

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
імені О.О.БОГОМОЛЬЦЯ  
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ  
ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ  
КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

## **Кваліфікаційна робота магістра**

**на тему  
«Посткризове відновлення та організаційне навчання в медичних  
закладах»**

Студентка групи 13401БМН  
спеціальності 073 «Менеджмент»  
ОПП «Менеджмент у сфері  
охорони здоров'я»

Вікторія  
ДЖАМУРЗАЄВА

Науковий керівник,  
науковий ступінь,  
вчене звання

Віталій ЮНГЕР  
к.мед.н., доцент

Гарант освітньо-  
професійної програми,  
науковий ступінь,  
вчене звання

Ганна МАТУКОВА,  
д.пед.н., професор

Завідувач кафедри,  
науковий ступінь,  
вчене звання

Валентин ПАРІЙ,  
д.мед.н, професор

Київ, 2024

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
імені О.О.БОГОМОЛЬЦЯ  
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ  
ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ  
КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Освітній рівень магістр  
Спеціальність 073«Менеджмент»

ЗАТВЕРДЖУЮ:  
Завідувач кафедри менеджменту  
охорони здоров'я

\_\_\_\_\_ 2024 року

**ЗАВДАННЯ  
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ МАГІСТРА**

Джамурзаєва Вікторія Русланівна

(прізвище, ім'я, по батькові)

**1. Тема роботи**

**«Посткризове відновлення та організаційне навчання в медичних  
закладах»**

керівник роботи - Віталій ЮНГЕР, к.мед.н., доцент  
( прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджена наказом закладу вищої освіти від "21"червня 2024 р. № 791

**2. Строк подання студентом роботи**

**3. Вихідні дані до роботи**

#### **4. Цільова установка кваліфікаційної роботи**

---

Метою кваліфікаційної роботи є дослідження методологічних підходів до посткризового відновлення медичних закладів та розробка рекомендацій щодо організаційного навчання для підвищення їх стійкості до кризових ситуацій.

---

Об'єктом дослідження є процеси посткризового відновлення в медичних закладах, включаючи оцінку втрат, впровадження нових підходів до управління та реорганізацію діяльності з урахуванням нових викликів.

---

Предметом дослідження є методи і механізми організаційного навчання в медичних закладах, спрямовані на підвищення їх адаптивності, стійкості та ефективності функціонування в умовах криз.

---

#### **5. Перелік графічного (ілюстративного) матеріалу**

---

табл. 6, рис. 5.

---

6. Дата видачі завдання "02" вересня 2024 р.

---

## **КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН**

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Затвердження та надання теми роботи	червень 2024 р.	
2	Обґрунтування актуальності теми роботи	вересень 2024 р.	
3	Робота з бібліографічними джерелами, підготовка матеріалів для написання першого розділу роботи	вересень 2024 р.	
4	Надання матеріалів по першому розділу роботи	жовтень 2024 р.	
5	Збір інформації для написання другого розділу роботи	жовтень 2024 р.	
6	Надання матеріалів по другому розділу роботи	листопад 2024 р.	
7	Підготовка матеріалів та написання третього розділу роботи	листопад 2024 р.	
8	Надання матеріалів по третьому розділу роботи	листопад 2024 р.	
9	Написання висновків, заключне оформлення роботи та демонстраційних матеріалів	листопад 2024 р.	
10	Антиплагіатна перевірка роботи	листопад 2024 р.	
11	Підготовка доповіді до захисту роботи	грудень 2024 р.	

Студентка \_\_\_\_\_

Вікторія ДЖАМУРЗАЄВА

Керівник кваліфікаційної роботи \_\_\_\_\_

Віталій ЮНГЕР

**Анотація**

Текст стор. 78 , табл. 6, рис. 5.

Посткризове відновлення, організаційне навчання, медичні заклади, управління кадрами, інновації, організаційна культура, освітні стандарти, стратегічний розвиток, кадрова політика, глобальний науковий простір, інтеграція, управлінська ефективність, медичні послуги, адаптація до міжнародних вимог, професійний розвиток.

**Зміст роботи:** у цій кваліфікаційній роботі досліджується посткризове відновлення медичних закладів, зокрема вплив кризових явищ на їх функціонування. Визначено основні цілі та принципи управління у сфері охорони здоров'я, спрямовані на подолання наслідків кризи, включаючи вдосконалення фінансування, покращення якості медичних послуг та забезпечення фінансової стійкості. Також розглядає методи посткризового відновлення медичних закладів, ключові етапи цього процесу та значення організаційного навчання як інструменту для покращення адаптації до нових викликів. Дослідження включає аналіз посткризового відновлення на прикладі КНП «КМКЛІ №1», оцінку ефективності організаційного навчання та стратегічного розвитку в умовах змінюваного соціально-економічного середовища. У процесі дослідження застосовано комплексні методи аналізу та порівняння, а також контент-аналіз практик відновлення медичних закладів.

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ПОСТКРИЗОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	7
1.1. Поняття кризи, посткризового відновлення: суть, зміст та інструменти.....	7
1.2. Здатність підприємства до організаційних змін у посткризовий період.....	13
Висновки до розділу 1 .....	18
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА СТРАТЕГІЇ ПОСТКРИЗОВОГО ВІДНОВЛЕННЯ .....	20
2.1. Загальна характеристика діяльності КНП «КМКЛ №1» та аналіз економічних, фінансових, наукових показників її діяльності .....	20
2.2. Характеристика основних складових системи управління організаційними змінами у КНП «КМКЛ №1» .....	28
Висновки до розділу 2 .....	39
РОЗДІЛ 3. СТВОРЕННЯ СИСТЕМИ ПОСТКРИЗОВОГО ВІДНОВЛЕННЯ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я .....	42
3.1. Система організаційно-управлінських заходів щодо відновлення структури та підвищення ефективності управління персоналом ЗОЗ в контексті його організаційного навчання .....	43
3.2. Практичні інструменти ЗОЗ щодо створення системи посткризового відновлення та організаційного навчання .....	52
3.3. Оцінка організаційної ефективності заходів з удосконалення системи посткризового відновлення ЗОЗ .....	58
Висновки до розділу 3 .....	64
ВИСНОВКИ .....	66
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....	67

## ВСТУП

**Актуальність теми.** В умовах сучасної кризи сфера охорони здоров'я особливо потребує активного державного втручання для регулювання ринкових відносин, що формуються в цій галузі.

Недоліки у державному антикризовому управлінні медичною галуззю вимагають перегляду та змін у змісті основних функцій державних органів, які реалізуються в процесі такого управління.

Державне регулювання охорони здоров'я відіграє ключову роль у впровадженні заходів, спрямованих на модернізацію галузі.

Основними цілями антикризового управління повинні стати: вдосконалення фінансування системи охорони здоров'я, підвищення якості та ефективності медичних послуг, а також збереження і поліпшення здоров'я населення.

Визначено головні цілі державного антикризового управління медичною сферою, які включають якісне медичне обслуговування населення, забезпечення добробуту медичних працівників, соціальну відповідальність та фінансову стійкість. Також окреслено принципи антикризового управління в галузі: системний підхід, відповідність реальній ситуації, оптимальність та інформованість.

Сучасний етап розвитку системи охорони здоров'я характеризується значними викликами, спричиненими кризовими явищами, такими як пандемії, економічні та соціальні потрясіння. У зв'язку з цим, питання посткризового відновлення медичних закладів набуває особливої актуальності. Ефективне відновлення діяльності закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) після кризових подій вимагає розробки та впровадження нових підходів до управління, серед яких ключову роль відіграє організаційне навчання.

**Об'єктом дослідження** є процеси посткризового відновлення в медичних закладах, які включають оцінку втрат, впровадження нових підходів до управління та реорганізацію роботи з урахуванням нових викликів.

**Предметом дослідження** є методи і механізми організаційного навчання в медичних закладах, спрямовані на підвищення їх адаптивності, стійкості та ефективності функціонування в умовах криз.

**Метою дипломної роботи** є дослідження методологічних підходів до посткризового відновлення медичних закладів та розробка рекомендацій щодо організаційного навчання для підвищення їх стійкості до кризових ситуацій.

Для досягнення мети необхідно розглянути такі **завдання**:

- розкрити поняття кризи, суть і зміст кризового стану організації;
- вивчити вплив кризових ситуацій на функціонування медичних закладів;
- проаналізувати існуючі стратегії посткризового відновлення ЗОЗ;
- охарактеризувати ключові етапи відновлення медичних закладів після кризи;
- розглянути організаційне навчання як інструмент відновлення медичних закладів;
- виділити практичні аспекти впровадження організаційного навчання у процес посткризового відновлення медичних закладів.

**Методологічні підходи.** У процесі дослідження застосовуються комплексні методи, які включають аналіз наукової літератури для вивчення теоретичних основ посткризового відновлення та організаційного навчання, а також методи порівняння, систематизації та узагальнення даних для оцінки сучасних стратегій у сфері охорони здоров'я. Особливу увагу приділено контент-аналізу практик посткризового відновлення та інтерв'ю з фахівцями ЗОЗ, що дозволило виявити реальні потреби у впровадженні організаційного навчання як інструменту адаптації та підвищення стійкості до майбутніх криз.



**Наукова новизна дослідження.** Наукова новизна дослідження полягає в розробці концептуальної моделі посткризового відновлення для медичних закладів з акцентом на організаційне навчання як ключовий елемент підвищення адаптивності. Запропоновано інноваційні підходи до оцінки ефективності організаційного навчання в контексті підготовки ЗОЗ до кризових ситуацій. Виявлено нові аспекти впливу організаційного навчання на покращення управління ресурсами, підвищення кваліфікації медичного персоналу та забезпечення стійкості організації до зовнішніх викликів.

**Практичне значення дослідження.** Результати цієї роботи мають практичне значення для керівників медичних закладів та адміністративних органів, відповідальних за планування антикризових заходів у сфері медицини. Запропоновані методи організаційного навчання можуть бути використані як основа для розробки програм підвищення кваліфікації персоналу та впровадження практик стійкості до криз.

Крім того, рекомендації щодо адаптивного управління та реорганізації діяльності медичних закладів допоможуть значно підвищити ефективність їх функціонування в умовах кризи та сприятимуть зміцненню системи охорони здоров'я загалом.

**Структура роботи.** Ця робота складається з вступу, трьох розділів, висновків та списку використаних джерел.

У першому розділі аналізуються теоретичні підходи до посткризової діяльності медичних закладів, зокрема розкриваються поняття кризи та посткризового відновлення. Розглядаються основні етапи та інструменти відновлення, які можуть бути використані для забезпечення стабільної діяльності медичних підприємств після кризових ситуацій.

Другий розділ присвячений детальному аналізу діяльності КНП "КМКЛ №1", а також оцінці ефективності стратегій посткризового відновлення, що були впроваджені в цьому ЗОЗ.

У третьому розділі представлено розроблену авторкою систему посткризового відновлення для медичних закладів. Розглядаються практичні інструменти для удосконалення управління ЗОЗ в посткризовий період, а також можливості застосування організаційного навчання для підвищення кваліфікації персоналу.

# РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ПОСТКРИЗОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

## 1.1. Поняття кризи, посткризового відновлення: суть, зміст та інструменти

Управління сучасними підприємствами, зокрема медичними, здійснюється в умовах високої нестабільності зовнішнього середовища. Всі організації, включаючи ЗОЗ, піддаються високому ризику зіткнутися з кризою. Охорона здоров'я - це особлива сфера, в якій послуги надаються за допомогою прямого контакту зі споживачами. Медичні заклади виконують важливі соціальні функції, і їх важливість визнана суспільством.

З метою подолання застарілих практик та стереотипів, що панують у вітчизняній медицині, сучасну систему охорони здоров'я все ще потрібно модернізувати.

Криза може виникнути на кожному етапі життєвого циклу підприємства. У разі короткострокових криз їх можна швидко вирішити, але довгострокові кризи можуть призвести до значних економічних труднощів, включаючи банкрутство. Важливо своєчасно усвідомити виникнення кризи. Це дозволяє вжити необхідних заходів для зменшення її впливу. Антикризове управління повинно враховувати потенційні ризики і загрози для забезпечення стабільності діяльності організації [6].

У контексті глобалізації необхідно розробити нові підходи до управління закладами охорони здоров'я, які враховують кризові виклики та забезпечують ефективний розвиток медичних підприємств. Усі медичні заклади час від часу переживають періоди застою, що супроводжуються кризами, такими як погіршення економічних показників, зростання кількості скарг пацієнтів та порушення мікроклімату в колективі.

Криза викликає проблеми, але вона також відкриває нові можливості для ЗОЗ. Це можливість поліпшити систему управління медичним підприємством загалом та персоналом зокрема, оптимізувати витрати і підвищити конкурентоспроможність ЗОЗ в контексті надання медичних послуг. Для цього важливо впровадити сучасні інформаційні технології та програми антикризового контролю, спрямовані на стабілізацію фінансового становища та підвищення якості медичних послуг.

Ефективне управління в кризовій ситуації потребує кваліфікованих фахівців, які володіють знаннями та навичками у сфері антикризового менеджменту. Вагомою складовою є медичні інформаційні системи, які забезпечують раціональне використання ресурсів і підвищують доступність медичних послуг. Такі системи дозволяють створити ефективну модель управління медичним закладом, що гарантуватиме його стабільний розвиток у довгостроковій перспективі.

З огляду на важливість людського ресурсу в економіці, впровадження стратегій стабільного розвитку, що базуються на завданнях антикризового управління, є актуальним для забезпечення безперервного та ефективного функціонування системи охорони здоров'я [2].

Основна проблема при вивченні кризи полягає в тому, що не існує єдиного визначення цього поняття, оскільки криза - це особливий стан управління, який необхідно розглядати в динаміці. У цьому випадку можна використовувати різні підходи до оцінки кризових явищ в умовах керованих і системних ситуацій, а також з огляду на різні соціальні групи (акціонерів, менеджерів, персоналу, споживачів, постачальників, посадових осіб, конкурентів). Це ускладнює стандартизацію відповідних підходів з наукової точки зору.

Крім того, кожна нова криза є унікальною, тобто має свою відмінність від попередньої.

Кризи часто бувають несподіваними і значними змінами, які сприймаються негативно. Але це також відкриває нові перспективи розвитку організації.

Криза як механізм оновлення системи є важливим фактором в утворенні соціально-економічних структур. Вони визначають характеристики системи, невидимі в нормальних умовах, і створюють передумови для стимулювання розвитку. Позитивною функцією кризи в системі управління є знищення найбільш нестабільних і непрактичних елементів, що порушують цілісність системи. Це "очищення" допоможе підвищити стабільність системи.

В економічній системі криза руйнує слабкі і погано організовані активи, завершує розвиток застарілих методів виробництва і форм організації, поступається місцем більш сучасним підходам, що відповідають актуальним умовам. Щоб подолати кризу, система управління підприємства повинна стимулювати інновації, а також операційну ефективність за рахунок підвищення технічного рівня і зниження витрат.

Причини фінансової кризи в медичних закладах можуть бути як зовнішніми, так і внутрішніми. Зовнішні фактори включають державне регулювання, економічну декомунізацію та політичні зміни, а також загальну фінансову кризу [14].

Внутрішні фактори включають неефективне управління, відсутність гнучкості в системах бухгалтерського обліку та застарілі організаційні структури, які залишились у спадок від системи охорони здоров'я Семашка та ускладнюють адаптацію існуючих організацій до нових обставин. Інші внутрішні причини включають нераціональне використання ресурсів, низький контроль витрат і відсутність інвестицій в модернізацію основних засобів.

