

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

Кваліфікаційна робота магістра

на тему

**МЕХАНІЗМИ АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ
УНІВЕРСИТЕТСЬКОЮ КЛІНІКОЮ.**

Здобувач вищої освіти групи 13401 АМН,
спеціальності 073 «Менеджмент»
ОПП «Менеджмент у сфері охорони здоров'я »

Роман РОМАНЕНКО

Науковий керівник науковий

Ганна МАТУКОВА д.пед.н., професор

Керівник освітньо-
професійної програми

Ганна МАТУКОВА д.пед.н., професор

Завідувач кафедри

Валентин ПАРІЙ, д.мед.н, професор

місто Київ, 2024 рік

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

Освітній рівень магістр

Спеціальність 073

«Менеджмент»

ЗАТВЕРДЖУЮ:

Завідувач кафедри менеджменту
охорони здоров'я

_____ року

**ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ МАГІСТРА**

Романенка Романа Романовича

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. **Тема роботи:** Механізми антикризового управління університетською клінікою.

керівник роботи Ганна МАТУКОВА, к.пед.н., професор

(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання) затверджені
наказом вищого навчального закладу

від «» 2024 р. № _____

2. **Строк подання студентом роботи**

3. **Вихідні дані до роботи** отриманий матеріал за результатами проходження практики, ретроспективний аналіз наукометричних баз та фінансових звітів подібних установ

4. **Цільова установка кваліфікаційної роботи**

Мета кваліфікаційної роботи полягає у дослідженні механізмів антикризового управління університетської клініки НМУ імені О.О. Богомольця за поточних умов та розробці реактивних стратегій управління за умов глобальних викликів.

Об'єкт дослідження виступає: Система управління персоналом медичного закладу.

Предмет дослідження: механізми антикризового управління університетської клініки НМУ О.О.Богомольця

5. Перелік графічного (ілюстративного) матеріалу

6. Дата видачі завдання «» в 2024 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Затвердження та надання теми роботи		
2	Обґрунтування актуальності теми роботи	14.06.2024	
3	Робота з бібліографічними джерелами, підготовка матеріалів для написання першого розділу роботи	14.07.2024-30.08.2024	
4	Надання матеріалів по першому розділу роботи	03.09.2024	
5	Збір інформації для написання другого розділу роботи	04.09.2024-30.09.2024	
6	Надання матеріалів по другому розділу роботи	1.10.2024	
7	Підготовка матеріалів та написання третього розділу роботи	2.10.2024-25.11.2024	
8	Надання матеріалів по третьому розділу роботи	26.11.2024	
9	Написання висновків, заключне оформлення роботи та демонстраційних матеріалів	28.11.2024	
10	Антиплагіатна перевірка роботи	03.12.2024	
11	Підготовка доповіді до захисту роботи	13.12.2024	

Студент

Роман РОМАНЕНКО

Керівник кваліфікаційної роботи

(підпис)

Ганна МАТУКОВА

(підпис)

АНОТАЦІЯ

Текст стор 139, табл 6, мал. 11.

Антикризове управління, механізми антикризового управління, реактивні стратегії, профілактичний менеджмент, концептуальний підхід, гібридні системи організаційного і корпоративного управління, університетська клініка, глобальні виклики.

Зміст роботи: У кваліфікаційній роботі магістра узагальнено теоретико-методологічні підходи до розробки механізмів антикризового управління університетськими клініками, акцентуючи увагу на впровадженні механізмів антикризового управління в умовах сучасних соціально-економічних викликів. Надано організаційно-економічну характеристику університетської клініки як багатопрофільного закладу, що об'єднує надання медичних послуг, освітню діяльність і наукові дослідження.

Проаналізовано основні проблеми управління, зокрема: відсутність кризового планування, недоліки у фінансовому менеджменті, низький рівень мотивації персоналу, недостатнє використання сучасних інформаційних технологій у процесах управління та висока плинність кадрів.

Запропоновано комплекс заходів, що спрямованих на вдосконалення системи управління клінікою, включно з упровадженням реактивних стратегій для оперативного реагування на кризові ситуації, підвищенням фінансової прозорості, оптимізацією витрат, розвитком системи мотивації працівників та інноваційних підходів до формування командної роботи й підвищення кваліфікації медичного персоналу.

Наголошено, що ефективне управління ресурсами, стратегічне планування та інтеграція співпраці між клінікою, університетом і зацікавленими сторонами є ключовими факторами для успішного подолання кризових ситуацій та забезпечення сталого розвитку університетських клінік.

ЗМІСТ

	Стор.
Вступ	6-8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМ ЗАКЛАДОМ	9-41
1.1. Основні принципи, методи та елементи антикризового управління у ЗОЗ	9-23
1.2. Особливості антикризового управління у ЗОЗ з навчально-науковою специфікацією.	24-30
1.3. Профілактичний менеджмент, реактивні стратегії, ризик-менеджмент, мікроменеджмент як необхідні складові стратегічного підходу до розвитку ЗОЗ.	31-40
Висновки до розділу	41
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ КЛІНІКИ НМУ ІМ. О.О. БОГОМОЛЬЦЯ ТА СИСТЕМИ АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ У ДОСЛІДЖУВАННОМУ ЗАКЛАДІ	42-79
2.1. Загальна характеристика діяльності в університетській клініці НМУ ім. О.О. Богомольця та аналіз економічних і фінансових показників його діяльності.	42-58
2.2. Аналіз чинної системи управління університетської клініки НМУ ім. О.О. Богомольця.	59-65
2.3. Характеристика основних елементів системи антикризового управління в університетській клініці НМУ ім. О.О. Богомольця і міжнародного досвіду.	66-72
2.4. Визначення проблем в антикризовому управлінні УК НМУ за умов глобальних викликів.	73-78
Висновки до розділу	79
РОЗДІЛ 3. ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО УДОСКОНАЛЕННЯ ЧИННОЇ СИСТЕМИ АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ У ДОСЛІДЖУВАННОМУ ЗАКЛАДІ	80-126
3.1. Організаційно-управлінські заходи для підвищення ефективності антикризового управління в університетській клініці НМУ ім. О.О. Богомольця.	80-90

3.2. Оцінка організаційної ефективності запропонованих заходів для удосконалення антикризового управління в університетській клініці НМУ ім. О.О. Богомольця.	91-103
3.3. Концептуальний підхід до антикризового менеджменту в університетській клініці НМУ ім. О.О. Богомольця.	104-105
3.4. Концепт №1. Блокова шелтер-клініка.	106-109
3.5. Концепт № 2. Оптимізація об'єктів господарювання та динамічна адаптація об'єму структурних підрозділів.	110-112
3.6. Концепт № 3. Державно-приватне партнерство. Прямі контрактні відносини. Страхова медицина.	113-121
Висновки до розділу	122-126
Висновки	127-130
Список використаних джерел	131-136
Додатки	137-139

ВСТУП

Актуальність дослідження. У сучасних умовах глибоких соціально-економічних трансформацій та перманентної невизначеності ринкового середовища заклади охорони здоров'я, зокрема університетської клініки НМУ ім. О.О. Богомольця (далі – УК), потребують впровадження інноваційних механізмів антикризового управління. Особливої значущості ця проблематика набуває в контексті системних викликів, зумовлених військовою агресією на території України, наслідками пандемії COVID-19, глобальними економічними флуктуаціями та постійними технологічними змінами в медичній галузі.

УК як унікальні медичні установи, що інтегрують освітню, наукову та лікувальну діяльність, мають складну організаційну структуру, яка потребує розроблення спеціалізованих антикризових стратегій. Часто традиційні моделі управління часто виявляються неспроможними забезпечити ефективне функціонування в умовах турбулентності зовнішнього середовища, що актуалізує необхідність наукового обґрунтування комплексних механізмів антикризового менеджменту.

Профілактичний менеджмент і реактивні стратегії антикризового управління являють собою систему цілеспрямованих управлінських дій, спрямованих превентивні заходи і оперативне реагування для мінімізації негативних наслідків кризових явищ

Мета дослідження полягає в розробленні теоретико-методологічних засад та практичних рекомендацій і концептів щодо формування ефективного механізму антикризового управління УК в умовах нестабільного зовнішнього і внутрішнього середовища.

Завдання дослідження:

- Здійснити комплексний аналіз теоретичних підходів до антикризового управління в медичних установах

- Дослідити специфіку організаційної структури та функціонування УК
- Виявити основні чинники виникнення кризових явищ у діяльності медичних закладів.
- Розробити діагностичний інструментарій оцінювання кризового стану УК.
- Запропонувати заходи та концепції превентивного та реактивного антикризового управління.
- Обґрунтувати стратегічні напрями мінімізації негативних наслідків кризових процесів.

Об'єкт дослідження: система антикризового управління УК як складного соціально-економічного та організаційного утворення.

Предмет дослідження: теоретичні, методологічні та прикладні аспекти формування механізмів антикризового управління УК.

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети використано комплекс взаємодоповнюючих наукових методів: теоретичного узагальнення, систематизації, порівняльного аналізу, статистичного та економіко-математичного аналізу звітів, структурно-функціонального підходу, експертних оцінок, моделювання.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в:

Уточненні понятійно-категоріального апарату антикризового управління в контексті УК, розробленні комплексної методики діагностики кризового стану медичної установи, обґрунтуванні системи превентивних та реактивних антикризових заходів, розвитку теоретичних положень щодо формування адаптивних механізмів управління в охороні здоров'я, обґрунтуванні концептуальної моделі реактивних антикризових стратегій для УК.

Практична значущість отриманих результатів визначається можливістю безпосереднього впровадження розроблених рекомендацій у практику управління УК. Запропоновані методичні підходи дозволяють;

підвищити ефективність антикризового менеджменту, удосконалити систему раннього виявлення кризових явищ, розробити превентивні та реактивні стратегії мінімізації ризиків, забезпечити фінансову стійкість медичної установи, сформувавши алгоритм швидкого реагування на зміни зовнішнього та внутрішнього середовища функціонування УК.

Апробація результатів дослідження. За напрямом проблеми дослідження у кваліфікації роботи магістра було опубліковано тези участі в міжнародній науково-практичній конференції «Менеджмент та маркетинг як фактори розвитку бізнесу в умовах економічної відновлення» Національний університет «Києво-Могилянська академія» 18-19 квітня 2023 року тема: «Аналіз досвіду успішності університетських клінік світу у рамках державно-приватного підприємства».

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМ ЗАКЛАДОМ

1.1 Основні принципи, методи та елементи антикризового управління у ЗОЗ.

«Зміни не є необхідними. Вживання — не обов'язкове.» це слова одного з засновників стратегічного менеджменту та сучасного управління якості, американського вченого Едварда Демінга, вони вказують на необхідність адаптації систем, у тому числі, управлінських, до викликів ззовні і зсередини, або їх самоліквідацію в майбутньому.[3] Антикризовий менеджмент- це інструмент яким ми користуємося щоб адаптувати систему до нових викликів до, у момент, чи після кризи. Необхідність вивчення особливостей і закономірностей цього інструменту зумовлена тим, що системи управління ніколи не перебувають у постійній рівновазі та предбачувальності, зокрема сучасна система охорони здоров'я функціонує в умовах відкритої системи, складних і динамічних умов, що обумовлено економічними кризами, пандеміями, військовими конфліктами, соціально-демографічними зрушеннями та технологічними інноваціями. Ці фактори створюють кризові ситуації, які впливають на діяльність закладів охорони здоров'я (ЗОЗ), ставлячи перед ними завдання адаптації, стійкості та забезпечення належної якості медичних послуг.

Антикризове управління стає ключовим елементом ефективного функціонування ЗОЗ, дозволяючи не лише реагувати на поточні виклики, а й прогнозувати можливі загрози, мінімізувати ризики та забезпечувати стійкість системи охорони здоров'я. Розробка та впровадження антикризових стратегій є нагальною потребою, особливо в умовах, коли здоров'я населення та доступ до медичної допомоги є основними показниками соціально-економічного розвитку країни.

У цьому розділі розглянуто принципи антикризового управління, що формують основу ефективного реагування та стійкого розвитку ЗОЗ. Визначено методи і підходи, які забезпечують ефективність управлінських рішень у кризових умовах, а також елементи системи управління, необхідні для адаптації до змінного середовища. Особлива увага приділена інструментам діагностики кризових ситуацій, прогнозуванню їх наслідків та реалізації адаптаційних стратегій.

Метою цього розділу є узагальнення теоретичних основ антикризового управління у закладах охорони здоров'я, а також визначення його практичної значущості в умовах сучасних викликів. Такий підхід забезпечує наукове підґрунтя для подальшого розроблення рекомендацій щодо підвищення ефективності діяльності ЗОЗ у кризових умовах.

