

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**

**НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**імені О.О. БОГОМОЛЬЦЯ**

**КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

**Кваліфікаційна робота магістра**

**На тему: «Удосконалення системи управління підприємством на прикладі**

**КНП «Київська міська клінічна лікарня №4»**

Здобувач вищої освіти  
групи 1241Бмн  
спеціальності 073  
«Менеджмент»  
ОПП «Менеджмент у  
сфері охорони  
здоров'я»

КЛІМУК Назар-Проходир Мирославович

Науковий керівник  
науковий ступінь,  
вчене звання

МАТУКОВА-ЯРИГА Дар'я Геннадіївна, доцент,  
кандидат економічних наук,  
член-кореспондент Академії економічних наук  
України

Керівник освітньо-  
професійної програми  
науковий ступінь  
вчене звання  
Завідувач кафедри,  
науковий ступінь  
вчене звання

МАТУКОВА Ганна Іллівна,  
професор, д.п.н.

ПАРІЙ Валентин Дмитрович,  
професор, д.м.н.

**Київ, 2024**

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**імені О.О.БОГОМОЛЬЦЯ**  
**КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Освітній рівень магістр

Спеціальність 073 «Менеджмент в сфері охорони здоров'я»

ЗАТВЕРДЖУЮ:

Завідувач кафедри менеджменту охорони  
здоров'я

\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ року

**ЗАВДАННЯ**  
**НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ МАГІСТРА**  
**КЛІМУКА Назара-Прохора Мирославовича**

**1. Тема роботи:** «Удосконалення системи управління підприємством на прикладі КНП «КМКЛІ №4»

**Керівник роботи:** доцент, кандидат економічних наук, член-кореспондент Академії економічних наук України зі спеціальності менеджмент  
МАТУКОВА-ЯРИГА Дар'я Геннадіївна

Затверджені наказом вищого навчального закладу від «28» вересня 2023 р.  
№832

**2. Строк подання здобувачем вищої освіти роботи:** 02.01.2024

**3. Вихідні дані до роботи:** отриманий практичний матеріал за результатами проходження практики.

**4. Цільова установка кваліфікаційної роботи**

Мета кваліфікаційної роботи: визначення рівня підготовленості здобувачів вищої освіти до розв'язання комплексу наукових і прикладних завдань за допомогою набутих компетенцій

відповідно до узагальненого об'єкта діяльності на основі застосування системи теоретичних знань і практичних навичок, отриманих на протязі усього періоду навчання.

Об'єкт дослідження: система управління підприємством (медичним закладом) в умовах невизначеності що зумовлені впровадженням медичної реформи та війною.

Предмет дослідження: соціально-економічні закономірності функціонування та розвитку медичного закладу в умовах війни та впровадження медичної реформи.

**5. Перелік графічного (ілюстративного) матеріалу: сімнадцять таблиць, п'ять рисунків.**

**6.Дата видачі завдання: «29» вересня 2023 р.**

#### Календарний план

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Затвердження та надання теми роботи	Вересень 2023 р.	
2	Обґрунтування актуальності теми роботи	Жовтень 2023 р.	
3	Робота з бібліографічними джерелами, підготовка матеріалів для написання першого розділу роботи	Жовтень 2023 р.	
4	Надання матеріалів по першому розділу роботи	Жовтень 2023 р.	
5	Збір інформації для написання другого розділу роботи	Жовтень 2023 р.	
6	Надання матеріалів по другому розділу роботи	Листопад 2023 р.	
7	Підготовка матеріалів та написання третього розділу роботи	Грудень 2023 р.	
8	Надання матеріалів по третьому розділу роботи	Грудень 2023 р.	
9	Написання висновків, заключне оформлення роботи та демонстраційних матеріалів	Грудень 2023 р.	
10	Антиплагіатна перевірка роботи	Грудень 2023 р.	
11	Підготовка доповіді до захисту роботи	Грудень 2023 р.	

Здобувач вищої освіти КЛІМУК Назар-Проходир Мирославович

Керівник кваліфікаційної роботи МАТУКОВА-ЯРИГА Дар'я Геннадіївна

## АНОТАЦІЯ

Текст стор. 90, табл. 17, рис. 5.

*Система управління, модель управління підприємством, партисипативна модель управління, системна модель управління, КНП «Київська міська клінічна лікарня №4», програма державних медичних гарантій, матеріально-технічна база, фінансові показники, E-маркетинг, організаційна структура, реструктуризація, департаментизація, платні послуги.*

**Зміст роботи:** у кваліфікаційній роботі магістра узагальнено теоретико-методологічні підходи до змісту, показників, сучасних систем управління, ресурсне обґрунтування, організації служби управління підприємством. Надано організаційно-економічну характеристику КНП «Київська міська клінічна лікарня №4», здійснено пошук шляхів вдосконалення системи управління підприємством шляхом реорганізації, що спрямована на покращення комунікації між структурними підрозділами та стабілізацію фінансового становища.

Особлива увага приділена створенню ефективної системи комунікацій у закладі, що визначено як ключовий аспект оптимізації управління. Враховуючи вищезазначені питання, розроблено власне бачення оптимізації процесів управління КНП «Київська міська клінічна лікарня №4». Зазначені кроки є вагомим внеском у покращення діяльності лікарні та можуть стати основою для ефективних змін в управлінському процесі закладу та покращення показників ефективності діяльності підприємства.



## ЗМІСТ КУРСОВОЇ РОБОТИ

	<b>Сторінка</b>
<b>ЗМІСТ</b>	<b>1 ст.</b>
<b>ВСТУП</b>	<b>3 ст.</b>
<b>РОЗДІЛ I. ТЕОРИТИЧНІ АСПЕКТИ ТА ПРОЛЕМАТИКА ПОБУДОВИ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПІДПРИЄМСТВОМ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я</b>	<b>6 ст.</b>
1.1 Аналіз проблемних аспектів системи управління підприємством у сфері охорони здоров'я в умовах воєнного стану та обмеженого фінансування	<b>6 ст.</b>
1.2 Методологічні підходи до аналізу та вдосконалення системи управління підприємством в умовах невизначеності	<b>15 ст.</b>
<b>Висновки до розділу I</b>	<b>21 ст.</b>
<b>РОЗДІЛ II. АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ ТА СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПІДПРИЄМСТВОМ КНП «КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №4»</b>	<b>23 ст.</b>
2.1 Характеристика КНП «Київська міська клінічна лікарня №4» та аналіз основних показників діяльності підприємства	<b>23 ст.</b>
2.2 Аналіз системи управління підприємством КНП «Київська міська клінічна лікарня №4»	<b>43 ст.</b>
2.3 Аналіз стану та стратегії подолання проблем у системі управління КНП «Київська міська клінічна лікарня №4»	<b>57 ст.</b>
<b>Висновки до розділу II</b>	<b>60 ст.</b>

<b>РОЗДІЛ III. РОЗРОБКА СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ ПІДПРИЄМСТВОМ ІЗ ЗАЛУЧЕННЯМ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ДЛЯ ВДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПІДПРИЄМСТВОМ ТА ПОКРАЩЕННЯ ФІНАНСОВИХ ПОКАЗНИКІВ КНП «КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №4»</b>	<b>63 ст.</b>
3.1 Удосконалення системи управління КНП «Київська міська клінічна лікарня №4» шляхом реорганізації та департаментизації структурних підрозділів	<b>63 ст.</b>
3.2 Пропозиції щодо створення департаменту маркетингу та зовнішніх зв'язків та запровадження платних послуг як елемента стратегії із стабілізації фінансового становища підприємства	<b>71 ст.</b>
3.3 Оцінка організаційної ефективності заходів із вдосконалення системи управління підприємства КНП «Київська міська клінічна лікарня №4»	<b>75 ст.</b>
Висновки до розділу III	<b>83 ст.</b>
<b>ВИСНОВКИ</b>	<b>85 ст.</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b>	<b>91 ст.</b>
Додатки	<b>98 ст.</b>

## ВСТУП

**Актуальність теми.** Актуальність даного дослідження обумовлена необхідністю адаптації системи управління медичним закладом, зокрема КНП "Київська міська клінічна лікарня №4", до вимог сучасного ринкового середовища. Застосування раціональних методів та стратегій управління набуває особливої важливості в умовах реформ та фінансових обмежень що зумовлені війною.

Сучасний підхід до управління підприємством вимагає ретельного аналізу фінансових потреб та можливостей, забезпечення ефективного використання ресурсів та оптимізації бюджету медичного закладу для можливості надання безперервної та якісної медичної допомоги населенню, зокрема і військовослужбовцям. У цьому контексті, дослідження спрямоване на вивчення ефективних стратегій управління фінансовими та людськими ресурсами підприємства, пошук можливостей до підвищення якості медичних послуг та забезпечення стійкості закладу в умовах фінансових викликів що постали після початку впровадження медичної реформи та війни.

Таким чином, удосконалення системи управління підприємством, зокрема медичним закладом, стає актуальною проблемою, вирішення якої може сприяти стабільності та успіху медичної системи України в умовах сучасного ринкового середовища та вимог реформ у сфері охорони здоров'я.

**Мета дослідження:** Розглядаючи приклад КНП "Київська міська клінічна лікарня №4", метою дослідження є розробка та впровадження оптимальних моделей управління, які враховуватимуть специфіку медичної галузі, а також визначення впливу реформ та війни на фінансовий стан та діяльність закладу. Підходи до оптимізації бюджету, забезпечення ефективного управління персоналом, використання сучасних інструментів управління, та впровадження інноваційних управлінських рішень стають ключовими аспектами цього дослідження.



Поставлена мета передбачає необхідність вирішення таких **завдань дослідження**:

1. Розглянути систему управління персоналом в умовах впровадження медичної реформи та війни як об'єкт наукового дослідження;
2. Порівняти різні моделі управління підприємством, визначити їхні переваги та недоліки в сучасному світі;
3. Визначити та проаналізувати вплив медичної реформи та війни на фінансову стійкість КНП «Київська міська клінічна лікарня №4»;
4. Провести аналіз діяльності КНП «Київська міська клінічна лікарня №4».
5. Розробити конкретні стратегії та тактичні кроки для вдосконалення системи управління підприємством в умовах невизначеності та обмежених ресурсів;
6. Провести пошук конкретних рішень що допоможуть покращити фінансовий стан підприємства;
7. Обґрунтувати методи дослідження.

**Об'єкт дослідження:** система управління підприємством (медичним закладом) в умовах невизначеності що зумовлені впровадженням медичної реформи та війною.

**Предмет дослідження:** соціально-економічні закономірності функціонування та розвитку медичного закладу в умовах війни та впровадження медичної реформи.

**Методи дослідження** системи управління підприємства на прикладі КНП «Київська міська клінічна лікарня №4» включають наступні підходи, які допоможуть здобути структуроване розуміння проблеми та запропонувати ефективні управлінські рішення:

- Теоретичні методи: огляд фахових літературних джерел, актуальних наукових робіт, теоретичних концепцій та існуючих моделей управління підприємством.

- Емпіричні методи: проведення опитувань, аналіз статистичних даних, аналіз документації та статутних документів підприємства.
- Математичні методи обробки отриманих даних.

**Наукова новизна дослідження** полягає у створенні нових інноваційних методів та елементів управління медичними закладами.

**Практична значущість дослідження** полягає в можливості використання його матеріалів у подальших роботах, присвячених подібній проблематиці.

**Структура дослідження** зумовлена його метою та завданнями. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків та списку використаної літератури.

# РОЗДІЛ I

## ТЕОРИТИЧНІ АСПЕКТИ ТА ПРОБЛЕМАТИКА ПОБУДОВИ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПІДПРИЄМСТВОМ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

### 1.1 Аналіз проблемних аспектів системи управління підприємством у сфері охорони здоров'я в умовах воєнного стану та обмеженого фінансування.

В умовах сьогодення діяльність підприємств у сфері охорони здоров'я, діяльність медичних установ зустрічається із серйозними викликами та обмеженнями у своїй діяльності. Дані проблеми формує вплив інтенсивних військових дій, що ведуться на території України, що призводить до нестабільності та відчуття невизначеності, а також обмежене фінансування, яке ускладнює оновленню матеріально-технічної бази підприємств, залученню до праці висококваліфікованої праці та ускладнює забезпечення ефективної медичної допомоги населенню.

Згідно класичних принципів менеджменту та економіки, система управління підприємством – це комплекс взаємопов'язаних елементів, включаючи структури, процедури, стратегії та методи, що спрямовані на досягнення цілей підприємства [1]. Така система розробляється та впроваджується для ефективного використання ресурсів, оптимізації процесів, підвищення продуктивності праці та досягнення стратегічних цілей підприємства в умовах зовнішніх та внутрішніх впливів [3].

Управління як конкретний вид діяльності формувалось протягом усього розвитку людства і взяло свій початок ще у давніх цивілізаціях. Наприклад у древньому Єгипті була розвиненою система управління для будівництва пірамід. У середньовіччі управління впроваджувалось в монастирях, де абати відповідали за організацію робіт та управління монастирськими надбанями [2]. Проте як окрема наука і галузь знань менеджмент почав формуватися в другій половині XVIII століття. Справжнім каталізатором становлення менеджменту

як науки стала індустріальна революція під час якої управлінська діяльність набула системного підходу, з'явилися перші принципи наукового управління, розвиток яких супроводжується до сьогодні. Управління як діяльність і поняття є важливою частиною історії людства, зароджуючись у давні часи і набуваючи більш складних та розвинених форм протягом століть.

Сучасні проблеми в науці управління можна узагальнити у чотири основні напрямки: організація системи управління, методи управління, культура управління та техніка управління, як це показано на рисунку 1.1. [24]

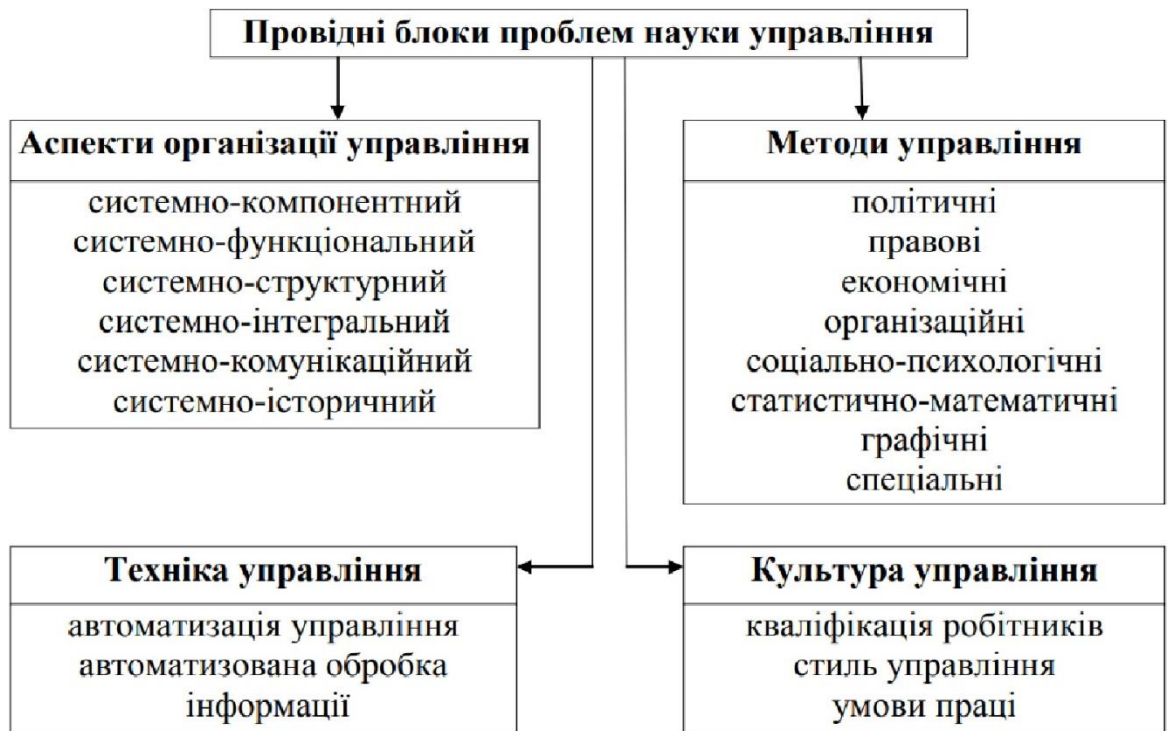


Рисунок 1.1 Провідні проблеми менеджменту як науки [24]

Таким чином, ці напрямки становлять суміш викликів та можливостей, які дослідники та практики в управлінні повинні врахувати під час створення, розвитку та вдосконалення ефективних стратегій та методів управління підприємствами в умовах нестабільності, воєнного стану та обмеженого фінансування.

З 2014 року в Україні триває російсько-українська війна, а з 24 лютого 2022 року і до тепер триває активна фаза відкритої повномасштабної агресії російської федерації проти України. За даними Міністерства охорони здоров'я

України станом на 23 лютого 2023 року, 174 медичних заклади було зруйновано повністю, а ще 1106 відчутно пошкоджені. Найбільше постраждали заклади у Донецькій, Луганській, Харківській, Херсонській та Миколаївській областях. Загалом, збитки від пошкоджень та руйнувань українських лікарень перевищили понад 1,5 мільярда доларів США [33].

Поточна систему управління в медичній сфері виявляється дуже вразливою перед динамічними змінами, такими як от наприклад війна чи впровадження медичної реформи. Відсутність гнучких інноваційних моделей управління та ефективних алгоритмів реагування на змінні потреби як зовнішнього, так і внутрішнього середовища негативно впливає на процеси трансформації та роботу як окремих медичних установ, так і системи в цілому.

У сучасних умовах в Україні визначаються дві основні системи управління – ієрархічна та системна. Також слід зазначити, що існують інші системи управління до яких можна віднести наступні: Холакратія, соціократія, самоменеджмент (більш відомий як Селф-менеджмент).

Ієрархічна система управління, на думку професора В.Д. Парія та професора В.І. Журавля, має давні корені у слов'янській культурі. Наприклад, на території Київської Русі та у південних слов'ян (хорватів) влада будувалась на основі чотирьох верв, які відображали соціально-економічні та етнічно-культурні рівні громад. Кожен рівень мав свої представницькі органи: на нижньому рівні були виконавці та служителі, на наступному – господарі земель і ремісники, на третьому – управителі і воїни, а на вищому – духовні лідери та вчителі, такі як волхви, жерці та мудреці, які керували долею своєї спільноти, роду та народу. Ця система відображала складну ієрархію та розподіл обов'язків у слов'янських громадах. [25]

У сучасній системі охорони здоров'я в Україні можна відзначити залишення спадкових принципів ієрархічної організації. На вищих лікарських посадах і адміністративних ролях зазвичай працюють досвідчені фахівці з великим стажем роботи та високим рівнем кваліфікації. Це можна пояснити впливом стародавніх слов'янських традицій, де управління та лідерство були

пов'язані зі знаннями, досвідом та авторитетом. Як правило, у медичних установах України існує доволі чіткий розподіл обов'язків між працівниками де кожен має свою роль та функцію, що відповідає ієрархічній структурі.

Холакратія є передовим управлінським підходом, який відрізняється від традиційних ієрархічних систем. У цій моделі влада не концентрується в одних руках, а розподіляється між ролями та правилами, що надає організації гнучкість та можливість швидко реагувати на зміни в навколишньому середовищі. Можна виділити наступні принципи холакратії[13]:

1. Автономні Ролі: Організація розбивається на ролі, кожна з яких має визначені повноваження та обов'язки.
2. Розподіл Повноважень: Рішення приймаються на рівні ролей, сприяючи оперативності та ефективності управління.
3. Гнучкість та Інновації: Холакратія стимулює розвиток ідей, сприяє творчості та впровадженню нововведень.
4. Залучення Кожного: Кожен працівник має важливу роль і може внести вагомий вклад у розвиток організації.

Можна виділити наступні переваги холакратії:

1. Швидкість та Гнучкість: Зменшення бюрократії дозволяє швидко адаптуватися до змін на ринку.
2. Стимулювання Творчості: Відкритість для інновацій та ідей сприяє кращому використанню талантів персоналу.
3. Підвищення Залученості: Відчуття важливості кожного сприяє більшій мотивації та відданості роботі.

Можна виділити наступні недоліки холакратії:

1. Складність Впровадження: Перехід до холакратії може бути складним та вимагати значних зусиль та часу.
2. Необхідність Змін Культури: Впровадження нової системи може потребувати зміни у корпоративній культурі та підходах персоналу.

### 3. Можливі Конфлікти: Неоднозначність у ролях та відповідальності може вести до конфліктів та непорозумінь.

Холакратія відкриває нові можливості для управління організацією, стимулюючи інновації, творчість та ефективність у колективі. Впровадження холакратії в Україні натикається на ряд викликів в умовах війни та медичної реформи. Політична нестабільність та воєнний конфлікт ускладнюють навіть найменші зміни в управлінських підходах. Реформування медичної системи водночас із впровадженням холакратії може призвести до розділення уваги та ресурсів, ускладнюючи адаптацію нової управлінської моделі. Крім того, культурні особливості та відсутність попереднього досвіду впровадження подібних систем можуть ускладнити прийняття та розуміння принципів холакратії серед персоналу. Враховуючи ці фактори, впровадження холакратії в Україні вимагатиме не тільки чіткого стратегічного планування, але й глибокого розуміння контексту та гнучкості у вирішенні виникаючих проблем.