До ключових проблем, що викликають кризові явища в сфері охорони здоров'я, можна віднести наступні:

- відсутність адаптації до змін в системі охорони здоров'я;
- постійно зростаючі витрати на медичні послуги;

- неякісні медичні послуги;
- нестача кваліфікованого персоналу як серед менеджменту ЗОЗ, так і медичних працівників;
- проблеми з доступом до медичної допомоги, особливо в сільській місцевості;
- недостатні зусилля, направлені на профілакування захворювань;
- демографічна криза;
- обмежені фінансові ресурси;
- загальна економічна криза, яка призводить до зниження рівня життя населення і чинить негативний вплив на систему охорони здоров'я.

Фінансова нестабільність та брак ресурсів у місцевих закладах охорони здоров'я ускладнюють надання якісних медичних послуг, що призводить до необхідності системного реагування на зростаючий попит та забезпечення контролю витрат.

Основні виклики, які постають перед медичними закладами в Україні, включають в себе низьку оплату праці, зростання професійних захворювань серед медиків, нестачу мотивації до підвищення кваліфікації, дефіцит молодих фахівців та недостатній рівень підготовки кадрів.

Ці питання у своїх працях досліджували Маленко О.А., який вивчав вплив умов праці на здоров'я медичних працівників [39], та Лунькова Л.І. [38], яка аналізувала систему підготовки медичних кадрів в Україні. Наукову розвідку у схожому напрямі також проводили Гринько С.О., що досліджував мотивацію лікарів до професійного розвитку [23], та Корпусенко О.С., який вказував на проблеми молодих спеціалістів у сфері охорони здоров'я [60].

Також в літературі ми знаходимо ще одну цікаву дефініцію поняття криза, а саме: криза - це перехідна фаза, яка змінює стан системи і призводить до її оновлення або руйнування. Це розуміння підкреслює динамічний характер кризових явищ, які призводять до поліпшення або погіршення ситуації в залежності від прийнятих рішень [4].

Деякі дослідники, з іншого боку, визначають кризу як ситуацію, яка загрожує стабільності та нормальному функціонуванню системи, створює ризики та вимагає швидкого втручання [25]. У цьому випадку криза - це не тільки відхилення від норми, а й перевірка системи на міцність та адаптивність.

Згідно з визначенням теорії катастроф, криза - це поворотний момент, коли система знаходиться в нестійкій рівновазі і може перейти до різних варіантів розвитку. Це підкреслює непередбачуваність і невизначеність кризи [8].

Таким чином, вивчивши різні аспекти кризи, можна визначити, що криза - це особливий випадок системи, що характеризується різкими відхиленнями від нормального функціонування, що викликає ризики і загрози стабільності, але, в той же час, створює умови для оновлення і перетворення системи, що сприяє адаптації до нових умов. У контексті управління закладами охорони здоров'я криза вимагає впровадження адаптивних підходів, антикризових програм та навчання персоналу для ефективного подолання труднощів.

Посткризова діяльність закладу охорони здоров'я є важливим етапом після проходження будь-якої кризи, чи то економічної, соціальної, чи пандемічної, зокрема, як було під час пандемії COVID-19. Вона включає в себе комплекс заходів, спрямованих на відновлення нормальної роботи медичних закладів, поліпшення якості обслуговування пацієнтів, а також забезпечення ефективного функціонування в умовах актуальних викликів [20].

Одним із головних напрямів посткризової діяльності є відновлення інфраструктури. Після кризи необхідно оновити або полагодити інфраструктуру ЗОЗ, яка могла бути пошкоджена або виведена з ладу. Це стосується не лише фізичних приміщень, а й технічного обладнання, інструментів, лікарських засобів, а також засобів захисту для персоналу. Оновлення і модернізація медичних закладів дозволяють покращити умови праці медичних працівників і надання медичних послуг пацієнтам.

Не менш важливим аспектом є відновлення кадрового потенціалу. Після кризи можуть спостерігатися проблеми з утриманням лікарів і медичних сестер, викликані міграцією кадрів у інші регіони або країни, а також зменшенням зарплат і погіршенням умов праці. Тому необхідно вжити заходів для залучення, мотивації та утримання кваліфікованих медичних кадрів, проводячи спеціалізовані тренінги і підвищення кваліфікації, створюючи сприятливі умови для роботи, покращуючи соціальний захист працівників медичних закладів [21].

Посткризова діяльність передбачає також удосконалення управлінських і організаційних процесів в закладі охорони здоров'я. Організаційні заходи повинні бути спрямовані на покращення планування, контролю за використанням ресурсів, управління потоком пацієнтів, оптимізацію черг на прийом до лікаря. Важливим елементом є і вдосконалення комунікації з пацієнтами та співпраця з іншими медичними закладами, зокрема з лікарями загальної практики та іншими фахівцями [29].

Робота закладу охорони здоров'я також включає в себе оптимізацію фінансових ресурсів і пошук нових джерел фінансування. Після кризи можуть виникнути проблеми з фінансуванням, тому необхідно застосовувати нові підходи до ефективного використання бюджету, залучати додаткові кошти, в тому числі через донорські програми або партнерства з приватними організаціями. Особливу увагу потрібно приділяти прозорості у витратах, що забезпечує формування довіри з боку пацієнтів та громадськості.

Окрім цього, істотним є здійснення переходу до цифровізації та впровадження сучасних інформаційних технологій. Після кризи цифрові технології можуть стати важливим інструментом для підтримки дистанційного консультування, виписування електронних рецептів, запровадження телемедицини, онлайн-запису на прийом до лікаря, що дозволяє зменшити навантаження на медичні заклади та покращити доступність медичних послуг для пацієнтів.



Роль комунікації з громадськістю також є значущою в посткризовий період. Заклад охорони здоров'я має активно інформувати населення про відновлення діяльності, заходи безпеки, нові послуги та ініціативи. Крім того, важливо здійснити моніторинг громадської думки, щоб зрозуміти проблеми, з якими стикаються пацієнти, і вчасно на них реагувати [36].

Не менш істотним є акцент на збереженні психічного здоров'я як серед пацієнтів, так і медичних працівників. Посткризові заходи повинні включати програми підтримки психологічного стану медиків і пацієнтів, оскільки криза часто залишає важкий емоційний та психологічний слід. Серед таких програм можуть бути різноманітні тренінги, консультації психотерапевтів, спеціалізовані служби підтримки.

Загалом, посткризова діяльність закладу охорони здоров'я має комплексний характер, орієнтуючись на відновлення фізичної, кадрової, фінансової та інформаційної інфраструктури, а також на зміцнення довіри та покращення доступності медичних послуг для населення.

## **1.2. Здатність підприємства до організаційних змін у посткризовий період**

У кризовій ситуації необхідно своєчасно діагностувати критичний стан медичного закладу. Важливо розуміти, чи має криза локальний або системний характер. Першими ознаками кризи можуть бути скорочення оборотного капіталу, збільшення змінних витрат, зниження якості медичних послуг і збільшення плинності кадрів.

Щоб розробити ефективну програму реагування на кризу, необхідно визначити причини кризи. Для цього варто провести діагностику стану медичного підприємства на стратегічному і тактичному рівні.

На стратегічному рівні це включає:

- аналіз статистичних даних про витрати і доходи;

- оцінку ефективності системи управління;
- аналіз діяльності адміністративних одиниць і підрозділів, що впливають на роботу ЗОЗ;
- перевірку відповідності організаційної структури встановленим цілям і завданням;
- оцінка організаційної культури.

На тактичному рівні аналізується якість виконуваної роботи з фокусом на людський фактор. Управління персоналом, кадрова стратегія, процес найму і кваліфікація співробітників допомагають оцінити відповідність поставленим завданням.

Етапи кризового прогнозування включають:

- визначення часового діапазону для прогнозів;
- дослідження причин і обставин кризи;
- виявлення слабких і перспективних елементів системи;
- визначення сфери та масштабів кризи;
- виявлення зовнішніх факторів кризи;
- координацію прогнозів і планів дій;
- оцінку кризи як природного соціально-економічного явища.

Основне завдання менеджменту в умовах кризи - задовольнити зростаючий попит на медичні послуги. Для цього знадобиться:

- збільшення вартості ліків, поставок та обладнання;
- підвищення заробітної плати;
- поліпшення харчування пацієнтів;
- зростання інвестицій в освіту.

Метою антикризового управління є підготовка організації до подальшого розвитку, підвищення ефективності використання ресурсів і мінімізація ризиків.

Коломієць О.О. розглядає кризове управління як процес, спрямований на запобігання, аналіз і усунення кризових факторів, а також на розробку і реалізацію заходів щодо мінімізації втрат у разі їх виникнення [56]. Він підкреслює важливість здатності прогнозувати кризові явища, готуватися до них і пом'якшувати їх наслідки.

Функція антикризового управління включає:

- докризове управління;
- кризове управління;
- відновлення після кризи;
- стабілізацію нестабільних ситуацій;
- своєчасне прийняття рішень [13].

Причини криз можуть бути різними, тому і підхід до управління ними також може відрізнитись. Це проявляється в алгоритмах прийняття управлінських рішень і механізмах управління. Необхідно розробити стратегічний підхід до організації державної системи антикризового управління в галузі медицини, ефективні механізми для розпізнавання та ідентифікації змін, адаптації нормативно-правових актів до стандартів ЄС, а також для здійснення діяльності в економічному, фінансовому та інвестиційному секторах охорони здоров'я.

Антикризове управління в медичних закладах ґрунтується на певних принципах. Це включає в себе використання різних форм, методів і процедур, спрямованих на соціально-економічне поліпшення фінансово-господарської діяльності ЗОЗ, створення умов для подолання кризи.

Така система охоплює всі аспекти діяльності організації і сприяє інноваціям та технологічному оновленню. Відмінною особливістю антикризового управління є здатність швидко реагувати на серйозні зміни у зовнішньому середовищі і адаптуватися до певних ситуацій на основі раніше розроблених альтернативних варіантів прийняття рішень.

Антикризова програма закладу охорони здоров'я включає кілька етапів:

- створення робочих груп за участю експертів;
- розробку програми підготовчих робіт;
- проведення аналізу фінансово-господарської діяльності;
- розробку альтернативних варіантів антикризових заходів та прогнозування наслідків їх реалізації;
- прийняття та впровадження антикризової програми.

Моделі антикризового управління впливають на бізнес-процеси закладів охорони здоров'я, такі як диверсифікація управління розвитком та впровадження програм, спрямованих на підвищення ефективності та конкурентоспроможності.

Основна мета діагностики кризової ситуації полягає у визначенні якості управління ресурсами медичних закладів. Це робиться на основі системи економічних показників, що дозволяють оцінити ефективність використання фінансових і матеріальних ресурсів [1]

У посткризовий період підприємства часто змушені скоригувати свою організаційну структуру, щоб більш ефективно відповідати на зміни ринку та у внутрішньому середовищі. Гнучка структура дозволяє швидко реагувати на нові можливості чи виклики, зменшувати бюрократію та спрощувати процеси прийняття рішень. Це може включати зміну функцій департаментів, перерозподіл ролей та завдань між працівниками або навіть реорганізацію бізнес-процесів для оптимізації ресурсів [29].

Посткризовий період є тимчасовим етапом, коли організація починає відновлювати свою діяльність після значних негативних впливів, таких як фінансова нестабільність, зниження попиту на медичні послуги або зміни в законодавчому полі. У такому контексті здатність закладу охорони здоров'я до організаційних змін проявляється у швидкості реагування на виклики, здатності модифікувати внутрішні процедури, впроваджувати нові технології та адаптувати управлінські стратегії.

З огляду на це, перше, на що потрібно звернути увагу, - це готовність підприємства до змін. Для закладів охорони здоров'я важливо, щоб усі

працівники — від адміністративного персоналу до медичного — були готові до постійного навчання та змін у своїх підходах до роботи. Оскільки в умовах посткризового відновлення інновації, технології та нові моделі обслуговування пацієнтів можуть змінювати не тільки організаційну структуру, а й стандарти роботи, то ключовою, в такому разі, є наявність в організації сформованої культури прихильності до змін. Важливо створити середовище, яке заохочує працівників до прийняття нових ідей та змін, дозволяючи організації бути гнучкою та адаптивною [29].

Ще одним важливим аспектом є стратегічне планування та організаційна реформа. Заклади охорони здоров'я повинні переглядати свої стратегії та цілі в умовах актуальних економічних реалій. Це може включати перегляд внутрішніх процесів, оптимізацію ресурсів, перегляд форм управління, впровадження нових інформаційних систем, а також зміну підходів до організації медичних послуг. Стратегічне планування повинно бути спрямоване на довгострокове зростання, підвищення ефективності та збереження стабільності при мінімізації ризиків [41].

Організаційні зміни також потребують перегляду фінансових стратегій. У посткризовий період заклади охорони здоров'я повинні шукати альтернативні джерела фінансування та оптимізувати витрати, забезпечуючи паралельно високу якість медичних послуг. Це може включати перегляд бюджетування, використання нових фінансових інструментів або залучення додаткових інвестицій, таких як державне фінансування або партнерства з приватними інвесторами.

Особливу увагу слід приділяти впровадженню нових технологій у медичному обслуговуванні. Посткризовий період може стати каталізатором для цифрових трансформацій у закладах охорони здоров'я. Це може бути розвиток електронних медичних карт, дистанційного консультування пацієнтів, інтеграція нового медичного обладнання та автоматизація процесів. Успішне впровадження

таких інновацій дозволяє не лише покращити якість обслуговування пацієнтів, але й зменшити витрати, підвищуючи загальну ефективність роботи ЗОЗ [40].

Істотне значення в контексті організаційних змін має управління персоналом. У період після кризи працівники можуть відчувати стрес або невизначеність через зміни в організаційній структурі або нові методи роботи. Тому важливо проводити тренінги та навчання для медичного та адміністративного персоналу, щоб вони могли адаптуватися до існуючих вимог. Лідерство в період змін є надзвичайно важливим, тому керівники закладів охорони здоров'я повинні демонструвати гнучкість, здатність приймати обґрунтовані рішення та ефективно комунікувати з працівниками.

Здатність до організаційних змін також залежить від зовнішнього середовища, в тому числі від державної політики, законодавства та економічних умов. Тому заклади охорони здоров'я повинні бути готові до змін у зовнішньому середовищі, активно моніторити політичні та економічні тенденції, а також забезпечувати оперативне реагування на нові виклики.

Таким чином, здатність закладу охорони здоров'я до організаційних змін у посткризовий період є важливим фактором для його відновлення, розвитку та підвищення конкурентоспроможності. Вона вимагає комплексного підходу до стратегічного планування, оптимізації фінансів, впровадження нових технологій та ефективного управління персоналом. Ключовим є створення сприятливого середовища для змін, що дозволяє організації адаптуватися до нових викликів і досягати високих результатів у наданні медичних послуг.

## **Висновки до розділу 1**

Криза та посткризове відновлення є важливими етапами в життєвому циклі підприємств, зокрема в закладах охорони здоров'я. Під час кризи організації стикаються з численними викликами, які можуть загрожувати їх стабільності та ефективності. Водночас, посткризовий період є часом для

відновлення, коли необхідно впроваджувати організаційні зміни для забезпечення подальшої стабільності та розвитку. Здатність підприємства, зокрема медичних закладів, до організаційних змін у цей період визначається кількома факторами, серед яких ключове значення мають адаптаційні стратегії та ефективне управління.

Діяльність закладів охорони здоров'я є складним та багатофакторним процесом, який потребує організаційного підходу і всебічного розгляду різних аспектів — організаційних, фінансових, кадрових. Успішне функціонування медичних підприємств в умовах кризових викликів можливе лише за умови своєчасного впровадження стратегій адаптації та ефективних заходів управління. Одним із важливих елементів є організаційні зміни, що дозволяють зберегти функціональність ЗОЗ і забезпечити належний рівень медичних послуг.

## **РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА СТРАТЕГІЇ ПОСТКРИЗОВОГО ВІДНОВЛЕННЯ**

### **2.1. Загальна характеристика діяльності КНП «КМКЛ №1» та аналіз економічних, фінансових, наукових показників її діяльності**

КНП «Київська міська клінічна лікарня № 1» - це медичний заклад, що знаходиться у володінні територіальної громади м. Києва та підпорядковується виконавчим органам Київської міської ради.