Принципи антикризового управління в закладах охорони здоров'я є фундаментальною основою для забезпечення їх ефективного функціонування в умовах нестабільності та загроз. Одним із ключових принципів є принцип системності, який передбачає розгляд усіх елементів закладу охорони здоров'я як єдиної інтегрованої системи, що функціонує у взаємодії із зовнішнім середовищем. Принцип адаптивності спрямований на забезпечення гнучкості управління, оперативної зміни стратегій і процедур відповідно до нових викликів кта умов.

Теорія Ешбі

Теорія Ешбі, або закон необхідної різноманітності, його суть передається наступним чином: ріст складності організації зумовлює експонетційний ріст складності управління. Має фундаментальне значення для антикризового менеджменту, слугуючи методологічним базисом забезпечення ефективного управління складними соціально-економічними системами в умовах кризових трансформацій.[13]

Концептуальна сутність теорії Ешбі полягає в тому, що система управління для успішної нейтралізації кризових явищ повинна мати рівень складності та різноманітності, принаймні не менший, ніж різноманітність зовнішніх збудуючих факторів. Це означає, що антикризовий менеджмент має бути адаптивним, гнучким і здатним генерувати достатню кількість управлінських реакцій для протидії різним за природою та інтенсивністю кризовим викликам.

У контексті антикризового менеджменту закон Ешбі інтерпретується як імперативне формування багатовекторної системи антикризового реагування, що включає:

Діагностичний компонент представлений як комплексний моніторинг внутрішніх і зовнішніх параметрів функціонування організації з метою завчасної ідентифікації потенційних кризових детермінант.

Прогностичний інструментарій - розроблення сценаріїв розвитку кризових ситуацій та превентивних антикризових стратегій з урахуванням максимально широкого спектра можливих варіацій середовищних змін.

Адаптаційний механізм: здатність управлінської системи до перманентної реконфігурації внутрішньоорганізаційних процесів, структур та ресурсних алокацій відповідно до динаміки кризових трансформацій.

Комунікативну платформу у сенсі забезпечення вертикальних і горизонтальних комунікативних потоків, що уможливають швидку інформаційну координацію та оперативне прийняття управлінських рішень.

Практична реалізація теорії Ешбі в антикризовому менеджменті передбачає впровадження складних адаптивних систем управління, здатних до самоорганізації, навчання та перманентної еволюції. Такі системи характеризуються високим рівнем надлишковості, що дозволяє компенсувати можливі структурні деформації та мінімізувати ризики повної дисфункції організації в кризових умовах.

Принципово важливим є розуміння того, що різноманітність управлінської системи досягається не лише через нарощування її структурної складності, а передусім через формування інтелектуального потенціалу менеджменту, здатного генерувати нестандартні, креативні рішення в умовах невизначеності та турбулентності.

Теорія Ешбі актуалізує необхідність переходу від лінійних, детермінованих моделей управління до нелінійних, імовірнісних парадигм антикризового менеджменту, де ключову роль відіграють адаптивність, резильєнтність та стратегічна гнучкість організаційних систем.

Таким чином, закон необхідної різноманітності Ешбі виступає методологічним фундаментом сучасних концепцій антикризового управління, забезпечуючи теоретико-методологічне підґрунтя для формування випереджувальних, проактивних стратегій протидії кризовим явищам у складних соціально-економічних системах.

Закон Мерфі

Сутність закону Мерфі, відомого також як принцип песимізму або закон підступності обставин «якщо щось може пійти не так-то так і буде» має глибокий методологічний зміст у теорії антикризового управління медичними системами. У контексті менеджменту охорони здоров'я цей принцип набуває особливої актуальності, оскільки відображає комплексність та непередбачуваність процесів у соціально-медичних системах.

Теоретичне підґрунтя закону Мерфі в менеджменті охорони здоров'я базується на розумінні того, що будь-яка складна система має внутрішній потенціал до виникнення несприятливих та деструктивних подій. У медичному менеджменті це означає, що без превентивних антикризових заходів організація охорони здоров'я перебуває в постійній зоні ризику.

Методологічний вимір закону Мерфі в антикризовому менеджменті передбачає:

Ідентифікацію потенційних ризиків через системний аналіз внутрішніх та зовнішніх факторів функціонування медичної установи. Це включає моніторинг економічних, соціальних, епідеміологічних та організаційних параметрів.

Розроблення багатфакторних сценаріїв розвитку кризових ситуацій з урахуванням найбільш песимістичних прогнозів. Така стратегія дозволяє медичним менеджерам завчасно формувати резервні механізми реагування.

Впровадження превентивних антикризових технологій, спрямованих на мінімізацію ймовірності настання негативних подій та зменшення їх потенційного деструктивного впливу.

Практичне застосування закону Мерфі в охороні здоров'я виявляється через:

Створення багаторівневих систем страхування медичних ризиків

Формування резервних фінансових та матеріально-технічних фондів

Розвиток корпоративної культури антиципації та випереджувального реагування

Важливим науковим висновком є розуміння закону Мерфі не як фаталістичної концепції, а як інструменту стратегічного планування та управління ризиками в охороні здоров'я. Він спонукає менеджерів до постійної готовності, системності та гнучкості в управлінні медичними організаціями.

Емпіричні дослідження підтверджують, що медичні установи, які інтегрують принципи закону Мерфі в систему антикризового управління, демонструють вищу стійкість до зовнішніх та внутрішніх збурень, більш ефективно долають кризові явища та забезпечують неперервність надання медичної допомоги населенню.

Перспективи подальших наукових досліджень пов'язані з поглибленням методологічних підходів до передбачення та нівелювання ризиків у системі охорони здоров'я на основі розвитку концептуальних положень закону Мерфі.

Криза

«Прогресуюча ентропія = стагнація»

Криза в контексті менеджменту визначається як ситуація, що виникає внаслідок значного порушення нормального функціонування організації, яке загрожує досягненню її цілей, стабільності чи навіть існуванню. Вона характеризується високим рівнем невизначеності, тиском часу для прийняття рішень і потенційними негативними наслідками. Криза є переломним моментом, який вимагає невідкладного реагування з боку управління.

У менеджменті кризи класифікуються залежно від їх походження, динаміки розвитку та впливу. Зокрема, за походженням вони поділяються на зовнішні та внутрішні. Зовнішні кризи зумовлені факторами, які перебувають поза межами контролю організації, до них належать економічні рецесії, зміни законодавства, політична нестабільність, природні катаклізми або технологічні прориви, які можуть раптово змінити умови функціонування. Ці кризи характеризуються непередбачуваністю та потребують адаптації до зовнішніх обставин. Натомість, внутрішні кризи виникають через проблеми, пов'язані з внутрішніми процесами організації. Вони можуть бути спричинені фінансовими труднощами, конфліктами всередині команди, неефективною структурою управління, низькою якістю продукції чи послуг, а також відсутністю інноваційного розвитку. На відміну від зовнішніх, внутрішні кризи часто є наслідком накопичення проблем і проявляються поступово, що дозволяє ідентифікувати їх на ранніх стадіях за умов належного моніторингу.[14]

Класифікація криз також враховує масштаб їх впливу (локальні чи системні), динаміку розвитку (раптові чи поступові) та характер наслідків (фінансові, операційні, репутаційні тощо). Усі ці аспекти мають критичне значення для побудови ефективної системи антикризового управління, яка

дозволяє організації не лише долати наслідки криз, але й запобігати їхньому виникненню. Стадії розвитку внутрішньої кризи в організації можна виділити як послідовний процес, що відображає поступове погіршення її стану. Ці стадії мають важливе значення для діагностики проблем і своєчасного реагування. У загальному вигляді виділяють такі основні стадії внутрішньої кризи: Латентна стадія (прихована криза) На цій стадії проблеми починають накопичуватися, але їхні ознаки ще неочевидні. Можуть спостерігатися незначні відхилення від нормальної роботи, наприклад, зниження продуктивності, незначні фінансові втрати або зростання конфліктності в команді. Часто ця стадія ігнорується через відсутність яскраво виражених симптомів. Стадія ескалації (початковий розвиток кризи) Проблеми стають більш помітними та починають впливати на ключові аспекти діяльності організації. Наприклад, зростає плинність кадрів, знижується якість продукції чи послуг, збільшуються операційні витрати. На цьому етапі ще можливо стабілізувати ситуацію за рахунок оперативного втручання. Стадія критичного впливу (пікова криза) Криза досягає свого піку, створюючи серйозну загрозу для стабільності організації. Виникають системні збої: порушуються бізнес-процеси, втрачаються клієнти, скорочується ринкова частка, виникають фінансові труднощі. На цій стадії потрібно приймати радикальні рішення, спрямовані на негайне усунення причин кризи. Стадія стабілізації (реакція на кризу) Успішне впровадження антикризових заходів дозволяє поступово відновити контроль над ситуацією. Відбувається реорганізація, оптимізація ресурсів, впровадження нових стратегій управління чи реструктуризація. Це стадія, на якій організація починає виходити з критичного стану.

Стадія посткризового відновлення Організація поступово повертається до нормального функціонування. Аналізуються причини кризи, оцінюються ефективність застосованих заходів і створюється система запобігання повторенню

подібних ситуацій у майбутньому. Цей етап також включає відновлення репутації, покращення внутрішньої культури та інноваційний розвиток.

Успішне управління внутрішньою кризою передбачає не лише її подолання, але й трансформацію організації через усунення слабких місць і підготовку до потенційних викликів у майбутньому.[15]

Система корпоративного управління являє собою сукупність механізмів, принципів і практик, спрямованих на забезпечення ефективного управління організацією, гармонізації інтересів її ключових стейкхолдерів та досягнення стратегічних цілей. Основними елементами корпоративного управління є структура управління, система прийняття рішень, механізми контролю, а також регламентація відносин між акціонерами, менеджментом, працівниками та іншими зацікавленими сторонами.[16]

Корпоративне управління — це система відносин, процесів і правил, які визначають, як компанія управляється та контролюється. Вона охоплює взаємодію між власниками (акціонерами), керівництвом, радою директорів та іншими зацікавленими сторонами (співробітниками, клієнтами, постачальниками, громадою), забезпечуючи баланс інтересів і ефективне використання ресурсів.

У світовій практиці виділяють три базові моделі корпоративного управління: інсайдерська (континентальна), аутсайдерська (англо-американська) та гібридна. Кожна з них формується під впливом особливостей національної економіки, культури та законодавства. Особливу увагу в сучасному контексті привертає гібридна система управління, яка поєднує елементи кількох моделей і є адаптивною до специфічних умов функціонування організації.

Гібридна система управління є результатом інтеграції інсайдерських і аутсайдерських підходів, що дозволяє створити більш гнучку структуру управління, яка враховує особливості як внутрішнього середовища організації, так і зовнішніх умов ринку. Вона спрямована на досягнення балансу між

концентрацією контролю з боку великих акціонерів (характерною для інсайдерської моделі) та широким залученням ринкових механізмів (властивим аутсайдерській моделі).[17]

Основними характеристиками гібридної системи є:

Збалансованість контролю, коли вплив великих акціонерів урівноважується активною участю незалежних директорів, що забезпечує ефективний моніторинг діяльності менеджменту.

Гнучкість у прийнятті рішень- це комбінація централізованого та децентралізованого підходів дозволяє організації оперативно реагувати на зміни зовнішнього середовища.

Розвинена нормативно-правова база: Гібридна система базується на комплексному регулюванні, яке інтегрує жорсткі законодавчі вимоги та внутрішні корпоративні норми.

Пріоритет довгострокового розвитку при цьому значна увага приділяється стійкості бізнесу, інноваційному розвитку та корпоративній соціальній відповідальності.

Перевагами гібридної системи є її адаптивність до змінного зовнішнього середовища, можливість врахування інтересів різних груп стейкхолдерів, а також сприяння прозорості та підзвітності управління. Водночас ключовими викликами є складність у балансуванні між різними підходами, необхідність високої компетенції менеджменту та можливі конфлікти між акціонерами й іншими стейкхолдерами.

Гібридна система управління найбільш ефективна в умовах глобалізованої економіки, де організації повинні швидко адаптуватися до змін, зберігаючи при цьому стійкість і конкурентоспроможність. Вона дозволяє використовувати найкращі практики різних моделей корпоративного управління, забезпечуючи синергію між ними.