Соціократія - це управлінський підхід, що покликаний створювати гармонію та ефективність у колективі. Використовує інструменти для формування домовленостей та змін в організаційних правилах. У сучасній системі охорони здоров'я України соціократія може створити сприятливий колективний середовище, де пацієнти, медичний персонал та адміністрація спільно приймають рішення. Це може покращити якість медичних послуг та сприяти більш ефективному взаєморозумінню всередині системи.

Селф-менеджмент - це управління собою для досягнення особистих цілей. Це функція, що надає людині можливість самостійно управляти своєю діяльністю й розвитком. Українська система охорони здоров'я може скористатися селф-менеджментом, підтримуючи пацієнтів у самостійному управлінні своїм здоров'ям. Засоби електронної медичної інформації та мобільні додатки можуть надати пацієнтам доступ до своїх медичних записів та інших ресурсів, підвищуючи рівень їхньої медичної грамотності та самостійності.

Системна модель управління розглядає організацію як систему, що складається з взаємопов'язаних елементів. Ця модель ґрунтується на тому, що ефективне управління організацією залежить від взаємодії між її елементами.

Системна модель управління включає такі елементи:

- Цілі організації - це те, чого організація прагне досягти. Цілі організації визначають її напрямок розвитку та діяльність.
- Структура організації - це спосіб, яким організація організована для досягнення своїх цілей. Структура організації визначає взаємовідносини між підрозділами та співробітниками організації.
- Процеси організації - це способи, якими організація виконує свою роботу. Процеси організації визначають діяльність організації та її результативність.
- Люди організації - це працівники, які працюють в організації. Люди організації є найважливішим ресурсом організації.
- Інформація та знання - це ресурси, які необхідні організації для досягнення своїх цілей. Інформація та знання дозволяють організації приймати ефективні рішення та діяти в умовах невизначеності.

Системна модель управління передбачає, що ці елементи взаємопов'язані та впливають один на одного. Наприклад, зміни в цілях організації можуть призвести до змін у її структурі, процесах, людях та інформації. Системна модель управління є корисним інструментом для розуміння та управління організацією. Вона дозволяє керівникам організації:

- Більш ефективно планувати діяльність організації. Планування діяльності організації передбачає визначення її цілей, розробку стратегії та заходів для їх досягнення.
- Більш ефективно організовувати діяльність організації. Організація діяльності організації передбачає створення структури, розробку процесів та управління людськими ресурсами.



- Більш ефективно контролювати діяльність організації. Контроль діяльності організації передбачає оцінку результатів діяльності організації та вжиття заходів для їх покращення.
- Більш ефективно реагувати на зміни в навколишньому середовищі. Окружне середовище організації постійно змінюється. Системна модель управління дозволяє організації адаптуватися до цих змін.

Переваги системної моделі управління:

- Забезпечує комплексний підхід до управління. Системна модель управління розглядає організацію як єдине ціле, що складається з взаємопов'язаних елементів. Це дозволяє керівникам організації враховувати всі аспекти діяльності організації.
- Дозволяє враховувати взаємозв'язки між різними елементами організації. Системна модель управління передбачає, що зміни в одному елементі організації можуть призвести до змін в інших елементах. Це дозволяє керівникам організації передбачати наслідки своїх рішень.
- Є корисним інструментом для прийняття рішень. Системна модель управління дозволяє керівникам організації враховувати всі фактори, які впливають на діяльність організації, при прийнятті рішень.

Партисипативна модель управління відноситься до системної моделі управління, яка передбачає активну участь працівників у процесі управління організацією. У рамках цієї моделі працівники мають право брати участь у прийнятті рішень, що стосуються їхньої роботи, а також у процесі розробки та реалізації стратегії організації.

Таким чином, партисипативна модель управління є більш близька до традиційної системної моделі управління, ніж до халократії. У партисипативному управлінні існує ієрархія, але вона є більш гнучкою та демократичною, ніж у традиційному управлінні. У рамках партисипативного

управління працівники мають право брати участь у прийнятті рішень, але вони не мають рівних прав та відповідальності, як у халократії.

Однак, халократія також може бути включена до системної моделі управління, оскільки вона також розглядає організацію як систему, що складається з взаємопов'язаних елементів. У рамках халократії працівники є елементами організації, які мають рівні права та відповідальність. Взаємодія між працівниками забезпечує ефективне функціонування організації.

Таким чином, можна сказати, що партисипативна модель управління є більш поширеним типом системної моделі управління, ніж халократія. Однак, халократія також може бути включена до системної моделі управління, оскільки вона також розглядає організацію як систему, що складається з взаємопов'язаних елементів.

*Таблиця 1.1*

*Порівняння сучасних підходів до системи управління у медичній галузі*

№	Система управління	Основні принципи	Характеристика
1	Ієрархічна	Централізована влада, ієрархічна структура, визначені посади та повноваження.	Управління здійснюється відповідно до ієрархічних рівнів в організації. Чітко визначені посади та відповідальності.
2	Системна	Системний підхід, взаємодія елементів системи, аналіз взаємозв'язків.	Бачить організацію як взаємопов'язану систему, де кожен елемент впливає на інші. Аналізує взаємозв'язки між частинами для оптимізації всієї системи.
3	Холакратія	Децентралізована влада, розподілений прийняття рішень, заміна посад ролями.	Влада розподіляється між ролями, не обмежується окремими особами. Рішення приймаються на рівні ролей, що сприяє гнучкості та інноваціям.

## Продовження таблиці 1.1

№	Система управління	Основні принципи	Характеристика
4	Соціократія	Формування гармонії в колективі, врахування думок та інтересів усіх учасників.	Сприяє розвитку співпраці та довіри у колективі. Забезпечує участь всіх у прийнятті рішень, сприяє взаєморозумінню та розвитку організації.
5	Селф-менеджмент	Управління собою, досягнення особистих цілей, оптимізація власних ресурсів.	Індивідуальний підхід до управління власним часом, енергією та зусиллями. Розвиток особистих навичок та самодисципліни для досягнення успіху.

На таблиці 1.1 порівняно та систематизовано сучасні підходи до систем управління в медичній галузі. У сучасній медичній галузі існують різні підходи до систем управління, кожен з яких має свої особливості та принципи. Ієрархічна система вбачає централізовану владу та чітко визначені посади та відповідальності. Системна модель акцентує увагу на взаємозв'язках між елементами системи та їх оптимізації. Холакратія передбачає децентралізовану владу та розподілений процес прийняття рішень серед ролей, що сприяє гнучкості та інноваціям. Соціократія сприяє гармонії в колективі та врахуванню думок усіх учасників. Селф-менеджмент підкреслює індивідуальний підхід до управління власними ресурсами та досягненням особистих цілей. Комбінація цих підходів може сприяти оптимізації управлінських процесів у медичній сфері, забезпечуючи ефективність та гнучкість в управлінні.

Розглянемо основні фактори впливу на стан і розвиток системи управління на прикладі КНП "Київська міська клінічна лікарня №4", з урахуванням війни та медичної реформи:

- Фінансові обмеження: Нові фінансові вимоги та зміни у фінансуванні медичних закладів внаслідок реформ створили фінансовий тиск на лікарню. Невідповідність фінансових ресурсів потребам підприємства

суттєво обмежує можливості управління. Це буде детально розглянуто у II розділі роботи.

- Кадрові питання: надмірне навантаження на медичний персонал через війну та зміни у штатному розписі потенційно може призвести до дефіциту кваліфікованих кадрів. Це може вплинути як на якість надання медичних послуг так і на потребу у додатковій підготовці персоналу.
- Інфраструктурні проблеми: воєнний конфлікт може призвести до зруйнування інфраструктури лікарні, що вимагає негайних відновлювальних робіт. Потенційно це може обмежити можливості нормального функціонування закладу та повністю призупинити надання медичних послуг. Місто Київ, в якому знаходиться об'єкт нашого дослідження, часто потерпає від терористичних обстрілів сусідньої держави-терориста. Поруч з лікарнею неодноразово фіксувались влучання російських ракет по об'єктам інфраструктури що не виключає в собі пошкодження матеріально-технічної бази закладу.
- Зміни в управлінській системі: впровадження нових принципів управління через медичну реформу може вимагати адаптації управлінської системи лікарні. Це може включати в себе перегляд процедур управління персоналом, фінансами та закупівлями.
- Підвищений попит на послуги: військові конфлікти зазвичай супроводжуються підвищеним попитом на медичні послуги через поранення та травми. Лікарня повинна бути готова надавати невідкладну медичну допомогу при високому обсязі пацієнтів.
- Зміни в системі охорони здоров'я: реформа призвела до змін у способі організації медичних послуг та взаємодії з іншими медичними закладами. Лікарні повинні бути готові до впровадження нових стандартів та процедур.

## **1.2 Методологічні підходи до аналізу та вдосконалення системи управління підприємством в умовах невизначеності.**

У вивченні складних умов управління медичним закладом в умовах війни та медичної реформи важливо застосовувати різноманітні методологічні підходи, які дозволять глибше зрозуміти та вдосконалити функціонування закладу та забезпечити якість надання медичних послуг. Серед цих підходів системний аналіз є ключовим, оскільки він дозволяє розглядати медичний заклад як складну систему з взаємодіючими елементами та визначати оптимальні стратегії управління. Також важливо проводити емпіричні дослідження, збирати та аналізувати конкретні дані про роботу закладу в умовах військових конфліктів і реформ для формування обґрунтованих рекомендацій. Критичний аналіз може виявити сильні та слабкі сторони управління закладом, а управлінська психологія допоможе розібратися в психологічних аспектах взаємодії з персоналом та пацієнтами під час стресових ситуацій. Ці підходи разом створюють комплексну методологію дослідження та вдосконалення системи управління медичним закладом, що є важливим у контексті високого рівня невизначеності та викликів, що виникають у зазначених умовах.

З 24 лютого 2023 року КНП «Київська міська клінічна лікарня №4» зустрілось з значною кількістю проблем які виникли внаслідок військових дій та медичної реформи в Україні. Однією з ключових проблем є підвищене навантаження на персонал закладу, особливо на медичних працівників, які мають вирішувати важливі медичні питання в умовах стресу та невизначеності.

У таких умовах важливо використовувати різноманітні методологічні підходи для вирішення проблем та вдосконалення системи управління закладом. Перш за все, системний аналіз дозволяє розглядати медичний заклад як взаємопов'язану систему з взаємодіючими компонентами, що відіграє ключову роль у розумінні його роботи та розробці оптимальних стратегій управління [33]. Крім того, емпіричні дослідження є необхідним елементом аналізу умов роботи медичного закладу в умовах військових конфліктів та реформи. Збір та аналіз конкретних даних допомагають у розкритті реальних викликів, з якими стикається заклад, та розробці засобів для їх вирішення. Критичний аналіз дозволяє виявити сильні та слабкі сторони управління

медичним закладом в умовах кризи, допомагаючи зорієнтуватися на основні аспекти, які потребують поліпшення. Управлінська психологія є ключовою у контексті підтримки психологічного благополуччя персоналу та пацієнтів під час стресових ситуацій.

Ці підходи допомагають створити комплексну методологію дослідження та вдосконалення системи управління медичним закладом, що є критично важливим у контексті високого рівня невизначеності та викликів, що виникають у зазначених умовах.

В умовах військових конфліктів та впровадження медичної реформи медичні заклади стикаються з різноманітними викликами, які можна класифікувати наступним чином:

- Надмірне навантаження на персонал: підвищена потреба у медичних послугах в умовах війни може призвести до перевантаження медичних працівників, що може впливати на їхню ефективність та витривалість роботи. За інформацією Міністерства охорони здоров'я України, проблема критичної нестачі лікарів у країні вважається не настільки актуальною, оскільки існує можливість залучення іноземних медичних працівників, які готові працювати на волонтерських засадах в Україні. Ця можливість передбачена згідно із Законом України від 29.07.2022 року № 2494-ІХ "Про внесення змін до деяких законів України з метою підвищення доступності медичної та реабілітаційної допомоги у період воєнного стану"[41] Однак слід зауважити, що цей захід має бути розглянутий в контексті допоміжних заходів, оскільки основна політика держави повинна бути спрямована не лише на залучення зовнішніх ресурсів для галузі, але й на стабілізацію медичного ринку праці шляхом надання повної підтримки працевлаштуванню вітчизняних медичних працівників. Також слід враховувати, що іноземні спеціалісти будуть надавати медичні послуги лише тимчасово, що в найближчому майбутньому змусить знову шукати

внутрішні рішення для вирішення кадрових проблем у галузі охорони здоров'я. За інформацією Центру громадського здоров'я, станом на кінець 2022 року кількість лікарів у медичних закладах, які підпорядковані Міністерству охорони здоров'я, скоротилася на 6300 осіб порівняно з кінцем 2021 року. Також спостерігалось зменшення на 35 тисяч молодшого і середнього медичного персоналу, до якого відносяться медсестри, медбрати, фельдшери та санітари. Отже, за даними ЦГЗ, за перший рік війни кількість медичних працівників в Україні скоротилася на 41 тисячу осіб.

- Дефіцит ресурсів: дефіцит медичного обладнання, ліків і матеріалів може ускладнити надання якісних медичних послуг та лікування пацієнтів.
- Безпека та безпека персоналу: військові конфлікти створюють небезпечні умови для медичних працівників, які можуть стати жертвами військових операцій чи атак. Протягом року повномасштабної війни російські сили вбили 106 медичних працівників, з яких 33 загинули прямо на робочому місці. Ці шокуючі цифри надані Міністерством Охорони Здоров'я, які свідчать про величезні втрати серед медичного персоналу, який безпосередньо віддавав своє життя, намагаючись надати допомогу пораненим та хворим під час воєнних дій. [33]
- Психологічні та емоційні виклики: персонал медичних закладів може стикатися з психологічними та емоційними труднощами, спричиненими військовими травмами та стресом у пацієнтів.
- Невпевненість у майбутньому: невизначеність політичної та економічної ситуації може ускладнити планування та розвиток медичних закладів у майбутньому.
- Зміни у законодавстві та регулюванні: реформи в охороні здоров'я можуть призвести до змін у правовому середовищі, що вимагає адаптації до нових стандартів та вимог.

Класифікація цих викликів допомагає зорієнтувати медичні заклади у вирішенні проблем та розвитку стратегій для подолання складних умов.

У даній роботі системний аналіз використано для ретельного вивчення та аналізу медичного закладу (КНП "Київська міська клінічна лікарня №4") як складної системи, що взаємодіє з навколишнім середовищем, включаючи всі його компоненти та взаємозв'язки.

Аналіз структури закладу: використовуючи системний підхід, проведено докладний розгляд структури клінічної лікарні, включаючи ланцюг командування, розподіл обов'язків та відповідальностей між різними підрозділами.

Вивчення взаємодії з зовнішнім середовищем: проведено аналіз взаємодії з пацієнтами, іншими медичними закладами, лікарськими постачальниками та громадськістю для з'ясування впливу цих взаємодій на роботу закладу.

Оцінка робочих процесів та ефективності: проведено дослідження внутрішніх процесів лікарні для виявлення можливостей оптимізації та покращення ефективності медичного обслуговування.

Аналіз впливу зовнішніх факторів: врахування впливу військових конфліктів та медичної реформи на роботу клінічної лікарні та визначення оптимальних стратегій адаптації до цих умов.

Розробка рекомендацій та стратегій управління: на основі системного аналізу розроблені рекомендації для вдосконалення управлінських практик, оптимізації робочих процесів та забезпечення якості надання медичних послуг у важких умовах війни та реформ.

Передбачення можливих негативних впливів: визначення потенційних ризиків та розробка стратегій їх запобігання та мінімізації, зокрема в контексті зменшення кадрового потенціалу та непередбачуваних зовнішніх подій.

Системний аналіз допоможе структурувати всі аспекти функціонування лікарні, виявити слабкі та сильні сторони, та допоможе розробити стратегії для оптимізації управління та надання якісних медичних послуг у важких умовах.



Також у рамках даної наукової роботи проведено комплексне емпіричне дослідження, спрямоване на аналіз фактичних даних щодо функціонування медичного закладу (КНП "Київська міська клінічна лікарня №4") в умовах війни та впровадження медичної реформи. Дослідження охоплює кілька ключових аспектів:

1. Оцінка кадрових змін: дослідження кількості та кваліфікації медичних працівників, змін у їхньому складі та розподілі по відділеннях. Аналіз втрат кадрів через втрати на фронті та звільнення.
2. Фінансовий аналіз: вивчення фінансових показників медичного закладу, включаючи бюджетні асигнування, витрати на закупівлю медичного обладнання, заробітну плату медичному персоналу тощо.
3. Аналіз впливу реформи: вивчення змін у структурі доходів та видатків, функціонуванні медичного закладу після впровадження медичної реформи в контексті змін в законодавстві та нормативно-правовому середовищі.

Ці емпіричні дослідження здійснені за допомогою анкетування, спостережень, аналізу документації, інтерв'ю з медичним персоналом та пацієнтами, а також використання статистичних методів для обробки та аналізу отриманих даних. Результати цих досліджень стануть основою для формулювання висновків та рекомендацій щодо оптимізації управління медичним закладом в умовах військових конфліктів та реформи.

## ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ I

У сучасних умовах воєнного стану та обмеженого фінансування, система управління підприємством у сфері охорони здоров'я в Україні стикається з низкою проблемних аспектів. До них можна віднести:

- Нестабільність та невизначеність зовнішнього середовища, що ускладнює планування та прогнозування діяльності медичних установ.
- Обмежене фінансування, що негативно впливає на матеріально-технічну базу, заробітну плату персоналу та доступність медичних послуг.
- Відсутність гнучких та інноваційних моделей управління, які дозволяли б швидко реагувати на зміни в навколишньому середовищі та адаптуватися до нових умов.

Для вирішення цих проблем необхідно впроваджувати нові підходи до системи управління, які будуть більш гнучкими, інноваційними та адаптивними до змін.

Серед сучасних підходів до системи управління, які можуть бути застосовані у медичній галузі, можна виділити такі:

- Системна модель управління, яка розглядає організацію як єдине ціле, що складається з взаємопов'язаних елементів. Цей підхід дозволяє враховувати взаємозв'язки між різними аспектами діяльності медичної установи та приймати ефективні рішення.
- Холакратія, яка передбачає децентралізовану владу та розподілений процес прийняття рішень серед ролей. Цей підхід сприяє гнучкості та інноваціям, а також підвищує залучення персоналу до управління.
- Соціократія, яка сприяє гармонії в колективі та врахуванню думок усіх учасників. Цей підхід сприяє розвитку співпраці та довіри між

працівниками, що може позитивно впливати на якість медичних послуг.

Вибір конкретного підходу до системи управління залежить від конкретних умов та потреб медичної установи. Однак, впровадження будь-якого підходу вимагатиме значних зусиль та часу, а також зміни корпоративної культури та підходів персоналу.

Особливо актуальним впровадження нових підходів до системи управління є в умовах воєнного стану. Військові дії ускладнюють діяльність медичних установ, а також створюють додаткові виклики для управління. Впровадження гнучких та інноваційних моделей управління може допомогти медичним установам адаптуватися до нових умов та продовжувати надавати якісні медичні послуги населенню.

## РОЗДІЛ II

### АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ ТА СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПІДПРИЄМСТВОМ КНП «КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №4»

#### **2.1 Характеристика КНП «Київська міська клінічна лікарня №4» та аналіз основних показників діяльності підприємства.**

Комунальне некомерційне підприємство «Київська міська клінічна лікарня № 4» Виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) є закладом охорони здоров'я, неприбутковим підприємством, заснованим на комунальній власності територіальної громади міста Києва, віднесеним до сфери управління виконавчого органу Київської міської ради (КМДА) та підпорядкованим Департаменту охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації).

Лікарню вперше було відкрито у 1972 році у лісопарковій зоні історично відомої Батієвої Гори. На початку 70-х років ХХ століття Київ стрімко зростав, зводилась велика кількість нових спальних районів. Саме тому керівництвом міста було прийнято звести нову лікарню у тодішньому Залізничному районі міста Києва (сучасна назва – Солом'янський район).

Сучасна історія лікарні започатковується у 1998 році, коли структуру лікарні було реформовано та розпорядженням Київської міської державної адміністрації від 27.10.1998 року №2141 було створено Бюджетну Установу «Міська клінічна лікарня №4». У даній формі підприємство проіснувало до 2019 року.

У зв'язку із впровадженням медичної реформи було реформовано та докорінно змінено систему фінансування системи охорони здоров'я та відповідно до рішення Київської міської ради від 24 жовтня 2019 року № 6/7579 «Про реорганізацію закладів охорони здоров'я, що належать до комунальної власності територіальної громади міста Києва» шляхом перетворення Київської

міської клінічної лікарні № 4 утворено КНП «Київська міська клінічна лікарня № 4» виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації).

Підприємство є правонаступником усього майна, всіх прав та обов'язків «Київської міської клінічної лікарні № 4». Засновником та власником підприємства є територіальна громада міста Києва, від імені якої виступає Київська міська рада (Київська міська державна адміністрація).