Вказаний ЗОЗ має незалежний баланс і рахунки у Державній казначейській службі України та банківських установах, через які здійснюються всі фінансові операції.

Основна мета створення ЗОЗ - надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги пацієнтам.

У 2020 році у вказаному медичному закладі отримали медичну допомогу 21 950 пацієнтів.

Ліквідність - це здатність швидко продавати активи та отримувати гроші для погашення поточних зобов'язань. Станом на 2020 рік загальний коефіцієнт ліквідності становив 6,6, що вказує на здатність медичного підприємства своєчасно погашати свої борги.

Діяльність КМКЛ №1 не впливає негативно на навколишнє середовище. У КМКЛ № 1 працюють 902 особи, з яких 206 - лікарі, 315 - молодші медичні працівники, 125 - адміністративний та обслуговуючий персонал (табл. 2.1).

Укомплектованість медичним персоналом становить 88,2%. Професійний розвиток лікарів і молодшого медичного персоналу здійснюється за рахунок участі в професійній діяльності.

Система управління медичним закладом складається з багатьох взаємопов'язаних факторів, які забезпечують ефективну роботу та розвиток ЗОЗ.



Таблиця 2.1

**Структура персоналу КМКЛ №1**

<b>Посада</b>	<b>Кількість</b>
Лікарі	206
Провізори	1
Молодший медичний персонал	315
Молодший медичний персонал, без мед. освіти	256
Адміністративний та обслуговуючий персонал	125

Основними компонентами системи управління досліджуваного медичного підприємства є:

1. Цілі та завдання, які формуються на основі стратегії розвитку ЗОЗ і служать фундаментом для визначення інших елементів системи управління.
2. Структура управління медичним закладом, яка передбачає розподіл повноважень і обов'язків між керівництвом організації та її співробітниками.
3. Процес управління. Він охоплює планування, організацію, мотивацію та контроль, які є невід'ємною частиною управлінської діяльності.
4. Система управління інформаційним аналізом. Він забезпечує своєчасний збір і обробку інформації, необхідної для ефективного управління організацією.
5. Культура управління. Визначає цінності та норми, які стали звичними в медичних закладах та впливають на поведінку працівників.

Аналіз системи управління організацією включає детальне вивчення кожного з цих елементів.

На основі стратегії розвитку ЗОЗ формуються завдання та цілі. Стратегія повинна ґрунтуватися на аналізі внутрішніх і зовнішніх факторів, що впливають на діяльність організації.

У КНП "Київська міська клінічна лікарня №1» основними цілями і завданнями є:

- надання якісних медичних послуг населенню м. Києва;
- поліпшення стану здоров'я жителів столиці;
- розвиток науково-дослідної діяльності в галузі медицини.

Зазначені цілі і завдання чітко сформульовані, відповідають потребам міського населення і є реалістичними та досяжними.

Адміністративна структура медичного закладу визначає розподіл повноважень і обов'язків між керівниками і співробітниками.

У КНП "КМКЛ № 1 структура управління має ієрархічний характер (рис. 2.1).



Рис. 2.1. Структура управління КНП «Київська міська клінічна лікарня №1» [61]

Ієрархічна система управління – це модель, в якій суб'єкти управління організовані в певній послідовності, від вищого до нижчого рівня. У досліджуваній лікарні ця система включає три основні рівні управління:

I. Вищий рівень управління. На цьому рівні приймаються стратегічні рішення щодо розвитку лікарні, її структури, цілей та завдань. Основні посади на цьому рівні займають:

- Головний лікар;
- Заступники головного лікаря;
- Управлінський склад.

II. Середній рівень управління. Він відповідає за оперативне управління та контроль виконання рішень, прийнятих на вищому рівні. На цьому рівні працюють:

- Завідувачі відділень;
- Старші ординатори;
- Старші медсестри.

III. Нижчий рівень управління, де безпосередньо здійснюється медична діяльність. На ньому працюють:

- Лікарі;
- Медсестри;
- Інші медичні працівники.

В ієрархічній системі управління лікарні кожен рівень має свої повноваження та відповідальність. Вищий рівень відповідає за розробку стратегії, середній — за оперативне управління, а нижчий — за виконання медичних процедур.

Ця система характеризується рядом переваг, зокрема:

- чіткістю повноважень і відповідальності;
- ефективністю управління;
- швидкістю прийняття рішень

Проте, ієрархічна система також має недоліки, включаючи:

- можливість бюрократизації;
- неефективність в умовах швидко змінюваного середовища.

Для підвищення ефективності управління в лікарні потрібно:

- децентралізувати управління;
- впровадити інформаційні технології;
- сформувати культуру відкритого спілкування.

Ефективне функціонування керівництва ЗОЗ забезпечується чітким розподілом повноважень та обов'язків між співробітниками та керівниками.

Культура управління визначає цінності та норми, що панують у медичному закладі і впливають на поведінку співробітників. Вона спрямована на забезпечення якості медичних послуг, дотримання прав пацієнтів і створення безпечного робочого середовища.

В лікарні функціонує відділ якості медичної допомоги та експертизи тимчасової непрацездатності, основною метою якого є забезпечення якості медичних послуг відповідно до міжнародних та державних стандартів.

Відділ було створено у жовтні 2014 року для підвищення якості медичної допомоги. Кучеренко Н.В. стала першим завідувачем відділенням, що заклала основи його діяльності.

Діяльність відділу зосереджена на:

- клінічному аудиті та експертній оцінці якості медичної допомоги на всіх етапах клінічного маршруту пацієнта;
- експертизі тимчасової непрацездатності;
- впровадженні системи управління якістю відповідно до ДСТУ ISO 9001:2009(2015).

Така культура управління сприяє ефективному функціонуванню та розвитку лікарні.

SWOT-аналіз лікарні дає змогу всебічно оцінити її діяльність, розкрити сильні та слабкі сторони, а також можливості та загрози, з якими заклад охорони здоров'я може стикатися.

Такий аналіз допомагає спрогнозувати потенційні виклики та стратегії для покращення функціонування лікарні в майбутньому (табл. 2.2).

Таблиця 2.2.

**SWOT- аналіз Комунального некомерційного підприємства "Київська  
міська клінічна лікарня №1" [61]**

<b>Сильні сторони</b>	<b>Слабкі сторони</b>
<p>1. Високий рівень лікарського складу: 206 лікарів і кваліфікований медперсонал.</p> <p>2. Добре розвинена інформаційно-аналітична система управління.</p> <p>3. Висока ліквідність (коефіцієнт 6,6), що дозволяє вчасно погашати борги.</p> <p>4. Наявність відділу якості медичної допомоги, який відповідає міжнародним стандартам.</p> <p>5. Чітка система управління та стратегічні цілі для надання якісних медичних послуг</p>	<p>1. Недостатня укомплектованість лікарськими кадрами (88,2%).</p> <p>2. Ієрархічна система управління, що може призводити до бюрократизації процесів.</p> <p>3. Обмежена динамічність управлінських процесів через централізовану структуру.</p> <p>4. Недостатнє використання сучасних інформаційних технологій для децентралізації управлінських процесів.</p> <p>5. Можливе відставання від змін у медичних стандартах і технологіях через систему управління, що не завжди швидко адаптується</p>
<b>Можливості</b>	<b>Загрози</b>
<p>1. Розвиток науково-дослідної діяльності в галузі охорони здоров'я.</p> <p>2. Впровадження нових інформаційних технологій та інновацій в управлінських процесах.</p> <p>3. Розширення співпраці з міжнародними медичними закладами для покращення якості послуг.</p> <p>4. Можливість підвищення кваліфікації лікарів та медичного персоналу через професійні заходи.</p> <p>5. Вдосконалення організаційної структури медичного підприємства через децентралізацію управління</p>	<p>1. Можливі зміни в політиці місцевого самоврядування або держави, що можуть вплинути на фінансування та розвиток лікарні.</p> <p>2. Зростання конкуренції серед медичних закладів, як приватних, так і державних, що може вплинути на кількість пацієнтів.</p> <p>3. Недостатнє фінансування з бюджету міста в умовах економічних криз або бюджетних скорочень.</p> <p>4. Погіршення екологічної ситуації або зміни в законодавстві можуть створити нові вимоги щодо екологічної безпеки лікарні.</p> <p>5. Внутрішні організаційні проблеми, такі як низька мотивація персоналу, що може призвести до зниження якості надання медичних послуг</p>

Результати SWOT-аналізу вказують на сильні сторони (Strengths): високий рівень ліквідності, оскільки загальний коефіцієнт ліквідності досліджуваної лікарні станом на 2020-2021 роки становить 6,6, що підтверджує здатність швидко погашати борги, забезпечуючи фінансову стабільність ЗОЗ та ефективне виконання поточних фінансових зобов'язань.

Структура управління добре розвинена, а ієрархічна організація сприяє чіткому розподілу обов'язків, що забезпечує ефективність і контроль за виконанням завдань. Високий рівень кваліфікації персоналу є ще однією перевагою: у лікарні працює команда з 206 лікарів, а система безперервного професійного розвитку підтримує високий професійний рівень співробітників. Департамент якості медичних послуг, створений відповідно до міжнародних стандартів (ISO 9001:2009), проводить клінічні аудити та контроль якості медичних послуг, підвищуючи довіру пацієнтів і ефективність роботи лікарні.

Слабкі сторони (Weaknesses) включають бюрократизацію процесу управління, яка може уповільнювати прийняття рішень і впровадження змін, що є критичним в умовах динамічного розвитку медицини. Ієрархічна структура, в якій рішення приймаються переважно на більш високому рівні, може виявитися неефективною в мінливих умовах, особливо в галузі медицини, де потреби пацієнтів і технології швидко змінюються.

Можливості (Opportunities) включають розвиток науково-дослідної діяльності, яка відкриває шлях до впровадження нових методів лікування, інновацій та підвищення якості медичних послуг. Лікарня також має можливість залучати фінансування за рахунок інвестицій та грантів для розвитку матеріальної бази ЗОЗ. Впровадження новітніх інформаційних технологій, таких як електронний документообіг, може підвищити ефективність управління, обробки медичних даних та прозорість фінансових операцій.

Серед загроз (Threats) виділяються зміни в законодавстві та державній політиці, що можуть вплинути на фінансування і організацію охорони здоров'я, а також конкуренція з іншими медичними підприємствами, зокрема

приватними клініками, яка може ускладнити залучення пацієнтів і збереження частки ринку медичних послуг.

У разі скорочення фінансування можуть виникнути фінансові труднощі. КНП «КМКЛ №1» має високий коефіцієнт ліквідності, але залежність від державних коштів може бути проблематичною в умовах економічної нестабільності та змін у державних програмах охорони здоров'я.

Таким чином, SWOT-аналіз, проведений в Київській міській клінічній лікарні №1, показує, що у неї є сильні сторони у вигляді високої ліквідності, кваліфікованого персоналу та ефективної структури управління. Але вона стикається з потенційними загрозами у вигляді бюрократичних процесів і змін у законодавчому середовищі.

Для подальшого розвитку лікарня може зосередитися на впровадженні новітніх технологій, розвитку дослідницької діяльності та залученні додаткових фінансових ресурсів.

Таблиця 2.3.

**Динаміка і структура доходів і витрат (2022–2023) [61]**

Найменування показника	Доходи 2022, грн	Витрати 2022, грн	Доходи 2023, грн	Доходи 2022/Доходи 2023, грн	Доходи 2022/Доходи 2023, %
Операційна оренда активів	223	-	380	+157	+70,4%
Інші операційні доходи і витрати	5742	8562	61608	+55866	+973,3%
Безоплатно одержані активи	23827	-	32680	+8853	+37,1%
Інші доходи і витрати	3505	-	28616	+25111	+716,3%

Проаналізувавши динаміку доходів і витрат за два роки, можна зробити висновок про загальні тенденції фінансової діяльності підприємства.

**Динаміка доходів за 2022-2023 роки.**

Звертає на себе увагу значне збільшення доходів медичного підприємства, причому за рахунок різних джерел. У 2022 році виручка за статтю "операційна оренда активів" склала всього 223 грн., але у 2023 році цей показник збільшився до 380 грн., тобто на 70,4%. Це свідчить про те, що ефективність використання активів компанії для здачі в оренду підвищилася.

Суттєвим також стало зростання "Інших операційних доходів". У 2022 році ця стаття складала 5742 грн., а вже у 2023 році доходи зросли майже в 11 разів, досягнувши 61 608 грн. (+973,3%). Така тенденція може бути результатом збільшення обсягів продажу оборотних активів, позитивної курсової різниці або інших операційних переваг, які підприємство змогло отримати.

#### **Інші доходи та витрати за 2022-2023 роки.**

У розділі "Безоплатно одержані активи" також спостерігається суттєве зростання. У 2022 році медичне підприємство отримало 23 827 грн. безоплатних активів, у 2023 році ця сума зросла до 32 680 грн. (+37,1%). Це може свідчити про збільшення обсягу зовнішньої підтримки, наприклад, грантів або пожертв.

Значний приріст продемонструвала і стаття "Інші доходи". Якщо у 2022 році цей показник становив 3505 грн., то у 2023 році він досяг 28 616 грн. (+716,3%). Це може свідчити про ефективну реалізацію активів, непередбачені доходи чи інші форми операційного прибутку.

Таким чином, загальний аналіз показників діяльності досліджуваного підприємства свідчить про те, що в 2023 році медичний заклад значно покращив свої фінансові показники за рахунок як основної, так і додаткової діяльності. Найбільший приріст спостерігається за статтями, пов'язаними з іншими операційними доходами, що може вказувати на вдалі управлінські рішення щодо розширення джерел прибутків.

## **2.2. Характеристика основних складових системи управління організаційними змінами у КНП «КМКЛ №1»**



Система управління організаційними змінами в закладі охорони здоров'я, зокрема в Київській міській клінічній лікарні №1, складається з кількох основних компонентів, які взаємодіють між собою для забезпечення ефективного впровадження змін.

По-перше, важливим етапом є стратегічне планування. Це передбачає визначення місії та бачення медичного закладу, що допомагає сформулювати чітке уявлення про його майбутнє. На цьому етапі розробляються стратегічні цілі, які повинні відповідати потребам пацієнтів та вимогам сучасної медицини. Оцінка зовнішніх і внутрішніх факторів, що впливають на діяльність лікарні, також є важливим аспектом цього процесу.

По-друге, створюється командна структура управління, відповідальна за впровадження змін. У цю команду повинні входити представники різних рівнів і відділень лікарні, що дозволить застосовувати комплексний підхід до управління. Важливим фактором є чіткий розподіл обов'язків, що сприяє злагодженій роботі команди. Також важливо забезпечити зворотний зв'язок між керівництвом та працівниками, щоб кожен міг висловити свою думку та пропозиції.

Наступним елементом є процес комунікації, який забезпечує оповіщення персоналу про плановані зміни. Створення ефективних каналів комунікації, а також організація тренінгів і семінарів для співробітників з нових процедур і технологій допоможуть підвищити обізнаність персоналу і його готовність до змін. Також важливо використовувати електронні засоби комунікації, які забезпечують швидкий обмін інформацією.

Оцінка та аналіз змін є ще одним важливим компонентом системи управління. Це включає в себе визначення критеріїв успішного впровадження змін і моніторинг їх реалізації. Аналіз результатів після впровадження змін дозволяє скоординувати подальші дії, а проведення опитувань пацієнтів і персоналу може допомогти оцінити ефективність змін.

Одним із ключових напрямів стратегії посткризового відновлення є створення ефективної системи мотивації та стимулювання для персоналу. У посткризовий період заклади охорони здоров'я потребують високої ефективності та злагодженості роботи медичного та адміністративного персоналу. Це можливо тільки за умови наявності мотиваційних інструментів, які сприяють підвищенню залученості працівників, покращенню їх продуктивності та підтримці морального духу.