Організаційне управління є основою ефективного функціонування будь-якої структури, зокрема в умовах антикризового менеджменту. Розглядаючи три ключові моделі управління — ієрархічну, матричну та бірюзову, варто оцінити їхні особливості, переваги, недоліки та можливості гібридизації в умовах кризового середовища.[18]

Ієрархічна система управління є класичною моделлю організації, побудованою на чітко структурованій вертикальній підпорядкованості. Вона передбачає наявність рівнів управління, де кожен працівник підзвітний безпосередньому керівнику, а прийняття рішень здійснюється зверху вниз. Основними перевагами такої системи є чіткість ролей, структурованість і контроль, що особливо важливо у кризовій ситуації, коли необхідно оперативно мобілізувати ресурси та забезпечити дотримання чітких інструкцій. Однак недоліком є повільність прийняття рішень та обмежена гнучкість, що може стати перешкодою в умовах швидких змін.

Матрична система управління поєднує елементи ієрархічної структури з гнучкістю горизонтальних зв'язків. У цій моделі працівники можуть бути підзвітні кільком керівникам залежно від завдань або проектів. Це забезпечує ефективне використання ресурсів, сприяє інноваціям і міжфункціональній взаємодії. В антикризовому контексті матрична система дозволяє швидко адаптуватися до змін і вирішувати багатозадачні проблеми, залучаючи експертів із різних сфер. Однак складність координації та ризик конфліктів між керівниками проектів є потенційними загрозами, які можуть ускладнити управління під час кризи.

Бірюзова модель управління є сучасною концепцією, що базується на самоуправлінні, автономії команд і відсутності традиційної ієрархії. У бірюзових організаціях працівники діють як партнери, приймаючи рішення спільно, ґрунтуючись на загальних цінностях та цілях. Такий підхід сприяє підвищенню

мотивації, залученості та творчого потенціалу. В умовах антикризового менеджменту бірюзова модель може бути ефективною завдяки її гнучкості, проте відсутність жорсткої структури та повільність досягнення консенсусу можуть створювати труднощі в екстремальних ситуаціях, що вимагають швидких і рішучих дій.[19]

Гібридизація цих систем управління в антикризовому контексті дозволяє поєднати їхні переваги, мінімізуючи недоліки. Наприклад, поєднання ієрархічної та матричної моделей дає змогу зберігати контроль і чіткість у розподілі обов'язків, водночас забезпечуючи гнучкість і міжфункціональну координацію. Інтеграція елементів бірюзової моделі може бути корисною для створення середовища довіри, інновацій і залучення співробітників до прийняття рішень у межах окремих команд або проектів. Такий гібридний підхід є особливо цінним в умовах кризового управління, де одночасно потрібні чітка структура для оперативних дій і адаптивність для вирішення непередбачуваних викликів.

Таким чином, ефективний антикризовий менеджмент вимагає застосування адаптивних моделей управління, що поєднують структурованість, координацію та гнучкість. Гібридизація ієрархічної, матричної та бірюзової моделей дозволяє створити комплексний підхід, який сприяє не лише подоланню кризи, але й закладає основи для стійкого розвитку організації.

Основні принципи антикризового управління

Принцип попередження кризових ситуацій акцентує увагу на необхідності прогнозування можливих загроз, аналізу ризиків та впровадження профілактичних заходів для запобігання кризам або зменшення їх впливу. Принцип пріоритетності визначає необхідність першочергового забезпечення функцій, критично важливих для збереження життя та здоров'я пацієнтів, навіть за умов обмежених ресурсів.

Принцип оперативності передбачає своєчасне реагування на кризові ситуації, швидку мобілізацію ресурсів та ухвалення управлінських рішень. Водночас принцип оптимальності забезпечує раціональне використання наявних ресурсів із метою досягнення максимального результату за мінімальних витрат.

Принцип науковості полягає у застосуванні сучасних методів аналізу, прогнозування та моделювання кризових ситуацій, а також використанні доказових підходів до управління.

Принцип інтеграції передбачає тісну взаємодію між різними рівнями системи охорони здоров'я, координацію дій між державними, громадськими та приватними суб'єктами, що сприяє підвищенню ефективності антикризового управління. Принцип безперервності наголошує на важливості постійного моніторингу, аналізу та вдосконалення управлінських рішень з метою підвищення стійкості закладів охорони здоров'я до кризових впливів.

Основні методи антикризового управління

Методи антикризового управління в закладах охорони здоров'я становлять сукупність інструментів, що забезпечують дієвість управлінських рішень у кризових ситуаціях, спрямованих на збереження функціонування закладу, мінімізацію втрат і відновлення стабільності.

До ключових методів належать діагностика кризових ситуацій, яка передбачає виявлення ознак кризових явищ, аналіз їх причин та оцінку можливих наслідків. Цей метод дозволяє своєчасно ідентифікувати потенційні загрози та розробити відповідні заходи реагування.

Метод профілактичного менеджменту і прогнозування використовується для моделювання розвитку кризових явищ із застосуванням математичних, статистичних та експертних інструментів. Завдяки прогнозуванню можливо визначити ймовірні сценарії розвитку подій, оцінити їх вплив на діяльність закладу охорони здоров'я та підготувати адекватні управлінські

рішення. Планування кризового реагування є одним із основних методів, який полягає у формуванні стратегії дій на випадок кризових ситуацій. Воно включає створення планів мобілізації ресурсів, розподілу обов'язків та координації між підрозділами, що забезпечує оперативність і злагодженість у прийнятті рішень.

Метод ризик-менеджменту передбачає виявлення, оцінку та мінімізацію ризиків, які можуть призвести до кризи. Цей метод охоплює застосування інструментів управління ризиками, таких як страхування, резервування ресурсів або оптимізація внутрішніх процесів.[10]

Метод антикризового мікроменеджменту чи кризових комунікацій спрямований на забезпечення своєчасної, чіткої та достовірної інформації для персоналу, пацієнтів і громадськості. Це дозволяє запобігти паніці, налагодити довіру до закладу та забезпечити підтримку зовнішніх і внутрішніх стейкхолдерів.[20]

Метод ресурсного забезпечення полягає в мобілізації й оптимальному використанні людських, матеріальних, фінансових та інформаційних ресурсів для підтримання функціонування закладу охорони здоров'я в умовах кризи.

Метод моніторингу та контролю дозволяє постійно відстежувати динаміку кризової ситуації, оцінювати ефективність впроваджених заходів і коригувати управлінські рішення за потреби.

Елементи антикризового управління в закладах охорони здоров'я є структурними компонентами, які забезпечують реалізацію процесів планування, організації, контролю та координації в умовах кризових ситуацій. Ключовим елементом є система моніторингу, яка включає механізми постійного збору, аналізу та оцінки інформації про внутрішні та зовнішні загрози. Моніторинг дозволяє ідентифікувати перші ознаки кризових явищ і забезпечити своєчасне прийняття управлінських рішень.

Кризовий центр або команда оперативного реагування, що функціонує як організаційна структура для координації антикризових заходів. Ця команда складається з керівників, фахівців і експертів, які відповідають за розробку, реалізацію і контроль заходів із подолання криз.[21]

Планування антикризових дій є ще одним невід'ємним елементом, який включає формування стратегічних і тактичних планів реагування, визначення пріоритетів і розподіл ресурсів. Ці плани повинні бути адаптивними, враховувати різні сценарії розвитку кризових ситуацій і передбачати процедури взаємодії між усіма підрозділами.

Елемент управління ресурсами охоплює систему мобілізації та раціонального використання матеріальних, фінансових, людських і інформаційних ресурсів. Забезпечення резервів, таких як медикаменти, обладнання або фінансові кошти, є критично важливим для стійкості закладу охорони здоров'я в умовах кризи.

Інформаційний елемент включає систему кризових комунікацій, яка забезпечує оперативний обмін інформацією між співробітниками, пацієнтами, громадськістю та органами влади. Це сприяє злагодженій роботі персоналу, підвищенню довіри до закладу та запобіганню дезінформації.

Елемент управління ризиками охоплює ідентифікацію, аналіз та мінімізацію потенційних загроз. Важливу роль у цьому відіграють інструменти ризик-менеджменту, які дозволяють заздалегідь підготуватися до кризових ситуацій та зменшити їхній негативний вплив.

Система контролю є завершальним елементом, яка забезпечує постійний моніторинг ефективності реалізованих заходів, аналіз досягнутих результатів і коригування дій у разі відхилень. Контроль дозволяє оцінити адекватність прийнятих управлінських рішень і вдосконалювати підходи до антикризового управління.

1.2. Особливості антикризового управління у ЗОЗ з навчально-науковою специфікацією.

Антикризове управління у ЗОЗ є невід'ємною складовою їх ефективного функціонування в умовах динамічних соціально-економічних змін та викликів. Сучасна система охорони здоров'я стикається з численними кризовими ситуаціями, зокрема економічною нестабільністю, дефіцитом ресурсів, епідеміологічними загрозами, змінами нормативно-правової бази та впливом глобальних викликів, таких як військові дії та пандемії. У таких умовах ефективне управління кризами є ключовим інструментом забезпечення стабільності, доступності та якості медичних послуг.[22]

Заклади охорони здоров'я відіграють стратегічно важливу роль у забезпеченні громадського здоров'я, і їх функціонування значною мірою залежить від своєчасного реагування на внутрішні та зовнішні загрози. Особливістю кризових ситуацій у ЗОЗ є їхній високий рівень соціальної значущості, адже від ефективності дій у таких умовах залежить життя та здоров'я населення. Водночас, управління кризами в ЗОЗ ускладнюється багатьма чинниками, включаючи багатокомпонентність організаційних процесів, обмеженість фінансових і матеріальних ресурсів, високу залежність від державного регулювання та необхідність оперативного прийняття рішень.

Необхідність запровадження ефективного антикризового управління в закладах охорони здоров'я зумовлена їхньою критичною роллю у забезпеченні функціонування медико-санітарної інфраструктури. Використання сучасних підходів до управління, розробка стратегій реагування на кризові ситуації, а також моніторинг та аналіз ризиків стають основними інструментами для підвищення стійкості системи охорони здоров'я. Вивчення особливостей антикризового управління в умовах ЗОЗ дозволяє забезпечити як ефективну поточну діяльність,

так і готовність до потенційних загроз, що має ключове значення для збереження стабільності та здоров'я суспільства в умовах кризи.

Специфіка діяльності ЗОЗ, що впливає на антикризове управління. ЗОЗ виконують одну з найважливіших функцій у суспільстві – забезпечення медичної допомоги та збереження здоров'я населення. Ця специфіка їх діяльності безпосередньо впливає на характер і особливості антикризового управління, яке вимагає врахування багатьох унікальних факторів. Медичні заклади мають високу соціальну значущість, оскільки їхня діяльність пов'язана з безпосереднім впливом на життя та здоров'я людей. Це визначає необхідність прийняття рішень, що спрямовані не лише на подолання кризових ситуацій, а й на забезпечення безперервності та доступності медичних послуг. Навіть в умовах обмежених ресурсів, ЗОЗ повинні підтримувати стабільну роботу та відповідати високим стандартам якості.

Діяльність ЗОЗ значною мірою залежить від державного фінансування та регулювання. Обмеженість бюджетних коштів, затримки у фінансуванні чи зміни у нормативно-правовій базі можуть створювати кризові умови, які потребують негайної реакції з боку керівництва. Крім того, необхідність дотримання суворих законодавчих норм і стандартів ускладнює управління в кризових ситуаціях, особливо якщо йдеться про надзвичайні події, такі як епідемії чи техногенні катастрофи.[23]

Організаційна структура та управління в ЗОЗ мають багаторівневий характер, що включає широкий спектр функцій – від надання медичної допомоги до забезпечення матеріально-технічної бази. Кризові ситуації часто вимагають координації між різними відділами, швидкого перерозподілу ресурсів і впровадження нових підходів до управління. Це зумовлює потребу у впровадженні системного підходу до управління кризами, який враховує всі аспекти діяльності ЗОЗ.

Специфіка ЗОЗ передбачає високий рівень невідкладності у прийнятті рішень, оскільки більшість кризових ситуацій безпосередньо впливають на здоров'я та безпеку пацієнтів. Це вимагає від керівництва вміння швидко реагувати на виклики, мобілізувати ресурси та приймати ефективні рішення в умовах обмеженого часу. Специфіка діяльності закладів охорони здоров'я створює унікальні умови для антикризового управління. Вона потребує врахування високої соціальної значущості медичних послуг, залежності від зовнішніх факторів, складності внутрішніх організаційних процесів і необхідності оперативного реагування. Це підкреслює важливість розробки спеціалізованих стратегій та впровадження сучасних інструментів управління кризами, які враховують специфіку ЗОЗ.