Загальна площа лікарні 26416 кв. м, проектна потужність стаціонару станом на 01.11.2023 становить 455 ліжок, які у разі розпорядження департаменту охорони здоров'я можуть бути перепрофільовані під відповідні потреби. Коротка характеристика підприємства надана у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

## Коротка характеристика КНП «Київська міська клінічна лікарня №4»

№	Назва Організації	Комунальне некомерційне підприємство «Київська міська клінічна лікарня №4»
1	Виконавчий Орган	Київська міська рада (КМДА)
2	Адреса Підприємства	вулиця Солом'янська, 17, Київ, 03110
3	Код ЄДРПОУ	30212155
4	Правовий Статус	Юридична особа
5	Організаційно-Правова Форма	150 комунальне некомерційне підприємство
6	Види Економічної Діяльності	- 86.10 Діяльність лікарняних закладів (основний)
		- 86.21 Загальна медична практика
		- 86.22 Спеціалізована медична практика
		- 86.90 Інша діяльність у сфері охорони здоров'я

Комунальне Некомерційне Підприємство «Київська міська клінічна лікарня №4» створене на основі відповідних нормативно-правових актів та регулює свою діяльність відповідно до законодавства України та місцевих нормативних актів. Юридична база цієї організації включає у себе установчі

документи, статuti, положення та інші нормативні акти, які визначають її правовий статус, цілі та завдання. Оцінка юридичної бази в цілому може бути характеризована як стабільна і відповідна вимогам діючого законодавства, що забезпечує нормальне функціонування організації в системі охорони здоров'я міста Києва.

Таблиця 2.2

*Документи що необхідні для забезпечення діяльності КНП «Київська міська клінічна лікарня №4»*

№	Назва документа	Основна характеристика
1	Рішення органу місцевого самоврядування про створення підприємства	Визначає факт створення підприємства
2	Статут підприємства	Встановлює правовий статус та основні принципи діяльності
3	Виписка про державну реєстрацію	Підтверджує зареєстрований статус підприємства
4	Ліцензії на медичну практику	Дозволяє проводити медичну діяльність
5	Штатний розпис	Вказує кількість та кваліфікацію персоналу
6	Колективний договір	Визначає умови праці та соціальні гарантії працівників
7	Положення про керівника	Встановлює права та обов'язки керівника

## Продовження таблиці 2.2

№	Назва документа	Основна характеристика
8	Інструкція з діловодства	Регламентує порядок ведення документації
9	Документи з контролю якості сестринської справи	Включає стандарти та інструкції для медичних сестер
10	Документи з захисту від ВІЛ-інфекції/СНІДу	Включає правила діагностики та профілактики ВІЛ
11	Журнали реєстрації кореспонденції та наказів	Фіксують вхідну та вихідну інформацію та внутрішні розпорядження

На таблиці 2.2 розглянуті ключові управлінські документи що необхідні для забезпечення функціонування та ведення господарської діяльності Комунального некомерційного підприємства "Київська міська клінічна лікарня №4". Ця таблиця відображає різноманіття документів, таких статут, ліцензії, інструкції та журнали, які є необхідними для забезпечення функціонування будь-якого медичного закладу. Ці документи відіграють ключову роль у створенні структурованої системи управління, що допомагає забезпечити високий стандарт надання медичних послуг та забезпечення потреб пацієнтів.

Метою діяльності КНП «КМКЛ №4» є забезпечення потреб населення в наданні вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та медичної реабілітації. Головним завданням є підвищення доступності та якості медичної допомоги при ефективнішому і раціональнішому використанні ресурсів для досягнення найкращих результатів

Предметом діяльності КНП «КМКЛ №4» :

- Медична практика;

- Надання вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та медичних послуг в амбулаторних або стаціонарних умовах, а також медичної реабілітації;
- Надання платних послуг відповідно до законодавства України;
- Організація надання медичної допомоги пацієнтам, які перебувають у невідкладному стані, відповідно до законодавства України;
- Забезпечення медичного обслуговування населення відповідно до укладених договорів про медичне обслуговування населення;
- Здійснення інших видів медичної, консультативної, лікувальної та профілактичної діяльності, в тому числі надання медичних послуг на дому відповідно до законодавства України;
- Розробка та впровадження нових методик лікування та реабілітації хворих, медичних технологій в установленому порядку;
- Участь у державних та регіональних програмах щодо профілактики, діагностики та лікування окремих захворювань, організації пільгового забезпечення лікарськими засобами населення, у порядку визначеному законодавством України та за наявності відповідного фінансового забезпечення;
- Проведення медичної експертизи з тимчасової втрати працездатності, видача та продовження листків непрацездатності, надання трудових рекомендацій, направлення осіб з ознаками втрати працездатності на медико-соціальну експертну комісію, скерування пацієнтів на медико-соціальну реабілітацію;
- Проведення діяльності, пов'язаної з виготовленням, зберіганням, придбанням, реалізацією (відпуском), використанням, знищенням наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у порядку, визначеному законодавством України;
- Проведення профілактичних медичних оглядів;
- Розробка та проведення комплексних протиепідемічних і санітарно-гігієнічних заходів;



- Проведення навчально-методичної, науково-дослідницької роботи в галузі охорони здоров'я;
- Проведення клінічних досліджень.

Згідно наказу Департаменту охорони здоров'я м. Києва КНП «КМКЛ №4» забезпечує госпіталізацію жителів Голосіївського (252 233 жителя), Святошинського (336 624 жителя), Солом'янського (381 341 жителя) районів міста згідно за профілями медичної допомоги, загальною чисельністю на 1 червня 2021 року 970 198, що складає близько 28% від загальної чисельності мешканців міста. Клієнтами клініки є усе доросле населення цих районів. Окрім того, за статистичними даними стаціонарна медична допомога надається жителям інших районів міста і регіонів України, які доставляються до лікарні КШД, або госпіталізується планово, з урахуванням права вільного вибору лікаря та медичного закладу. Платні послуги пацієнтам надаються незалежно від місця проживання.

Таким чином основною метою діяльності підприємства КНП «Київська міська клінічна лікарня №4» є надання високоякісної медичної допомоги населенню. У структурі підприємства є 15 стаціонарних відділень у яких пацієнтам надається різноманітна медична допомога. Фінансування медичної допомоги здійснюється як за рахунок програми державних медичних гарантій так і за кошти фізичних (юридичних) осіб. На таблиці 2.3 представлено ліжковий фонд стаціонару станом на 01.11.2023 на якому представлено профіль ліжок та їх кількісне значення. Це дозволяє забезпечити доступність медичної допомоги для населення, незалежно від їх соціального статусу та фінансових можливостей, стану пацієнта. Потужності закладу забезпечують можливість надання якісної, своєчасної медичної допомоги пацієнтам будь-якого профілю, будь-якого ступеню важкості стану.

Таблиця 2.3

*Ліжковий фонд лікарні станом на 01.11.2023 р.*

№	Профіль ліжок	Кількість ліжок
1	Приймальне відділення	0
2	Відділення внутрішніх хвороб	60
3	Відділення демієлінізуючих захворювань нервової системи	30
4	Відділення ендоскопічної малоінвазивної урології	15
5	Відділення відновного лікування	30
6	Інфекційне відділення	75
7	Хірургічне відділення	30
8	Відділення офтальмології та травми ока	12
9	Відділення офтальмології та мікрохірургії ока	2
10	Травматологічне відділення	50
11	Неврологічне відділення №1	66
12	Неврологічне відділення №2	60
13	Відділення анестезіології та інтенсивної терапії №1	15
14	Відділення анестезіології та інтенсивної терапії інфекційних хворих	13
15	Відділення анестезіології та інтенсивної терапії №2	14
16	ВСЬОГО	455

Таким чином, на момент 1 листопада 2023 року КНП "Київська міська клінічна лікарня №4" має загальну кількість 455 ліжок, розподілених між різними відділеннями. Ліжковий фонд лікарні відображає широкий спектр медичних послуг, які надаються установою. Велика кількість ліжок в

інфекційному відділенні (75) та неврологічних відділеннях (126) свідчить про значущий обсяг роботи у сферах лікування інфекційних хвороб і неврології. Також слід відзначити наявність спеціалізованих відділень, наприклад, відділення ендоскопічної малоінвазивної урології (15 ліжок) та відділення офтальмології та мікрохірургії ока (2 ліжка), що свідчить про розвиток різних галузей медичної практики у лікарні. Загалом, розподіл ліжок демонструє готовність лікарні надавати різноманітні послуги для пацієнтів із різними медичними потребами.

У 2023 році підприємством було укладено угоди про надання медичної допомоги за програмою державних медичних гарантій за 16 групами послуг. Надання послуг за програмою медичних гарантій забезпечує стабільне надходження коштів на рахунки підприємства.

*Таблиця 2.4*

*Укладені договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій*

№	Напрямок надання медичних послуг	Групи медичних послуг
1	Амбулаторні послуги загального профілю	<ul style="list-style-type: none"> <li>Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах</li> </ul>
2	Дослідження	<ul style="list-style-type: none"> <li>Секційні дослідження</li> </ul>
3	Забезпечення кадрового потенціалу	<ul style="list-style-type: none"> <li>Забезпечення кадрового потенціалу системи охорони здоров'я шляхом організації надання медичної допомоги із залученням лікарів-інтернів</li> </ul>
4	Медична реабілітація	<ul style="list-style-type: none"> <li>Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у стаціонарних умовах</li> <li>Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у амбулаторних умовах</li> </ul>

## Продовження таблиці 2.4

№	Напрямок надання медичних послуг	Групи медичних послуг
5	Онкологія	<ul style="list-style-type: none"> <li>Хіміотерапевтичне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями у стаціонарних та амбулаторних умовах</li> </ul>
6	Паліативна медична допомога	<ul style="list-style-type: none"> <li>Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим і дітям</li> </ul>
7	Пріоритетні амбулаторні послуги	<ul style="list-style-type: none"> <li>Езофагогастродуоденоскопія</li> <li>Колоноскопія</li> <li>Цистоскопія</li> <li>Бронхоскопія</li> </ul>
8	Пріоритетні стаціонарні послуги	<ul style="list-style-type: none"> <li>Медична допомога при гострому мозковому інсульті</li> </ul>
9	Стаціонарні послуги загального профілю	<ul style="list-style-type: none"> <li>Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах</li> <li>Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій</li> <li>Готовність закладу охорони здоров'я до надання медичної допомоги в надзвичайних ситуаціях</li> <li>Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня</li> </ul>

Аналізуючи таблицю 2.4 можна зробити висновок що підприємство є важливим ланцюгом у системі охорони здоров'я, надаючи різноманітні медичні послуги від амбулаторної допомоги до стаціонарного лікування. Її основна діяльність орієнтована на профілактику, діагностику та лікування пацієнтів в амбулаторних умовах, зокрема за допомогою сучасних ендоскопічних методів дослідження. Крім того, в організації діє реабілітаційний відділ, який забезпечує комплексну підтримку пацієнтам у процесі відновлення після травм та хвороб. Звертає на себе увагу те, що велика увага приділяється якісній медичній допомозі пацієнтам з онкологічними захворюваннями, включаючи

хіміотерапію та супровід у стаціонарних та амбулаторних умовах. Також варто відзначити готовність закладу надавати невідкладну медичну допомогу при гострому мозковому інсульті та проведення хірургічних операцій як у стаціонарних умовах, так і в умовах стаціонару одного дня.

Окрім цього, у випадках коли фінансування медичних послуг не передбачено програмою медичних гарантій, підприємство надає послуги за кошти фізичних чи юридичних осіб. На даний момент широко впроваджується надання послуг з лабораторної діагностики для всіх охочих.

В результаті оцінку матеріально-технічної бази підприємства можна зробити висновки про великий потенціал підприємства. Відповідно до українського законодавства зазначено, що матеріально-технічна база являє собою сукупність матеріальних, речових елементів, засобів виробництва, робочої сили які використовуються і можуть бути використані в економічних процесах і тому організація виробництва повинна адекватно відображати вимоги, що пред'являються до неї сукупністю природних умов. Матеріально-технічна база підприємства є вагомою складовою потенціалу будь-якого суб'єкта господарювання. Підвищення ефективності використання основних виробничих фондів на підприємстві, на сьогодні, є важливим резервом зростання ефективності діяльності самого виробництва досягнення суттєвих результатів при відповідному рівні розвитку продуктивних сил, порівняно з витратами праці на створення суспільного продукту.

На балансі підприємства станом на 01.04.2022 знаходилось 18 будівель, що відображено в таблиці 2.5.

*Таблиця 2.5*

*Матеріально-технічна база КНП «КМКЛ №4» станом на 01.04.2022*

№	Назва будівлі	Площа на балансі, кв. м	Площа що здається в оренду, кв. м
1	Лікувальний корпус «А»	16920,29	340,20
2	Адміністративний корпус «Б»	4089,50	64,10

## Продовження таблиці 2.5

№	Назва будівлі	Площа на балансі, кв. м	Площа що здається в оренду, кв. м
3	Інфекційний корпус «П»	2669,7	0
4	Патологоанатомічний корпус «К»	474,60	30,0
5	Харчблок «Г»	574,40	0
6	Пральня «З»	990,50	171,0
7	Будівля офісна «О»	70,30	0
8	Будинок архіву «Н»	191,0	0
9	Прохідна	7,40	0
10	Будинок складу кисню «В»	50,90	0
11	Технічний корпус «Ж»	77,20	0
12	Сміттезбірник «І»	22,0	0
13	Трансформаторна підстанція	70,0	0
14	Овочесховище «Х»	210,2	0
15	Газорозподільний павільйон	8,0	0
16	Трансформаторна підстанція	70,0	0
17	Будиночок цегляний «М»	61,5	0
18	Захисна споруда «М»	164,0	0
19	Всього	26721,50	605,87

Варто підсумувати, що загальна площа усіх приміщень, що знаходяться на балансі підприємства складає 26721,50 кв. м., з них 605,87 кв. м здаються в оренду, за що лікарня отримує дохід у розмірі 652 тис. гривень на рік. Проте, варто зазначити що утримання матеріально-технічної бази в належному стані вимагає суттєвих затрат це зумовлює її застарілий технічний стан та потреба у капітальному ремонті.

Таблиця 2.6

## Вартість основних засобів (на 01.01.2021)

№	Найменування	Тис. грн.
1	Всього в т. числі	173327,1
2	Будівлі, споруди	65818,3
3	Земельні ділянки	-
4	Машини та обладнання	103700,4
5	Інструменти, прилади, інвентар	620,3
6	Багаторічні насадження	1,2
7	Бібліотечні фонди	0
8	Малоцінні необоротні матеріальні активи	1866,1
9	Білизна, постільні речі	1184,5
10	Інші ОЗ	136,3

Аналізуючи дані з таблиці 2.6 визначено, що вся вартість основних засобів лікарні оцінюється в 173327,1 тис. гривень. Слід зазначити, що переважна більшість основних засобів лікарні є застарілими та потребують оновлення. Модернізація чи оновлення основних засобів відбувається під час капітального ремонту структурних підрозділів закладу. Таким чином протягом 2019-2022 років було проведено капітальний ремонт та повністю оновлено основні засоби у приймальному відділенні, відділенні анестезіології та інтенсивної терапії, офтальмологічних відділеннях, інфекційному відділенні.

Розглянемо кадровий потенціал підприємства. Станом на 01.11.2023 кількість фізично зайнятих осіб складала 741 чоловік, згідно штатного розпису підприємства станом на 01.07.2021 штатна чисельність працівників складає 870 штатних одиниць, з них фактично зайнято 859,50 одиниць, що складає 75,3% від потреби в тому числі по категоріях що представлено у таблиці 2.8.

*Таблиця 2.8*

*Кадровий потенціал КНП «Київська міська клінічна лікарня №4» станом на 01.11.2023р.*

№ з/п	Показник	Характеристика	
		Абс. Ч.	%
1	Кількість штатних посад лікарів	188,25	21,51%
2	Кількість штатних посад молодших спеціалістів з медичною освітою	310,50	34,45%
3	Кількість штатних посад молодшого медичного персоналу	216,25	24,67%

## Продовження таблиці 2.8

№ з/п	Показник	Характеристика	
		Абс. Ч.	%
4	Кількість штатних посад спеціалістів з немедичною освітою (біологи, біохіміки)	69,75	7,97%
5	Кількість штатних посад адміністративно-управлінського персоналу	44	5,02%
6	Кількість штатних посад господарсько-обслуговуючого персоналу	42	4,80%
7	Кількість штатних посад фармацевтів	3	0,34%
Загальна кількість штатних посад		874.75	100%

Таблиця 2.8 відображає розподіл штатних посад на підприємстві, надаючи важливе уявлення про структуру кадрового потенціалу. Найбільш значущою категорією є молодший спеціаліст з медичною освітою, який складає 34,45% від загальної кількості штатних посад. Також важливою є категорія лікарів, яка займає 21,51% від загальної кількості посад, підкреслюючи ключову роль медичного персоналу. З іншого боку, адміністративно-управлінський та господарсько-обслуговуючий персонал забезпечують лише 9,82% від загальної кількості штатних посад, що може вказувати на їхню обмежену кількість у структурі управління організації. Загалом у закладі працює 754 працівники, тобто укомплектованість підприємства кадрами сягає 86,12% що є загалом відносно задовільним показником. Варто зазначити що адміністративний та лікарський склад укомплектовані на 100% а нестача



працівників спостерігається серед середнього та молочного медичного персоналу що є характерним для ринку праці в Україні.

Розглянемо структуру доходів та витрат КНП «Київська міська клінічна лікарня №4».

Таблиця 2.9

*Структура доходів та витрат КНП «Київська міська клінічна лікарня №4» у 2021-2022 роках (тис. грн.)*

№	Джерела фінансування	2021 р. , тис. грн.	2022р., тис. грн.
1	Програма медичних гарантій	254 292,1	262 047,8
2	Платні послуги, страхові виплати	37 081,3	2 679,0
3	Інше	4 155,1	29 871,8
4	Державний бюджет (в тому числі централізовані закупівлі, тощо)	32 134,6	17 865,5
5	Обласний, районний та бюджет місцевого самоврядування	380 245,6	88 062,6
6	Благодійна допомога	10 916,6	54 014,8
7	Сума	718 825, 3	454 541,5

Проаналізувавши дані подані у таблиці 2.9 можна зробити висновки, що у порівнянні з 2021 роком у 2022 році спостерігається зменшення суми фінансування на суму близько 264 283,8 тис. гривень. Зменшення обсягу фінансування відзначено у всіх джерелах, зокрема у платних послугах та страхових виплатах, де спостерігається найбільше зменшення – на 34 402,3 тис. гривень. Значний спад також зафіксовано в інших джерелах, зокрема в обласних, районних та бюджетах місцевого самоврядування, де зменшення становить 292 183 тис. гривень. Загалом ці дані свідчать про складну фінансову ситуацію у 2022 році, яка вплинула на зменшення фінансування важливих медичних програм та послуг. Зменшення обсягу фінансування в 2022 році може бути зумовлене кількома факторами. По-перше, вторгнення російської федерації на територію України створило складну внутрішню та економічну

ситуацію, що призвело до фінансових труднощів для багатьох сфер, включаючи медичну. По-друге, у лютому-травні 2022 року спостерігалось значне зменшення потоку пацієнтів що було зумовлено тим що переважна більшість населення покинули місто у зв'язку із загрозою його окупації ворожими військами та бойовими діями на території Київської області.. По-третє, річна інфляція на рівні 26,6% у 2022 році також вплинула на зменшення реального фінансування. Інфляція може знизити купівельну спроможність грошей, що призводить до зменшення реальних видатків на медичні програми та послуги. Усі ці фактори разом створили складні умови для фінансування медичних закладів, що відобразилося на зменшенні загального обсягу фінансування у 2022 році.

Таблиця 2.10

*Структура придбання та оприбуткування за грошові кошти та у натуральній формі у 2021-2022 роках (тис. грн.)*

№	Показник	2021р., тис. грн.	2022р., тис. грн.
1	Лікарські засоби	29 508,8	22 197,2
2	Кисень, що використовується для медичних цілей	7 463,2	3 219,3
3	Кров та її компоненти	372,9	963, 9
4	Вироби медичного призначення та допоміжні засоби	46 850,5	25 487,4
5	Імунобіологічні препарати, лікувальне харчування	159 222,2	16 045,7
6	Лікувальне харчування	0	109,3
7	Засоби індивідуального захисту	16 839,2	475,2
8	Продукти харчування	4 027,7	5 334,4
9	Інші товарно-матеріальні цінності	491,3	178,1

## Продовження таблиці 2.10

№	Показник	2021р., тис. грн.	2022р., тис. грн.
10	Витрати на оплату праці (у тому числі ЄСВ) та соціальне забезпечення	218 663,2	189 951,9
11	Витрати на оплату робіт, послуг, інше	76 204,7	32 421,6
12	Оплата комунальних послуг та інших енергоносіїв	12 625,8	14 244,5
13	Витрати на ремонт	1 369,9	50 573,4
14	Витрати на капітальні інвестиції (придання, створення, модернізація, капітальний ремонт)	218 123,5	82 194,1
15	Сума	703 157,9	453 583,9

Розглядаючи таблицю 2.10 можна виокремити наступні висновки:

- Загальне зменшення витрат: сума витрат на медичні послуги та товарно-матеріальні цінності в значний спосіб зменшилась у 2022 році порівняно з 2021 роком. Загальні витрати знизилися з 703 157,9 тис. грн до 453 583,9 тис. грн, що складає майже 35%.
- Зменшення витрат на лікарські засоби: витрати на лікарські засоби зменшилися з 29 508,8 тис. грн у 2021 році до 22 197,2 тис. грн у 2022 році, що може вказувати на скорочення закупівель медичних препаратів що було зумовлене зниженим рівнем пацієнтів та стратегією економії у закладі.
- Зменшення витрат на імунобіологічні препарати та лікувальне харчування: витрати на імунобіологічні препарати та лікувальне харчування спадають з 159 222,2 тис. грн у 2021 році до 16 045,7 тис. грн у 2022 році.