Для цього можна впровадити кілька ключових елементів:

- Матеріальна мотивація. Підвищення заробітної плати, бонуси за досягнення високих результатів, система преміювання за виконання планів та ініціатив, які сприяють покращенню якості медичних послуг.
- Нематеріальна мотивація. Розвиток корпоративної культури, визнання досягнень, нагороди за професіоналізм та лояльність до організації, можливості для кар'єрного росту та розвитку.
- Мотивація через зворотний зв'язок. Регулярне оцінювання ефективності роботи персоналу, організація зворотного зв'язку через опитування та обговорення з працівниками їхніх досягнень і проблемних питань.
- Забезпечення психологічної підтримки. Проведення тренінгів для боротьби зі стресом, профілактика вигорання, створення комфортної атмосфери для працівників, щоб зменшити рівень стресу в посткризовий період.

Створення такої системи дозволить не тільки забезпечити високий рівень мотивації персоналу, але й сприятиме підвищенню якості надання медичних послуг та стабільності організації в складний період.

Іншим важливим напрямом посткризового відновлення є формування стратегії вдосконалення кваліфікації молодих спеціалістів, яка має суттєвий вплив на ефективність діяльності закладу охорони здоров'я. Молоді працівники, що тільки розпочинають свою кар'єру, часто потребують

спеціальних програм навчання та розвитку для набуття необхідних професійних навичок і адаптації до вимог сучасної медицини.

Загалом, стратегія посткризового відновлення в закладі охорони здоров'я повинна бути комплексною та інтегрованою, поєднуючи різні напрями для створення сприятливих умов для функціонування медичного підприємства. Це включає в себе не тільки мотивацію персоналу і підвищення кваліфікації молодих спеціалістів, але й вдосконалення внутрішніх процесів, впровадження нових технологій, покращення фінансової стабільності та забезпечення зворотного зв'язку з пацієнтами.

Таким чином, успішне відновлення та розвиток закладу охорони здоров'я після кризи залежить від здатності ефективно управляти персоналом, забезпечити безперервне професійне зростання та вдосконалення кваліфікації молодих спеціалістів, а також адаптувати організаційні стратегії до нових реалій посткризового періоду

Фінансовий менеджмент також важливий у контексті управління змінами. Це включає планування бюджету для впровадження змін з урахуванням фінансових ресурсів лікарні. Важливо визначити джерела фінансування інноваційних проєктів і поліпшень інфраструктури. Оцінка економічної ефективності змін допоможе зрозуміти їх вплив на загальний фінансовий стан ЗОЗ.

Нарешті, управління ризиками є ключовим елементом, що включає ідентифікацію потенційних ризиків, пов'язаних із змінами, а також розробку заходів для їх мінімізації. Це допомагає забезпечити стабільність і успішність реалізації запланованих змін у лікарні.

Отже, комплексний підхід до управління організаційними змінами в Київській міській клінічній лікарні №1 забезпечує ефективність впровадження нововведень та підвищення якості медичних послуг.

Для аналізу основних засобів за даними 2022 та 2023 років представимо основні показники у вигляді таблиці та доповнимо висновками.

Таблиця 2.4.

## Аналіз основних засобів підприємства за 2022-2023 роки [61]

Групи основних засобів	Первісна вартість (на початок 2022 р.)	Знос (2022 р.)	Первісна вартість (на кінець 2023 р.)	Знос (2023 р.)	Зміна первісної вартості, %	Зміна зносу, %
Будівлі, споруди та передавальні пристрої	656,918	313,713	744,270	338,753	+13,3	+8,0
Машини та обладнання	289,169	77,679	403,563	137,605	+39,5	+77,1
Транспортні засоби	89	89	22	22	-75,3	-75,3
Інструменти, прилади, інвентар	2,962	2,00	7,474	3,086	+152,3	+54,1
Багаторічні насадження	10	10	10	10	0	0
Малоцінні необоротні матеріальні активи	9,974	8,755	19,929	13,517	+99,8	+54,4
Разом	959,171	402,250	1,175,317	492,993	+22,5	+22,6

Збільшення вартості основних засобів свідчить про оновлення та розширення активів компанії, адже загальна первісна вартість основних засобів зросла на 22,5%. Найбільше зростання спостерігалось у групі «Машини та обладнання», де показник зріс на 39,5%. Водночас коефіцієнт амортизації також збільшився на 22,6%, що відповідає підвищенню вартості активів. Зростання амортизації особливо помітне в розділі «Машини та обладнання», де воно становило 77,1%, що може свідчити про активне використання нових придбань.

У той же час, у групі транспортних засобів відбулося значне скорочення: початкові витрати знизилися на 75,3%, що, ймовірно, пов'язано з продажем або утилізацією частини транспортних засобів. Первісна вартість інструментів, пристосувань та інвентарю збільшилася на 152,3%, а вартість малоцінних необоротних матеріальних активів зросла на 99,8%, що свідчить про зростаючу увагу до забезпечення працівників необхідним обладнанням.

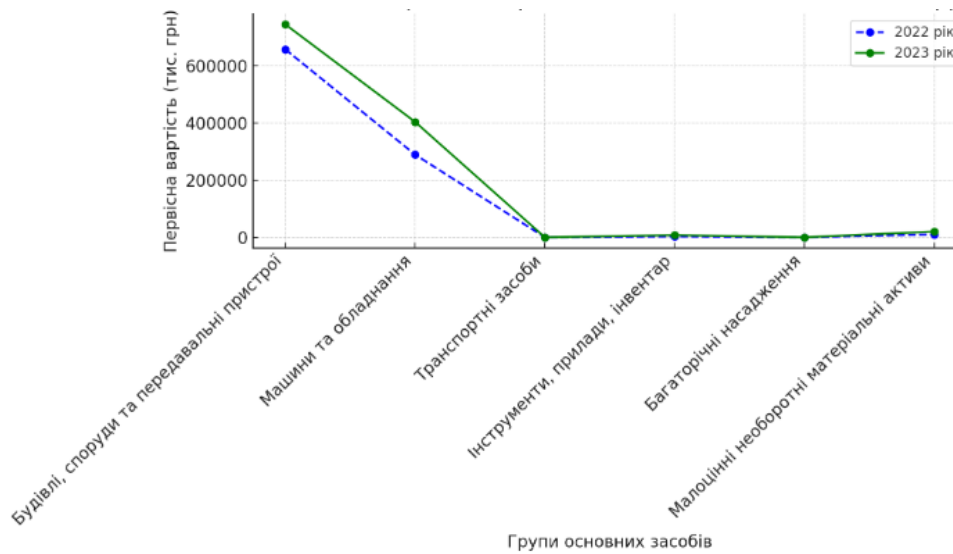


Рис.2. Аналіз змін первісної вартості основних засобів за 2022-2023 роки [61]

Водночас вартість довгострокового транспортного парку залишається незмінною, що свідчить про стабільність цієї групи активів. Зважаючи на значний знос окремих груп активів, досліджуваному медичному підприємству слід розглянути можливість заміни або модернізації зношених елементів для зниження витрат на технічне обслуговування.

Продаж або утилізація невикористаних транспортних засобів може сприяти оптимізації структури активів. Рекомендується також додатково інвестувати в механічне обладнання, враховуючи його високий рівень використання. А також проаналізувати витрати та операційні витрати, щоб зрозуміти, яка категорія витрат мала найбільший вплив на фінансові результати.

Порівняння темпів зростання чистого доходу та витрат показує, що темпи зростання витрат значно перевищують темпи зростання доходів. Це дозволяє визначити, чи ефективно функціонує організація і чи потребує коригування система управління нею.

На основі аналізу видів витрат (матеріальних, адміністративних, соціальних і т.д.) можна скласти конкретні рекомендації щодо їх зменшення або більш ефективного використання ресурсів.

Аналіз дозволяє власнику та керівництву ЗОЗ оцінити доцільність подальших інвестицій у підприємство. Збитки та низька операційна ефективність можуть вказувати на необхідність залучення додаткових фінансових ресурсів для вирішення існуючих проблем (табл. 2.5).

Таблиця 2.5.

**Фінансові показники діяльності за 2022 та 2023 роки [61]**

Показник	2022 рік	2023 рік
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	406494	461883
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	404551	511127
Валовий прибуток	1943	-49244
Інші операційні доходи	5965	61988
Адміністративні витрати	26678	29921
Інші операційні витрати	8562	44119
Фінансовий результат від операційної діяльності (збиток)	-27332	-61296
Інші доходи, в т.ч. дохід від благодійної допомоги	3505	28616
Матеріальні затрати	59056	196991
Витрати на оплату праці	225061	247303
Відрахування на соціальні заходи	48232	48161
Амортизація	44827	50843
Інші операційні витрати	62615	41869
Разом операційних витрат	439791	585167

Фінансові результати діяльності КНП «КМКЛ №1» у 2022 та 2023 роках відображають динаміку зміни основних показників, важливих для оцінки

ефективності його роботи. Нижче представлений детальний аналіз отриманих даних з описом кожного ключового показника.

### **Чистий прибуток від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг).**

У 2022 році чистий прибуток досяг 406494 тис. грн., а у 2023 році він збільшився до 461883 тис. грн., що на 55389 тис. грн. більше, або приблизно на 13,6%. Це свідчить про збільшення обсягу реалізації послуг або посилення цінової політики.

Собівартість реалізованих послуг у 2022 році сягнула 404,551 тис. грн., а у 2023 році - збільшилась до 511,127 тис. грн., що свідчить про збільшення собівартості послуг. Зростання собівартості реалізованих у 2023 році послуг склало 106576 тис. грн. або 26,3% і перевищило темпи зростання чистого прибутку у вказаному році, що стало негативним фактором і вплинуло на зниження фінансових показників медичного підприємства.

У 2022 році ЗОЗ отримав валовий прибуток у розмірі 1943 тис. грн. Однак у 2023 році через різке збільшення собівартості реалізації послуг КНП «КМКЛ №1» зазнало загальних збитків у розмірі 49 244 тис. грн. Це свідчить про неефективний контроль витрат або несприятливі економічні умови.

У 2022 році інші операційні доходи досягли 5965 тис. грн., а в 2023 році вони збільшилися до 61988 тис. грн. (приріст склав 56023 тис. грн. або більше, ніж у 10 разів). Таке швидке зростання може свідчити про збільшення доходів від оренди, послуг або інших неопераційних джерел.

Адміністративні видатки у 2022 році досягли 26 678 тис. грн., а у 2023 році збільшилися до 29 921 тис. грн. (зростання склало 3243 тис. грн. або на 12,2%). Це відображає збільшені витрати на управління медичним підприємством і може бути пов'язано з інфляцією або наймом додаткового персоналу.

Інші операційні витрати збільшились у 2022 році до 88 562 тис. грн., а в 2023 році - до 444 119 тис. грн., що означає зростання на 35 557 тис. грн. Такий приріст може свідчити про непередбачені витрати або збитки.

У 2022 році операційний збиток досліджуваного ЗОЗ збільшився до 27332 тис. грн., а в 2023 році - до 61296 тис. грн. Це свідчить про значне зниження операційної ефективності через надмірне зростання витрат у порівнянні з виручкою. Інші доходи медичного підприємства в 2022 році зросли до 27 332 тис. грн., а в 2023 році - до 61 296 тис. грн..

Важливу частину цих доходів становить благодійна допомога: у 2022 році - 3505 тис. грн., у 2023 році - 28616 тис. грн.

Зростання благодійної допомоги може бути пов'язане з особливостями діяльності КМКЛ №1 або збільшенням залучених спонсорських коштів.

У 2022 році сукупні операційні витрати становили 439791 тис. грн, а у 2023 році збільшилися до 585167 тис. грн. Приріст склав 145376 тис. грн. або 33%, що є тривожним сигналом для фінансової стабільності підприємства.

Дані за 2022 та 2023 роки демонструють суттєве погіршення фінансового стану медичного підприємства. Попри зростання чистого доходу та інших доходів, стрімке збільшення собівартості та операційних витрат призвело до значних збитків. Це вказує на необхідність перегляду стратегії управління витратами, оптимізації процесів та пошуку додаткових джерел доходів.

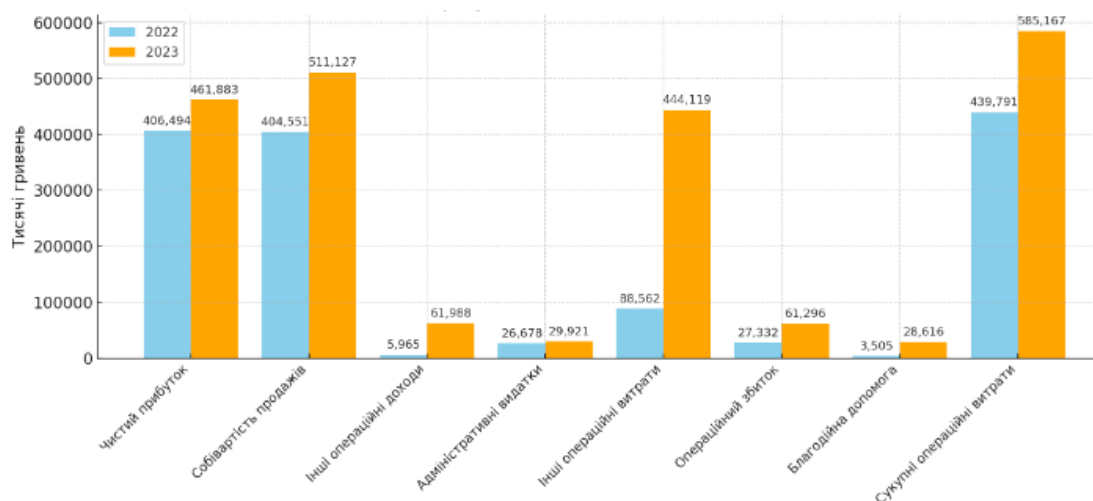


Рис. 3. Фінансові результати діяльності за 2022 та 2023 роки [61]

Дослідження показує, що ЗОЗ може потребувати глибокої реструктуризації або впровадження нових бізнес-процесів. Це може включати оптимізацію



виробничих процесів, підвищення продуктивності працівників, впровадження сучасних технологій та вдосконалення логістичних систем.

Аналіз фонду оплати праці дозволяє оцінити, наскільки підприємство стабільно виплачує заробітну плату своїм працівникам і чи забезпечує воно їхній достатній рівень доходу (табл. 2.6).

Це є важливим показником його фінансового стану та конкурентоспроможності на ринку праці.

Таблиця 2.6.

**Аналіз заробітної плати за 2021-2023 роки [61]**

Показник	2021 рік	2022 рік	2023 рік	зміни
Фонд оплати праці всіх працівників, тис. грн	21026,9	21006,6	23021,9	+1995,0 (+9,5%)
Сума податку з доходів фізичних осіб, тис. грн	3784,8	3781,2	4143,9	+359,1 (+9,5%)
Середньооблікова кількість штатних працівників, осіб	889	942	954	+65 (+7,3%)
Кількість відпрацьованого робочого часу, людино-години	157311	147011	140904	-16407 (-10,4%)
Фонд оплати праці штатних працівників, тис. грн	20270,0	19668,1	21274,5	+1004,5

За три роки фонд оплати праці всіх працівників збільшився на 9,5% (з 21026,9 тис. грн.. у 2021 році до 23021,9 тис. грн. у 2023 році). Основними причинами цього зростання можуть бути інфляція, підвищення зарплат і залучення додаткового персоналу. Це свідчить про посилення фінансового забезпечення працівників.

Відрахування ПДФО зросли на 9,5% за три роки, що корелює зі збільшенням фонду оплати праці. Це демонструє стабільне виконання зобов'язань медичного підприємства перед державним бюджетом.