Антикризове управління в ЗОЗ - це багатогранний процес, спрямований на мінімізацію впливу кризових ситуацій на функціонування медичних установ і забезпечення належної якості медичної допомоги.[24] В умовах сучасних викликів та загроз ключові завдання антикризового управління можна визначити наступним чином:

Забезпечення доступності та якості медичних послуг під час кризи. Головною метою ЗОЗ є збереження здоров'я населення, тому в умовах кризи першочерговим завданням стає надання безперебійної медичної допомоги. Це включає організацію роботи закладу в екстремальних умовах, наприклад, під час епідемій, природних катастроф чи техногенних аварій, а також адаптацію до змін попиту на медичні послуги.

Управління ресурсами, а саме: кадровими, матеріальними, фінансовими. Кризові ситуації часто супроводжуються дефіцитом ресурсів. Завдання антикризового управління полягає у раціональному розподілі наявних ресурсів, забезпеченні їх оперативного поповнення та використанні альтернативних джерел. Особливу увагу слід приділяти підтримці працівників, організації

додаткового навчання та запобіганню професійному вигоранню медичного персоналу.[1]

Розробка і впровадження планів реагування на надзвичайні ситуації. Ефективне антикризове управління базується на заздалегідь розроблених планах, які враховують можливі сценарії розвитку подій. Це включає створення алгоритмів дій у разі виникнення різних типів криз (епідемії, катастрофи, фінансові кризи тощо), організацію системи оповіщення та координацію дій між відділами закладу.

Взаємодія із зацікавленими сторонами. Заклади охорони здоров'я у кризових умовах активно співпрацюють з органами державної влади, місцевого самоврядування, громадськими організаціями та міжнародними партнерами. Забезпечення ефективної комунікації з пацієнтами також є важливим завданням, оскільки це сприяє зниженню соціальної напруги та підвищенню довіри до системи охорони здоров'я.

Забезпечення готовності до медико-санітарних надзвичайних ситуацій. Одним із найважливіших завдань є створення запасів медикаментів, обладнання, засобів захисту та забезпечення їх оперативного використання. Також до цього належить підготовка персоналу до роботи в екстремальних умовах та впровадження системи моніторингу ризиків для своєчасного виявлення потенційних загроз.

Моніторинг і аналіз ефективності антикризових заходів. Після завершення кризових ситуацій необхідно проводити ретельний аналіз дій, які були здійснені, з метою виявлення слабких місць і покращення майбутніх планів реагування. Це дозволяє підвищити стійкість закладу до можливих майбутніх загроз.

Ефективність антикризового управління в закладах охорони здоров'я (ЗОЗ) визначається взаємодією низки зовнішніх і внутрішніх факторів, які впливають на

здатність закладу адаптуватися до кризових умов, підтримувати стабільність своєї діяльності та забезпечувати якісне надання медичних послуг. Врахування цих факторів є ключовим для розробки та реалізації ефективних антикризових стратегій. До зовнішніх факторів належать ті, що виникають поза межами ЗОЗ, але суттєво впливають на його діяльність:

Економічна нестабільність, тобто фінансова криза або зниження рівня фінансування охорони здоров'я можуть призводити до дефіциту ресурсів, зокрема медикаментів, обладнання та кадрового забезпечення. Це обмежує можливості закладу оперативно реагувати на кризові ситуації.

Зміна нормативно-правової бази. Часті зміни в законодавстві або регулюючих актах створюють складнощі для адаптації управлінських процесів у ЗОЗ. Затримки у прийнятті або впровадженні нових нормативів можуть знижувати ефективність реагування на кризу.

Епідеміологічні та екологічні загрози. Пандемії, природні катастрофи або техногенні аварії створюють надзвичайні умови, що потребують мобілізації всіх ресурсів закладу для забезпечення невідкладної медичної допомоги.

Соціальні чинники. Рівень довіри населення до системи охорони здоров'я, очікування громадськості та рівень комунікації між ЗОЗ і суспільством визначають ефективність кризового менеджменту.

Водночас важливу роль відіграють внутрішні фактори, які стосуються організаційних процесів і ресурсного потенціалу самого закладу:

Ефективність управлінських процесів. Наявність чіткої стратегії антикризового управління, узгоджених алгоритмів дій і оперативної комунікації всередині закладу визначає здатність керівництва швидко реагувати на кризу.

Кадровий потенціал, професійний рівень, мотивація та психологічна стійкість медичного персоналу є критично важливими для забезпечення

безперервності роботи ЗОЗ у кризових умовах. Відсутність необхідної підготовки або перевантаження персоналу може суттєво знизити ефективність дій.

Матеріально-технічна база. Стан інфраструктури закладу, наявність сучасного обладнання та необхідних медикаментів визначають спроможність ЗОЗ задовольняти підвищений попит на медичні послуги в умовах кризи.

Фінансова стабільність внутрішні механізми управління фінансами, здатність оптимізувати витрати та залучати додаткові ресурси впливають на можливість закладу підтримувати функціонування під час кризи.

Організаційна структура. Наявність ефективної ієрархії, координація між підрозділами та чіткий розподіл відповідальності сприяють швидкому реагуванню на непередбачені обставини.

Моніторинг і аналіз ефективності антикризових заходів є важливими складовими управління кризовими ситуаціями в закладах охорони здоров'я (ЗОЗ). Вони дозволяють не лише оцінити результативність ужитих дій, але й виявити слабкі місця в управлінській системі, що потребують удосконалення. Цей процес спрямований на забезпечення оперативного реагування, підвищення адаптивності закладу та зниження ризиків у майбутньому. Моніторинг передбачає систематичний збір, обробку та аналіз інформації щодо виконання антикризових заходів у реальному часі. Він охоплює кілька ключових напрямків:

Оцінка виконання запланованих заходів. Важливо відстежувати, чи були виконані завдання, передбачені антикризовим планом, у визначені строки та відповідно до запланованих ресурсів.

Стан ресурсного забезпечення - моніторинг доступності фінансових, матеріальних і кадрових ресурсів дозволяє оперативно реагувати на їхній дефіцит і вживати заходів для їх поповнення.

Рівень надання медичних послуг. Аналіз кількісних та якісних показників надання допомоги, кількість пацієнтів, якість обслуговування, час реагування, дає змогу оцінити вплив кризи на ефективність роботи ЗОЗ.

Зворотний зв'язок від зацікавлених сторін, тому що важливо враховувати думку пацієнтів, медичного персоналу, партнерів і громадськості щодо якості дій ЗОЗ у кризових умовах.

Аналіз ефективності антикризових заходів здійснюється після завершення кризової ситуації або на її окремих етапах. Основні аспекти аналізу включають:

Оцінка досягнення поставлених цілей. Порівняння реальних результатів з очікуваними дозволяє визначити, наскільки ефективно були реалізовані заходи.

Аналіз причин можливих відхилень у виконанні заходів допомагає зрозуміти, які управлінські рішення потребують коригування.

Аналіз використання ресурсів необхідний для оцінки ефективності розподілу та використання ресурсів дозволяє знайти резерви для оптимізації в майбутньому.

Рекомендації щодо вдосконалення. На основі проведеного аналізу розробляються пропозиції щодо підвищення ефективності управлінських рішень і коригування планів на випадок подібних кризових ситуацій у майбутньому.

1.3. Профілактичний менеджмент, реактивні стратегії, ризик-менеджмент, мікроменеджмент як необхідні складові стратегічного підходу до розвитку ЗОЗ.

Антикризовий оперативний менеджмент є важливою складовою загальної системи управління організацією, спрямованою на виявлення, попередження та нейтралізацію кризових явищ. У сучасних умовах глобальної нестабільності та економічних викликів цей вид управління стає основним інструментом забезпечення стійкості організацій. Поряд із ним мікроменеджмент виступає

специфічною формою контролю, яка, хоча й отримує змішані оцінки, має суттєвий вплив на процеси антикризового управління.

Антикризовий оперативний менеджмент (АОМ) охоплює короткострокові заходи, спрямовані на стабілізацію діяльності організації в умовах загрози її існуванню. Головною метою АОМ є забезпечення оперативної реакції на внутрішні або зовнішні виклики, мінімізація втрат і відновлення нормального функціонування.[25]

Ключові завдання антикризового оперативного менеджменту:

Ідентифікація кризових явищ: аналіз причин і масштабів проблеми.

Швидке прийняття рішень: розробка та впровадження негайних заходів.

Оптимізація ресурсів: концентрація зусиль на критичних напрямках.

Комунікація: забезпечення прозорості інформації для працівників і зовнішніх зацікавлених сторін.

Мінімізація втрат: реалізація заходів, що дозволяють зберегти ключові активи організації.

Антикризовий менеджмент відзначається високою інтенсивністю процесів, зосередженістю на оперативності та необхідністю прийняття складних рішень у стислі терміни.

Мікроменеджмент — це стиль управління, що характеризується надмірним контролем і детальним втручанням керівників у повсякденну діяльність підлеглих і вважається негативним підходом в школі менеджменту, але у контексті антикризового менеджменту цей підхід має як переваги, так і значні недоліки.

Переваги мікроменеджменту в антикризових умовах:

Забезпечення точності виконання завдань у критичних ситуаціях.

Можливість оперативно виявляти та виправляти помилки.

Створення атмосфери дисципліни та зосередженості на деталях.

Недоліки мікроменеджменту:

Надмірний контроль може викликати незадоволення працівників.

Перевантаження керівника деталями знижує здатність зосередитися на стратегічних завданнях.

Підлеглі можуть відчувати стрес і демотивацію через відсутність автономії.

Ризик-менеджмент є ключовим елементом сучасного менеджменту, що спрямований на ідентифікацію, оцінку, моніторинг і управління ризиками, які можуть негативно вплинути на досягнення організаційних цілей. Він відіграє критичну роль у забезпеченні стійкості організації в умовах невизначеності, глобальних викликів та економічних змін.

Ризики, як категорія управління, поділяються на внутрішні, що виникають у межах організації (наприклад, операційні чи організаційні), та зовнішні, що обумовлені факторами середовища (економічні, політичні чи природні). Вони також можуть бути локальними, які впливають на окремі процеси, або системними, що загрожують існуванню всієї організації.

Головною метою ризик-менеджменту є зменшення ймовірності та мінімізація наслідків негативних подій. Це включає ідентифікацію потенційних загроз, оцінку їхньої ймовірності та впливу, розробку стратегій реагування, впровадження відповідних заходів і постійний моніторинг ризиків.

Етапи ризик-менеджменту починаються з ідентифікації ризиків, що передбачає виявлення усіх можливих загроз шляхом аналізу зовнішніх і внутрішніх умов. Оцінка ризиків базується на якісному і кількісному підходах, які дозволяють визначити рівень імовірності та потенційного впливу ризиків на діяльність організації. Розробка стратегій управління ризиками зосереджується на чотирьох основних підходах: уникнення, зменшення, передача та прийняття ризику. Впровадження заходів управління включає практичну реалізацію обраних стратегій, створення резервів і адаптацію процесів. Моніторинг ризиків та

контроль дозволяють своєчасно реагувати на зміни у середовищі, забезпечуючи актуальність обраних заходів.

В умовах криз ризик-менеджмент стає основою антикризового управління, яке забезпечує стабільність діяльності організації, швидке реагування на виклики та збереження ключових ресурсів. Оперативність і гнучкість у реагуванні на ризики дозволяють мінімізувати втрати, покращити координацію між підрозділами та підтримувати довіру з боку зацікавлених сторін.

Таким чином, ризик-менеджмент є невід'ємною складовою сучасного менеджменту, яка інтегрується в усі рівні управління організацією. Його системний підхід забезпечує зменшення невизначеності, підвищення ефективності управління ресурсами та досягнення стратегічних цілей в умовах динамічних змін.[7]

Профілактичний менеджмент є важливою складовою стратегічного управління ЗОЗ, оскільки він спрямований на попередження можливих проблем і ризиків до їх виникнення. У сучасних умовах, коли система охорони здоров'я стикається зі зростаючими викликами, такими як демографічні зміни, нові захворювання, економічна нестабільність, профілактичний підхід стає ключовим фактором забезпечення стійкого розвитку та ефективного функціонування ЗОЗ.

Профілактичний менеджмент у контексті охорони здоров'я охоплює процеси прогнозування потенційних загроз, аналізу ризиків, розробки та впровадження превентивних заходів для мінімізації негативних наслідків. Його головна мета – створення умов, за яких загрози не тільки своєчасно ідентифікуються, але й ефективно нейтралізуються на етапі зародження. Наприклад, регулярний моніторинг інфекційних захворювань і впровадження програм вакцинації можуть знизити навантаження на медичну систему та покращити показники здоров'я населення.