- Зменшення витрат на капітальні інвестиції: витрати на капітальні інвестиції зменшилися більше, ніж удвічі, з 218 123,5 тис. грн у 2021 році до 82 194,1 тис. грн у 2022 році. Це може вказувати на зменшення обсягів інвестицій у розвиток медичної інфраструктури та обладнання підприємства.

Розглянемо фінансові показники комунального некомерційного підприємства «Київська міська клінічна лікарня №4», що наведені у додатку №1. Згідно додатку 1 ми оцінили фінансові показники підприємства за період з 2021 по першу половину 2023 року та виділили кілька ключових тенденцій та можливих проблем:

1. Необоротні активи: суттєве зростання цієї категорії активів від 148 042,7 тис. грн. у 2021 році до 434 830,4 тис. грн. у 2023 році вказує на розвиток підприємства через інвестиції в нові об'єкти або технології, а саме капітальний ремонт відділення анестезіології та інтенсивної терапії, приймального відділення, відкриття офтальмологічних відділень, відкриття сучасної лабораторії. Однак потрібно враховувати, що це також свідчить про нові значні фінансові зобов'язання та позики, що можуть стати фінансовим тягарем у для підприємства у майбутньому.
2. Оборотні активи: зниження оборотних активів з 190 788,5 тис. грн. у 2022 році до 125 611,7 тис. грн. у 2023 році вказує на зменшення ліквідності підприємства. Це зумовлено зменшенням потоку пацієнтів на початку повномасштабного вторгнення РФ в Україну, зменшенням власних запасів підприємства через інвестиції.
3. Власний капітал: різке зниження власного капіталу з 104 097,1 тис. грн. у 2021 році до 4 090,6 тис. грн. у 2023 році є найбільш вразливою тенденцією. В даному випадку це вказує не так на збитковість, як на великі витрати підприємства що були спрямовані на інвестиції. Низький власний капітал може стати перешкодою для залучення нового фінансування або отримання нових кредитів.

4. Довгострокові та поточні зобов'язання: зростання обох цих показників свідчить про збільшення боргового навантаження підприємства. Це може бути викликано сплатою великих кредитів або платежами по постачаннях та послугах. Великі зобов'язання можуть стати серйозною фінансовою проблемою, особливо якщо підприємство стикається зі зниженням прибутковості.
5. Усього пасиви: падіння цього показника може вказувати на зниження загального фінансового стану підприємства. Це може бути спричинене низькою прибутковістю, великими зобов'язаннями, низькою ліквідністю або іншими фінансовими труднощами.

У цілому зрозуміло, що підприємство знаходиться у складній фінансовій ситуації. Важливо ретельно проаналізувати причини цих тенденцій та розробити стратегії для поліпшення фінансового стану, такі як зменшення витрат, збільшення прибутковості, реструктуризація боргів чи пошук нових джерел фінансування.

КНП "Київська міська клінічна лікарня №4" проявляє активний підхід до комунікації та взаємодії з громадськістю через свій корпоративний сайт та сторінки у соціальних мережах, зокрема Instagram і Facebook. Ця ініціатива не лише сприяє покращенню образу лікарні, але й має безпосередній вплив на пацієнтів та громаду в цілому.

На корпоративному веб-сайті лікарні пацієнти можуть знайти вичерпну інформацію про послуги, лікарів, спеціалізації, акції та події, які організовує лікарня. Це робить доступнішою та зрозумілішою інформацію про медичні послуги для широкого загалу, що важливо для розуміння та вибору місця надання медичної допомоги.

У соціальних мережах, таких як Instagram та Facebook, лікарня публікує корисний контент, включаючи поради щодо здоров'я, інформацію про заходи з профілактики та святкування важливих подій. Це дозволяє лікарні знаходити

спільну мову з пацієнтами, відповідати на їх запитання та підтримувати взаємодію в онлайн-режимі.

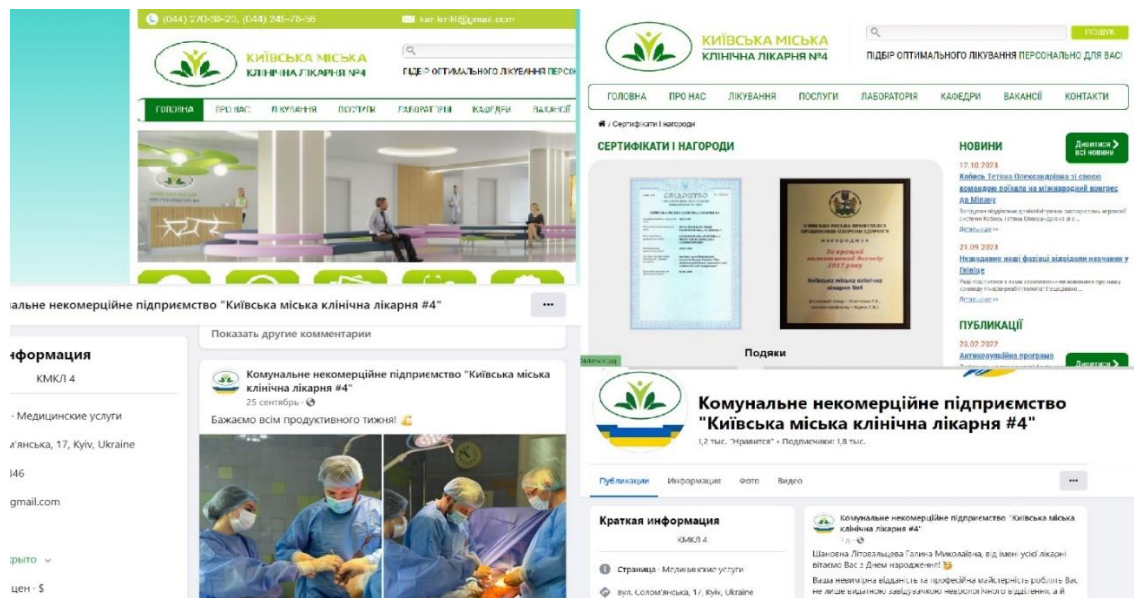


Рис. 2.1 Е-маркетинг КНП «Київська міська клінічна лікарня №4»

Такий підхід до взаємодії з громадськістю сприяє підвищенню довіри до лікарні, розширенню аудиторії та підвищенню свідомості про важливі аспекти здоров'я у міському середовищі.

Для оцінки рівня організації Підприємства, як управлінської системи проведено SWOT-аналіз, що дає змогу оцінити аспекти внутрішнього та зовнішнього середовищ, що спричиняють позитивний та негативний вплив на підприємство. Результат аналізу представлений на рисунку 2.2.

Аналізуючи SWOT-аналіз КНП "Київська міська клінічна лікарня №4" можна підсумувати що підприємство має можливість розширити свій ліжковий фонд та надавати нові медичні послуги, включаючи інноваційні, що може залучити більше пацієнтів та збільшити прибутковість. Також є можливість залучати фінансування через благодійні фонди та грантову допомогу, а також розглядати можливість укладання договорів із страховими компаніями для збільшення пацієнтопотоків. Проте, підприємству терміново необхідно вирішувати проблеми з обмеженим бюджетом та застарілою матеріально-технічною базою шляхом залучення додаткових фінансових ресурсів та модернізації обладнання. Недостатня кількість медичного персоналу та висока

плинність кадрів потребують уваги та можуть вплинути на якість медичних послуг вже зараз. Зростання конкуренції через розширення приватних медичних закладів та невизначеність майбутнього через військові події можуть стати викликом для стабільності лікарні у найближчій перспективі.

<b>Сильні сторони</b>	<b>Можливості</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Багатопрофільність ліжкового фонду;</li> <li>• Висококваліфікований медичний персонал;</li> <li>• Наявність великої території, вільних приміщень, ділянок для розміщення нових додаткових відділень, кабінетів діагностики, можливість здачі приміщень в оренду;</li> <li>• Лікарня має достатню кількість нового сучасного обладнання та технологій для надання якісної медичної допомоги;</li> <li>• Локація та доступність: розташування у великому місті, що забезпечує великий потік пацієнтів та доступність медичних послуг для населення;</li> <li>• Станом на 2023 рік з НСЗУ укладено договір на 16 пакетів надання медичних послуг за програмою медичних гарантій;</li> <li>• Активна маркетингова діяльність: підприємство успішно використовує корпоративний веб-сайт та соціальні мережі для комунікації з потенційними клієнтами що сприяє розширенню клієнтської бази.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Можливість залучати до фінансування ЗОЗ благодійні фонди, грантову допомогу, донорські кошти;</li> <li>• Впровадження платних медичних послуг, перспектива укладання договорів із Страховими Компаніями та збільшення потоку пацієнтів;</li> <li>• Впровадження інноваційних послуг до переліку послуг медичного закладу;</li> <li>• Потенційне зростання попиту на якісні медичні послуги у майбутньому через зростання населення у місті що зумовлено потоком внутрішньо переміщених осіб зі сходу України до столиці.</li> </ul>
<b>Слабкі сторони</b>	<b>Загрози</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Частково застаріла матеріально-технічна база, потреба у великій кількості коштів на її ремонт/заміну. Велика потреба у закупівлі нових діагностичних приладів та впровадження інноваційних медичних методів діагностики та лікування;</li> <li>• Обмежений бюджет для розвитку;</li> <li>• Проблеми з недостатньою кількістю середнього та молодшого медичного персоналу, висока плинність кадрів у цій категорії.</li> <li>• Затримка у прийнятті рішень через бюрократичні процедури що гальмують реакцію на зміни.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Зростання конкуренції на ринку медичних послуг що зумовлена стійким зростанням приватних медичних закладів у Солом'янському районі м. Києва.</li> <li>• Високий відтік медичного персоналу, спеціалістів з немедичною освітою через низьку заробітну плату та війну в Україні за кордон;</li> <li>• Невизначеність у майбутньому що зумовлена російсько-українською війною;</li> <li>• Зміни у вимогах до медичних закладів у майбутньому можуть вимагати значних фінансових затрат для оновлення обладнання та навчання персоналу.</li> </ul>

Рис. 2.2 SWOT-аналіз управлінської діяльності КНП «КМКЛ №4

Для досягнення успіху, КНП "Київська міська клінічна лікарня №4" повинна зосередитися на розвитку своїх сильних сторін, вдосконаленні матеріально-технічної бази, залученні додаткового фінансування та управлінні персоналом. Також важливо вдосконалити стратегічне планування та бути готовими до адаптації до змін в зовнішньому середовищі.

## **2.2 Аналіз системи управління підприємством КНП «Київська міська клінічна лікарня №4».**

Згідно статуту КНП «Київська міська клінічна лікарня №4» засновником та власником підприємства є територіальна громада міста Києва, від імені якої виступає Київська міська рада. Господарська діяльність закладу направлена на досягнення, збереження та зміцнення здоров'я населення та інших соціальних результатів без мети одержання прибутку. Метою діяльності підприємства є забезпечення потреб населення в наданні вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги. Основним завданням лікарні є підвищення доступності та якості медичної допомоги при ефективному та раціональному використанні ресурсів для досягнення найкращих результатів.

КНП "Київська міська клінічна лікарня №4" використовує партисипативну модель управління, що передбачає активну участь співробітників у процесах прийняття рішень та управлінських практиках. У цій моделі працівники мають можливість брати участь у прийнятті рішень, вносити пропозиції та впливати на управлінські процеси. Це сприяє покращенню комунікації, підвищенню мотивації персоналу та формуванню відчуття спільної відповідальності за успіх організації. Партисипативна модель управління сприяє створенню відкритого та ефективного робочого середовища. Використання даної форми управління передбачається статутом підприємства. Статут передбачає в управлінні закладом поєднання прав власника, Департаменту охорони здоров'я щодо оперативного управління комунальним майном та участі в управлінні трудового колективу.



Безпосереднє керівництво підприємством покладається на директора, який призначається на посаду директором Департаменту охорони здоров'я шляхом укладання з ним контракту за результатами конкурсу в порядку встановленому законодавством України. Директор несе персональну відповідальність за діяльність підприємства і здійснення ним свої функцій.

Працівники підприємства призначаються на посаду та звільняються з посади наказом директора підприємства в порядку, встановленому законодавством.

Основні функції директора КНП «Київська міська клінічна лікарня №4»:

- Здійснення поточного керівництва підприємством;
- Відповідає за виконання поставлених завдань та функцій, дотримання вимог законодавства з питань охорони праці та пожежної безпеки;
- Спрямовує та координує заходи, що належать до компетенції підприємства;
- Затверджує план роботи підприємства та його структурних підрозділів за поданням їх керівників;
- Організовує контроль за виконанням планів та дотримання графіків роботи підрозділів підприємства;
- Видає накази, обов'язкові до виконання всіма працівниками підприємства, організовує та контролює їх виконання;
- Затверджує розподіл обов'язків між своїми заступниками;
- Затверджує посадові інструкції працівників та положення про структурні підрозділи підприємства;
- Забезпечує впровадження і вдосконалення системи управління якістю на підприємстві;
- Забезпечує впровадження і вдосконалення системи мотивації праці на підприємстві;
- Укладає договори від імені підприємства;

- Від імені роботодавця підписує колективний договір з профспілковим органом;
- Представляє інтереси підприємства в усіх судах;
- Забезпечує своєчасну сплату податків, борів та інших платежів згідно законодавством України;
- Розпоряджається майном та коштами підприємства (в межах наданих повноважень);
- Визначає та затверджує організаційну структуру закладу, граничну чисельність працівників, штатний розпис, визначає умови оплати праці.

Розглянемо організаційну структуру КНП «Київська міська клінічна лікарня» №4 у таблиці 2.12.

Таблиця 2.12

*Організаційна структура КНП «Київська міська клінічна лікарня №4»*

№ з/п	Показник	Характеристика
1	Перелік відділень медичного закладу та їх стисла характеристика	
1.	Адміністративно-управлінська частина	Забезпечує менеджмент та організовує роботу медичного закладу
2.	Приймальне відділення	Забезпечує прийом пацієнтів, надання невідкладної медичної допомоги
3.	Стаціонарна частина	Госпіталізація та лікування пацієнтів у стаціонарних умовах
3.1	Відділення внутрішніх хвороб	Забезпечує лікування хвороб внутрішніх органів та систем
3.2	Неврологічне відділення №1	Забезпечує лікування неврологічних захворювань у чоловіків
3.3	Неврологічне відділення №2	Забезпечує лікування неврологічних захворювань у жінок
3.4	Відділення демієлінізуючих захворювань нервової системи	Забезпечує лікування демієлінізуючих захворювань (переважна більшість – розсіяний склероз).
3.5	Відділення реабілітації та відновного лікування	Забезпечує реабілітацію пацієнтів після лікування в інших відділеннях, проводить реабілітацію військовослужбовців після важких травм
3.6	Травматологічне відділення	Забезпечує лікування травм та захворювань опорно-рухової системи

## Продовження таблиці 2.12

3.7	Травматологічний пункт	Забезпечує надання допомоги при травмах
3.8	Інфекційне відділення	Забезпечує лікування інфекційних захворювань
3.9	Відділення анестезіології та інтенсивної терапії інфекційних хворих	Забезпечує надання анестезіологічної допомоги та інтенсивної терапії пацієнтам з інфекційними захворюваннями
3.10	Відділення анестезіології та інтенсивної терапії з інсультним блоком	Забезпечує надання анестезіологічної допомоги та інтенсивної терапії пацієнтам усіх відділень (окрім інфекційного відділення), в тому числі проведення тромболітичної терапії пацієнтам з ГПМК.
3.11	Хірургічне відділення	Забезпечує надання хірургічної допомоги загального профілю
3.12	Відділення офтальмології та мікрохірургії ока	Забезпечує лікування захворювань ока та проводить мікрохірургічні офтальмологічні втручання
3.13	Відділення лікувально-реконструктивної хірургії голови та шиї	Перебуває на етапі реорганізації.
3.14	Відділення ендоскопічної малоінвазивної урології	Забезпечує надання стаціонарної допомоги хворим урологічного профілю, проводить оперативні втручання на сечовивідних шляхах та нирках
3.15	Відділення офтальмології та травми ока	Забезпечує надання допомоги при травмах ока
3.16	Відділення мікрохірургії ока одного дня	Проводить мікрохірургічні операції на очах, які потребують одноденної госпіталізації.
3.17	Операційно-анестезіологічне відділення	Проведення операцій та їхнє анестезіологічне забезпечення
4.	Загальнолікарняний персонал	Складається з переважно лікарів-консультантів (гінеколог, психіатр, психолог, отоларинголог). Забезпечує надання консультативної допомоги пацієнтам відділень лікарні
5.	Лікарняний банк крові	Забезпечує зберігання та розподіл крові між відділеннями
6.	Параклінічна частина	Об'єднує у собі кабінети різноманітної сучасної діагностики та сучасну лабораторію
6.1	Клініко-діагностична лабораторія	Виконує лабораторні дослідження на замовлення відділень лікарні
6.2	Рентгенологічне відділення	Виконує рентгенологічні дослідження на замовлення відділень лікарні
6.3	Кабінет функціональної діагностики	Проводить реєстрацію та опис ЕКГ
6.4	Кабінет ультразвукової діагностики	Проводить ультразвукові дослідження на замовлення відділень лікарні
6.5	Ендоскопічне відділення	Проводить ендоскопічні дослідження (ЕГДС, ФКС) з метою діагностики та лікування

## Продовження таблиці 2.12

7.	Центральний стерилізаційний блок	Проводить стерилізацію та обробку медичних інструментів та обладнання
8.	Аптечне відділення	Зберігає та розподіляє лікарські засоби та медичні препарати між відділеннями лікарні
9.	Патологоанатомічне відділення	Проводить секційні та гістологічні дослідження
10.	Відділ матеріально-технічного постачання	Забезпечує технічну підтримку підрозділів закладу
11.	Кухня	Забезпечує приготуванню та подачу їжі для пацієнтів лікарні
12.	Господарсько-обслуговуюча частина	Забезпечує чистоту та порядок у медичному закладі
13.	Адміністративно-управлінська частина	Забезпечує менеджмент та організовує роботу медичного закладу
14.	Відділення з надання лабораторних послуг	Виконує лабораторні дослідження за кошти фізичних (юридичних осіб) поза програмою медичних гарантій
15.	Банк пуповинної крові, інших тканин і клітин людини	Зберігає пуповинну кров, інші тканини та клітини для медичних потреб
16.	Відділ інфекційного контролю	Здійснює поточний контроль за інфекційними захворюваннями у медичному закладі
17.	Відділ контролю якості та безпеки пацієнтів	Забезпечує контроль за якістю та безпекою медичних послуг у закладі
18.	Відділ внутрішнього контролю і аудиту	Проводить внутрішній контроль за діяльністю медичного закладу. Проводять регулярні аудити.

Організаційна структура КНП «Київська міська клінічна лікарня №4» є багатопрофільною та включає різноманітні медичні та адміністративні підрозділи. Медичні підрозділи забезпечують надання широкого спектру медичних послуг, включаючи стаціонарне лікування, діагностику та реабілітацію. Стаціонарна частина включає 17 спеціалізованих відділень (частина з яких тимчасово не функціонує та перебуває у простої), які надають лікування пацієнтів з різними захворюваннями та травмами. Параклінічні служби забезпечують проведення лабораторних досліджень, рентгенологічних та ультразвукових обстежень. Центральний стерилізаційний блок та аптечне відділення забезпечують належні умови для проведення медичних процедур та надання лікарських засобів. Адміністративні підрозділи забезпечують менеджмент та організовують роботу лікарні. Адміністративно-управлінська

частина включає підрозділи, які відповідають за фінансову діяльність, кадрове забезпечення, матеріально-технічне забезпечення та інші аспекти роботи лікарні. Організаційна структура лікарні є ефективною, проте не забезпечує чіткий розподіл функцій між різними підрозділами, наявність сучасного обладнання та кваліфікованих кадрів у всіх підрозділах, що ускладнює проведення комплексної діагностики та лікування пацієнтів. Узагальнено, така деталізована структура свідчить про глибокий підхід до надання медичних послуг та ефективний контроль за всіма аспектами роботи лікарні з боку керівництва лікарні. Схема управління підприємством подана на рисунку 2.3.