Кількість працівників зросла з 889 осіб у 2021 році до 954 осіб у 2023 році, тобто на 7,3%. Це позитивний показник, який може свідчити про розвиток

підприємства та розширення його діяльності. Однак темпи зростання кількості працівників повільніші, ніж темпи збільшення фонду оплати праці.

Щодо кількості відпрацьованих людино-годин: цей показник знизився на 10,4%, що означає, що працівники працювали менше годин у 2023 році порівняно з 2021 роком. Зменшення може бути пов'язане із скороченням робочого часу, впровадженням гнучкого графіка чи іншими організаційними змінами.

Фонд оплати праці штатних працівників зріс на 5,0% (з 20270,0 тис. грн. у 2021 році до 21274,5 тис. грн. у 2023 році). Зростання менше, ніж загальний фонд оплати праці, що може свідчити про збільшення кількості працівників на тимчасовій основі.

Показник середньої заробітної плати можна оцінити як відношення фонду оплати праці штатних працівників до середньооблікової кількості штатних працівників.

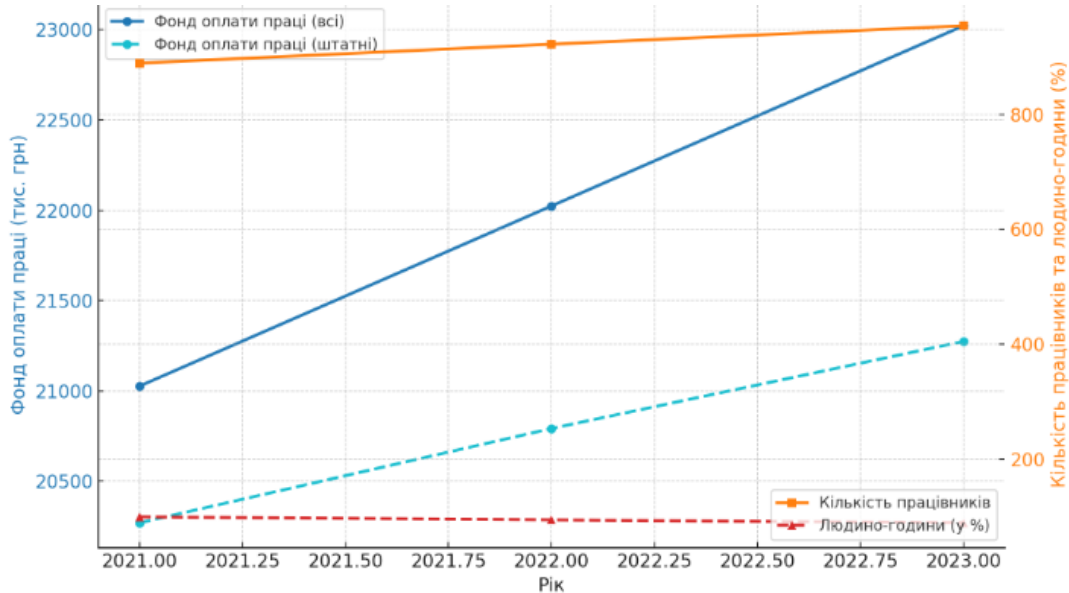


Рис. 4. Динаміка фонду оплати праці, кількість працівників і людино-годин за 2022-2023 роки [61]

Продуктивність праці можна оцінити як співвідношення відпрацьованих людино-годин до середньооблікової кількості працівників. Зменшення

продуктивності може свідчити про вплив зовнішніх факторів (економічна криза, пандемія, скорочення робочого часу).

Отже, провівши аналіз можна сказати, що збільшення фонду оплати праці свідчить про спроби підприємства підтримувати конкурентоспроможність зарплат і утримувати персонал в умовах змін ринку праці.

Зростання кількості працівників є позитивною тенденцією, однак зниження кількості відпрацьованих годин свідчить про можливу потребу в оптимізації робочого часу.

Середня зарплата не демонструє стабільного зростання, що може впливати на мотивацію працівників.

Аналіз рівня кваліфікації медичного персоналу в Київській міській лікарні №1 є важливою частиною оцінки її діяльності. Враховуючи, що це медичний заклад, рівень професійної підготовки лікарів, медичних сестер та адміністративного персоналу напряму впливає на якість надання медичних послуг, задоволеність пацієнтів, дотримання медичних стандартів та репутацію ЗОЗ. Персонал лікарні представлений різними категоріями працівників, від яких залежить ефективність функціонування медичного закладу.

На 2023 рік освітній рівень персоналу розподіляється таким чином: усі лікарі мають вищу медичну освіту, з них 70% завершили інтернатуру та отримали спеціалізацію, 15% мають кваліфікаційну категорію «вища», 10% належать до «першої» категорії, а 5% – до «другої» категорії. Серед медичних сестер 95% мають середню спеціальну освіту, а 5% перебувають на стадії завершення навчання. Молодший медичний персонал переважно (понад 80%) має професійну освіту, проте потребує додаткових тренінгів із сучасних стандартів санітарного обслуговування.

Основні професійні потреби персоналу поділяються на декілька категорій. Щодо лікарів, 60% з них у 2023 році пройшли курси підвищення кваліфікації, але ще 40% потребують додаткових програм для опанування сучасних методик лікування. Найбільший попит серед лікарів спостерігається на тренінги з

оновлених протоколів лікування захворювань серцево-судинної системи, травматології та неврології. Крім того, 25% лікарів наголосили на необхідності навчання роботі з новітнім медичним обладнанням, яке було впроваджено в лікарні у 2022 році.

Щодо медичних сестер, майже 50% потребують оновлення знань у сфері інтенсивної терапії та догляду за пацієнтами в критичних станах, а 20% виявили бажання отримати додаткову спеціалізацію, зокрема в педіатрії або акушерстві. Тільки 30% медсестер мають постійний доступ до тренінгів, що свідчить про потребу впровадження регулярних навчальних сесій у лікарні.

Розвиток адміністративного персоналу також потребує уваги: 35% адміністративних працівників зазначають необхідність підвищення кваліфікації у сфері управління охороною здоров'я, медичного права та інформаційних технологій. При цьому понад 50% адміністративного персоналу не проходили професійне навчання понад п'ять років.

Недостатня доступність спеціалізованих курсів є ще однією проблемою, оскільки через обмежене фінансування та високу вартість навчання лише 40% працівників мають змогу регулярно підвищувати кваліфікацію. Найменше навчальних програм пропонується для молодшого медичного персоналу, що ускладнює їхній професійний розвиток.

Плинність кадрів також є значним викликом. За останні три роки плинність серед лікарів становила 15%, що зумовлено прагненням отримати вищу оплату праці у приватному секторі чи за кордоном. Серед молодшого медичного персоналу цей показник сягає 25%, оскільки багато працівників продовжують освіту та залишають лікарню.

Київська міська лікарня №1 є важливим медичним закладом, який надає широкий спектр медичних послуг жителям міста. Лікарня характеризується високим рівнем професійної підготовки персоналу, де більшість лікарів мають вищу медичну освіту, а медичні сестри – середню спеціальну освіту. Водночас

зберігається постійна потреба у підвищенні кваліфікації персоналу для забезпечення найвищого рівня медичних послуг.

## **Висновок до розділу 2**

Аналіз свідчить про позитивну динаміку фінансування фондів заробітної плати в досліджуваній лікарні, що дає можливість утримувати кваліфікований медичний персонал. Однак, існують проблеми, пов'язані з організацією навчання та підвищенням кваліфікації, зокрема серед молодших медичних працівників. Постійно спостерігається відсутність доступу до спеціалізованих курсів і тренінгів для різних категорій персоналу, що обмежує можливості їх професійного розвитку.

Особливої уваги заслуговує проблема плинності кадрів, зокрема серед молодших медичних працівників та деяких лікарів, що, ймовірно, пов'язано з пошуком кращих доходів у приватному секторі чи за кордоном. Для підвищення рівня професійної підготовки необхідно здійснювати систематичне навчання, зокрема у галузі сучасних методів діагностики, лікування та медичного менеджменту. Це сприятиме не лише поліпшенню якості медичних послуг, але й підвищенню конкурентоспроможності ЗОЗ на міському рівні.

Для забезпечення подальшого розвитку КНП «КМКЛ №1» важливо зосередитися на вдосконаленні професійного навчання, розширенні можливостей для підвищення кваліфікації медичних працівників і зменшенні плинності кадрів шляхом створення сприятливих умов для кар'єрного росту та матеріального стимулювання. Окрім цього, необхідно інвестувати в поліпшення умов праці, що позитивно вплине на якість надання медичних послуг та підвищить конкурентоспроможність лікарні на міському і регіональному рівнях.

Таким чином, Київська міська лікарня №1 має значний потенціал для подальшого розвитку, особливо у сфері освіти та професійної підготовки

персоналу, що безпосередньо сприятиме покращенню медичного обслуговування населення.

### **РОЗДІЛ 3. СТВОРЕННЯ СИСТЕМИ ПОСТРИЗОВОГО ВІДНОВЛЕННЯ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

### **3.1. Система організаційно-управлінських заходів щодо відновлення структури та підвищення ефективності управління персоналом ЗОЗ в контексті його організаційного навчання**

Найціннішими ресурсами кожної організації є її люди, їх інтелект, творчі здібності та здатність створювати щось нове. Тому передумовами для нормального функціонування організації є розвиток і високий рівень управління персоналом. В останні роки роль управління розвитком людських ресурсів в організаціях зростає. Враховуючи нинішні нестабільні умови навколишнього середовища, важливо визначити стратегію розвитку управління персоналом ЗОЗ для забезпечення його конкурентоспроможності.

Ефективність медичних закладів багато в чому залежить від створення сприятливих умов праці та впровадження ефективних методів управління персоналом. Оскільки людські ресурси відіграють важливу роль у всіх процесах ЗОЗ, практично неможливо провести реформи без належного управління персоналом. З огляду на це, пошук шляхів поліпшення управління людськими ресурсами в медичних закладах є вкрай важливим.

Управління персоналом в ЗОЗ має ґрунтуватися на принципах сучасної кадрової політики, в тому числі:

- враховувати переваги державно-приватного партнерства та вирішувати існуючі проблеми з кадрами у галузі медицини;
- сприяти подоланню безробіття в сфері охорони здоров'я та забезпечення належного рівня заробітної плати для працівників.

Ці напрями дозволяють більш ефективно управляти персоналом і, відповідно, підвищують загальну ефективність роботи ЗОЗ.

Трансформація цих пріоритетів у кожному медичному закладі допомагає оптимізувати роботу персоналу, зміцнити позитивний імідж ЗОЗ та підвищити конкурентні переваги серед споживачів медичних послуг.

Існуюча конкуренція між медичними закладами в системі охорони здоров'я - це особлива форма конкуренції, яка спрямована на забезпечення максимального задоволення потреб пацієнтів. Це позитивне явище, оскільки конкуренція спонукає ЗОЗ загалом і лікарів зокрема підвищувати якість медичних послуг.

Одним з важливих мотивуючих факторів є створення хороших умов праці для медичних працівників. Вітчизняні дослідники вважають, що формування сучасної парадигми управління персоналом в медичних закладах залежить від механізмів стратегічного управління, психологічних особливостей співробітників, спрямованості економічного і соціального менеджменту. Досягнення запланованих показників ефективності залежить від оптимального використання кадрового потенціалу організації [43].

Нові функціональні умови ЗОЗ вимагають від керівництва пристальної уваги до процесу адаптації медичного персоналу до нових умов праці, його зайнятості та оцінки. У державному секторі це один з важливих інструментів управління персоналом, поліпшення якого забезпечить соціально-економічні результати організації.

Перспективи управління персоналом в медичних закладах, в першу чергу, залежать від їх фінансової підтримки. Відповідно до пріоритетів, заявлених Міністерством охорони здоров'я України, існує 4 основних джерела доходу ЗОЗ: фінансування за Програмою медичних гарантій від Національної служби здоров'я України (найбільше джерело), регіональні програми, платні послуги, дофінансування з боку власника ЗОЗ.

Джерело фінансування медичних закладів суттєво залежать від рівня наявності кваліфікованого персоналу та ефективності його управління. У зв'язку з цим, необхідний детальний аналіз, щоб вирішити проблему управління персоналом в медичному закладі і визначити, як його поліпшити.

Керівники сучасних ЗОЗ виявляють все більший інтерес до оцінки та моніторингу розвитку персоналу. В умовах високої конкурентоспроможності



розвиток людських ресурсів є важливим фактором досягнення стратегічних цілей організації. Важливість оцінки ефективності управління навчанням персоналу ЗОЗ призвела до ряду теоретичних та емпіричних досліджень у цій галузі. Це дозволило вітчизняним та іноземним дослідникам класифікувати моделі та методи в цій галузі [14].

Аналіз стану персоналу, структури і динаміки його чисельності, рівня підготовки, плинності кадрів та інших важливих показників має важливе значення для ефективного управління розвитком персоналом ЗОЗ.

Згідно зі штатним розкладом закладів охорони здоров'я за профілем обслуговування, потенціал персоналу в секторі охорони здоров'я України складається з наступних основних категорій: лікарі, лікарі середньої ланки, молодший медичний персонал.

Поверхневий аналіз кадрової політики України не вказує на серйозну проблему. На перший погляд, тенденція скорочення медичних працівників може відповідати загальному скороченню населення України. Однак детальний аналіз виявляє багато проблем у кадровій галузі. Ці проблеми, з одного боку, вказують на те, що кадрова політика в охороні здоров'я не є стратегічно спланованою, а з іншого боку, ускладнюють ефективну реалізацію реформ в секторі охорони здоров'я.

Одна з основних проблем персоналу в області медицини - тривалий процес підготовки фахівців. Підготовка медсестер триває 5-6 років (4 роки навчання та 1-2 роки стажування), а підготовка лікарів - 10-12 років (6 років навчання, 2-3 роки стажування).

Ще однією невирішеною проблемою є мотивація молодих спеціалістів до роботи в лікарнях. Низький рівень заробітної плати та відсутність належних умов для молодих фахівців значно посилюють цю проблему. Молоді лікарі, після завершення навчання, стикаються з відсутністю можливостей для забезпечення житла, навіть кімнати у гуртожитку, а заробітна плата на рівні 6500 грн. не стимулює працювати за фахом.

Ще однією ключовою проблемою є недофінансування галузі, що призводить до дефіциту спеціалістів. Це стає наслідком недостатнього фінансування лікарень і оптимізації кадрів згідно з вимогами загальнодержавних реформ [43].

Для вирішення вищезазначених проблем необхідно впроваджувати комплексні заходи, спрямовані на поліпшення умов праці медичних працівників, підвищення рівня оплати праці та залучення молодих спеціалістів через покращення умов життя та праці.

Основним завданням корпоративного управління при підготовці реформи є захист людських ресурсів. Інші завдання включають постачання обладнання, впровадження заходів для підвищення комфорту медичних працівників та проведення ремонту.

Основна ідея реформування системи охорони здоров'я полягає у впровадженні ринкових механізмів через конкуренцію між лікарнями та лікарями для надання якісних послуг та зміни моделі системи охорони здоров'я. Важливим аспектом реформи є оплата медичних послуг за принципом "гроші йдуть за пацієнтом". Це означає, що економічний успіх ЗОЗ багато в чому залежить від кількості кваліфікованих фахівців, здатних надавати якісні медичні послуги [21].

При реформуванні закладів охорони здоров'я слід також звернути увагу на формування відповідного рівня організаційної культури. Це включає в себе не тільки спілкування між лікарем і пацієнтом, але і підтримання чистоти в приміщенні та в кабінеті. Адже пацієнти вибирають медичні заклади, в яких, крім високого рівня кваліфікації, створюються комфортні умови для надання медичних послуг.

Належний рівень організаційної культури та комфортні умови роботи також сприятимуть підвищенню мотивації медичного персоналу. Це стосується як нематеріальних чинників (комфортні умови праці, позитивний мікроклімат у

колективі), так і матеріальних стимулів (зростання фінансування відповідно до збільшення кількості наданих послуг).