Важливим аспектом профілактичного менеджменту є його проактивність. На відміну від реактивних стратегій, які спрямовані на вирішення вже існуючих проблем, профілактичний підхід дозволяє передбачати розвиток подій і завчасно впроваджувати заходи для їх запобігання. Це особливо актуально для ЗОЗ, які прагнуть не лише лікувати хвороби, але й працювати над їх попередженням, сприяючи зниженню загальної захворюваності населення.

Профілактичний менеджмент відіграє вагомую роль у зменшенні фінансових витрат системи охорони здоров'я. Запобігання захворюванням і їх ускладненням значно дешевше, ніж лікування хвороб на пізніх стадіях. Наприклад, витрати на профілактичні огляди та скринінгові програми набагато нижчі, ніж лікування онкологічних захворювань, діагностованих на запущених стадіях.

Реалізація профілактичного менеджменту вимагає використання сучасних інструментів і технологій. До них належать системи управління ризиками, аналіз великих даних, прогнозування тенденцій захворюваності, впровадження електронних медичних карток, а також програми навчання персоналу та просвіти пацієнтів. Сучасний рівень розвитку інформаційних технологій дозволяє ефективно збирати й аналізувати дані, необхідні для прийняття обґрунтованих рішень.

Реактивні стратегії у системі управління закладами охорони здоров'я (ЗОЗ) є важливим інструментом оперативного реагування на виникаючі проблеми, кризові ситуації чи непередбачувані зміни. На відміну від профілактичного менеджменту, який має проактивний характер, реактивні стратегії застосовуються тоді, коли ситуація вже виникла, і необхідно швидко знайти рішення для її врегулювання.[26]

Однією з головних рис реактивних стратегій є їхня оперативність. У кризових умовах, таких як спалахи епідемій, природні катастрофи або техногенні аварії, заклади охорони здоров'я змушені швидко адаптувати свої ресурси та

процеси для забезпечення безперервного надання медичних послуг. Наприклад, під час пандемії COVID-19 реактивні стратегії включали розширення ліжкового фонду, перенаправлення ресурсів на лікування пацієнтів із важким перебігом хвороби, а також створення тимчасових госпіталів.

Реактивний підхід також широко використовується для розв'язання внутрішніх проблем закладів охорони здоров'я, таких як дефіцит персоналу, поломки медичного обладнання або перебої в постачанні медикаментів. У таких випадках керівництво ЗОЗ повинно швидко аналізувати ситуацію, визначати першочергові потреби та розробляти заходи для мінімізації наслідків. Це може включати тимчасовий перерозподіл обов'язків серед персоналу, екстрену закупівлю необхідного обладнання або медикаментів, а також залучення додаткових ресурсів.

Важливо зазначити, що ефективність реактивних стратегій залежить від готовності ЗОЗ до подібних ситуацій. Це передбачає наявність чітких алгоритмів реагування, таких як плани дій у надзвичайних ситуаціях, створення резервних фондів і ресурсів, а також навчання персоналу методам роботи в умовах кризи. Наприклад, розробка інструкцій для швидкого розгортання карантинних зон або забезпечення комунікації з пацієнтами через онлайн-платформи дозволяє закладам охорони здоров'я зменшити час на прийняття рішень у кризовій ситуації. Реактивні стратегії також мають значний вплив на імідж і репутацію закладу охорони здоров'я. Здатність швидко й ефективно реагувати на проблеми демонструє професіоналізм керівництва та персоналу, а також підвищує довіру з боку пацієнтів і громади. З іншого боку, недостатньо продумані реактивні рішення можуть призвести до зниження якості медичних послуг, збільшення фінансових витрат і виникнення додаткових ризиків.[5]

Профілактичний менеджмент і реактивні стратегії є двома ключовими підходами до управління закладами охорони здоров'я (ЗОЗ), які доповнюють одне

одного у забезпеченні стійкості, ефективності та адаптивності системи. Їхній взаємозв'язок полягає у створенні збалансованого управлінського підходу, який дозволяє одночасно попереджати можливі проблеми та ефективно вирішувати вже існуючі виклики.

Профілактичний менеджмент фокусується на плануванні, прогнозуванні та зниженні ризиків ще до їхньої появи. Наприклад, систематичний моніторинг стану здоров'я населення, впровадження програм вакцинації чи просвітницьких кампаній є прикладами заходів, що запобігають виникненню захворювань та інших кризових ситуацій. Цей підхід створює базу для довгострокового розвитку ЗОЗ і зменшує потребу у використанні ресурсів для екстреного реагування.[6]

Однак, навіть у найкраще спланованих системах охорони здоров'я можуть виникати непередбачувані ситуації, коли профілактичні заходи є недостатніми. У таких випадках застосовуються реактивні стратегії, спрямовані на оперативне вирішення проблем і мінімізацію наслідків кризи. Наприклад, під час природних катастроф або епідемій, коли потрібні негайні дії, ЗОЗ залучають додаткові ресурси, розширюють ліжковий фонд або створюють тимчасові медичні пункти. Взаємодія цих двох підходів забезпечує комплексний характер управління. З одного боку, профілактичний менеджмент дозволяє зменшити частоту й масштаб виникнення кризових ситуацій, а з іншого – наявність реактивних стратегій гарантує готовність системи до швидкого реагування на виклики, які неможливо було передбачити.

Наприклад, програми профілактики серцево-судинних захворювань (регулярні обстеження, просвітницькі заходи, популяризація здорового способу життя) можуть значно зменшити кількість випадків гострих станів, таких як інфаркти чи інсульты. Водночас у ЗОЗ мають бути чіткі алгоритми надання невідкладної допомоги, укомплектовані реанімаційні відділення та підготовлений персонал для реагування на такі ситуації, якщо вони все ж трапляються.

Баланс між профілактичним та реактивним підходами має стратегічне значення для ефективного управління ЗОЗ. Надмірна орієнтація на профілактику без належної підготовки до кризових ситуацій може призвести до неготовності системи в разі виникнення надзвичайних подій. Водночас надмірний акцент на реактивних стратегіях, без достатньої уваги до запобіжних заходів, створює перевантаження системи, збільшення витрат і зниження якості медичних послуг. Інструменти та механізми реалізації профілактичного менеджменту та реактивних стратегій.

Інструменти та механізми реалізації профілактичного менеджменту та реактивних стратегій у закладах охорони здоров'я є важливими елементами сучасного управління, які дозволяють ефективно запобігати виникненню ризиків і оперативно реагувати на вже існуючі виклики. Їхнє застосування забезпечує адаптивність, стійкість та ефективність роботи системи охорони здоров'я, спрямованої на збереження та покращення здоров'я населення. Профілактичний менеджмент спрямований на прогнозування потенційних ризиків, їх своєчасне виявлення та мінімізацію наслідків. Його метою є попередження кризових ситуацій та створення умов для стабільного функціонування ЗОЗ у довгостроковій перспективі. З іншого боку, реактивні стратегії забезпечують оперативне реагування на непередбачувані події, які можуть суттєво впливати на діяльність закладу.

Поєднання комплексу підходів дозволяє досягти оптимального балансу між попередженням ризиків і ефективним управлінням у кризових ситуаціях. Профілактичний менеджмент формує фундамент стійкості системи, тоді як реактивні стратегії забезпечують її гнучкість і адаптивність до змінного середовища, АОМ з частковою присутністю мікроменеджменту забезпечує точність і мікроконтроль. Інтеграція цих елементів у стратегічне управління ЗОЗ

є не лише актуальною, але й необхідною умовою для забезпечення якості, доступності та безперервності медичних послуг.

Таким чином, дослідження ролі профілактичного менеджменту реактивних стратегій, АОМ у стратегічному підході до розвитку ЗОЗ є важливим напрямком, що сприяє підвищенню ефективності управління закладами охорони здоров'я, особливо в умовах постійних змін і кризових викликів.

Порівняння профілактичного менеджменту та реактивних стратегій в антикризовому управлінні ЗОЗ. Таб. 1.

№	Критерій порівняння	Профілактичний менеджмент	Реактивні стратегії
1	Основна мета	Запобігання виникненню кризових ситуацій шляхом завчасного виявлення потенційних ризиків та їх нейтралізації	Подолання вже наявної кризової ситуації та мінімізація її негативних наслідків
2	Часова орієнтація	Випереджувальна (спрямована на майбутнє)	Подолання вже наявної кризової ситуації та мінімізація її негативних наслідків
3	Підхід до управління ризиками	Системний моніторинг, ідентифікація та упередження потенційних загроз	Поточна (реагування на теперішню ситуацію)
4	Навчально-наукова специфіка	Розвиток превентивного мислення у студентів та дослідників, вивчення методів прогнозування та попередження кризФормування навичок антикризового управління, аналізу кризових ситуацій та розробки оперативних рішень	Оперативне реагування та подолання наслідків кризи
5	Методи діагностики	Поглиблений аналіз внутрішніх та зовнішніх факторів, побудова прогностичних моделей	Ретроспективний аналіз кризової ситуації, оцінка понесених збитків
6	Інструментарій управління	Стратегічне планування Ризик-менеджмент Форсайт-технології Системи раннього попередження	Антикризові плани Оперативне управління Комунікативні антикризові технології Адаптаційні механізми
7	Освітня орієнтація	Формування компетентностей з попередження та прогнозування криз, розвиток аналітичного мислення	Розвиток навичок швидкого реагування, стресостійкості та адаптивності

8	Економічна ефективність	Мінімізація потенційних витрат через завчасне попередження криз	Локалізація та мінімізація збитків від вже наявної кризи
9	Психоемоційне навантаження	Помірне, пов'язане з аналітичною роботою та прогнозуванням	Високе, зумовлене необхідністю термінового реагування в умовах невизначеності
10	Наукова цінність	Розробка теоретичних моделей превентивного управління, прогностичних методик	Емпіричне дослідження механізмів подолання криз, розробка адаптаційних стратегій

Джерело: аналіз даних наукометричних баз

Реалізація профілактичного менеджменту передбачає використання інструментів, які дозволяють прогнозувати можливі проблеми й зменшувати ймовірність їхнього виникнення. Одним із ключових інструментів є системи моніторингу та аналізу даних, що забезпечують регулярний збір інформації про стан здоров'я населення, епідеміологічну ситуацію та діяльність закладів охорони здоров'я. Завдяки цьому можна виявляти тенденції, передбачати ризики та впроваджувати необхідні профілактичні заходи. Наприклад, використання сучасного програмного забезпечення для обробки великих обсягів сприяє прогнозуванню спалахів інфекційних захворювань.

Важливу роль у профілактичному менеджменті відіграють програми просвітницької роботи серед населення, спрямовані на підвищення обізнаності про способи збереження здоров'я та запобігання захворюванням. Наприклад, кампанії з популяризації вакцинації, здорового способу життя чи ранньої діагностики певних хвороб значно знижують навантаження на систему охорони здоров'я в довгостроковій перспективі. Крім того, розробка стандартів і протоколів на рівні ЗОЗ чи держави створює чіткі алгоритми профілактичної роботи, які враховують особливості регіону та актуальні виклики.

Ще одним важливим компонентом профілактичного менеджменту є навчання персоналу. Підвищення кваліфікації медичних працівників у сфері профілактики захворювань забезпечує впровадження сучасних методик і підходів, спрямованих

на зниження рівня захворюваності. Це може включати тренінги, семінари, а також використання електронних платформ для дистанційного навчання.

Водночас реактивні стратегії акцентують увагу на швидкому реагуванні на ситуації, які вже виникли. Їхній успіх значною мірою залежить від ефективності систем раннього попередження та кризового управління. Такі системи дозволяють оперативно виявляти загрози, інформувати зацікавлені сторони та вживати необхідних заходів для мінімізації негативних наслідків. Наприклад, при спалахах інфекційних захворювань або природних катастрофах використання таких систем забезпечує скоординовані дії всіх учасників процесу.

Мобілізація ресурсів є ще одним важливим елементом реактивних стратегій. Це передбачає формування резервів медикаментів, обладнання та матеріалів, які можна швидко використати у разі надзвичайної ситуації. Крім того, ефективне використання комунікаційних платформ дозволяє забезпечити швидкий обмін інформацією між керівництвом, медичним персоналом і населенням, що є критично важливим у кризових умовах.

Реактивні стратегії включають також навчання персоналу методам роботи у надзвичайних ситуаціях через проведення симуляцій і моделювання кризових сценаріїв. Це дозволяє перевірити готовність закладу до кризових подій, виявити слабкі місця в існуючих алгоритмах і вдосконалити їх.