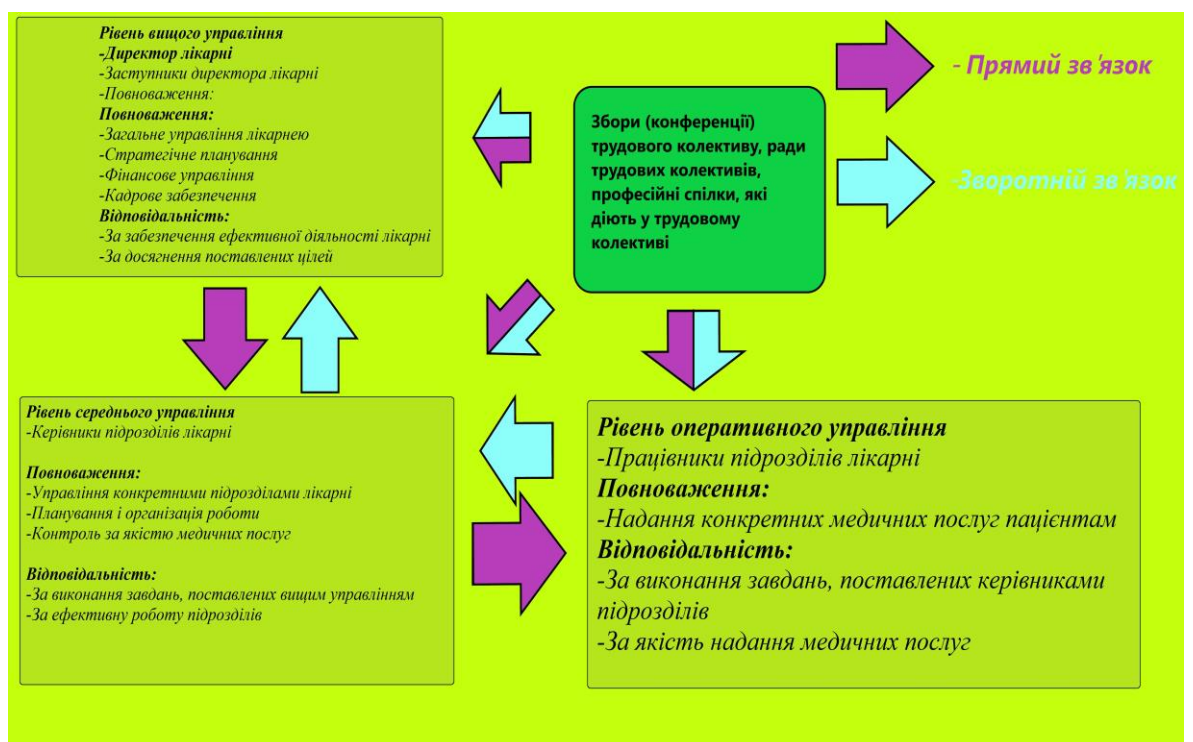


Рисунок 2.3. Схема управління КНП «Київська міська клінічна лікарня №4»

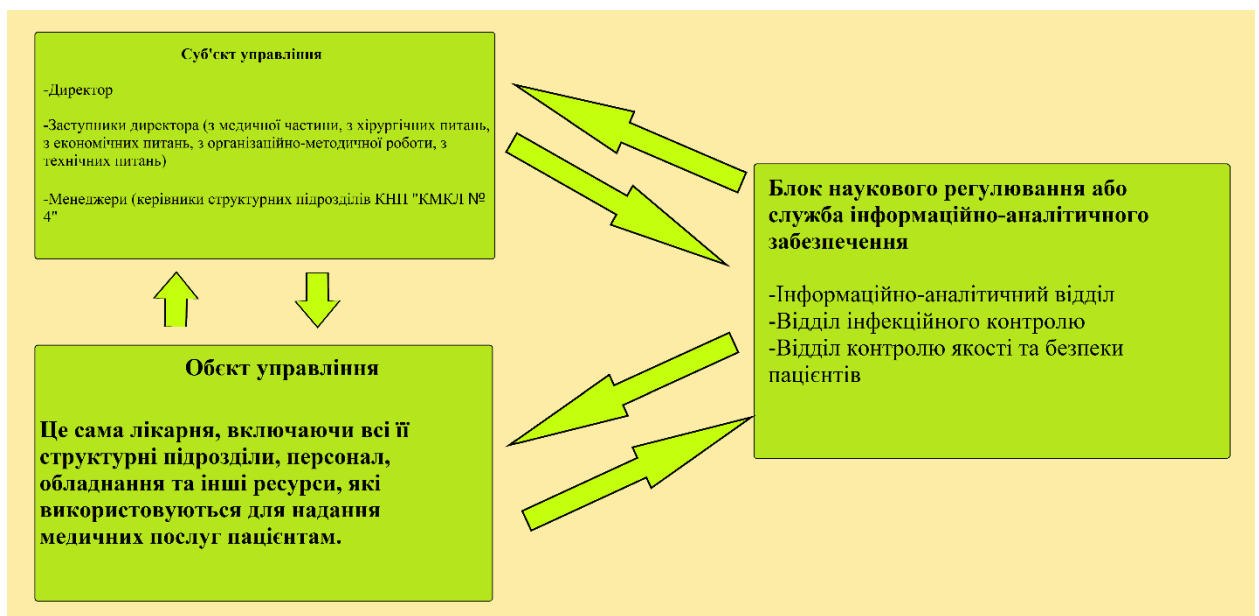
На рисунку 2.1 представлена структура управління багатoproфільної лікарні. Вона є трирівневою і складається з наступних рівнів:

- Рівень вищого управління представлений директором лікарні та його заступниками. Цей рівень відповідає за загальне управління лікарнею,

включаючи стратегічне планування, фінансове управління, кадрове забезпечення та інші аспекти діяльності лікарні.

- Рівень середнього управління представлений керівниками підрозділів лікарні. Цей рівень відповідає за управління конкретними підрозділами лікарні, включаючи планування і організацію роботи, контроль за якістю медичних послуг та інші аспекти діяльності підрозділів.
- Рівень оперативного управління представлений працівниками підрозділів лікарні. Цей рівень відповідає за надання конкретних медичних послуг пацієнтам.

Згідно Статуту КНП «Київська міська клінічна лікарня №4», усі працівники підприємства мають право брати участь в управлінні закладом через загальні збори, ради трудових колективів, професійні спілки, які діють у трудовому колективі. Працівники мають право вносити пропозиції щодо поліпшення роботи підприємства, а також піднімати питання захисту трудових та соціально-економічних прав працівників.



*Рисунок 2.4. Функціонально-структурні складові медичного закладу як управлінської системи (суб'єкт управління, об'єкт управління та блок наукового регулювання)*

На рисунку 2.4 зображено функціонально-структурні складові медичного закладу як управлінської системи. Особливої уваги заслуговує блок наукового регулювання, який представлений трьома підрозділами:

- Інформаційно-аналітичний відділ відповідає за збір, аналіз та узагальнення інформації про діяльність лікарні, а також за розробку рекомендацій щодо її вдосконалення.
- Відділ інфекційного контролю відповідає за розробку та впровадження заходів щодо профілактики та контролю інфекцій, пов'язаних з наданням медичної допомоги.
- Відділ контролю якості та безпеки пацієнтів відповідає за контроль якості медичних послуг та безпеки пацієнтів.

Блок наукового регулювання виконує такі функції:

- Аналіз та оцінка діяльності лікарні;
- Розробка рекомендацій щодо вдосконалення діяльності лікарні;
- Забезпечення дотримання стандартів якості медичних послуг;
- Контроль інфекційної безпеки;
- Забезпечення безпеки пацієнтів.

Блок наукового регулювання взаємодіє з усіма підрозділами лікарні. Він отримує інформацію від інших підрозділів, а також надає їм рекомендації та методичну допомогу. Блок наукового регулювання відіграє важливу роль у забезпеченні якості та безпеки медичної допомоги в лікарні. Він допомагає лікарні постійно вдосконалюватися та підвищувати ефективність своєї діяльності. Блок наукового регулювання є важливим компонентом системи управління лікарнею. Він допомагає лікарні забезпечувати якість та безпеку медичної допомоги, а також підвищувати ефективність своєї діяльності.

Таблиця 2.13

*Характеристика кожної функціонально-структурної складової медичного закладу (КНП «Київська міська клінічна лікарня №4») на засадах принципу системності*

	<b>I-а група (формальна)</b>	<b>II-а група (формальна)</b>	<b>III-а група (формальна)</b>	<b>IV-а група (неформальна)</b>
<b>Суб'єкт управління</b>	Особи, що виконують головні управлінські функції та операції	Особи, що виконують допоміжні управлінські функції та операції	Особи що виконують додаткові управлінські функції	Особи, які опосередковано беруть участь в управлінській діяльності
<b>Склад групи</b>	Директор та заступники директора. 5 осіб (0,66%)	Керівники підрозділів 24 осіб (3,18%)	Допоміжний управлінський персонал (фінансові та кадрові спеціалісти) та старші медичні сестри відділень 31 особа (4,11%)	Всі інші співробітники лікарні 694 особи (92.05%)

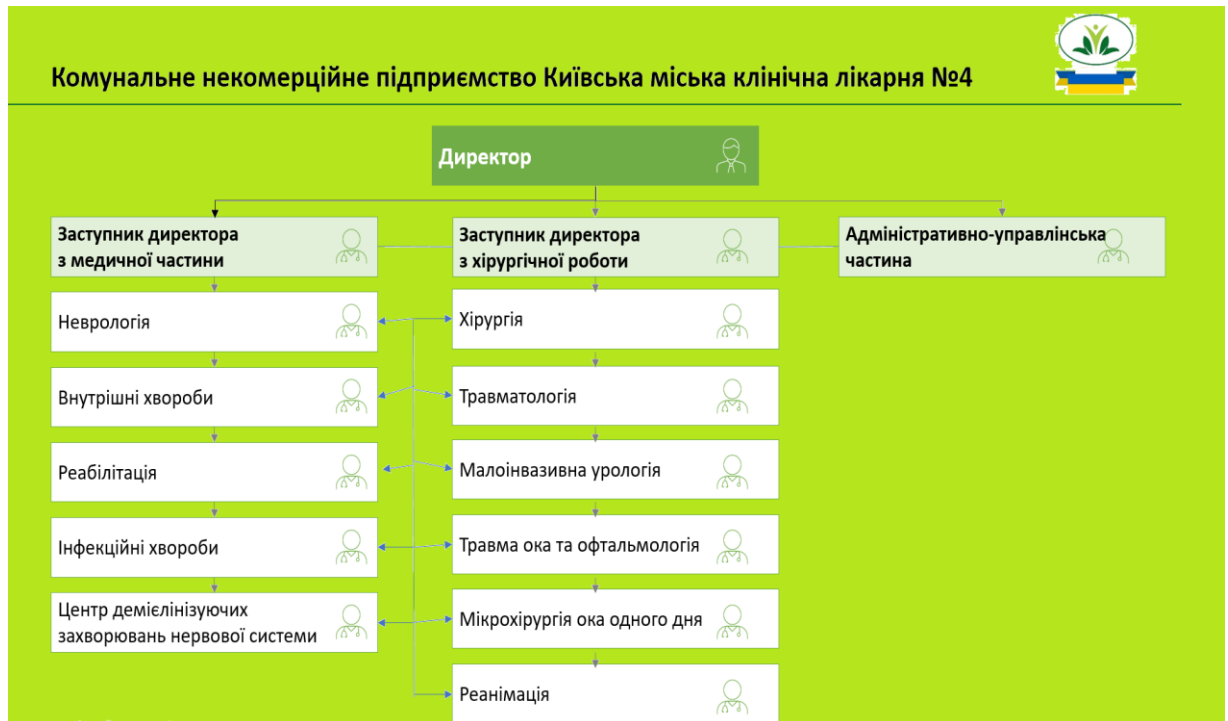
Згідно таблиці 2.13, перша група (формальна) осіб що виконують управлінську діяльність представлена найвищим керівництвом лікарні. До її складу входять директор лікарні та його заступники. Ця група відповідає за загальне управління лікарнею, включаючи стратегічне планування, фінансове управління, кадрове забезпечення та інші аспекти діяльності лікарні. Друга група (формальна) представлена керівниками підрозділів лікарні. До її складу входять завідувачі лікувально-діагностичних відділів та інші керівники підрозділів. Ця група відповідає за управління конкретними підрозділами лікарні, включаючи планування і організацію роботи, контроль за якістю медичних послуг та інші аспекти діяльності підрозділів. Третя група (формальна) представлена працівниками, які виконують додаткові управлінські функції, але не є керівниками підрозділів. До її складу входять фінансові та



кадрові спеціалісти, старші медичні сестри відділень та інші працівники. Ця група відповідає за виконання конкретних управлінських завдань, таких як планування бюджету, управління персоналом, забезпечення якості медичних послуг та інші. Четверта група (неформальна) представлена всіма іншими співробітниками лікарні, які не входять до попередніх трьох груп. Ця група опосередковано бере участь в управлінській діяльності через загальні збори, її діяльність впливає на ефективність управління лікарнею. Наприклад, медичні працівники, які безпосередньо надають медичні послуги пацієнтам, також впливають на ефективність управління лікарнею, оскільки їхня робота визначає якість медичних послуг, які надаються пацієнтам. Таблиця 2.13 відображає розподіл управлінських функцій і повноважень між різними працівниками лікарні. У даному випадку лікарня є багатопрофільною і має складну структуру. Тому в ній виділено чотири групи суб'єктів управління. Це забезпечує ефективне розподіл управлінських функцій і повноважень між різними працівниками лікарні, а також сприяє досягненню поставлених цілей.

На рисунку 2.5 зображена схема організаційної структури управління КНП «Київська міська клінічна лікарня №4». На рисунку 2.5 зображені горизонтальні та вертикальні зв'язки управління. Горизонтальні зв'язки в структурі управління лікарні представлені зв'язками між рівноправними підрозділами або рівнями управління. Вони забезпечують взаємодію між підрозділами, які виконують спільні завдання. Наприклад, між відділеннями, які надають медичні послуги одному пацієнту, існують горизонтальні зв'язки які необхідні для надання якісної медичної допомоги пацієнтам з патологією яка потребує мультипрофільного підходу до лікування (наприклад пацієнт з хірургічною патологією який перебуває на стаціонарному лікуванні у хірургічному відділенні та водночас хворіє на гіпертонічну хворобу одночасно консультується лікарем-терапевтом з відділення внутрішніх хвороб). Вертикальні зв'язки в структурі управління лікарні представлені зв'язками між різними рівнями управління. Вони забезпечують передачу інформації,

повноважень і відповідальності зверху вниз і знизу вгору. Наприклад, між директором лікарні, заступником директора і керівником відділення існують вертикальні зв'язки.



*Рисунок 2.5 Організаційна структура управління КНП «Київська міська клінічна лікарня №4»*

Аналіз потоків інформації в межах лікарні є важливим завданням, яке дозволяє виявити проблеми в системі управління лікарнею і розробити заходи щодо її вдосконалення. У КНП «Київська міська клінічна лікарня №4» існують наступні потоки інформації:

- **Накази по роботі підприємства.** Це вид документів, що видаються керівником підприємства (організації, установи) з метою регулювання трудових відносин, організації виробництва, виконання господарських і фінансових операцій, а також з інших питань, пов'язаних з діяльністю підприємства. Передаються вертикальними зв'язками зверху до низу.

- **Інформація про пацієнтів** передається між підрозділами лікарні, які надають медичні послуги пацієнтам. Ця інформація включає в себе відомості про стан здоров'я пацієнтів, результати медичних досліджень, призначення лікарів та інші дані.
- **Інформація про ресурси** передається між підрозділами лікарні, які відповідають за забезпечення лікарні ресурсами. Ця інформація включає в себе відомості про наявність лікарських засобів, обладнання, персоналу та інших ресурсів.
- **Інформація про фінанси** передається між підрозділами лікарні, які відповідають за фінансове управління. Ця інформація включає в себе відомості про доходи і витрати лікарні, фінансовий стан лікарні та інші дані.

На прикладі КНП "Київська міська клінічна лікарня №4" можна виділити такі проблеми в системі потоків інформації: недостатня стандартизація форм документів, недостатня автоматизація документообігу, недостатня комунікація між підрозділами лікарні. Для вдосконалення системи потоків інформації в межах лікарні можна провести наступні заходи: уніфікація форм документів, впровадження автоматизованої системи документообігу, розробка ефективнішої системи комунікації між підрозділами лікарні.

В роботі важливо ретельно розглянути та оцінити функціональні аспекти управління КНП "Київська міська клінічна лікарня №4". Для досягнення цієї мети, надзвичайно актуально визначити та проаналізувати основні функції управління, кожна з яких спрямована на забезпечення ефективності та оптимізації функціонування медичного закладу. У таблиці, наведеній нижче, представлено перелік основних функцій управління, супроводжується їхнім коротким описом та призначенням у контексті роботи КНП "Київська міська клінічна лікарня №4".

Таблиця 2.14

*Основні функції та цілі управління КНП «Київська міська клінічна лікарня №4»*

№	Функції управління	Цілі підприємства
1	Планування	Розробка стратегій та тактик короткострокового та довгострокового розвитку
2	Організація	Створення ефективної структури та розподілу ресурсів для виконання завдань
3	Управління персоналом	Навчання, рекрутинг, мотивація та управління працівниками
4	Координація зусиль	Забезпечення ефективної взаємодії між підрозділами
5	Контроль за виконанням	Моніторинг виконання завдань та коригування зусиль для досягнення поставлених цілей
6	Мотиваційне управління	Стимулювання працівників для підвищення продуктивності

## Продовження таблиці 2.14

№	Функції управління	Цілі підприємства
7	Комунікація	Забезпечення ефективного обміну інформацією всередині організації
8	Аналіз та прийняття рішень	Проведення постійного аудиторського внутрішнього та зовнішнього нагляду з метою виявлення проблем та оперативного прийняття оптимальних рішень
9	Розвиток	Впровадження нововведень та пошук можливостей для росту підприємства

Аналізуючи таблицю 2.14 можна визначити, що наявні функції, такі як планування, організація, управління персоналом, координація, контроль за виконанням, мотиваційне управління, комунікація, аналіз та прийняття рішень, розвиток, взаємодіють для досягнення стратегічних і оперативних цілей підприємства. Зокрема, планування та аналіз спрямовані на розробку стратегій і тактик розвитку підприємства, управління персоналом та мотиваційне управління на навчання, рекрутинг, мотивацію і управління працівниками, а контроль за виконанням та аналіз на моніторинг та коригування зусиль для досягнення поставлених цілей. Функції акцентують на стратегічному розвитку, зокрема на впровадженні нововведень та пошуку можливостей для росту підприємства, а також на забезпеченні ефективної роботи підприємства в короткостроковій перспективі. Комунікація виступає як ключовий елемент для ефективного обміну інформацією всередині організації, що є важливим для взаємодії функцій та підтримки стратегічних і оперативних завдань.

### **2.3 Аналіз стану та стратегії подолання проблем у системі управління КНП «Київська міська клінічна лікарня №4».**

В результаті аналізу стану та змін показників у функціональних сферах КНП «Київська міська клінічна лікарня №4» визначено основні проблеми, які вимагають особливої уваги та розгляду. Можна виділити основні наступні управлінські проблеми:

- Фінансові проблеми;
- Проблеми в структурі та організації;

Проаналізувавши фактори, що впливають на стан системи управління підприємством виявлено наступні ключові причини виникнення основних проблем:

- Вплив воєнних подій на економіку України призвів до зменшення фінансового забезпечення діяльності медичних закладів, у тому числі КНП «Київська міська клінічна лікарня №4». Це пов'язано зі зниженням податкових надходжень, а також із вимушеним перерозподілом фінансових ресурсів на забезпечення потреб оборони та вирішення гуманітарних завдань. Імовірно, це призвело до певного заниження тарифів від Національної служби здоров'я України за програмою медичних гарантій на медичні послуги.
- КНП «Київська міська клінічна лікарня №4» має складну структуру, яка включає в себе велику кількість структурних підрозділів. Така структура ускладнює управління закладом, а також призводить до неефективного використання ресурсів, в тому числі і фінансових.

Для ефективного вирішення визначених проблем пропонуються наступні напрямки вирішення проблем:

- Розробка та впровадження нових стратегій управління, спрямованих на оптимізацію функціональних сфер. Проведення реструктуризації КНП «Київська міська клінічна лікарня №4» з метою оптимізації кількості підрозділів та їхньої взаємодії. Департаментизація підприємства- це процес поділу організації на окремі підрозділи, які відповідають за певні функції або завдання. Департаментизація допоможе підприємству покращити ефективність управління закладом, спростить взаємодію між підрозділами та створить умови для спеціалізації та підвищення кваліфікації менеджерського складу підприємства.
- КНП «Київська міська клінічна лікарня №4» може надавати платні послуги, оплата яких не передбачена програмою медичних гарантій населенню. Це можуть бути наприклад профілактичні огляди для організованих колективів, консультації лікарів-спеціалістів лідерів напрямку, діагностичні дослідження, реабілітаційні послуги. Надання платних послуг дозволить лікарні отримувати додаткові кошти які можна буде використати для підвищення якості надання медичних послуг за програмою медичних гарантій, розширення спектру наданих медичних послуг.
- Підприємство може співпрацювати зі страховими компаніями. Співпраця зі страховими компаніями дозволить лікарні отримувати додаткові кошти.