Зокрема, важливими заходами щодо поліпшення управління персоналом медичних закладів є підтримка професійного розвитку персоналу, що може включати участь у зустрічах та інших формах групової роботи та дозволяє ділитися своїм досвідом з колегами з інших країн та організацій.

Керівництво ЗОЗ повинно надавати можливості кар'єрного зростання співробітникам. Якщо в рамках існуючої структури немає можливості просування по службі, такі співробітники можуть брати участь в управлінні короткостроковими проєктами.

Для підвищення ефективності управління персоналом важливо також впровадити систему планування кадрового забезпечення, яка відповідатиме потребам ЗОЗ та його фінансовим можливостям. Важливу роль у цьому процесі відіграє модернізація матеріально-технічної бази, застосування енергоощадних технологій, створення комфортних умов для роботи персоналу [14].

У межах реформи охорони здоров'я необхідно визначити інструменти для вдосконалення управління персоналом медичних закладів. До таких інструментів належать збереження кадрового потенціалу, забезпечення сучасним обладнанням, впровадження енергоощадних технологій та створення сучасної інформаційної системи управління ЗОЗ.

Впровадження проєктного та процесного підходів у системі управління сприятиме оперативному вирішенню проблем і підвищенню ефективності роботи медичних закладів.

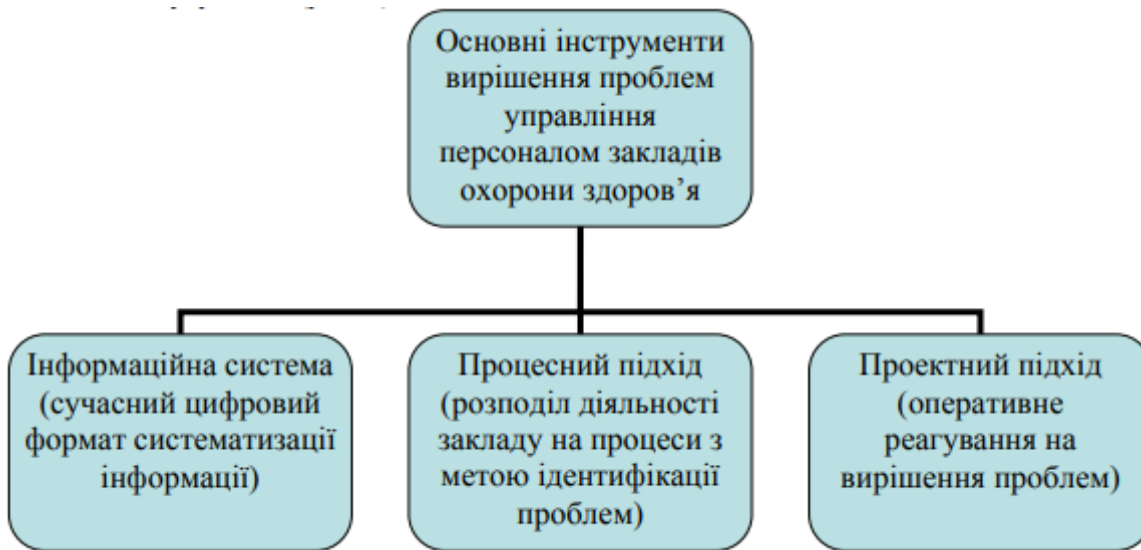


Рис. 5. Основні інструменти вирішення проблем управління персоналом закладів охорони здоров'я [36]

Використання таких систем допоможе налагодити оперативну взаємодію з пацієнтами, іншими медичними закладами, а також органами державного та публічного управління у сфері охорони здоров'я.

Застосування процесного підходу передбачає поділ діяльності персоналу на окремі процеси, що дозволяє швидко ідентифікувати проблеми у роботі та оперативно на них реагувати. Такий підхід допомагає уникнути дублювання завдань і зайвої роботи, що підвищує загальну ефективність управління закладами охорони здоров'я.

Проектний підхід, як засіб вирішення виявлених проблем, передбачає чіткий розподіл завдань, відповідальності, виконавців та ресурсів. У сфері управління персоналом проектний підхід є дієвим інструментом для створення команд, контролю часу, витрат і якості виконання завдань.

Активне використання проектного підходу також сприяє залученню грантових коштів, що є одним із важливих джерел фінансування для закладів охорони здоров'я. Гранти дозволяють розробляти та реалізовувати проекти, спрямовані на вдосконалення роботи лікарень та управління їх персоналом.

Основними проблемами, при цьому, є потреба у збереженні кадрового потенціалу, підвищенні мотивації персоналу та створенні належних умов для надання якісних послуг. Ці проблеми є типовими для медичних закладів в умовах реформування системи охорони здоров'я.

Незважаючи на наявність досить великого списку розширених планів мотивації персоналу, більшість керівників ЗОЗ стикаються з труднощами.

Сучасним керівникам необхідно грамотно підходити до проблем, які надихають їх підлеглих на досягнення високої продуктивності організації при мінімальних витратах.

Система мотивації повинна відповідати основним потребам команди і легко оновлюватися в міру зміни обставин. Умовно система мотивації персоналу ділиться на 2 форми: матеріальну і нематеріальну. Таким чином, грошові стимули є найбільш поширеним видом підвищення продуктивності праці співробітників.

Грамотний підхід до нарахування оплати праці підвищує її ефективність. Такі стимули можуть бути грошової і негрошової форми. Приклади грошових стимулів включають: бонуси, абонентські платежі у фітнес-центри, виплати за медичне страхування, грошові виплати на спеціальні заходи, компенсацію витрат на відрядження, пенсійні виплати і т.д.

До нематеріальних видів мотивації відносяться похвала від керівництва, просування по службі, підвищення кваліфікації за рахунок організації, створення сприятливої атмосфери, організація спільного дозвілля, зворотний зв'язок.

На жаль, відсутність матеріальних стимулів для здобуття освіти (підвищення кваліфікації) змушує молодь прагнути реалізувати свої можливості в інших сферах життя, що завдає непоправної шкоди відтворенню інтелектуального потенціалу країни.

Вибір матеріальних і нематеріальних способів мотивації персоналу залишається головним питанням. Це допомагає визначити, який метод

стимулювання найбільш ефективний в сучасних ринкових умовах і максимізує продуктивність праці персоналу.

На сьогоднішній день існує багато інноваційних способів підвищення продуктивності. Їх можна розділити на 3 основні категорії:

1) індивідуальна мотивація (спільні святкування, створення кімнат відпочинку для персоналу тощо);

2) морально-психологічна мотивація (соціальна діагностика персоналу, проведення тренінгів та конкурсів, спрямованих на виявлення лідерських якостей і створення особливої атмосфери);

3) організаційна мотивація [37].

Часто нематеріальні методи компенсації допомагають досягти бажаного результату набагато швидше, ніж грошові виплати. Найправильніше рішення - використовувати комплекс заходів, спрямованих на стимулювання роботи персоналу [9].

На прикладі Київської міської лікарні № 1 можемо розглянути способи стимулювання та мотивації персоналу.

Для створення системи мотивації працівників Київської міської лікарні КНП №1 використовуються наступні форми стимулювання: компенсація, соціальні виплати, використання системи компенсації, заснованої на результатах роботи структурних підрозділів, що дозволяє пов'язати фінансові інтереси співробітників з цілями медичного закладу.

Лікарня впроваджує вертикальну організаційну структуру управління. Цей тип управління в основному обумовлений технічними характеристиками вказаного ЗОЗ. У той же час, по суті, неможливо обмежитися тільки лінійними відносинами. Передача інформації також здійснюється між лікарняними службами на горизонтальному рівні.

Крім оцінки якості медичної допомоги, лікарня оцінює ефективність роботи персоналу. Якість роботи визначається відповідно до встановлених стандартів діяльності, а посадова інструкція розробляється паралельно.

Аналіз мотивації робочої сили в КНП "Київська міська лікарня №1» дозволяє встановити, що управління персоналом являє собою складний процес, що включає різні принципи, методи і завдання, в рамках яких ефективно організовані механізми управління людськими ресурсами сприяють підвищенню продуктивності і якості роботи медичних закладів.

На основі проведеного аналізу можна запропонувати такі заходи для вдосконалення мотивації персоналу:

- відповідальний підбір кадрів;
- розробка нових мотиваційних підходів і їх впровадження;
- забезпечення сприятливих умов праці;
- підвищення рівня премій;
- активне використання неекономічних засобів стимулювання.

Також важливими є мотиваційні важелі під час впровадження інноваційних рішень технічного чи організаційного характеру.

Сучасний підхід до організації обліку заробітної плати та фонду оплати праці повинен сприяти підвищенню продуктивності праці, ефективному використанню робочого часу і враховувати соціально-економічні аспекти.

Розробка кадрової політики в КНП "Київська міська лікарня № 1» знайшла відображення в статуті, колективному договорі, внутрішніх правилах і основних положеннях про персонал ЗОЗ, які сприяють забезпеченню сталого розвитку лікарні і підвищенню якості медичної допомоги в цілому.

Для реалізації заходів щодо вдосконалення управління персоналом пропонується використовувати проектно-процесний підхід і поступово переходити на використання електронних та цифрових інформаційних систем.

Подальші дослідження в цьому напрямі мають бути спрямовані на створення моделі управління персоналом в умовах впровадження цифрових технологій та посилення інформаційного забезпечення медичних закладів.

### **3.2. Практичні інструменти ЗОЗ щодо створення системи посткризового відновлення та організаційного навчання**

В сучасних умовах успішне функціонування та інноваційний розвиток медичних закладів багато в чому залежить від впровадження ефективної системи управління. Створення такої системи управління персоналом є стратегічно важливим завданням, оскільки вона повинна відповідати концепції поліпшення економічних показників організації та забезпечення її переходу на якісно новий рівень.

З метою створення ефективної системи управління персоналом в ЗОЗ, необхідно не тільки вдосконалити дослідницьку роботу, а й враховувати деталі управлінської діяльності і складність оцінки її ефективності.

Якість управлінської діяльності менеджерів з персоналу визначається такими показниками, як активність, організованість, цілеспрямованість, вмотивованість, повага до підлеглих, самовідданість і лояльність. Ці показники можуть служити орієнтиром для вибору ефективного методу впливу.

У той же час, варто відзначити, що кількісна оцінка цих критеріїв може бути утруднена через особливості управлінської роботи в медичних закладах. Якість персоналу визначається професіоналізмом, що охоплює рівень знань, набутих навичок і досвіду в конкретній області діяльності.

У контексті організації роботи закладів охорони здоров'я, якість управління оцінюється в залежності від ступеня досягнення основної мети надання медичної допомоги на найвищому рівні. Оскільки розробка системи управління охороною здоров'я спрямована на досягнення кінцевого результату, розробка цілі повинна бути тісно пов'язана з цими результатами. Помилки на цьому етапі можуть призвести до заміни основної мети менш важливою, тому важливо правильно визначити ціль [48].

Втрата головної мети може зробити інші цілі самоціллю, і, навпаки, зосередження уваги на головній цілі знижує цінність інших цілей, що впливає



на їх реалізацію. Динамічність і повнота інформаційної підтримки дозволяють керівному складу ефективно реагувати на зміни зовнішнього і внутрішнього середовища закладів охорони здоров'я.

Оцінка якості та ефективності системи управління персоналом в медичних закладах ґрунтується на ряді критеріїв: ефективність, результативність, потужність, трудомісткість, соціально-економічний ефект.

Ефективність управління персоналом в організації багато в чому залежить від діяльності служб внутрішнього управління. Якісний персонал з високою професійною освітою, загальною культурою та соціальною відповідальністю - ключові фактори успішної роботи. Знання найкращих практик, ділової практики та новітніх технологій є ключовими чинниками у досягненні цілей закладів охорони здоров'я.

Основне завдання управління персоналом в ЗОЗ в кризові періоди - підтримання або підвищення продуктивності праці медичних працівників. У зв'язку з цим, особливу увагу слід приділити зміні системи матеріальної мотивації. Так, КМКЛ №1 стикається з серйозними проблемами з персоналом: особливо з незадоволеністю поточними умовами оплати праці, соціально-психологічною напруженістю в колективі і відтоком кваліфікованого персоналу.

Професіоналізм і висока ефективність в медицині можуть бути досягнуті тільки при високій мотивації. Забезпечення такої мотивації - одна з основних проблем менеджерів у сфері медичних послуг.

Мотивація - це поєднання внутрішніх і зовнішніх факторів, які спонукають людину діяти, формувати поведінку і направляти енергію на досягнення цілей. Зазвичай, це викликано внутрішньою потребою в задоволенні і викликає реакцію.

Коли такі потреби задовольняються, особа отримує нагороду, яка носить внутрішній характер і може вплинути на її подальші рішення. Існують різні мотиваційні програми, в яких люди прагнуть досягти особистих цілей та

завдань медичного закладу на основі систематичних методів мотивації медичних працівників, наявних знань та професійного досвіду, але більшість керівників медичних закладів стикаються з проблемами зі стратегічним управлінням конкурентоспроможністю, заснованим на інноваціях.

Система мотивації повинна відповідати основним потребам команди і адаптуватися до мінливих ситуацій. У медицині важливо враховувати стимули, які спонукають медичних працівників підвищувати якість медичної допомоги, забезпечувати більш високий рівень задоволеності пацієнтів і надавати комплексну допомогу. Однак проблема недостатньої мотивації персоналу є ключовою для багатьох медичних організацій.

Керівники медичних закладів повинні розробити комплексну мотиваційну стратегію, що враховує індивідуальні потреби співробітників, організаційну культуру і зовнішнє середовище. Це вимагає глибокого розуміння деталей роботи в галузі медицини та управлінських навичок людей.

Вибір матеріальних і нематеріальних засобів мотивації персоналу знаходиться в компетенції керівника. Він визначає, які мотиви найбільш ефективні в сучасних економічних умовах, і сприяє високій продуктивності команди. Заробітна плата та компенсація є частиною механізму мотивації працівників. Штрафи допомагають запобігти неналежній поведінці співробітників і недбалому ставленню до своїх обов'язків.

Для досягнення конкретних цілей може бути застосована методологія мотивації, заснована на процедурних принципах, включаючи визначення робочих завдань з урахуванням оптимальної складності. Деякі дослідники підкреслюють необхідність враховувати психологічні особливості співробітників при виборі мотиваційного підходу. Варто звернути увагу на механізми, які стимулюють і мотивують роботу співробітників, такі як надання можливостей для реалізації їх професійного потенціалу, забезпечення хороших умов праці, розширення професійного спілкування і кар'єрних перспектив.

Надання можливостей для реалізації професійної компетенції передбачає раціональний розподіл обов'язків між різними фахівцями в галузі медицини, уникнення дублювання завдань, вдосконалення організаційних процесів, модернізацію робочого місця, оснащення новітнім обладнанням. Забезпечення належних умов праці стосується відносин, встановлених між працівником та керівництвом.

Ефективність професійного спілкування в будь-якій організації, включаючи медичні заклади, важлива для її успіху. Комунікація впливає на всі аспекти організації, від прийняття рішень до реалізації цих рішень, від відносин з працівниками до відносин з пацієнтами та партнерами. Ефективність спілкування впливає на якість медичної допомоги, безпеку пацієнтів і задоволеність персоналу своєю роботою.

Кар'єра в медичній організації, безумовно, є важливим фактором задоволеності працівників. Коли працівник бачить, що його зусилля і внесок в роботу цінуються, і що в ЗОЗ є шляхи професійного розвитку, це спонукає його до ще більшого успіху. Інвестиції в кар'єрний ріст працівників можуть призвести до зниження плинності працівників, підвищення лояльності та загальної продуктивності праці.

Загалом, слід зазначити, що мотивація є важливим фактором успіху будь-якої організації, сприяючи зростанню її конкурентоспроможності та розвитку інновацій.