Інтеграція профілактичного менеджменту та реактивних стратегій забезпечує комплексний підхід до управління ЗОЗ. Інформаційні системи управління охороною здоров'я дозволяють поєднувати обидва підходи, автоматизуючи процеси збору й аналізу даних, а також забезпечуючи швидке прийняття рішень у кризових умовах. Стратегічне планування з урахуванням ризиків допомагає створювати гнучкі плани розвитку, які враховують як профілактичні заходи, так і готовність до кризових подій.[27]

Висновки до першого розділу:

Узагальнення теоретико-методичних основ антикризового управління медичними закладами дозволяє зробити висновок про важливість інтеграції стратегічних, профілактичних і реактивних підходів у систему менеджменту закладів охорони здоров'я. Аналіз основних принципів і методів антикризового управління показав, що ефективність цього процесу значною мірою залежить від системності, адаптивності, оперативності та інтеграції управлінських рішень. Важливими складовими антикризового управління є прогнозування ризиків, планування дій у надзвичайних ситуаціях, координація між усіма рівнями системи охорони здоров'я, а також управління ресурсами.

Особливістю антикризового управління в закладах охорони здоров'я є його спрямованість не лише на подолання поточних викликів, але й на забезпечення стійкості системи в умовах тривалої нестабільності. Використання профілактичного менеджменту сприяє мінімізації ймовірності виникнення кризових ситуацій, тоді як реактивні стратегії забезпечують оперативне реагування на невідкладні загрози.

Таким чином, розробка та впровадження адаптивних механізмів антикризового управління є необхідною умовою для забезпечення сталого розвитку медичних закладів, збереження високої якості медичних послуг і довіри пацієнтів до системи охорони здоров'я. Отримані теоретичні результати створюють базу для подальших досліджень і практичного впровадження антикризових стратегій у медичних установах.

РОЗДІЛ 2.

АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ КЛІНІКИ НМУ ІМ. О.О. БОГОМОЛЬЦЯ ТА СИСТЕМИ АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ У ДОСЛІДЖУВАНОМУ ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Загальна характеристика діяльності в університетській клініці НМУ ім. О.О. Богомольця та аналіз економічних і фінансових показників його діяльності.

УК є багатoproфільним медичним закладом, що об'єднує освітню, наукову і лікувальну складові. Вона працює з 2020 року, після реорганізації, яка включила Республіканську клінічну лікарню до структури НМУ. Вона надає консультативну, діагностичну і стаціонарну медичну допомогу, зокрема пацієнтам з Шевченківського та Подільського районів Києва, що дозволяє клініці допомагати місту вирішувати проблему нестачі ліжок у медичних установах.

Клініка складається з 12 відділень, таких як терапевтичне, неврологічне, хірургічне, анестезіології та інтенсивної терапії, а також спеціалізовані лабораторії та відділення для радіологічної і функціональної діагностики. Загальна кількість ліжок у відділеннях — понад 200, що включає терапевтичні, кардіологічні, гастроентерологічні та хірургічні місця. Клініка обладнана для проведення сучасних діагностичних процедур, таких як ендоскопічна діагностика та колоноскопія, а також має операційні зали, оснащені для складних хірургічних втручань. У клініці також діє консультативно-діагностична поліклініка, де студенти та інтерни проходять практику під наглядом досвідчених лікарів. Поліклініка надає можливість проведення медоглядів за багатьма напрямками, включаючи водійську та санітарну комісії. Таким чином, університетська клініка сприяє професійному зростанню майбутніх лікарів, поєднуючи теоретичні знання з практичною медичною

діяльністю та науковими дослідженнями, що важливо для розвитку сучасної університетської медицини в Україні.

Цей заклад є цінним ресурсом як для пацієнтів, так і для здобувачів, забезпечуючи інтеграцію навчання і медичної практики на базі сучасної інфраструктури та з використанням передових медичних технологій

Паспортні дані УК. Таб. 2.

№	Показник	Характеристика
1.	Повна назва ЗОЗ	Університетська клініка Національного медичного університету імені О.О. Богомольця
2.	Код ЄДРПОУ	02010787 (для НМУ ім. О.О. Богомольця, до якого входить клініка)
3.	Юридична адреса	м. Київ, вул. Володимира Винниченка, 9 (адміністрація, стаціонар); вул. Петра Сагайдачного, 10/5 (консультативна і діагностична поліклініка)
4.	Власник (<i>орган управління майном</i>)	Міністерство охорони здоров'я України
5.	Організаційно-правова форма	Державний медичний заклад при Національному медичному університеті
6.	Форма власності	Державна
7.	Стисла історія закладу	Заснована в 2020 році шляхом реорганізації, до якої увійшла Республіканська клінічна лікарня. З того часу клініка стала частиною університету, поєднуючи лікувальну, наукову та навчальну складові
8.	Електронна адреса сайту	nmuofficial.com
9.	Електронна адреса сторінки на Facebook	Facebook сторінка НМУ ім. Богомольця

Джерело: дані з інформаційних ресурсів НМУ ім. О.О. Богомольця.

Предмет діяльності УК.

Надання якісних і доступних послуг з діагностики, лікування та профілактики захворювань. Впровадження сучасних технологій і методів у клінічну практику. Реабілітація та фізіотерапія для пацієнтів.

Освітня діяльність. Забезпечення практичної підготовки студентів медичних спеціальностей. Проведення навчальних занять, клінічних тренінгів і стажувань для студентів, інтернів і лікарів. Розробка та реалізація освітніх програм, зокрема на базі симуляційних центрів.

Науково-дослідна робота являє собою проведення досліджень у галузі медицини, фармації, клінічних випробувань нових медичних препаратів та методів лікування. Участь у розробці науково обґрунтованих протоколів лікування та рекомендацій. Впровадження інноваційних наукових розробок у практичну медицину.

Організація профілактичних програм, включаючи вакцинацію, медичні огляди та скринінгові дослідження. Підвищення обізнаності населення щодо здорового способу життя.

Партнерство та інтеграція. Співпраця з медичними, науковими та освітніми закладами в Україні та за кордоном. Участь у національних та міжнародних медичних програмах і проєктах.

Адміністративна та організаційна діяльність для забезпечення ефективної роботи клініки як частини університету. Створення сприятливих умов для професійного розвитку персоналу та реалізації їхнього наукового потенціалу.

УК надає широкий спектр медичних послуг, орієнтованих на діагностику, лікування та профілактику різних захворювань:

Консультативно-діагностичні послуги, такі як, прийом лікарів-спеціалістів: терапевти, хірурги, кардіологи, отоларингологи, дерматологи, офтальмологи, неврологи, ендокринологи тощо.

Лабораторна діагностика: клінічні, біохімічні, серологічні дослідження біологічних рідин. Інструментальні методи дослідження: УЗД, ЕКГ, ендоскопія, рентген, КТ, МРТ.

Лікувальні послуги. Амбулаторне лікування (включаючи маніпуляції, перев'язки, ін'єкції). Стаціонарне лікування у терапевтичних і хірургічних відділеннях. Планові та ургентні оперативні втручання.

Фізіотерапевтичні процедури та реабілітація Лікувальний масаж, ЛФК. Апарати фізіотерапії (магнітотерапія, лазеротерапія тощо). Програми реабілітації після травм та операцій.

Стоматологічні послуги. Терапевтична та хірургічна стоматологія. Ортодонтичні та ортопедичні процедури.

Профілактика та вакцинація. Профілактичні огляди та скринінгові програми. Вакцинація (за віком і показаннями).

Надання реабілітаційних заходів для військовослужбовців після перенесених вогнепальних і мінно-вибухових травм.

Спеціалізовані медичні програми. Лікування складних випадків, зокрема онкологічних, кардіологічних, та ендокринологічних захворювань. Психологічна підтримка та консультації. Медичне обслуговування студентів та працівників НМУ ім. О.О. Богомольця

УК складається з наступних відділень: відділення хвороб терапевтичного профілю, неврологічне відділення, відділення хвороб хірургічного профілю, відділення анестезіології та інтенсивної терапії, клініко-діагностична лабораторія, відділення променевої, ультразвукової та функціональної діагностики, відділення ендоскопічної діагностики та хірургії, патологоанатомічне відділення з морфологічною лабораторією, консультативно-діагностична поліклініка.

Відділення хвороб терапевтичного профілю в своєму складі має: 30 ліжок терапевтичного профілю, 25 ліжок гастроентерологічного профілю, 40 ліжок кардіологічного профілю та 5 ліжок ендокринологічного профілю.

Відділення хвороб хірургічного профілю складається з 45 ліжок хірургічного профілю.

Неврологічне відділення представлено 40 ліжками неврологічного профілю та 10 ліжками постінсультної реабілітації.

Консультативно-діагностична поліклініка, де приймають лікарі наступних спеціальностей: хірургія, акушерство і гінекологія, терапія, неврологія, кардіологія, гастроентерологія, отоларингологія, офтальмологія, дерматовенерологія, фтизіатрія, інфекційні хвороби, психіатрія, психофізіологія, наркологія, онкологія, урологія, проктологія, ортопедія і травматологія, рентгенологія, функціональна діагностика, ультразвукова діагностика, рефлексотерапія, терапевтична.

Амбулаторний напрямок: Акушерство і гінекологія, Гастроентерологія, Дерматовенерологія, Ендокринологія, Інфекційні хвороби, Кардіологія, Лікувальна фізкультура, Наркологія, Неврологія, Онкологія, Ортопедія і травматологія, Оториноларингологія, Офтальмологія, Психіатрія, Психофізіологія, Пульмонологія, Рефлексотерапія, Суднова медицина, Терапія, Урологія, Фізіотерапія, Фтизіатрія, Хірургія, Лабораторна діагностика, Фізична та реабілітаційна медицина, Лікувальний масаж.

Стационарний напрямок: Акушерство і гінекологія, Ендоскопія, Неврологія, Онкохірургія, Ортопедія і травматологія, Проктологія, Рентгенологія, Терапія, Ультразвукова діагностика, Функціональна діагностика, Хірургія, Пластична хірургія, Лапароскопічна хірургія.

SWOT-аналіз підприємства (медичного закладу). Таб. 3.

№	Показник	ЗОЗ – база практики
Сильні сторони(S)		
1.	Високий рівень медичних послуг завдяки професорсько-викладацькому складу та сучасному обладнанню	Висококваліфіковані лікарі з досвідом роботи в медичних установах
2.	Сучасне обладнання для діагностики та лікування (комп'ютерні томографи, ультразвукові апарати тощо)	Більш компактні і мобільні медичні установи, що забезпечують швидкий доступ до послуг
3.	Залучення до наукових досліджень та новітніх медичних технологій	Доступ до інноваційних медичних рішень через партнерство з міжнародними установами
4.	Сильна інфраструктура для навчання студентів, що дозволяє комбінувати медичну практику з освітою	Велика мережа відділень для надання всебічних медичних послуг
Слабкі сторони (W)		
1.	Великий навантаження на медичний персонал через одночасне поєднання клінічної та освітньої діяльності	Обмежені ресурси для проведення певних спеціалізованих досліджень, обмежений ресурс території
2.	Складнощі з утриманням та оновленням обладнання через високі витрати на технічне обслуговування	Недостатнє оновлення інфраструктури в умовах обмеженого бюджету
3.	Обмежене фінансування з державного бюджету на розширення медичних послуг	Вищі витрати на управлінський персонал та технічне забезпечення
4.	Бюрократичні процедури можуть затримувати оперативність надання медичних послуг	Затримки в процесі надання платних послуг через високий попит на медичні консультації
Можливості (O)		
1.	Розширення послуг за рахунок нових напрямів і спеціальностей, таких як телемедицина, інноваційні методи лікування	Залучення міжнародних партнерів для покращення доступу до новітніх технологій
2.	Впровадження нових методів лікування та діагностики, що відповідають міжнародним стандартам	Можливість розширення присутності на ринку приватних медичних послуг

3.	Залучення грантів і фінансування для розвитку нових досліджень	Впровадження нових навчальних програм та співпраця з міжнародними університетами
1.	Підвищення конкуренції на ринку медичних послуг з боку приватних медичних установ	Труднощі в залученні та утриманні висококваліфікованих кадрів через економічну нестабільність
2.	Нестабільність у фінансуванні з державного бюджету, що може обмежити можливості для розширення та модернізації	Зростання затрат на медичне обладнання та медикаменти через інфляційні процеси
3.	Погіршення економічної ситуації, що може зменшити попит на платні послуги	Зміни в законодавстві щодо фінансування медичних установ і зміни в умовах ліцензування

Джерело: складено автором на базі

УК багатoproфільний медичний заклад, що поєднує клінічну, освітню та наукову діяльність. Клініка має ряд значущих сильних сторін, серед яких високий професійний рівень медичного персоналу, що забезпечує якісне надання медичних послуг, а також діюча система навчання та підвищення кваліфікації, яка сприяє професійному розвитку співробітників. Довіра пацієнтів та позитивний імідж закладу є наслідком багаторічного досвіду успішного лікування, що, разом із сучасним обладнанням та використанням новітніх технологій, створює сприятливі умови для надання ефективної медичної допомоги. Комфортні умови перебування пацієнтів і зручне географічне розташування закладу забезпечують додаткові переваги в його діяльності. Висока якість надання медичних послуг, що відповідає встановленим стандартам, є важливим аспектом функціонування клініки.