На основі вищезазначених напрямків вирішення проблем визначено наступне завдання для розробки у третьому розділі даної роботи:

1. Розробка стратегії реструктуризації та департаментизації КНП «Київська міська клінічна лікарня №4» з відкриттям підрозділу із обслуговування юридичних осіб (Страхових компаній).

## 2. Створення механізмів впровадження платних послуг.



## ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ II

Організаційна структура КНП «Київська міська клінічна лікарня №4» є багатопрофільною та включає різноманітні медичні та адміністративні підрозділи. Медичні підрозділи забезпечують надання широкого спектру медичних послуг, включаючи стаціонарне лікування, діагностику та реабілітацію. Стаціонарна частина включає 17 спеціалізованих відділень, які надають лікування пацієнтів з різними захворюваннями та травмами. Параклінічні служби забезпечують проведення лабораторних досліджень, рентгенологічних та ультразвукових обстежень. Центральний стерилізаційний блок та аптечне відділення забезпечують належні умови для проведення медичних процедур та надання лікарських засобів. Адміністративні підрозділи забезпечують менеджмент та організують роботу лікарні. Адміністративно-управлінська частина включає підрозділи, які відповідають за фінансову діяльність, кадрове забезпечення, матеріально-технічне забезпечення та інші аспекти роботи лікарні. Підприємство є важливим ланцюгом у системі охорони здоров'я, надаючи різноманітні медичні послуги від амбулаторної допомоги до стаціонарного лікування. Підприємство має потужну матеріально-технічну базу, яка потребує капітального ремонту.

КНП "Київська міська клінічна лікарня №4" використовує партисипативну модель управління, яка передбачає активну участь співробітників у процесах прийняття рішень та управлінських практиках. У цій моделі працівники мають можливість: брати участь у прийнятті рішень, вносити пропозиції, впливати на управлінські процеси. Це сприяє покращенню комунікації, підвищенню мотивації персоналу, формуванню відчуття спільної відповідальності за успіх організації. Партисипативна модель управління сприяє створенню відкритого та ефективного робочого середовища. Директор лікарні призначається на посаду директором Департаменту охорони здоров'я шляхом конкурсу. Директор несе персональну відповідальність за діяльність лікарні.

Було виявлено основні проблеми, які вимагають особливої уваги та розгляду. До них можна віднести:

- Фінансові проблеми. Вплив воєнних подій на економіку України призвів до зменшення фінансового забезпечення діяльності медичних закладів, у тому числі КНП «Київська міська клінічна лікарня №4».
- Проблеми в структурі та організації. КНП «Київська міська клінічна лікарня №4» має складну структуру, яка включає в себе велику кількість структурних підрозділів. Така структура ускладнює управління закладом, а також призводить до неефективного використання ресурсів, в тому числі і фінансових.

Ключовими причинами виникнення цих проблем є:

- Вплив воєнних подій на економіку України. Війна призвела до різкого погіршення економічної ситуації в Україні, що негативно позначилося на фінансовому забезпеченні діяльності медичних закладів, у тому числі КНП «Київська міська клінічна лікарня №4».
- Складна структура підприємства. Велика кількість структурних підрозділів ускладнює управління закладом, а також призводить до неефективного використання ресурсів, в тому числі і фінансових.

Для ефективного вирішення визначених проблем пропонуються наступні напрямки вирішення проблем. Реструктуризація та департаментизація підприємства, проведення реструктуризації КНП «Київська міська клінічна лікарня №4» з метою оптимізації кількості підрозділів та їхньої взаємодії. Департаментизація підприємства- це процес поділу організації на окремі підрозділи, які відповідають за певні функції або завдання. Департаментизація допоможе підприємству покращити ефективність управління закладом, спростити взаємодію між підрозділами та створить умови для спеціалізації та підвищення кваліфікації менеджерського складу підприємства.

КНП «Київська міська клінічна лікарня №4» може надавати платні послуги, оплата яких не передбачена програмою медичних гарантій населенню.

Це можуть бути наприклад профілактичні огляди для організованих колективів, консультації лікарів-спеціалістів лідерів напрямку, діагностичні дослідження, реабілітаційні послуги. Надання платних послуг дозволить лікарні отримувати додаткові кошти які можна буде використати для підвищення якості надання медичних послуг за програмою медичних гарантій, розширення спектру наданих медичних послуг. Також співпраця зі страховими компаніями дозволить лікарні отримувати додаткові кошти.

**РОЗДІЛ III**  
**РОЗРОБКА СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ ПІДПРИЄМСТВОМ ІЗ**  
**ЗАЛУЧЕННЯМ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ДЛЯ**  
**ВДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПІДПРИЄМСТВОМ ТА**  
**ПОКРАЩЕННЯ ФІНАНСОВИХ ПОКАЗНИКІВ КНП «КИЇВСЬКА**  
**МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №4»**

**3.1 Удосконалення системи управління КНП «Київська міська клінічна лікарня №4» шляхом реорганізації та департаментизації структурних підрозділів.**

Департаментизація – це процес розподілу організації на підрозділи, які відповідають за певні функції, продукти, споживачів або географічні ринки. Ми вважаємо, що департаментизація є важливим інструментом управління організацією. Вона дозволяє оптимізувати використання ресурсів, підвищити ефективність роботи і забезпечити фокусування на певних завданнях підприємства. При виборі виду департаментизації важливо враховувати такі фактори:

- Спектр діяльності організації. Чим більш широкий спектр діяльності, тим більше важливо використовувати кілька видів департаментизації.
- Розмір організації. Для великих організацій доцільно використовувати кілька видів департаментизації, щоб забезпечити ефективну взаємодію між підрозділами.
- Культура організації. Деякі види департаментизації можуть бути більш прийнятними для певних культур організацій.

Департаментизація є динамічним процесом. Організація може змінювати структуру департаментизації в залежності від змін у своїх потребах і середовищі. Варто виділити такі переваги департаментизації:

- Покращення фокусування на завданнях і цілях. Департаментизація допомагає зосередити увагу працівників та ресурсів на конкретних завданнях і цілях. Це може призвести до підвищення ефективності та продуктивності.
- Покращення спеціалізації та кваліфікації. Департаментизація дозволяє працівникам спеціалізуватися на конкретних завданнях або функціях. Це може призвести до підвищення їхньої кваліфікації та продуктивності.
- Покращення ефективності управління. Департаментизація спрощує управління організацією. Це може призвести до підвищення ефективності управління та зменшення витрат підприємства.

Проте, як і будь-що, департаментизація має і свої недоліки:

- Збільшення бюрократії. Департаментизація може призвести до збільшення бюрократії та ускладнення комунікації між підрозділами.
- Зменшення гнучкості. Департаментизація може призвести до зменшення гнучкості організації. Це може ускладнити адаптацію організації до змін.
- Збільшення конкуренції між підрозділами. Департаментизація може призвести до збільшення конкуренції між підрозділами. Це може негативно позначитися на взаємодії між підрозділами та на загальній ефективності організації.

Виділяють такі види департаменталізації: функціональна, **за продуктом, за споживачами, за географічним положенням, за часом, за процесом тощо.**

Департаментизація за територією – це вид департаментизації, при якому організація поділяється на підрозділи за географічними ринками, які вона обслуговує. Цей вид департаментизації є поширеним у таких сферах діяльності, як торгівля, роздрібна торгівля, послуги, виробництво та логістика. Переваги департаментизації за територією включають:

- Покращення обслуговування клієнтів. Департаментизація за територією дозволяє організації краще розуміти потреби клієнтів у різних регіонах. Це може призвести до підвищення якості обслуговування клієнтів.
- Збільшення гнучкості. Департаментизація за територією дозволяє організації швидко реагувати на зміни у потребах клієнтів у різних регіонах.
- Зменшення витрат. Департаментизація за територією може призвести до зменшення витрат на управління та комунікації.

Таким чином можна зробити висновок, що департаментизація за територією є ефективним способом управління організацією, яка обслуговує клієнтів у різних регіонах, проте не підходить для нашого підприємства, оскільки він складається лише з одного закладу (не є мережевим) і обслуговує пацієнтів з одного регіону.

Департаментизація за часом – це вид департаментизації, при якому організація поділяється на підрозділи за часовими періодами, в які вони працюють. Цей вид департаментизації є поширеним у таких сферах діяльності, як виробництво, логістика, обслуговування клієнтів та освіта.

Департаментизація за чисельністю – це вид департаментизації, при якому організація поділяється на підрозділи за кількістю працівників, які в них працюють. Цей вид департаментизації є поширеним у таких сферах діяльності, як армія, освіта, громадські роботи та волонтерство.

Функціональна департаменталізація — це спосіб організації, при якому організація поділяється на підрозділи за функціональними областями, такими як виробництво, маркетинг, фінанси та управління персоналом. Переваги функціональної департаменталізації:

- Спеціалізація: працівники кожного підрозділу є фахівцями в своїй галузі, що дозволяє їм ефективно виконувати свої завдання.

- Економія часу: працівники не витрачають час на вивчення інших функціональних областей, що дозволяє їм зосередитися на своїй основній діяльності.
- Спрощення управління: менеджерам легше контролювати та координувати діяльність працівників, які працюють в одній функціональній області.

Недоліки функціональної департаменталізації:

- Фокус на деталях: працівники можуть бути настільки зосереджені на своїй власній функціональній області, що втрачають з виду цілі організації.
- Вузька координація: працівники з різних функціональних областей можуть мати труднощі в координації своїх дій, що може призвести до проблем.
- Конфлікти: працівники з різних функціональних областей можуть мати різні цілі та інтереси, що може призвести до конфліктів.

Функціональна департаменталізація є поширеним способом організації в багатьох типах організацій, включаючи виробничі підприємства, компанії сфери послуг та організації державного сектору. Вона особливо підходить для організацій, які мають стабільні процеси та операції.

Департаменталізація за продуктом — це спосіб організації, при якому організація поділяється на підрозділи за видами продукції, які вона виробляє або продає. Наприклад, автомобільний виробник може мати підрозділи для виробництва легкових автомобілів, позашляховиків, вантажівок та автобусів. Переваги департаменталізації за продуктом:

- Зосередження уваги на продукті. Продуктова департаменталізація допомагає організації зосередитися на потребах конкретних продуктів або ринків. Це може призвести до підвищення якості продукції, ефективності виробництва та задоволення клієнтів.

- Швидке прийняття рішень. Продуктова департаменталізація може сприяти швидкому прийняттю рішень, оскільки відповідальність за всі аспекти виробництва та продажу конкретного продукту покладається на один підрозділ.
- Чітке визначення обов'язків і відповідальності. Продуктова департаменталізація допомагає чітко визначити обов'язки і відповідальність працівників. Це може сприяти підвищенню ефективності роботи та зменшенню конфліктів.
- Гнучкість. Продуктова департаменталізація може сприяти гнучкості організації, оскільки дозволяє їй швидко реагувати на зміни ринкових потреб.

#### Недоліки департаменталізації за продуктом:

- Зосередження на деталях. Продуктова департаменталізація може призвести до того, що підрозділи будуть зосереджені на деталях конкретного продукту і втрачатимуть з виду загальні цілі організації.
- Недостатня взаємодія між підрозділами. Продуктова департаменталізація може призвести до того, що підрозділи будуть працювати незалежно один від одного, що може негативно позначитися на ефективності роботи організації в цілому.
- Збільшення витрат. Продуктова департаменталізація може призвести до збільшення витрат, оскільки кожний підрозділ має власний штат фахівців.

Департаменталізація за продуктом є поширеним способом організації в компаніях, які виробляють або продають різноманітну продукцію. Вона особливо підходить для організацій, які працюють у динамічному середовищі, де важливо швидко реагувати на зміни ринкових потреб.

Департаменталізація за споживачами — це спосіб організації, при якому організація поділяється на підрозділи за типами споживачів, яких вона обслуговує. Наприклад, банк може мати підрозділи для обслуговування роздрібних клієнтів, корпоративних клієнтів та урядових клієнтів.



Департаментизація за споживачами допомагає організації зосередитися на потребах конкретних споживачів. Це може призвести до підвищення рівня задоволеності клієнтів, лояльності клієнтів та продажів.

Матрична департаментизація - це тип організації, при якому працівники підпорядковуються двом керівникам: керівнику функціонального підрозділу та керівнику продуктового підрозділу. Цей тип організації є компромісом між функціональною та продуктовою департаменталізацією. Переваги матричної департаментизації:

- Зосередження уваги на продукті та споживачеві. Матрична департаментизація дозволяє організації зосередитися на потребах конкретних продуктів та споживачів, оскільки працівники підпорядковуються керівникам, які відповідають за ці продукти та споживачів.
- Гнучкість. Матрична департаментизація дозволяє організації швидко реагувати на зміни в потребах продуктів та споживачів, оскільки працівники можуть легко переміщатися між функціональними та продуктовими підрозділами.
- Ефективність. Матрична департаментизація може бути ефективною, оскільки вона дозволяє організації використовувати спеціалізацію та координацію.

Недоліки матричної департаментизації:

- Змішані ролі та відповідальність. Матрична департаментизація може призвести до змішаних ролей та відповідальності для працівників, оскільки вони підпорядковуються двом керівникам. Це може призвести до конфліктів та невизначеності.
- Додаткові витрати. Матрична департаментизація може призвести до додаткових витрат, оскільки організація повинна мати два набори керівників.

Лікарня - це організація, яка має справу з життям і смертю людей. Тому для лікарні важливо, щоб усі працівники були чітко усвідомлені своїх ролей та

відповідальності. Матрична департаментизація може призвести до змішаних ролей та відповідальності для працівників, що може негативно позначитися на якості медичної допомоги. Ось конкретні приклади того, як матрична департаментизація може бути проблемною для лікарні:

- Конфлікти між керівниками. У лікарні може виникнути конфлікт між керівниками функціональних підрозділів та керівниками продуктових підрозділів. Це може призвести до того, що працівники не будуть знати, кому слід підкорятися.
- Відсутність відповідальності. Матрична департаментизація може призвести до того, що працівники не будуть знати, хто несе відповідальність за їхні дії. Це може призвести до помилок та нещасних випадків.

Звичайно, матрична департаментизація може бути ефективною в деяких лікарнях. Наприклад, вона може бути корисною для лікарень, які займаються дослідженнями та розробками нових медичних препаратів, або для лікарень, які працюють над новими медичними технологіями. Однак для більшості лікарень основною метою яких є надання якісної медичної допомоги населенню, матрична департаментизація не є найкращим варіантом.

Таким чином, для КНП "Київська міська клінічна лікарня № 4" найкращим варіантом є функціональна департаментизація. Цей тип організації є найбільш поширеним у лікарнях, оскільки він дозволяє забезпечити спеціалізацію та координацію. Функціональна департаментизація передбачає поділ лікарні на підрозділи за функціональними областями, що й буде розглянуто у наступному розділі.

Очікувані переваги впровадження функціональної департаментизації в лікарні:

- Збільшення ефективності управління ресурсами: функціональна департаменталізація дозволить краще розподіляти ресурси,

оскільки кожен відділ буде спеціалізуватися на конкретних функціях та завданнях.

- Підвищення фаховості працівників: спрямованість окремих відділів на конкретні види діяльності дозволить працівникам стати більш компетентними та висококваліфікованими у своїй області.
- Покращення комунікації між відділеннями: Функціональна департаменталізація спростить управління та координацію між різними відділами, що призведе до покращення загального функціонування лікарні.
- Оптимізація роботи відділень: кожен відділ може оптимально пристосувати свою структуру та процеси до конкретної функції, що сприятиме ефективнішій роботі.

Ризики впровадження функціональної департаменталізації:

- Втрата комунікації між підрозділами: якщо координація не буде належно забезпечена, може виникнути проблема втрати ефективної комунікації між різними функціональними відділами.
- Зниження гнучкості: Жорстке розділення на функціональні відділи може призвести до зниження гнучкості в реагуванні на зміни та виклики.
- Конфліктні ситуації між відділами: змагання за ресурси та конфлікти між відділами можуть виникнути, особливо якщо не буде ефективної системи управління конфліктами.
- Втрата спрямованості на клієнта: функціональна департаменталізація може зосередити увагу на процесах та внутрішніх аспектах, втрачаючи зорієнтованість на задоволення потреб клієнтів.
- Затримки в прийнятті рішень: завдяки розділенню функцій, може виникнути важкість у прийнятті комплексних рішень, що стосуються декількох відділів одночасно.

### **3.2 Пропозиції щодо створення департаменту маркетингу та зовнішніх зв'язків та запровадження платних послуг як елемента стратегії із стабілізації фінансового становища підприємства.**

Війна в Україні призвела до значного зростання цін на медичні послуги та медикаменти. Ціни на ліки за рік зросли в середньому на 22-42%, а вартість медичних послуг у комерційних клініках – на 30%. Це призвело до того, що запит на медичне страхування з боку платоспроможного населення є найвищими за останні 10 років. Медичне страхування є для багатьох людей єдиним способом отримати доступ до якісної медичної допомоги. Воно дозволяє компенсувати витрати на лікування, які в умовах війни можуть бути дуже високими. Очікується, що тенденція до зростання цін на медичні послуги та медикаменти продовжуватиметься і в 2023 році. Це ще більше посилить попит на медичне страхування, в свою чергу страхові компанії будуть шукати партнерів серед закладів комунальної форми власності.

Фінансова стабільність підприємства є важливим аспектом його успішності та довгострокового розвитку. Створення департаменту маркетингу та зовнішніх зв'язків може бути ключовим елементом стратегії, спрямованої на стабілізацію фінансового становища підприємства. Розробка та впровадження маркетингової стратегії включає в себе наступні етапи:

- Ретельна аналітика ринку та конкурентоспроможність допоможе визначити нішу та можливості для розвитку;
- Створення ефективної маркетингової стратегії, яка підкреслить унікальність послуг та приверне нових клієнтів;
- Співпраця із страховими компаніями та партнерами;
- Укладення стратегічних партнерських угод та взаємовигідних угод зі страховими компаніями для забезпечення фінансової стабільності шляхом залучення нових клієнтів.
- Розробка програм лояльності для пацієнтів та співпраця з медичними партнерами.

Новизна отриманих результатів полягає в тому, що вони представляють нове рішення актуальної наукової задачі, яка має істотне значення для сфери охорони здоров'я. Створення департаменту маркетингу та зовнішніх зв'язків дозволяє:

- Покращити позиціонування підприємства на ринку медичних послуг;
- Збільшити обсяги продажів;
- Підвищити рентабельність.

Для створення департаменту маркетингу та зовнішніх зв'язків необхідно виконати наступні заходи:

1. Прийняти рішення про створення департаменту;
2. Розробити положення про департамент;
3. Затвердити штатний розпис департаменту;
4. Запровадити систему оплати праці працівників департаменту;
5. Організувати роботу департаменту.

Для реалізації пропозицій та рекомендацій щодо створення департаменту маркетингу та зовнішніх зв'язків будуть потрібні наступні ресурси:

1. Матеріальні: приміщення, обладнання, оргтехніка;
2. Фінансові: зарплата працівників департаменту, витрати на рекламу та PR;
3. Трудові: фахівці з маркетингу та зовнішніх зв'язків;
4. Час: на розробку положення про департамент, штатного розпису, системи оплати праці, організацію роботи департаменту.

Пропозиції та рекомендації щодо створення департаменту маркетингу та зовнішніх зв'язків відображають новий авторський підхід до вирішення проблеми стабілізації фінансового становища підприємства сфери охорони здоров'я. Вони пропонують створити окремий підрозділ, який буде відповідати за розробку та реалізацію маркетингових заходів, спрямованих на підвищення конкурентоспроможності підприємства та залучення нових клієнтів. Цей підхід

є новим для сфери охорони здоров'я, оскільки в більшості підприємств цієї галузі маркетингові функції виконуються іншими підрозділами.

Створення департаменту маркетингу та зовнішніх зв'язків в КНП "Київська міська клінічна лікарня №4" передбачається як ціла реструктуризація підприємства. Реструктуризація передбачає переоформлення організаційної структури підприємства, з метою підвищення його ефективності та конкурентоспроможності.

Департаментизація є одним з основних методів реструктуризації. Вона передбачає створення нових підрозділів, які відповідають за певні функції або завдання. У випадку КНП "Київська міська клінічна лікарня №4" створення департаменту маркетингу та зовнішніх зв'язків передбачається як створення нового підрозділу, який буде відповідати за такі завдання:

- Розробка та реалізація маркетингової стратегії лікарні;
- Ведення рекламних кампаній;
- Створення та просування бренду лікарні;
- Ведення взаємодії з громадськістю, іншими юридичними особами.

Створення департаменту маркетингу та зовнішніх зв'язків дозволить лікарні:

- Покращити позиціонування лікарні на ринку медичних послуг;
- Збільшити кількість пацієнтів;
- Покращити імідж лікарні.