У медичних закладах важливо не тільки залучати відмінних фахівців, а й підтримувати внутрішню мотивацію і прагнення до вдосконалення. Отже, успішна система мотивації в галузі медицини вимагає глибокого розуміння потреб персоналу, адаптації до мінливого зовнішнього середовища та постійної підготовки до навчання та вдосконалення.

У період економічної кризи значущість управління людськими ресурсами зростає, оскільки ефективна взаємодія з працівниками стає складнішою через підвищену мобільність та зниження мотивації працівників в умовах інфляції та

зростання цін на споживчі товари. Тому в умовах кризи система управління персоналом ЗОЗ стає дуже актуальною, і керівники змушені звертати увагу на комплексне застосування методів управління персоналом.

З огляду на цю потребу, необхідно не тільки розробити інструменти управління персоналом, спрямовані на задоволення якісних і кількісних потреб організації в робочій силі, а й забезпечити ефективний набір і утримання кваліфікованого персоналу. Це пов'язано з тим, що якість роботи багато в чому залежить від професіоналізму, мотивації та стабільності колективу.

Інструменти управління включають нормативні та правові акти, організаційні накази, контроль за виконанням поставлених завдань, а також визначення посадових обов'язків і відповідальних осіб.

У випадку з Київською міською лікарнею № 1, адміністративні заходи повинні забезпечити дотримання робочих регламентів медичних працівників, таких як регламентований робочий час, необхідність дотримання стандартів надання медичних послуг, а також стандартів охорони праці.

Соціально-психологічні інструменти спрямовані на створення сприятливого клімату в колективі, забезпечення соціальної захищеності і поліпшення умов праці. У КНП "Київська міська лікарня № 1" такі заходи можуть включати:

1. Психологічну підтримку медичних працівників, особливо в стресових ситуаціях, пов'язаних з пандемією, війною та іншими кризовими ситуаціями.

2. Створення програм корпоративної соціальної відповідальності, які можуть включати надання пільгових умов для відпочинку та медичного обслуговування власних співробітників.

Таким чином, для підвищення ефективності управління персоналом в КНП "Київська міська лікарня № 1" пропонується забезпечення комплексного підходу та інтеграції адміністративних, економічних і соціально-психологічних інструментів, зокрема через зосередження на економічних заходах, що сприяють досягненню стратегічних цілей досліджуваного ЗОЗ, таких як

стимулювання продуктивності праці співробітників, підвищення якості медичних послуг та забезпечення фінансової стабільності.

У сучасних умовах воєнного стану в Україні, КНП «КМКЛ №1», як і інші медичні організації, має адаптуватися до нових викликів. Важливим кроком у цьому процесі є розробка ефективної моделі антикризового управління. Одним із її варіантів є формування спеціалізованої антикризової команди, до складу якої повинні входити фахівці з досвідом роботи в умовах кризи. Ця команда повинна бути готова до різних сценаріїв розвитку подій і мати чітко визначений план дій для кожного з них.

Ефективна модель антикризового управління в медичних закладах визначається рядом стратегічних завдань, серед яких пріоритетним є забезпечення безперебійної роботи лікарні та надання якісних медичних послуг пацієнтам. Це передбачає розробку і впровадження дієвих систем управління ресурсами, організацію прозорих комунікацій з персоналом та оптимізацію медичних процесів [46].

Додатково, важливим аспектом є захист медичних працівників від негативних наслідків кризи. Це включає в себе своєчасне інформування, надання необхідних ресурсів для забезпечення їхньої безпеки, а також врахування їхніх потреб і забезпечення психосоціальної підтримки. Збереження матеріально-технічної бази лікарні також є критично важливим. Модель антикризового управління повинна включати систему прогнозування, попередження та реагування на потенційні загрози для інфраструктури ЗОЗ, що передбачає раціональне використання ресурсів та розробку механізмів оперативного відновлення роботи.

В цілому, антикризова модель управління ЗОЗ повинна бути гнучкою і адаптованою до специфіки конкретних умов та завдань, що забезпечить стійкість та ефективне функціонування закладу охорони здоров'я під час кризових ситуацій. При розробці цієї моделі слід врахувати такі фактори: специфіку діяльності лікарні, обсяги фінансових ресурсів, які можуть бути

виділені на антикризові заходи, а також готовність працівників до роботи в умовах кризи.

Серед конкретних заходів, які можуть бути включені до моделі антикризового управління, важливим є забезпечення адекватних запасів медикаментів, медичного обладнання та інших необхідних ресурсів. Це потребує системного підходу до управління логістикою, постачанням і розподілом, враховуючи можливі зміни в попиті та постачанні. Важливо також розробити план евакуації для пацієнтів та медичного персоналу, який включатиме чітко визначені процедури та координацію з відповідними службами для забезпечення безпеки всіх учасників [39].

Не менш важливою є підтримка психологічного благополуччя працівників. Впровадження системи психологічної підтримки може включати тренінги, консультації та доступ до ресурсів, що допоможуть медичному персоналу зберігати ментальну стійкість в умовах кризи. Також необхідно запроваджувати гнучкі форми організації праці, які дозволяють адаптуватися до змінних умов, зокрема шляхом реорганізації графіків роботи або впровадження дистанційної роботи.

Впровадження ефективної моделі антикризового управління дозволить КНП «КМКЛ №1» успішно адаптуватися до умов воєнного стану і продовжувати надавати якісні медичні послуги.

### **3.3. Оцінка організаційної ефективності заходів з удосконалення системи посткризового відновлення ЗОЗ**

Рівень державного управління системою освіти та прийняття рішень у галузі медичної допомоги в Україні ще не відповідає сучасним вимогам світової медицини, демократичним засадам суспільства та реалізації конституційного права громадян на медичну допомогу. У багатьох країнах

світу поліпшення процесу прийняття управлінських рішень стало одним з ключових факторів поліпшення систем охорони здоров'я.

Сучасні підходи до управління медичними послугами можуть бути значною мірою реалізовані через механізми бюджетного та страхового фінансування, впровадження стандартів медичної допомоги та оцінку задоволеності пацієнтів отриманими послугами.

Ефективність управління завжди займала важливе місце серед ключових проблем економічної науки. Нею цікавляться на різних рівнях – від власників приватних підприємств до керівників державних установ. Ефективність державного управління визначається співвідношенням між результатами та досягнутими суспільними цілями, а також між результатами і використаними ресурсами [55].

Ефективне управління – це діяльність, спрямована на максимальне задоволення суспільних потреб і інтересів в умовах обмеженості державних ресурсів. Вона є показником того, наскільки зусилля, витрачені управлінськими суб'єктами та суспільством, втілюються у значущі соціальні результати. Поняття "критерій ефективності" державного управління передбачає наявність ознак, за якими оцінюється ефективність системи управління в цілому або окремих рішень.

Ефективність управлінської діяльності в будь-якій сфері, зрештою, визначається тим, наскільки успішно досягаються поставлені цілі. Загальний критерій, що слугує орієнтиром для оцінки ефективності окремих управлінських рішень, базується на прагматичних підходах, розроблених у рамках теорії соціального управління.

Однак поняття ефективності медичної допомоги не слід плутати з економічною ефективністю, яка зазвичай застосовується у виробничій сфері. У системі охорони здоров'я, навіть за умови високої кваліфікації медичних працівників і використання сучасного обладнання, результат може бути «нульовим» або навіть «негативним». Показники ефективності діяльності

медичних закладів виступають критеріями соціальної та економічної значущості цієї галузі для суспільства.

На макрорівні, ефективність охорони здоров'я виражається у його впливі на покращення здоров'я населення, підвищення продуктивності праці, зниження витрат на медичне обслуговування та соціальне забезпечення, а також у скороченні витрат у виробничій та невиробничій сферах. Це також сприяє збільшенню національного доходу. Ефективність діяльності системи охорони здоров'я, її служб і окремих заходів вимірюється сукупністю критеріїв і показників, кожен з яких відображає певний аспект медичної діяльності.

Медична ефективність – це ступінь досягнення бажаних медичних результатів. У випадку з конкретним пацієнтом, це може означати його одужання або поліпшення здоров'я, а також відновлення втрачених функцій окремих органів і систем.

На рівні закладів охорони здоров'я та системи охорони здоров'я в цілому, медична ефективність оцінюється через низку специфічних показників, таких як частка вилікуваних пацієнтів, зниження кількості випадків переходу захворювань у хронічну форму та зменшення загальної захворюваності населення [58].

Медична ефективність демонструє, наскільки успішно досягаються завдання діагностики та лікування, враховуючи критерії якості, адекватності та результативності. Втручання стає більш результативним, якщо наукові досягнення і практика їх впровадження забезпечують оптимальні результати медичної допомоги при мінімальних витратах усіх видів ресурсів. Проте навіть при високій якості медичних послуг не завжди вдається досягти кінцевої мети – повного здоров'я пацієнта.

Оцінка економічної ефективності використання ресурсів у закладі охорони здоров'я полягає в:

- універсальності розрахунку ресурсних показників, виділення їх з пріоритетних видів відповідно до їх призначення для забезпечення



комплексного підходу до інвентаризації дефіциту або функціонування або розвитку організації, його місцезнаходження, наявних ресурсів;

- групуванні результатів і витрат;
- оцінці результатів розрахунку показників.

З цього випливає, що процес управління діяльністю медичної організації складається з безлічі взаємопов'язаних процесів. Для кожного ЗОЗ бажано підвищити ефективність усіх структурних компонентів, що часто призводить до підвищення ефективності діяльності всього медичного закладу.

Для підвищення ефективності управління медичними закладами першочергове значення мають:

- організація аналітичної роботи - вдосконалення форм бухгалтерського обліку, використання сучасних методів збору та обробки інформації, фінансово-господарський, організаційно-управлінський, структурний аналіз, оцінка потенційних можливостей ЗОЗ;

- методи аналізу організації і попиту на її послуги (маркетинговий аналіз);

- аналіз стану і використання ресурсів, оцінка власної конкурентної переваги, аналіз і прогноз динаміки зовнішнього середовища;

- використання принципу стратегічного управління в якості методологічної основи для оптимізації довгострокових і поточних планів, забезпечення функціонування і розвитку організації відповідно до єдиної мети, чітких стратегічних пріоритетів, концентрації зусиль і ресурсів в основному напрямі, формування поточного плану діяльності всередині організації;

- відповідно до індивідуальних потреб, доступне і якісне медичне обслуговування, засноване на ефективному використанні ресурсів і технологічних досягнень;

- надання медичної допомоги пацієнтам, вирішення професійних та соціальних проблем студентів медичних ЗВО, медичного персоналу;

- моніторинг основних показників для досягнення цільових результатів з метою збереження пріоритету аналізу якості медичної допомоги та

ресурсоефективності, забезпечення сучасних методів постійного моніторингу діяльності медичних закладів у рамках регулярного аналізу ефективності всього ЗОЗ та окремих підрозділів;

- підвищення ефективності процесу підготовки, прийняття та реалізації управлінських рішень ЗОЗ.

Розглянемо заходи, спрямовані на підвищення ефективності функціонування досліджуваної нами лікарні в умовах відновлення після кризових ситуацій, а також на стимулювання і мотивацію персоналу в Київській міській лікарні №1.

В умовах кризи вказаний ЗОЗ зіткнувся з низкою викликів, серед яких зниження фінансування, кадровий дефіцит, виснаженість медичних працівників та необхідність адаптації до нових умов роботи. Ефективне відновлення потребувало впровадження інноваційних рішень, які враховували б як організаційні зміни, так і потреби персоналу.

Одним із ключових напрямів посткризового відновлення стала оптимізація організаційної структури управління лікарнею. У КНП «Київська міська клінічна лікарня №1» реалізована вертикальна лінійно-функціональна структура, яка забезпечує чітке розмежування відповідальності та ефективну координацію між підрозділами. Однак, практика показує, що для оперативного вирішення завдань важливим є розвиток горизонтальних зв'язків між структурними одиницями. Такі зв'язки сприяють швидкому обміну інформацією, зменшенню бюрократії та підвищенню адаптивності лікарні до змін.

Для досягнення стабільності функціонування ЗОЗ особлива увага приділяється мотивації персоналу. У КМКЛ №1 впроваджено систему стимулювання, яка включає:

- фінансову мотивацію: своєчасна оплата праці, премії за високу якість роботи та участь у вирішенні кризових завдань;

- соціальні пільги: забезпечення працівників житлом (за потреби), компенсація витрат на транспорт, пільгове медичне обслуговування для працівників та їхніх сімей;
- професійний розвиток: організація навчальних курсів, тренінгів, а також можливість підвищення кваліфікації в провідних медичних закладах.

Особливу роль в мотивації відіграють заходи щодо поліпшення умов праці.

У лікарні створено комфортне робоче місце, впроваджено сучасне медичне обладнання, оновлені системи вентиляції та освітлення. Крім того, для співробітників, які відчують стрес в кризових ситуаціях, реалізується програма психологічної підтримки.

Ефективність цих заходів оцінюється за допомогою таких показників, як плинність кадрів, продуктивність праці, задоволеність співробітників умовами праці та якістю наданої медичної допомоги [50].

Одним з найважливіших елементів системи мотивації є оцінка якості роботи. У лікарні регулярно проводяться внутрішні аудити для виявлення сильних і слабких сторін роботи персоналу. На підставі отриманих результатів коригується посадова інструкція і складається індивідуальний план професійного розвитку співробітника.

Водночас важливою складовою посткризового відновлення є впровадження інноваційних рішень технічного та організаційного характеру. У КНП «Київська міська клінічна лікарня №1» впроваджено електронну систему обліку пацієнтів, яка значно спрощує взаємодію між підрозділами та підвищує ефективність роботи адміністративного персоналу.

Крім того, у лікарні розроблено комплексне внутрішнє положення, яке регулює впровадження нових підходів до стимулювання продуктивності праці. Наприклад, запроваджено практику нагородження співробітників за інноваційні ідеї, спрямовані на покращення роботи лікарні.

Оцінюючи організаційну ефективність заходів, важливо враховувати також зворотний зв'язок від співробітників. У КНП «Київська міська клінічна

лікарня №1» проводяться регулярні опитування, які дозволяють виявляти потреби персоналу та визначати пріоритети в системі мотивації. Результати цих опитувань свідчать про підвищення рівня задоволеності працівників на 30% у порівнянні з періодом до впровадження посткризових заходів.

Система посткризового відновлення у Київській міській лікарні №1 заснована на комплексному підході, який включає в себе поліпшення організаційної структури, впровадження інноваційних технологій і розвиток людських ресурсів.

Ефективна система мотивації персоналу відіграє важливу роль у забезпеченні сталого розвитку досліджуваного ЗОЗ, що сприяє підвищенню продуктивності праці, підвищенню якості медичних послуг та забезпеченню конкурентоспроможності на ринку медичних послуг.

Враховуючи результати реалізованих заходів, можна сказати, що правильно організована система управління людськими ресурсами є важливою складовою стабільного функціонування медичних закладів у разі кризових ситуацій.

Для підвищення соціальної ефективності управління охороною здоров'я слід звернути увагу на продуктивність і якість системи.

Це можна досягти через оптимізацію функціонального підходу до управління: удосконалення планування, організації, мотивації та контролю.

### **Висновки до розділу 3**

Оскільки стан української системи охорони здоров'я та освіти ще не відповідає сучасним міжнародним стандартам, для громадян надзвичайно важливо реалізувати своє право на доступ до якісного медичного обслуговування. У світовій практиці вдосконалення управлінських процесів, впровадження стандартів і орієнтація на потреби пацієнтів стали основними інструментами для підвищення ефективності медичних послуг.

Ефективне управління медичними закладами передбачає використання ресурсів, орієнтованих на соціальні результати, серед яких покращення громадського здоров'я та зменшення загальних витрат на охорону здоров'я. Умовою ефективності є інтеграція сучасних управлінських підходів, таких як бюджетне та страхове фінансування, аналітичні методи оцінки ресурсів і стратегічне управління.