Разом із цим, УК має значні можливості для розвитку. Серед них актуалізація та реформування системи охорони здоров'я відповідно до сучасних викликів, розширення свободи у використанні фінансових та матеріальних ресурсів, запозичення кращого світового досвіду, впровадження нових методик діагностики та лікування, оптимізація роботи відділень і розширення спектру

платних послуг. Ці кроки можуть значно підвищити ефективність роботи закладу та його фінансову стабільність.

Однак у процесі функціонування клініка стикається з певними слабкими сторонами та загрозами. Серед основних проблем варто відзначити низький рівень заробітної плати, що сприяє відтоку кваліфікованих кадрів, а також високі навантаження на персонал. Складнощі модернізації застарілих приміщень, обмеженість території закладу при значній навантаженості пацієнтами та потребами у розміщенні спеціалістів, упереджене ставлення частини населення до державних закладів охорони здоров'я та недостатнє фінансування є додатковими факторами, що обмежують можливості закладу. Загрозами для діяльності клініки також є нестабільна геополітична ситуація, низький рівень народжуваності, брак медичного персоналу та тривалість процедур закупівель обладнання через тендерні обмеження. Зростання витрат на комунальні послуги та обладнання створює додатковий фінансовий тиск.

Фінансування діяльності клініки забезпечується за рахунок бюджетних коштів і платних послуг, що спрямовуються на оплату комунальних послуг, заробітної плати та інших витрат, коштів від платних послуг і оренди приміщень, а також інших джерел, не заборонених законодавством.

Таким чином, УК володіє значними ресурсами для успішного функціонування та розвитку. Незважаючи на наявність викликів і загроз, сильні сторони клініки, такі як високий рівень професіоналізму персоналу, сучасне обладнання та довіра пацієнтів, дозволяють підтримувати високі стандарти надання медичної допомоги та створюють основу для подальшого вдосконалення її роботи.[4]

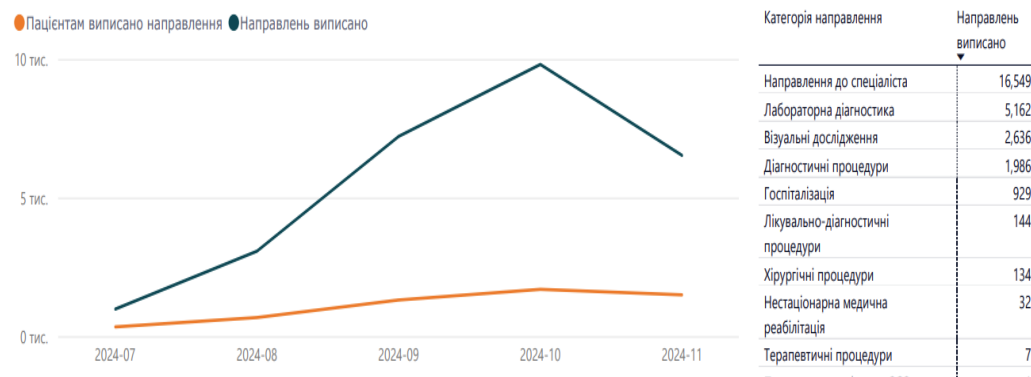
Важливим є зазначити, що клініка знаходиться на етапі укладання угоди с НСЗУ, а включена звітність отримана за допомогою наявних результатів роботи клініки з МІС Helsi.Pro за 4-х місячний період.

За звітний період (серпень-листопад 2024 року) в Університетській клініці НМУ ім. О.О. Богомольця заплановано 6,146 прийомів, що на 3,92% менше у порівнянні з попереднім місяцем. Розпочато 5,203 прийомів, що становить 84,66% від запланованих. Завершено 4,890 прийомів, що на 9,51% менше, ніж у попередньому місяці. Показник реалізації запланованих прийомів свідчить про ефективну організацію роботи клініки, проте зниження динаміки завершених прийомів потребує аналізу можливих причин, таких як скасування пацієнтами або внутрішні організаційні труднощі.

Виписка направлень по організації УК. Серпень-Листопад 2024 р. Мал. 1.

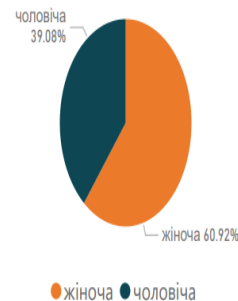
Направлень виписано 3 них погашено Погашено в моїй організації Користувачів виписали направлення Пацієнтам виписано направлення

27,580 12,715 10,309 60 4,365



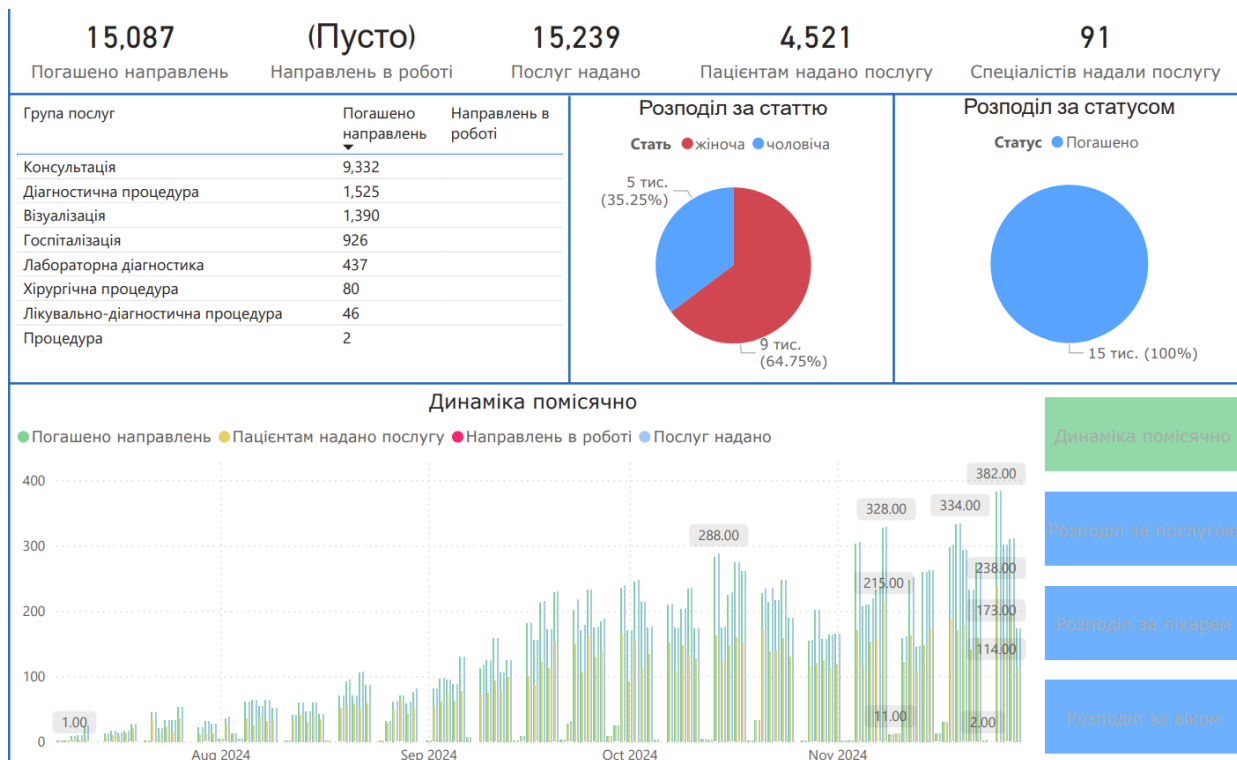
Послуга АСНІ	Код послуги	Направлень виписано	Погашено в моїй організації	Користувачів виписали направлення	Пацієнтам виписано направлення
Консультація Терапевта	A67002	2,929	1,072	19	2,062
Консультація Невролога	N67002	1,750	802	26	1,306
Консультація Дерматолога	S67002	1,747	1,191	23	1,129
Інша електрокардіографія [ЕКГ]	11700-00	1,440	981	27	1,340
Консультація Офтальмолога	F67002	1,343	440	20	1,069
Консультація Хірурга	A67003	1,225	703	23	963
Рентгенографія грудної клітки	S8500-00	1,096	404	23	1,051
Консультація Інфекціоніста	A67026	1,071	722	16	590
Консультація ЛОРа	A67021	990	174	18	950

Розподіл за статтю



Джерело: звітність Helsi.Pro

Статистика погашень направлень УК. Серпень-Листопад 2024 р. Мал. 2.



Джерело: звітність Helsi.Pro

Протягом періоду виписано 27,580 направлень, з яких погашено лише 12,715 (46,1%). Найбільшу частку складають направлення до спеціалістів (16,549), лабораторна діагностика (5,162) та візуальні дослідження (2,636). Кількість госпіталізацій склала 929 направлень, що свідчить про значний попит на стаціонарне лікування. Частка погашених направлень залишається низькою, що може бути наслідком недостатньої координації між клінікою та іншими закладами охорони здоров'я або невиконання пацієнтами рекомендацій.

Клініка надала значний обсяг послуг у межах різних спеціалізацій. Найбільшим попитом користувалися консультації терапевтів, неврологів і дерматологів, а також діагностичні дослідження, зокрема електрокардіографія (579 процедур) та загальні лабораторні аналізи (574 аналізи крові, 455 аналізів

сечі). Проведено 1,654 стаціонарних лікувань загального напрямку, що демонструє стабільний рівень роботи стаціонару.

Окрему увагу слід звернути на співвідношення наданих послуг із запитами пацієнтів: деякі послуги, такі як консультації інфекціоніста та ЛОРа, мають високий рівень направлень, але низький рівень погашення, що може свідчити про перевантаження або недостатню доступність цих спеціалістів.

Обслуговування пільгових категорій пацієнтів. Клініка активно працює з пільговими категоріями населення. Протягом звітного періоду обслуговано 90 пільгових пацієнтів, серед яких найбільшу частку становили особи з інвалідністю (34 пацієнти) та внутрішньо переміщені особи (28 пацієнтів). Надано 636 послуг, з яких 238 були консультаційними прийомами. Найбільш активну участь у роботі з цією категорією пацієнтів взяли лікарі-консультанти діагностичної поліклініки.

Обсяг допомоги пільговим категоріям свідчить про соціальну відповідальність клініки, однак ефективність цієї діяльності може бути підвищена через вдосконалення логістики, більш точне планування роботи лікарів і моніторинг потреб цієї групи населення.

Протягом звітного періоду розрахункова вартість наданих послуг становила 2,055,477 грн, з яких фактично оплачено 1,231,213 грн, що відповідає 59,9% розрахункової суми. Основними джерелами доходів є консультаційні послуги, лабораторна діагностика, візуальні дослідження та госпіталізації. Незважаючи на стабільний обсяг послуг, недоотримання понад 40% розрахункових коштів вказує на проблеми з ефективністю фінансових механізмів, зокрема на рівні оплати послуг пацієнтами або за контрактами з державними та приватними страховими компаніями.

Серед основних напрямів фінансування виділяються:

Глобальний бюджет, який покрив 40,1% всіх фінансових надходжень.

Платні послуги, частка яких становить значний внесок у загальний дохід клініки.

Розрахункова та фактична вартість показують необхідність вдосконалення механізмів контролю за оплатою наданих послуг, зокрема через автоматизацію фінансових процесів та моніторинг виконання умов договорів.

Клініка забезпечила 15,239 медичних послуг, залучивши 91 спеціаліста. Це свідчить про оптимальне завантаження персоналу. Однак кількість завершених прийомів (4,890) свідчить про резерви для підвищення продуктивності лікарів.

Економічна ефективність окремих видів послуг різниться:

Лабораторні дослідження та консультації мають високий попит, але не завжди забезпечують адекватну фінансову віддачу.

Послуги госпіталізації є одними з найбільш ресурсомістких, але забезпечують значний внесок у дохід.

Важливо врахувати, що велика частка виписаних направлень залишається невиконаною (погашено лише 46,1%), що знижує ефективність роботи клініки загалом.