Реструктуризація підприємства, в тому числі створення департаменту маркетингу та зовнішніх зв'язків, є складним та тривалим процесом. Він вимагає ретельного планування та впровадження. Для успішної реалізації реструктуризації необхідно забезпечити підтримку керівництва підприємства та співробітників

Запровадження платних послуг є важливим напрямом діяльності лікарні, який дозволяє збільшити її прибутки та забезпечити фінансову стабільність. Підприємство має достатньо велику матеріально-технічну базу та лабораторію

сучасного зразка що допоможе швидко впровадити платні послуги у закладі.

Платні послуги можуть надаватися у різних формах, зокрема:

- Інструментальні обстеження, такі як УЗД, ЕНМГ, рентген та інші;
- Лабораторні обстеження;
- Проведення операцій які не покриваються програмою медичних гарантій (НСЗУ);
- Перебування в палатах підвищеного комфорту.

Відповідальність за запровадження платних послуг у КНП "Київська міська клінічна лікарня №4" буде покладена на департамент медичної діагностики та досліджень. Механізми впровадження платних послуг включають такі етапи:

- Аналіз попиту на платні послуги. На цьому етапі необхідно провести дослідження, яке дозволить оцінити попит на платні послуги в лікарні. Для цього можна використовувати такі методи: Анкетування пацієнтів, опитування лікарів та медичного персоналу. аналіз даних про попередні продажі платних послуг.
- Розробка переліку платних послуг. На цьому етапі необхідно розробити перелік платних послуг, які будуть надаватися лікарнею. Перелік повинен містити такі відомості: Назва послуги, опис послуги, ціна послуги.
- Узгодження переліку платних послуг з органами управління. Перелік платних послуг повинен бути узгоджений з органами управління, які відповідають за ціноутворення на медичні послуги.
- Проведення рекламної кампанії. На цьому етапі необхідно провести рекламну кампанію, яка дозволить інформувати пацієнтів про наявність платних послуг у лікарні.
- Організація надання платних послуг. На цьому етапі необхідно розробити систему організації надання платних послуг. Система повинна включати такі елементи: процедура оформлення

замовлення на платну послугу, процедура оплати платної послуги, процедура надання платної послуги.

Запровадження платних послуг вимагає ретельного планування та організації. При правильному підході це може стати важливим джерелом доходів для лікарні та сприяти її розвитку. На підставі проведеного аналізу попиту на платні послуги у лікарні можна зробити такі рекомендації щодо запровадження платних послуг:

- Зосередитися на наданні високоякісних послуг. Лікарня повинна запропонувати пацієнтам високоякісні послуги, які відповідають їхнім потребам.
- Розробити конкурентоспроможні ціни. Ціни на платні послуги повинні бути конкурентоспроможними з цінами на аналогічні послуги в інших медичних закладах.
- Провести ефективну рекламну кампанію. Рекламна кампанія повинна бути спрямована на інформування пацієнтів про наявність платних послуг у лікарні та їхні переваги.

Впровадження платних послуг у КНП "Київська міська клінічна лікарня №4" може бути успішним, якщо лікарня ретельно спланує та організує цей процес.

### **3.3 Оцінка організаційної ефективності заходів із вдосконалення системи управління КНП «Київська міська клінічна лікарня №4».**

Впровадження департаментизації в КНП "Київська міська клінічна лікарня №4" може виявити значний позитивний вплив на функціонування та розвиток медичного закладу, особливо з точки зору оптимізації комунікації між відділеннями. Ось деякі ключові аспекти та важливості департаментизації:

- Краща координація та співпраця: розділення лікарні на департаменти дозволяє краще координувати та співпрацювати між різними групами фахівців. Кожен департамент може спрямовувати



свої зусилля на конкретні види медичних послуг, сприяючи покращенню якості лікування чи управління підприємством та забезпечуючи високий ступінь ефективності.

- Єднання підприємства заради мети: департаментизація допомагає зменшити роздрібленість та підвищити єдність медичного закладу. Кожен департамент може спрямовувати свою увагу на розвиток конкретного напрямку медицини, що призводить до підвищення ефективності та спеціалізації.
- Покращення комунікації: розділення на департаменти сприяє створенню чіткої структури внутрішнього управління. Це полегшує процеси прийняття рішень та обміну інформацією між різними частинами лікарні, що в свою чергу покращує комунікацію та сприяє швидшому реагуванню на потреби пацієнтів.
- Підвищення якості обслуговування: чітко визначені департаменти можуть концентруватися на поліпшенні якості надання медичних послуг у відповідних областях. Спеціалізація кожного департаменту дозволяє фахівцям розвивати свої навички та знання в обраному напрямку.
- Сприяння інноваціям та розвитку: кожен департамент може бути практично орієнтованим, що сприяє впровадженню інновацій та дослідженням в конкретних галузях медицини. Це дозволяє лікарні залишатися на передових позиціях в розробці нових методів лікування та технологій.
- Більш гнучка система управління: департаментизація дозволяє створити більш гнучку систему управління, оскільки кожен департамент може реагувати на внутрішні та зовнішні виклики, забезпечуючи ефективне вирішення проблем.

В цілому, департаментизація КНП "Київська міська клінічна лікарня №4" може створити структурні зміни, спрямовані на поліпшення управління та

співпраці між відділеннями, що приведе до більш ефективного та високоякісного медичного обслуговування пацієнтів.

Стабільність фінансового становища підприємства є одним із найважливіших факторів його успіху. Для досягнення цієї мети підприємство має розробити та реалізувати ефективну стратегію. Одним із важливих елементів такої стратегії є створення департаменту маркетингу та зовнішніх зв'язків. Департамент маркетингу та зовнішніх зв'язків буде відповідати за розробку та реалізацію маркетингових заходів, спрямованих на підвищення конкурентоспроможності підприємства та залучення нових клієнтів за рахунок початку співпраці із страховими компаніями. Створення департаменту маркетингу та зовнішніх зв'язків є важливим кроком для будь-якого підприємства, яке прагне стабілізувати своє фінансове становище.

На рисунку 3.1 зображено пропозиції щодо нової структури системи управління КНП "Київська міська клінічна лікарня № 4":



*Рисунок 3.1 Нова система управління КНП «Київська міська клінічна лікарня №4»*

Пропонується утворити у лікарні 7 департаментів: департамент лікування, департамент хірургічного лікування, департамент управління та фінансів, департамент медичної діагностики та досліджень, департамент забезпечення, департамент контролю якості та безпеки, департамент маркетингу та зовнішніх зв'язків. Очолити підрозділи повинні діючі заступники головного лікаря, станом на 14.11.2023 таких налічується 5 осіб. Департамент забезпечення пропонується очолити головній медичній сестрі лікарні.

У зв'язку з реорганізацією КНП "Київська міська клінічна лікарня №4" пропонується створити новий департамент маркетингу та зовнішніх зв'язків. До складу департаменту увійти один вже діючий підрозділ (відділ договірних відносин) та два абсолютно нових підрозділи, це відділ маркетингу та відділ співпраці з юридичними особами та страховими компаніями.

Відділ маркетингу буде відповідати за розробку та реалізацію маркетингових програм та кампаній, проведення маркетингових досліджень, створення та просування контенту в соціальних мережах, підготовку та проведення маркетингових заходів. Для роботи у відділі маркетингу пропонується запросити одного фахівця з маркетингу.

Відділ співпраці з юридичними особами та страховими компаніями буде відповідати за розробку та реалізацію маркетингових програм та кампаній для юридичних осіб та страхових компаній, ведення переговорів з партнерами та клієнтами, представництво лікарні на зовнішніх заходах, організацію та проведення маркетингових досліджень. Для роботи у відділі співпраці з юридичними особами та страховими компаніями пропонується запросити двох фахівців з менеджерською освітою.

У зв'язку з утворенням нового департаменту та створенням двох нових підрозділів пропонується внести зміни до штатного розпису:

- Посади заступників директора перейменувати на "голова департаменту".
- В штат відділу маркетингу включити 1 штатну одиницю (фахівець з маркетингу).

- В штат відділу співпраці з юридичними особами та страховими компаніями включити 2 штатні одиниці (два фахівці по роботі з юридичними особами).

Для управління департаментом маркетингу та зовнішніх зв'язків пропонується запросити на роботу фахівця із вищою освітою за спеціальністю 073 «Менеджмент». Очікуванні компетенції фахівця з маркетингу та зовнішніх зв'язків (за спеціальністю 073 "Менеджмент") включають:

- Стратегічне мислення: Здатність розробляти та реалізовувати стратегії маркетингу, які відповідають цілям та цінностям лікарні.
- Аналітичні навички: Здатність збирати, аналізувати та інтерпретувати дані, щоб приймати обгрунтовані рішення у сфері маркетингу.
- Знання ринку: Розуміння тенденцій у галузі охорони здоров'я та конкурентного середовища, а також вміння визначати можливості для розвитку.
- Комунікативні навички: Високий рівень комунікативності для успішного взаємодії зі страховими компаніями, пацієнтами, громадськістю та іншими зацікавленими сторонами.
- Цифрові маркетингові навички: Розуміння сучасних інструментів цифрового маркетингу, включаючи соціальні мережі, контент-маркетинг, SEO, та аналіз ефективності кампаній.
- Управління проектами: Здатність керувати маркетинговими проектами від ідеї до впровадження, дотримуючись графіків та бюджетів.
- Стосунки з громадськістю: Навички розробки та впровадження стратегій взаємодії з громадськістю для покращення репутації лікарні.

Очікувані витрати на запрошення фахівця включають:

- Зарплатні витрати: встановлення конкурентоспроможної зарплати відповідно до ринкових умов та досвіду кандидата.
- Освітні та професійні заходи: витрати на тренінги, конференції та інші. Заходи для постійного професійного розвитку.
- Технічне обладнання: забезпечення фахівця необхідними інструментами та технічним обладнанням для виконання завдань.
- Бонуси та компенсації: пакет соціальних гарантій та бонусів для забезпечення задоволеності працівника.
- Інтеграція та навчання: витрати на вступні тренінги, щоб фахівець швидко адаптувався та розпочав продуктивну роботу.

Орієнтовні річні витрати на запрошення фахівця з маркетингу та зовнішніх зв'язків для лікарні можуть складати орієнтовно від 364 000 грн, що наведено в таблиці 3.1.

*Таблиця 3.1*

*Орієнтовні річні витрати для запрошення фахівця з маркетингу та зовнішніх зв'язків (директора департаменту зовнішніх зв'язків та маркетингу)*

№	Витрати	Мінімальна сума (грн/рік)	Максимальна сума (грн/рік)
1	Зарплатні витрати	260,000	340,000
2	Освітні та професійні заходи	20,000	40,000
3	Технічне обладнання	20,000	40,000
4	Бонуси та компенсації	60,000	120,000
5	Інтеграція та навчання	24,000	44,000

Таким чином, згідно таблиці 3.1 орієнтовні річні витрати на запрошення фахівця з маркетингу та зовнішніх зв'язків для лікарні можуть складати від 364 000 грн до 664 000 грн. Найбільша частка витрат припадає на заробітну

плату (62%-77%). Розглянемо більш детально усі потенційні витрати на проведення зміни структури підприємства у таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

*Орієнтовні витрати на проведення департаментизації КНП "Київська міська клінічна лікарня №4"*

№	Вид витрат	Одиниця виміру	Орієнтовна вартість
1	Заробітна плата фахівців	1 рік	1 фахівець з маркетингу: 20 000 грн/міс * 12 міс/рік = 240 000 грн/рік; 2 фахівці відділу співпраці з юридичними особами та страховими компаніями: по 20 000 грн/міс * 12 міс/рік/особа = 480 000 грн/рік; голова департаменту: 25 000 грн/міс * 12 міс/рік = 300 000 грн/рік = 1 020 000 грн/рік
2	Нарахування податків і зборів на заробітну плату	1 рік	1 фахівець з маркетингу: 15 000 грн/рік; 2 фахівці відділу співпраці з юридичними особами та страховими компаніями: по 24 000 грн/рік/особа; голова департаменту: 15 000 грн/рік = 90 000 грн/рік
3	Загальні витрати на заробітну плату та податки	1 рік	1 020 000 грн/рік + 90 000 грн/рік = 1 110 000 грн/рік
4	Витрати на проведення реорганізації	1 рік	100 000грн
5	Витрати на облаштування тех. ісця, технічне обладнання і т.д.	1 рік	50 000грн
6	Витрати на створення нових робочих місць	1 рік	100 000грн
7	Загальні витрати	1 рік	1 110 000 грн/рік + 100 000 грн/рік + 50 000 грн/рік + 100 000 грн/рік = 1 460 000 грн/рік

Орієнтовні витрати на проведення департаментизації КНП "Київська міська клінічна лікарня №4" становлять 1 460 000 грн/рік. Ці витрати включають заробітну плату та податки на заробітну плату для чотирьох новопризначених фахівців, а також витрати на проведення реорганізації, облаштування технічних місць та закупівлю технічного обладнання, створення нових робочих місць.

### ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ III

Впровадження департаментизації в КНП "Київська міська клінічна лікарня №4" може виявити значний позитивний вплив на функціонування та розвиток медичного закладу, особливо з точки зору оптимізації комунікації між відділеннями. Розділення лікарні на департаменти дозволяє краще координувати та співпрацювати між різними групами фахівців. Кожен департамент може спрямовувати свої зусилля на конкретні види медичних послуг, сприяючи покращенню якості лікування чи управління підприємством та забезпечуючи високий ступінь ефективності. Департаментизація допомагає зменшити роздрібленість та підвищити єдність медичного закладу. Кожен департамент може спрямовувати свою увагу на розвиток конкретного напрямку медицини, що призводить до підвищення ефективності та спеціалізації. Розділення на департаменти сприяє створенню чіткої структури внутрішнього управління. Це полегшує процеси прийняття рішень та обміну інформацією між різними частинами лікарні, що в свою чергу покращує комунікацію та сприяє швидшому реагуванню на потреби пацієнтів.

Запровадження платних послуг також може мати позитивний вплив на фінансову стабільність лікарні. Платні послуги можуть допомогти лікарні компенсувати витрати на надання безоплатної медичної допомоги, а також забезпечити додаткові джерела доходів, які можуть бути використані для розвитку медичного закладу.

Оцінка ефективності заходів із вдосконалення системи управління підприємством КНП "Київська міська клінічна лікарня №4" може проводитися за такими критеріями:

- Покращення якості медичних послуг: підвищення рівня задоволеності пацієнтів, зниження кількості ускладнень та рецидивів, збільшення тривалості життя пацієнтів.
- Підвищення ефективності управління підприємством: зниження витрат, підвищення продуктивності праці, покращення іміджу лікарні.



- Збільшення фінансової стабільності підприємства: зростання обсягів доходів, покращення фінансових результатів діяльності.

Оцінку ефективності заходів можна проводити за допомогою таких методів:

- Аналіз фінансових результатів діяльності: аналіз фінансових показників, таких як прибуток, рентабельність, оборотність, дозволяє оцінити вплив заходів на фінансову стабільність підприємства.
- Аналіз якості медичних послуг: опитування пацієнтів, аналіз медичних карт, дозволяє оцінити вплив заходів на якість медичних послуг.
- Опитування працівників: опитування працівників дозволяє оцінити вплив заходів на ефективність управління підприємством.

Для того, щоб оцінка була об'єктивною, необхідно залучити незалежних експертів. Впровадження департаментизації та запровадження платних послуг є важливими кроками, які можуть сприяти покращенню функціонування та розвитку КНП "Київська міська клінічна лікарня №4". Для того, щоб ці заходи були успішними, необхідно ретельно продумати їхню реалізацію та провести оцінку їхньої ефективності.

## ВИСНОВКИ

Впровадження департаментизації в КНП «Київська міська клінічна лікарня №4» має потенціал вибудувати чітку вертикаль влади, що сприяє оптимізації управлінських процесів та раціональному використанню ресурсів. Важливість цього підходу можна визначити наступним чином:

- Чітка ієрархія управління: розділення на департаменти дозволяє створити чітку ієрархію управління, що включає директора, заступників, керівників підрозділів та звичайних працівників. Це полегшує прийняття рішень та забезпечує ефективне виконання завдань.
- Ефективне використання ресурсів: кожен департамент може бути відповідальний за конкретний аспект медичних послуг або адміністративних функцій. Це дозволяє оптимізувати використання ресурсів, спрямовуючи їх туди, де вони найбільш необхідні.
- Ефективне планування та керування процесами: зазначені ролі в ієрархії сприяють ефективному плануванню та керуванню виробничими процесами. Кожен рівень управління відповідає за власний сектор діяльності, що дозволяє швидко реагувати на зміни та впроваджувати інновації.
- Оптимізація прийняття рішень: чітка вертикаль влади спрощує процес прийняття рішень, оскільки кожен рівень відповідає за конкретний аспект діяльності. Це зменшує час, потрібний для узгодження та виконання рішень.
- Забезпечення відповідальності та контролю: кожен керівник на своєму рівні несе відповідальність за результати свого підрозділу. Це допомагає встановити ефективний контроль над виконанням завдань та досягненням поставлених цілей.
- Розвиток професійних навичок: департаментизація дозволяє створити спеціалізовані підрозділи, що сприяє розвитку професійних навичок фахівців у конкретній галузі.

Отже, впровадження чіткої вертикалі влади через департаментизацію допоможе лікарні оптимізувати свою структуру, збільшити свою ефективність та підвищувати якість медичних послуг.

Таблиця 4.1

*Етапи впровадження нової системи управління КНП «Київська міська клінічна лікарня №4»*

Етап 1: Підготовчий період (Січень 2024-Лютий 2024)	
1.1 Формування робочої групи	Утворення робочої групи із представників керівництва, представників майбутніх департаментів та ключових співробітників.
1.2 Визначення ролей та відповідальності	Розроблення чіткого опису ролей та обов'язків для нових департаментів та їхніх керівників.
Етап 2: Розробка нової системи управління (Березень 2024)	
2.1 Визначення ключових процесів	Визначення та оптимізація ключових бізнес-процесів, які забезпечать ефективну роботу нової системи.
2.2 Підготовка нормативно правових актів	Розроблення внутрішніх нормативних актів, які визначають правила та процедури роботи нової структури.
Етап 3: Запровадження та навчання (Квітень 2024-Травень 2024)	
3.1 Запровадження нової системи	Поступове впровадження нової системи, починаючи з ключових департаментів та розширюючи її на інші підрозділи.
3.2 Навчання персоналу	Проведення тренінгів та семінарів для персоналу з використання нових робочих інструментів та процесів.

## Продовження таблиці 4.1

Етап 4: Оптимізація та підтримка (Червень 2024 – серпень 2024)	
4.1 Моніторинг та оцінка	Встановлення системи моніторингу та збору звітності для оцінки ефективності нової структури. Забезпечення систематичної підтримки та адаптації нової системи відповідно до змін у зовнішньому середовищі.
4.2 Оптимізація процесів	Аналіз результатів та впровадження коректив для оптимізації робочих процесів.
Етап 5: Оцінка та коригування (Вересень 2024 – Грудень 2024)	
5.1 Аналіз ефективності роботи нової системи	Проведення фінального аналізу ефективності нової системи та порівняння її з попередньою.
5.2 Коригування системи	Внесення необхідних коректив до структури та процесів на основі отриманих в ході роботи даних.
5.3 Оцінка задоволеності персоналу	Здійснення опитувань та збору відгуків від персоналу для визначення рівня їхньої задоволеності новою системою управління.

Таблиця 4.1 чітко визначає етапи впровадження нової системи управління в КНП «Київська міська клінічна лікарня №4». Кожен етап має свої завдання, які необхідно виконати для успішного впровадження нової системи управління.

Підготовчий період є важливим кроком у впровадженні будь-якої нової системи управління. На цьому етапі необхідно сформувати робочу групу, яка буде відповідати за розробку та впровадження нової системи. Група повинна включати представників керівництва, представників майбутніх департаментів

та ключових співробітників. Також необхідно визначити ролі та відповідальність для нових департаментів та їхніх керівників.

Розробка нової системи управління є наступним важливим етапом. На цьому етапі необхідно визначити ключові процеси, які забезпечать ефективну роботу нової системи. Також необхідно розробити внутрішні нормативно-правові акти, які визначають правила та процедури роботи нової структури.

Запровадження та навчання є ключовим етапом у впровадженні нової системи управління. На цьому етапі необхідно поступово впровадити нову систему, починаючи з ключових департаментів та розширюючи її на інші підрозділи. Також необхідно провести навчання персоналу з використання нових робочих інструментів та процесів.

Оптимізація та підтримка є важливим етапом у впровадженні нової системи управління. На цьому етапі необхідно встановити систему моніторингу та збору звітності для оцінки ефективності нової структури. Також необхідно забезпечити систематичну підтримку та адаптацію нової системи відповідно до змін у зовнішньому середовищі.

Оцінка та коригування є завершальним етапом у впровадженні нової системи управління. На цьому етапі необхідно провести аналіз ефективності роботи нової системи та внесення необхідних коректив. Також необхідно провести оцінку задоволеності персоналу новою системою управління.

Для успішного впровадження нової системи управління необхідно враховувати такі рекомендації:

- Забезпечити підтримку керівництва та персоналу. Реструктуризація може викликати у співробітників побоювання щодо майбутнього їхньої роботи. Тому важливо пояснити співробітникам мету реструктуризації та переконатися, що вони розуміють, що реструктуризація не є заходом проти них особисто.