На прикладі Комунального некомерційного підприємства "Київська міська клінічна лікарня №1" було продемонстровано, що впровадження вертикально інтегрованих управлінських структур, інноваційних технологій, програм мотивації персоналу та заходів, спрямованих на поліпшення умов праці, значно сприяє стабілізації діяльності ЗОЗ в посткризовий період.

Важливим елементом процесу управління є моніторинг якості наданих послуг, зворотний зв'язок з персоналом та оцінка ефективності вжитих заходів на основі соціальних та економічних показників. Це дає можливість виявляти слабкі місця в організації роботи та оперативно їх коригувати, підвищуючи загальну ефективність.

Таким чином, успіх в сфері охорони здоров'я залежить від поєднання стратегічного планування, ефективного використання наявних ресурсів, а також здатності задовольняти потреби пацієнтів і медичного персоналу.

## ВИСНОВКИ

Посткризове відновлення та підготовка організації є ключовими складовими для стабільного функціонування закладів охорони здоров'я, зокрема в контексті некомерційної організації, як Київська міська клінічна лікарня №1. В умовах сучасних викликів, таких як пандемії та економічні кризи, медичні заклади повинні адаптуватися до нових умов, застосовуючи комплексний підхід до відновлення діяльності після кризових ситуацій.

Основними аспектами цього процесу є організаційне навчання та впровадження ефективної системи посткризового управління. Посткризове відновлення включає розробку та реалізацію детального плану дій, що орієнтований на подолання наслідків кризи, покращення якості медичних послуг і відновлення довіри пацієнтів до ЗОЗ. Ключові елементи цієї стратегії включають реорганізацію кадрової роботи, оптимізацію ресурсів та впровадження новітніх управлінських інструментів.

Одним з важливих аспектів є створення умов для безперервного професійного розвитку персоналу, що забезпечує адаптацію медичних працівників до змін та допомагає розвивати їхні професійні навички. Організаційне навчання виступає каталізатором, що сприяє накопиченню знань і практик, необхідних для ефективного реагування на кризові ситуації та запобігання їх повторенню.

Завдання організаційного навчання у лікарнях полягає у впровадженні регулярних програм навчання, семінарів і тренінгів, що охоплюють як медичні аспекти, так і навички кризового управління. Важливим елементом є формування культури відкритості до змін, що дозволяє організації швидко реагувати на нові виклики, покращувати внутрішнє спілкування та мотивувати персонал.

Для досягнення ефективності посткризового відновлення також необхідно запровадити новітні цифрові технології, що автоматизують процеси

бухгалтерського обліку, моніторингу та звітності, забезпечуючи прозорість і підвищуючи ефективність управління. Це сприяє підвищенню якості медичних послуг, а також оптимізації процесів управління в ЗОЗ.

Адаптація персоналу до нових умов праці після кризи є ще одним важливим завданням. Створення сприятливого робочого середовища та організація навчання дозволяє знизити рівень стресу та підвищити задоволеність роботою. Система мотивації, яка охоплює як матеріальні, так і нематеріальні стимули, сприяє зниженню плинності кадрів та підвищенню ефективності праці.

Таким чином, посткризове відновлення та організаційне навчання у Київській міській клінічній лікарні №1 мають стратегічне значення для забезпечення стійкості та адаптивності досліджуваного закладу охорони здоров'я. Ці процеси допомагають вдосконалити управлінські підходи, підвищити професійні навички персоналу, оптимізувати ресурси та впроваджувати інноваційні технології, що закладає основу для сталого розвитку і високої якості медичних послуг у майбутньому.

## **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Конституція України: прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 черв. 1996 р. № 254к/96-ВР // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – № 30. – Ст. 143.
2. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» // Відомості Верховної Ради України (ВВР). – 1993. – № 4. – Ст. 19. – URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/> (дата звернення: 15.12.2021).
3. Баєва О.В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я: навч. посібник. Київ: Центр учбової літератури, 2018. 640 с.
4. Державна політика у сфері охорони здоров'я: кол. моногр. у 2 ч. / [кол. авт.; упоряд. проф. Я.Ф. Радиш; передм. та заг. ред. проф. М.М. Білинської, проф. Я.Ф. Радиша]. Київ: НАДУ, 2019. Ч. 1. 396 с.
5. Іваненко О.П. Управління кризовими ситуаціями на підприємстві. Київ: Видавництво "Освіта", 2015.
6. Кризина Н.П. Державна політика України в галузі охорони здоров'я: генезис, тенденції та закономірності розвитку: монографія. Київ: Вид-во НАДУ, 2017. 224 с.
7. Лещенко В.В. Наукове забезпечення державного управління охороною здоров'я в Україні (на прикладі науково-дослідних робіт НАДУ) [Електронний ресурс] // Ефективність державного управління. 2019. Вип. 34. С. 198–204.
8. Петров С.В. Теорія катастроф і кризи в соціально-економічних системах. Харків: Центр стратегічних досліджень, 2012.
9. Петрова С.В. Державна політика України у сфері охорони здоров'я в контексті реформи медичного обслуговування // Теорія та практика державного управління і місцевого самоврядування. 2019. № 2.



10. Попченко Т.П. Реформування сфери охорони здоров'я в Україні: організаційне, нормативно-правове та фінансово-економічне забезпечення: аналіт. доп. Київ: НІСД, 2022. 96 с.
11. Основи технологій виробництва в галузях народного господарства : навч. посібник / [Є. П. Желібо, М. А. Овраменко, В. М. Буслик, В. П. Пирч, Н. П. Білянська, М. І. Сліпець]. — 2-е вид. зі змінами та доповненнями. — К. : Кондор, 2019. — 520 с.
12. Пак С. Я. Внутрішньоорганізаційна структура державного управління охороною здоров'я на регіональному та місцевому рівні в Україні: сучасний стан та перспективи [Електронний ресурс].
13. Безпека товарів та виробництв в Україні: євроінтеграційний аспект : зб. матеріалів наук. семінару, м. Ірпінь, 24 травня 2017 р. — Ірпінь : УДФСУ, 2017. — 37 с.
14. Бондаренко С. Г. Основи технології машинобудування. — К. : Ліра-К, 2017. — 500 с.
15. Юнгер В.І., Катрук Л.Ю. (2023) Повоєнне відновлення системи охорони здоров'я як складова управління державною безпекою. *Society and Security*, (1(1), 175–186.
16. Вельбой В. П. Системи технологій : навч. посібник для студентів економічних спеціальностей вищих навчальних закладів. — Хмельницький : ТУП, 2019. — 339 с.
17. Живко З. Б., Берлінг Р. З., Стадник М. Є., Живко М. О. Системи технологій : навч. посібник [для студ. вищ. навч. закл.]. — К. : Алерта, 2022. — 200 с.
18. Збожна О. М. Основи технології : навч. посібник. — К. : Ліра-К, 2018. — 498 с.
19. Кондрат О. Р. Системи технологій : конспект лекцій. — Івано-Франківськ : ІФНТУНГ, 2019. — 228 с.

20. Юнгер В.І. (2023) Методологічні положення формування стратегії повоєнного відновлення системи охорони здоров'я. Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Публічне управління та адміністрування. Том 34 (73) № 1 2023. 185-191.
21. Кринична І. Обґрунтування необхідності проведення реформування системи охорони здоров'я в Україні: історичний аспект // Теорія та історія публічного управління. — 2019. — № 3 (17). — С. 19–26.
22. Кікуш О. Умови реформування ринку медичних послуг // Галицький економічний вісник. — 2022. — № 1 (34). — С. 38–42.
23. Остапчук М.В., Сердюк Л.В., Овсянникова Л.К. Система технологій: підручник [для студ. вищ. навч. закл.]. — К.: ЦУЛ, 2017. — 368 с.
24. Радиш Я.Ф. Державне управління охороною здоров'я в Україні: генезис та тенденції розвитку: автореф. дис... д-ра наук з держ. упр.: 25.00.01. — Укр. Акад. держ. упр. при Президентові України, 2023. — 35 с.
25. Юнгер В.І. (2023) Розвиток стратегічних положень державного управління системою охорони здоров'я. Право та державне управління, 2023. № 2. 325-333.
26. Системи сучасних технологій: навч. посібник [для студ. вищ. навч. закл.] / За ред. А.П. Ткаченка. — К.: ЦУЛ, 2018. — 352 с.
27. Соколова М. Л. Криза як фактор розвитку економічних систем. — Одеса: Наукова думка, 2014.
28. Смолівіков В.Б., Різун Д.В., Мироненко М.А. Системи технологій: конспект лекцій. — Дніпропетровськ: НМетАУ, 2019. — 60 с.
29. Солоненко Н.Д. Державне управління перебудовою галузі охорони здоров'я в умовах обмежених ресурсів в Україні: автореф. дис... канд. наук з держ. упр.: 25.00.02. — Нац. акад. держ. упр. при Президентові України, 2022. — 20 с.
30. Шаповал С.В., Морковська Н.Г. Конспект лекцій з курсу «Системи технологій». — Харків: ХНАМГ, 2020. — 70 с.

31. Шкурупій В.Г., Новіков Ф.В., Шкурупій Ю.В. Системи технологій: навч. посібник. — Харків: ХНЕУ, 2020. — 480 с.
32. Пефтієва Ю.Є. Реформування системи охорони здоров'я в аспекті соціальної відповідальності // Соціальна відповідальність: сучасні виклики: матер. міжнар. наук.-практ. конф. — 2020. — С. 221–223.
33. Борщ В.І. Сучасна парадигма системи управління персоналом закладу охорони здоров'я. Економіка та управління національним господарством. — 2019. — № 1 (69). — С. 73-79.
34. Державна політика у сфері охорони здоров'я: кол. моногр. у 2 ч. / [кол. авт.; упоряд. проф. Я.Ф. Радиш; передм. та заг. ред. проф. М.М. Білинської, проф. Я.Ф. Радиша]. — К.: НАДУ, 2019. — Ч.1. — 396 с.
35. Дмитрук О.В., Свінцицька О.М. Управління адаптацією персоналу закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання. Приазовський економічний вісник. — 2018. — Вип. 5(10). — С. 182-186.
36. Короленко В.В., Юрочко Т.В. Оцінка фінансової стійкості суб'єкта господарювання: особливості та методи. Економіка: реалії часу. — 2022. — № 1 (36). — С. 89-96.
37. Кушнір Л.І. Системи управління в охороні здоров'я. К.: Ліра-К, 2019. — 200 с.
38. Лунькова Л.І. Охорона здоров'я в Україні: сучасний стан, проблеми та шляхи їх вирішення. Галицький економічний вісник. — 2020. — № 4 (30). — С. 16-21.
39. Маленко О.А. Стратегія адаптації в системі охорони здоров'я: концептуальні основи. Науковий вісник Ужгородського національного університету. — 2021. — Вип. 2 (47). — С. 193-196.
40. Адаменко А.В., Харченко Т.О. Обґрунтування управлінських рішень в системі менеджменту підприємства. Науковий вісник Херсонського державного університету. Сер.: Економічні науки. — 2018. — Вип. 31. — С. 54-56.

41. Асаул А.М., Коваль О.С. Основні напрями підвищення якості та ефективності розробки і прийняття управлінських рішень у підприємницьких структурах. Економіка України. — 2022. — № 11. — С. 29-37.
42. Бурій С.А., Мацеха Д.С. Антикризове управління та управлінські рішення проблеми підприємств малого бізнесу : монографія. Хмельницький : ТріадаМ, 2016. — 93 с.
43. Бутко І. М. Модель та метод прийняття управлінських рішень на основі аналізу геопросторової інформації рішень. Сучасні інформаційні системи. — 2021. — Т. 5, № 2. — С. 42-48.
44. Виноградчий В.І., Якимець Б.Я., Тарасенко А.С. Менеджмент як процес ухвалення організаційно-управлінських рішень. Сучасні питання економіки і права. — 2020. — Вип. 1. — С. 10-14.
45. Воронков Д.К., Погорелов Ю.С. Розвиток підприємства: управління змінами та інновації : монографія. Харків : АдВАТМ, 2019. — 436 с.
46. Воронкова А.Е., Калюжна Н.Г., Отенко В.І. Управлінські рішення в забезпеченні конкурентоспроможності підприємства: організаційний аспект : монографія. Харків : ВД «ИНЖЕК», 2018. — 427 с.
47. Воронов О.І. Теорія і практика прийняття державно-управлінських рішень в індетермінованих умовах : монографія. Одеса : Астропринт, 2019. — 272 с.
48. Гончарова Л.О. Підвищення ефективності прийняття управлінських рішень на виробничому рівні. Економіка будівництва і міського господарства. — 2019. — Т. 9, № 1. — С. 41-46.
49. Горачук В. В. Управління якістю медичної допомоги в закладі охорони здоров'я. Вінниця : Балюк І. Б., 2022. — 210 с.
50. Державна політика у сфері охорони здоров'я : кол. моногр. : у 2 ч. / кол. авт. ; упоряд. проф. Я. Ф. Радиш ; передм. та заг. ред. проф. М. М. Білинської, проф. Я. Ф. Радиша. — Київ : НАДУ, 2023. — Ч. 1. — 396 с.

51. Державне управління охороною здоров'я в Україні: генеза і перспективи розвитку: кол. моногр. / за заг. ред. проф. М. М. Білинської, проф. Я. Ф. Радиша; кол. авт. : упоряд. проф. Я. Ф. Радиш, передм. Т. Д. Бахтеєвої. — Київ : НАДУ, 2021. — 424 с.
52. Загороднюк О.В. Особливості організації управлінської праці у сільськогосподарських підприємствах / О.В. Загороднюк // Економіка і організація управління. – 2014. – № 1(17). – С. 105-111.
53. Канавець М. Інструменти забезпечення ефективності, результативності та якості діяльності органів державної влади / М. Канавець. – Київ: Центр адаптації державної служби до стандартів Європейського Союзу, 2019. – 178 с.
54. Квятковська Л.А., Івко А.В. Система моніторингу ринку при прийнятті ефективного управлінського рішення / Л.А. Квятковська, А.В. Івко // Економіка та держава. – 2021. – № 3. – С. 118-124.
55. Клебанова Т.С., Кизим М.О., Черняк О.І. Математичні методи і моделі ринкової економіки: навч. посіб. / Т.С. Клебанова, М.О. Кизим, О.І. Черняк. – Харків: ІНЖЕК, 2020. – 456 с.
56. Коломієць О.О. Система охорони здоров'я в Україні: недоліки організації та ризики реформування / О.О. Коломієць // Економічний вісник Національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут». – 2018. – № 15. – С. 18-27.
57. Кондратенко Н.О., Новікова М.М., Гнатенко М.К. Поліпшення якості прийняття управлінських рішень в організації / Н.О. Кондратенко, М.М. Новікова, М.К. Гнатенко // Збірник наукових праць Черкаського державного технологічного університету. Серія: Економічні науки. – 2018. – Вип. 51. – С. 55-62.
58. Корецька Н.І., Фещук А., Томша Х. Оцінка якості управлінських рішень на підприємстві / Н.І. Корецька, А. Фещук, Х. Томша // Економічний форум. – 2021. – № 2. – С. 88-100.

59. Короход Я.Д. Психологічні аспекти прийняття рішень в умовах ризику / Я.Д. Короход // Габітус. – 2021. – Вип. 21. – С. 146-150.
60. Корпусенко О. Напрямки вдосконалення державного управління закладами охорони здоров'я / О. Корпусенко // Розвиток форм і методів сучасного менеджменту в умовах глобалізації: Матеріали 9-ї Науково-практичної Інтернет-конференції. – Дніпро, 20-21 листоп. 2021 р. : тези доповідей (Том 1). – Дніпро: Поліграфічний відділ ДДАЕУ, 2021. – С. 162-163.
61. <https://balans.gukv.gov.ua/FinZvitList>