- Забезпечити чітке визначення ролей та відповідальності. Це допоможе співробітникам зрозуміти, що від них очікується в рамках нової структури.
- Забезпечити систему підтримки для співробітників, які очолюють нові департаменти. Ця підтримка може включати навчання, менторство та консультації.
- Оцінювати ефективність нової системи управління на регулярній основі. Це допоможе виявити можливі проблеми та внести необхідні корективи.

Одним із важливих етапів департаментизації є визначення чітких обов'язків для кожного департаменту, структурного підрозділу та їхніх керівників. Це допоможе вибудувати чітку ієрархію управління і забезпечити ефективну взаємодію між різними підрозділами лікарні. Необхідно розробити положення про кожен департамент лікарні та структурний підрозділ. Положення про департамент або структурний підрозділ повинні містити такі розділи:

- Назва департаменту або структурного підрозділу;
- Посадові обов'язки керівника департаменту або структурного підрозділу;
- Функції департаменту або структурного підрозділу;
- Права та обов'язки департаменту або структурного підрозділу.

Положення про департамент або структурний підрозділ повинні бути затверджені директором лікарні.

Важливим етапом контролю за виконанням завдань є оперативні наради. Щотижневі оперативні наради з директором є важливим інструментом для забезпечення ефективного управління лікарнею. На таких нарадах керівники департаментів та структурних підрозділів повинні доповідати директору про стан справ у своїх підрозділах.

Оперативні наради повинні проводитися в чітко визначеному часі та місці. Нарада повинна бути короткою та сфокусованою на найважливіших питаннях. Щотижневі оперативні наради допоможуть директору:

- Отримати оперативну інформацію про стан справ у лікарні.
- Вирішувати поточні проблеми та приймати рішення.
- Слідкувати за виконанням поставлених завдань.

Департаментизація КНП "Київська міська клінічна лікарня №4" є перспективним проектом, який має потенціал для збільшення доходу лікарні та покращення її діяльності. Для того, щоб проект був успішним, необхідно ретельно спланувати його проведення та забезпечити належний контроль за його реалізацією. Очікувані результати від департаментизації можна розділити на два основні напрямки:

- Покращення ефективності маркетингової діяльності лікарні. Департаментизація дозволить створити спеціалізований підрозділ, який буде відповідальним за маркетингову діяльність лікарні. Цей підрозділ зможе розробити та реалізувати ефективні маркетингові стратегії, які будуть спрямовані на підвищення обізнаності про лікарню та її послуги, а також на залучення нових пацієнтів.
- Збільшення обсягу продажів послуг лікарні. Департаментизація дозволить покращити співпрацю лікарні з юридичними особами та страховими компаніями. Це призведе до збільшення кількості партнерів та клієнтів лікарні, що, у свою чергу, позитивно вплине на обсяг продажів її послуг.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Ansoff. The Turbulence Concept: Strategic Management for Difficult Times. John Wiley & Sons Inc, 1999. 250 p.
2. Beowulf. Catholic encyclopedia. Creative Media Partners, LLC, 2018. Wolf T. Managing a nonprofit organization. New York : Prentice Hall Press, 1990. 310 p.
3. Bertalanfy L. von. General system theory. Foundations, development applications. – N.Y.: Braziller, 1969. – 483 p.
4. Romme A. G. L. The sociocratic model of organizing. Strategic Change. 1995. Vol. 4, no. 4. P. 209–215. URL: <https://doi.org/10.1002/jsc.4240040404> (date of access: 31.10.2023).
5. Bennett A. Self and Self-Management. Barnes & Noble, Incorporated, 2011.
6. Голяченко А. О. Ціноутворення хірургічної допомоги та забезпечення її економічної ефективності на базовому рівні // Вісн. соц. гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2001. - № 3. – С. 101–106.
7. Кравченко В.О. Основи менеджменту: навч. посібник. Одеса: Атлант, 2012. 211 с. Олійник С.У. Теорія та практика менеджменту персоналу: підручник. Х.: НУА, 2013. 376 с.
8. Шутов М. М. Економіка та менеджмент охорони здоров'я: регіональний аспект: навчальний посібник – Харків, 2000. – 365 с
9. Health Design Thinking: Creating Products and Services for Better Health : монографія. New York : The MIT Press, 2020. 228 p.
10. Ямненко Т.М. Медична реформа: реалії України та міжнародний досвід. Юридичний вісник. Повітряне і космічне право. 2018. № 2. С. 116-120.
11. Третьяк О. П. Роль менеджменту персоналу у формуванні та використанні трудового потенціалу медичних закладів. Бізнес-інформ. 2014. № 11. С. 331-336.
12. Момот О. МЕТОДОЛОГІЯ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ. Теоретико-методичні аспекти викладання компонентів



освітніх програм у системі підготовки магістрів у педагогічних закладах вищої освіти. 2023. С. 376–408.

13. NOORI N. A., TINAZTEPE C. AN EXPLORATORY RESEARCH ON HOLACRACY: A NEW GOVERNANCE PROCESS FOR THE ORGANIZATIONS. IEDSR Association. 2022. Vol. 7, no. 17. P. 101–119. URL: <https://doi.org/10.46872/pj.461> (date of access: 31.10.2023).
14. Васильєв С.В., Ніколенко Л.М. Доказування та докази у лікувально-діагностичному процесі: монографія. – Харків: Еспада, 2017. – 192 с.
15. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я: посібник//Під заг. ред. Ю.В. Вороненка, В.Ф. Москаленка. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. – 680 с.
16. Johnson L. K. Bombs, bugs, drugs and thugs: intelligence and America's quest for security. New York; London: New York University Press, 2020. – 326 p.
17. Юринець З.В., Петрух О.А. Напрями державного регулювання інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я України. Інвестиції: практика та досвід. 2018. № 22. С. 116-121.
18. Смирнов С.О., Бикова В.Г. Механізм економічного управління закладами охорони здоров'я. Управління розвитком. 2016. № 3. С. 78-83.
19. Стівен М. Шортел, Арнольд Д. Калюжний. Менеджмент в охороні здоров'я. К.: Основи. 2015. 269 с.
20. Дубінін В., Петренко А. ФІЛОСОФСЬКІ ОСНОВИ МЕНЕДЖМЕНТУ. Вісник ДДПУ. Серія: Соціально-філософські проблеми розвитку людини і суспільства. 2019. № 9. С. 69–78. URL: <https://doi.org/10.31865/2520-684292018157549> (дата звернення: 04.12.2023).
21. Рульєв В.А., Гуткевич С.О., Мостенська Т.Л. Управління персоналом: навч. посібник. К.: КОНДОР, 2012. 324 с.
22. Економіка охорони здоров'я: підручник / В. М. Москаленко, О. П. Гульчій, В. В. Рудень [та ін.]; за ред. В. Ф. Москаленка. – Вінниця: Нова Кн., 2010. – 134 ст.

23. Калетнік Г. М., Козловський С. В., Підвальна О. Г. Теоретичні основи моделювання та фінансово-економічні розрахунки в менеджменті та бізнесі: навч. посіб. – К.: Хай-Тек Прес, 2010. – 402 ст.
24. Т.В Єрошкіна О.П Татаровський, Т.М Полішко С.С Борисенко. ОСНОВИ МЕНЕДЖМЕНТУ І МАРКЕТИНГУ В МЕДИЦИНІ. Дніпро : РВВ ДНУ, 2012. 64 с. [24, с.13]
25. Василенко В. А., Ткаченко Т. І. Стратегічний менеджмент. Навч. посібник. К.: ЦУЛ, 2002. 356 с.
26. Вербицька Г. Л. Мотивування персоналу на вітчизняних промислових підприємствах. Вісник Національного університету «Львівська політехніка». 2012. № 727. С. 10–15.
27. Навчальний посібник "МЕНЕДЖМЕНТ У СИСТЕМІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ" / ред.: В. Парій, В. Журавель. Київ : МОЗ УКРАЇНИ НАЦ. МЕД. УН-Т ІМ. О.О. БОГОМОЛЬЦЯ, 2022. 1347 с.
28. ДСТУ ISO 9001:2015. Система управління якістю у сфері охорони здоров'я (ISO 9001:2015, IDT). [Чинний від 2015-04-01]. Вид. офіц. – Київ: Держспоживстан-дарт України, 2015. – 31 с.
29. Власенко О.С., Чарикова Ю.В. Мотивація персоналу в умовах кризи. Глобальні та національні проблеми економіки. 2017. Вип. 17. С. 224–229.
30. Михальська Л. В. СТРАТЕГІЧНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я. Modern transformations in economics and management. 2021. URL: <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-064-3-23> (дата звернення: 11.12.2023).
31. Новальська Н. І. Формування фінансового механізму ціноутворення на медичні послуги в Україні // Зб. матеріалів І Міжвузівської наук. конф. [Фінансові аспекти діяльності підприємств в умовах кризи] (27–28 лютого 2015 р., м. Київ). – К.: Ун-т “Україна”, 2014. – С. 30–35
32. Петришин О., Серьогіна С. Змішана республіканська форма державного правління: питання теорії та практики. Право України. 2009. № 10. С. 57–60.

33. Журавель В.І., Котуза В.П., Палій С.Р. Холакратія в медичній галузі як демократична система управління: сутність, переваги, недоліки // Актуальні проблеми клінічної та профілактичної медицини. – 2020. Т.4, № 1. – С.5-14.
34. Benjamin A. C. The ethics of scholarship: A discussion of problems that arise in its application. *Journal of Higher Education*. 1960. Vol. 31, No. 9. P. 471-480.
35. Brailsford S., Kozan E., Rauner M. S. Health care management. Flexible Services and Manufacturing Journal. 2012. Vol. 24, no. 4. P. 375–378.  
URL: <https://doi.org/10.1007/s10696-012-9155-2> (дата звернення: 11.12.2023).
36. ОСНОВИ ФАХОВОГО МИСЛЕННЯ В МЕДИЦИНІ: ПРОБЛЕМА ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ КАДРІВ / А. Висоцький та ін. Перспективи та інновації науки. 2023. № 9(27). URL: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-9\(27\)-652-663](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-9(27)-652-663) (дата звернення: 04.12.2023).
37. Напрями удосконалення механізму управління: веб-сайт. URL: <https://knowledge.allbest.ru/> (дата звернення: 04.12.2021).
38. Організаційні структури управління підприємствами, їх види і детальна характеристика : веб-сайт. URL: <https://pidruchniki.com/> (дата звернення: 04.12.2023).
39. Основні положення але забезпеченню безпеки діяльності та охорони праці вебсайт. URL: <https://stud.com.ua/> (дата звернення: 04.12.2023).
40. Основні характеристики підприємства як суб'єкта господарювання : веб-сайт. URL: <https://buklib.net/> (дата звернення: 04.12.2023).
41. Особливості стратегічного аналізу середовища підприємства : веб-сайт. URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/> (дата звернення: 04.12.2023).
42. Підприємство як організаційна структура підприємництва: веб-сайт. URL: <https://pidruchniki.com/> (дата звернення: 04.12.2023).
43. Ісікава К. Японські методи управління: веб-сайт. URL: <https://ukrdoc.com.ua/text/41738/index-1.html> (дата звернення: 04.12.2023).

44. Структура, технологія та персонал організації: веб-сайт. URL: <https://knowledge.allbest.ru/> (дата звернення: 04.12.2023).
45. Теоретичні основи дослідження організаційних структур підприємства: вебсайт. URL: <https://library.if.ua/> (дата звернення: 04.12.2023).
46. Удосконалення системи управління промисловим підприємством : веб-сайт. URL: <http://ref-ok.com.ua/> (дата звернення: 04.12.2023).
47. Управління маркетинговою діяльністю підприємства: веб-сайт. URL: <https://studin.ru/> (дата звернення: 04.12.2023). 70
48. Шляхи вдосконалення систем управління підприємством : веб-сайт. URL: <http://dspace.nuft.edu.ua/> (дата звернення: 04.12.2023).
49. Єдиний веб-портал органів виконавчої влади України. Національна служба здоров'я України. URL: <https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard> (дата звернення: 11.11.2023).
50. 106 медичних працівників вбили росіяни за рік повномасштабної війни. Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/article/news/106-medichnih-pracivnikiv-vbili-rosijani-za-rik-rovnomasshtabnoi-vijni> (дата звернення: 31.10.2023).
51. Деякі питання електронної системи охорони здоров'я : Постанова Каб. Міністрів України від 25.04.2018 р. № 411 : станом на 1 лип. 2023 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/411-2018-p#Text> (дата звернення: 11.11.2023).
52. Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»: Закон України від 19.10.2017 р. № № 2168-VIII. Відомості Верховної Ради України. 2017. № 5, ст.31
53. Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2023 році : Постанова Каб. Міністрів України від 27.12.2022 р. № 1464 : станом на 4 листоп. 2023 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1464-2022-p#Text> (дата звернення: 11.11.2023).

54. Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2023 році : Постанова Каб. Міністрів України від 27.12.2022 р. № 1464 : станом на 4 листоп. 2023 р.  
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1464-2022-п#Text> (дата звернення: 11.11.2023).
55. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII : станом на 1 жовт. 2023 р.  
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення: 11.11.2023).
56. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19.10.2017 р. № 2168-VIII : станом на 1 січ. 2023 р.  
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text> (дата звернення: 11.11.2023).
57. Стандарти акредитації закладів охорони здоров'я : Наказ МОЗ України від 14.03.2011 р. № 142 : станом на 29 жовт. 2021 р.  
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0680-11#Text> (дата звернення: 11.11.2023).
58. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо підвищення доступності медичної та реабілітаційної допомоги у період дії воєнного стану : Закон України від 29.07.2022 р. № 2494-IX.  
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2494-20#Text> (дата звернення: 31.10.2023).
59. Річна фінансова звітність підприємства згідно наказу Міністерства фінансів від 07.02.2013 №73 [Електронний ресурс]: веб-сайт. URL: <https://stockmarket.gov.ua/db/xml/yearreports/115765/165/templ> (дата звернення: 04.12.2023).
60. Річна фінансова звітність підприємства згідно наказу Міністерства фінансів від 07.02.2013 №73 [Електронний ресурс]. веб-сайт. URL: [project.info/edr/33285781/finances?current\\_year=2020](http://project.info/edr/33285781/finances?current_year=2020) (дата звернення: 04.12.2023).



## ДОДАТКИ

## Додаток №1

Фінансові показники КНП «Київська міська клінічна лікарня №4» за  
2021-2023 роки (тис. грн.)

№		2021 р. (1-4 квартали)		2022 р. (1-4 квартали)		2023р. (1-2 квартал)	
		Початок звітнього періоду, тис. грн.	Кінець звітнього періоду, тис. грн.	Початок звітнього періоду, тис. грн.	Кінець звітнього періоду, тис. грн.	Початок звітнього періоду, тис. грн.	Кінець звітнього періоду, тис. грн.
1	Необоротні активи	148 042,7	381 744,7	381 744,7	404 982,5	404 982,5	434 830,4
2	Оборотні активи	134 007,1	190 788,5	190 788,5	158 210,1	158 210,1	125 611,7
3	Усього активи	383 578,4	578 828,2	578 828,2	592 528,6	592 528,6	563 630,0
4	Власний капітал	104 097,1	58 661,4	58 661,4	64 710,9	64 710,9	4 090,6
5	Довгострокові зобов'язання та забезпечення	132 867,4	152 863,8	152 863,8	129 228,3	129 228,3	118 081,6
6	Поточні зобов'язання та забезпечення	146 613,9	367 303,0	367 303,0	398 590,4	398 590,4	441 457,8
7	Зобов'язання, пов'язанні з необоротними активами, у тому числі утримуваними для продажу та групами вибуття	0	0	0	0	0	0
8	Усього пасиви	383 578,4	578 828,2	578 828,2	592 528,6	592 528,6	563 630,0

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Наказ КНП «КМКЛ № 4»  
«21» серпня 2023р. № 202

**Структура  
комунального некомерційного підприємства «Київська міська клінічна  
лікарня №4» виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської  
державної адміністрації)**

1. Адміністративно-управлінська частина.
  - 1.1. Директор.
  - 1.2. Заступник директора з медичної частини.
  - 1.3. Заступник директора з хірургічної роботи.
  - 1.4. Заступник директора з економічних питань.
  - 1.5. Заступник директора з організаційно-методичної роботи.
  - 1.6. Заступник директора з технічних питань.
  - 1.7. Головна медична сестра (брат).
  - 1.8. Фахівець з питань цивільного захисту.
  - 1.9. Діловод.
  - 1.10. Економіст.
  - 1.11. Інженер.
  - 1.12. Інженер з охорони праці.
  - 1.13. Відділ бухгалтерського обліку та звітності.
  - 1.14. Відділ кадрів.
  - 1.15. Інформаційно-аналітичний відділ.
  - 1.16. Відділ договірних відносин
2. Приймальне відділення.
3. Стационарна частина.
  - 3.1. Відділення внутрішніх хвороб.
  - 3.2. Неврологічне відділення № 1.
  - 3.3. Неврологічне відділення № 2.
  - 3.4. Відділення демієлінізуючих захворювань нервової системи.
  - 3.5. Відділення реабілітації та відновного лікування.
  - 3.6. Травматологічне відділення.
  - 3.7. Травматологічний пункт.
  - 3.8. Інфекційне відділення.
  - 3.9. Відділення анестезіології та інтенсивної терапії інфекційних хворих.
  - 3.10. Відділення анестезіології та інтенсивної терапії з інсультним блоком.
  - 3.11. Хірургічне відділення.
  - 3.12. Відділення офтальмології та мікрохірургії ока.
  - 3.13. Відділення лікувально-реконструктивної хірургії голови та шиї.
  - 3.14. Відділення ендоскопічної малоінвазивної урології.
  - 3.15. Відділення офтальмології та травми ока.
  - 3.16. Відділення мікрохірургії ока одного дня.



3.17. Операційно-анестезіологічне відділення.

4. Загальнолікарняний персонал.
5. Лікарняний банк крові.

6. Параклінічна частина.

- 6.1. Клініко-діагностична лабораторія.
  - 6.2. Рентгенологічне відділення.
  - 6.3. Кабінет функціональної діагностики.
  - 6.4. Кабінет ультразвукової діагностики.
  - 6.5. Ендоскопічне відділення.
7. Центральний стерилізаційний блок.
  8. Аптечне відділення.
  9. Патологоанатомічне відділення.
  10. Відділ матеріально-технічного постачання.
  11. Кухня.
  12. Господарсько-обслуговуюча частина.
  13. Адміністративно-управлінська частина \*
  14. Відділення з надання лабораторних послуг\*
  15. Банк пуповинної крові, інших тканин і клітин людини\*
  16. Відділ інфекційного контролю.
  17. Відділ контролю якості та безпеки пацієнтів.
  18. Відділ внутрішнього контролю і аудиту.

\* - утримання за рахунок власних надходжень у відповідності до законодавства

## Додаток №4

КНП "КИЇВЬСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №4"				
№ п/п	номер пакету	Найменування показника	2022	2022
			(ПОЧАТКОВИЙ)	(остаточний)
			Запланована вартість медичних послуг, грн. (всього) Договір №1234-Е122-Р000 від 07.02.2022	Запланована вартість медичних послуг, грн. (всього) Договір №1234-Е122-Р000-06 від 25.12.2022
1	3	Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах	27 151 304,16	57 011 616,76
2	4	Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій	24 023 105,52	32 548 346,08
3	5	Медична допомога при гострому мозковому інсульті в стаціонарних	19 913 280,00	24 373 175,00
4	9	Амбулаторна вторинна (спеціалізована) та третинна (високоспеціалізована) медична допомога дорослим та дітям, включаючи медичну реабілітацію та стоматологічну допомогу	1 130 558,40	1 130 558,40
5	12	Езофагодуоденоскопія	30 744,00	59 780,00
6	13	Колоноскопія	34 860,00	24 855,00
7	14	Цистоскопія	136 008,00	56 670,00
8	15	Бронхоскопія	334 860,00	139 525,00
9	17	Хімотерапевтичне лікування та супровід дорослих і дітей з онкологічними захворюваннями в амбулаторних та стаціонарних умовах	142 811,16	142 811,16
10	23	Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим та дітям	4 112 856,00	4 341 348,00
11	26	Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням опорно-рухового апарату	6 751 680,00	5 691 320,00
12	27	Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням нервової системи	5 583 120,00	4 825 720,00
13	31	Стаціонарна медична допомога пацієнтів з гострою репіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2	133 611 732,72	125 727 726,72
14	36	Вакцинація від гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої	207 984,00	51 996,00
15	42	Готовність до надання медичної допомоги в умовах поширення інфекційних захворювань, епідемії та в інших надзвичайних ситуаціях	12 642 120,00	12 642 120,00
16	47	Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня	1 063 570,20	1 127 920,70
<b>Всього</b>			<b>236 870 594,16</b>	<b>269 895 488,82</b>
17	50	Забезпечення кадрового потенціалу системи охорони здоров'я шляхом організації надання медичної допомоги із залученням лікарів-інтернів (Договір від 14.07.22)		834 236,00
<b>РАЗОМ</b>				<b>270 729 724,82</b>