Однією з ключових проблем залишається велика частка помилкових медичних записів (1,167 ЕМЗ з помилками), що спричиняє додаткові витрати на їх виправлення та верифікацію. Недостатня точність документування також може впливати на недоотримання оплати за послуги.

Основні напрямки для оптимізації витрат:

Зменшення помилок у документації: автоматизація записів, навчання персоналу з використання електронних систем.

Раціоналізація витрат на адміністративну діяльність: покращення координації між підрозділами, уникнення дублювання процесів.

Оптимізація роботи зі страховими компаніями: впровадження ефективних механізмів моніторингу виконання контрактних зобов'язань.

Фінансування за окремими напрямками діяльності:

Стационарна допомога: витрати покриваються за рахунок глобального бюджету (329,867 грн), однак його частка залишається обмеженою для забезпечення високотехнологічної допомоги.

Хірургічні послуги: висока вартість процедур (825,166 грн), але також значна рентабельність через попит на ці послуги.

Діагностика: значний дохід від лабораторних досліджень і візуалізації потребує контролю над витратами на матеріали та обладнання.

Аналіз діяльності Університетської клініки НМУ ім. О.О. Богомольця за серпень-листопад 2024 року показує суттєві відхилення фактичних показників від цільових значень, що вказує на необхідність глибшого розгляду організаційних та фінансових процесів.

Синхронізовані в ЕСОЗ послуги надані в рамках амбулаторного прийому
УК. Серпень-Листопад 2024 р. Мал. 3.

Послуг	Пацієнтів	Прийомів	Позначені помилковими	Без направлення	З електронним направленням	З паперовим направленням
10,003	3,571	9,790	54	2,551	7,238	1

Синхронізовані в ЕСОЗ послуги надані в рамках стаціонарної допомоги
УК. Серпень-Листопад 2024 р. Мал. 4.

ЕМЗ (завершені)	ЕМЗ (помилкові)	Послуги	Пацієнти	Епізоди	Епізоди (закриті)	Середній Ліжко-день	Без направлення	З електронним направленням	З паперовим направленням
1,944	26	13,050	991	1,530	1,280	10	994	949	1

Синхронізовані в ЕСОЗ послуги надані в рамках ДЗ
УК. Серпень-Листопад 2024 р. Мал. 5.

ДЗ	Пацієнтів	Позначені помилковими	Без направлення	З електронним направленням
9,080	2,979	28	6,718	2,362

Синхронізовані в ЕСОЗ послуги надані в рамках процедури УК. Серпень-
Листопад 2024 р. Мал. 6.

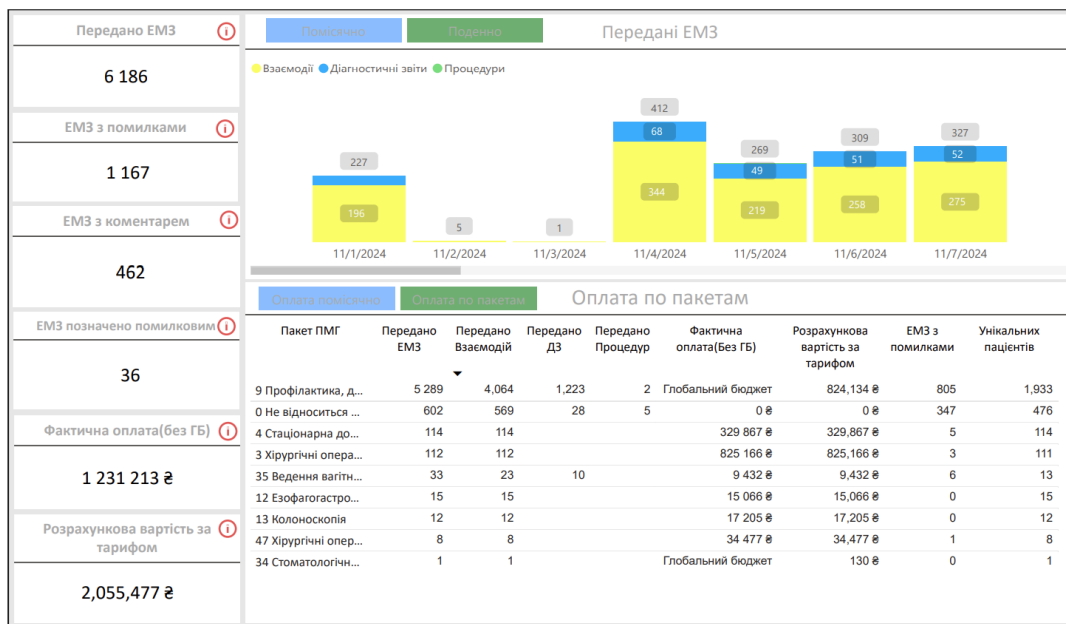
Процедур	Пацієнтів	Позначені помилковими	Без направлення	З електронним направленням
1396	749	9	1 353	43

Джерело: звітність Helsi.Pro

Фактична кількість завершених прийомів становила 4,890, що є лише 79,5% від запланованої кількості. Для порівняння, цільовий рівень виконання прийомів зазвичай оцінюється на рівні 90-95% у подібних закладах.

Направлення та їх погашення. Виписано 27,580 направлень, з яких погашено лише 12,715 (46,1%). У порівнянні з типовим рівнем погашення направлень у медичних установах, який коливається між 60-70%, показник клініки значно нижчий. Це свідчить про недоліки у системі комунікації з іншими закладами. Наприклад, направлення до спеціалістів виконуються краще (58%), тоді як у лабораторній діагностиці та госпіталізації спостерігається низька ефективність (близько 40%).

Статистика ЕМЗ УК. Серпень-Листопад 2024 р. Мал.7.



Джерело: звітність Helsi.Pro

Економічні показники

Розрахункова вартість наданих послуг становила 2,055,477 грн, але фактично отримано лише 1,231,213 грн, що є 59,9% від планового рівня доходу. У більшості сучасних клінік дохідність наближається до 75-80% через ефективну співпрацю зі страховими компаніями та державними програмами фінансування.

Оцінювання роботи лікарів пацієнтами УК Серпень-Листопад 2024 р. Мал.8.

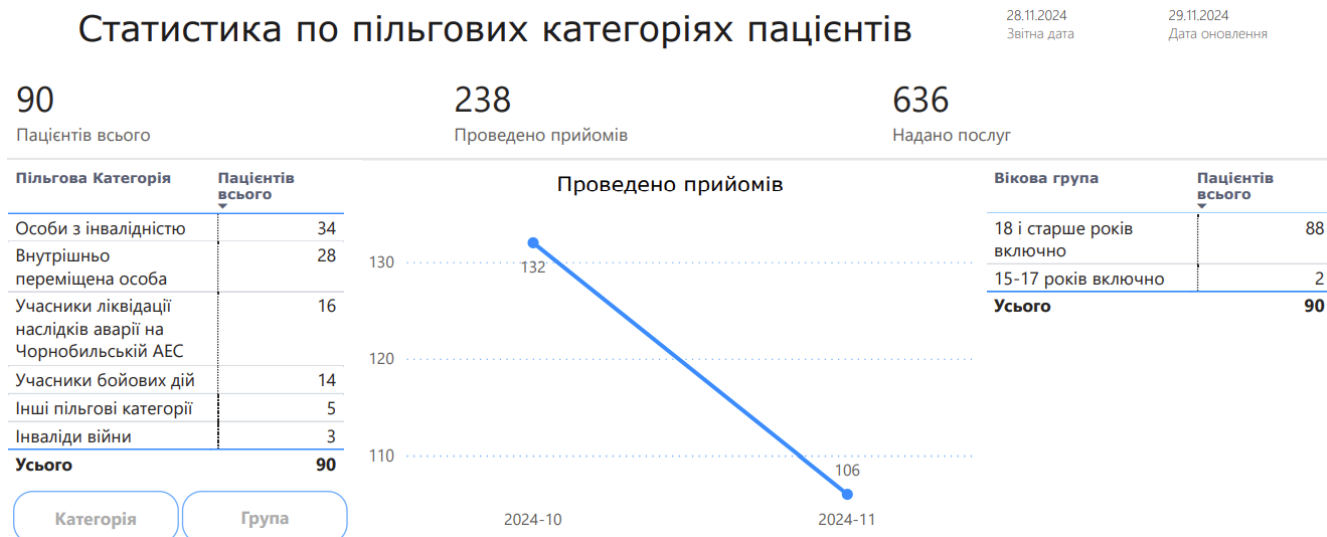


Джерело: звітність Helsi.Pro

Середній рейтинг лікування становить 4.87, а обслуговування — 4.89 за 5-бальною шкалою. Хоча ці показники відповідають високому рівню якості, кількість оцінок пацієнтів (598) у масштабах діяльності клініки є недостатньою для репрезентативної оцінки, що може свідчити про недостатній акцент на зворотному зв'язку.

Статистика пільгових категорій пацієнтів. Серпень-Листопад 2024 р.

Мал.9.



Джерело: звітність Helsi.Pro

Мал.9.

Фактично обслуговано 90 пацієнтів пільгових категорій, тоді як планова кількість мала бути не меншою за 100-120 осіб з урахуванням соціальних зобов'язань клініки. Причинами цього відхилення можуть бути обмежені ресурси для обслуговування таких пацієнтів або недостатня координація з органами соціального захисту.

Моніторинг роботи лікаря в стаціонарі УК. Серпень-Листопад 2024 р.

Мал.10.

Джерело: звітність Helsi.Pro



Загальна кількість помилкових медичних записів становить 1,167, що є значним недоліком у роботі закладу. Цей показник перевищує допустимий рівень для клінік такого типу (зазвичай 2-3% від загальної кількості записів). Низька якість ведення документації може негативно впливати як на репутацію клініки, так і на її фінансові показники через недоотримання коштів за надані послуги.

2.2. Аналіз чинної системи управління університетської клініки НМУ ім. О.О. Богомольця.

Ефективне управління закладом охорони здоров'я, особливо УК, є ключовим фактором її функціонування в умовах сучасних викликів. Університетські клініки виконують не лише лікувально-діагностичні функції, але й наукову та освітню діяльність, що потребує збалансованого управління ресурсами, персоналом і процесами. Це обумовлює необхідність впровадження сучасних підходів до управління, зокрема антикризового менеджменту, що забезпечує стійкість і адаптивність закладу до динамічних змін зовнішнього середовища.

Антикризове управління в контексті університетської клініки має враховувати як оперативні стратегії реагування на кризи, так і довгострокові рішення, спрямовані на запобігання негативним наслідкам. Зокрема, особливості такої клініки включають залежність від зовнішнього фінансування, зокрема державних коштів, складність взаємодії з державними та приватними партнерами, а також інтеграцію з академічними структурами університету. Це потребує формування стратегії управління, яка поєднує елементи ієрархічних структур для оперативного реагування та холократичних підходів для забезпечення гнучкості в повсякденній діяльності.

Важливим аспектом є також дублювання функцій відповідальних осіб, що забезпечує безперервність роботи та підвищує здатність клініки адаптуватися до непередбачуваних обставин.

Таким чином, вивчення управління університетською клінікою НМУ ім. О.О. Богомольця в контексті антикризового менеджменту дозволяє визначити сильні та слабкі сторони існуючої системи, а також сформулювати рекомендації для вдосконалення управлінських процесів з урахуванням сучасних викликів системи охорони здоров'я.

Система управління УК характеризується гібридною структурою, яка поєднує елементи ієрархічного підходу та матричного механізмів управління. Це створює як переваги, так і виклики для ефективного функціонування закладу.

Серед сильних сторін системи управління варто виділити її інтеграцію з освітньою та науковою діяльністю університету. Такий зв'язок забезпечує доступ до висококваліфікованого персоналу, постійне впровадження інноваційних технологій та наукових підходів у медичну практику. Існуюча ієрархічна структура дозволяє чітко розподіляти обов'язки та відповідальність між керівниками на різних рівнях, що сприяє оперативному прийняттю рішень в умовах кризових ситуацій.

Разом із цим, система управління УК демонструє певну інерцію, яка ускладнює її адаптацію до сучасних викликів. Існуюча структура управління має недостатньо розвинені механізми горизонтальної взаємодії, що ускладнює впровадження холюкратичного підходу в повсякденну діяльність. Недостатня гнучкість системи може уповільнювати впровадження інновацій, обмежувати швидкість реагування на зовнішні загрози та утруднювати налагодження взаємодії з приватними партнерами.

Окрім цього, дублювання функцій серед відповідальних осіб, хоча і є правильним кроком для забезпечення безперервності діяльності закладу, створює ризик неузгодженості дій і ускладнення процесів комунікації. Наприклад, у разі необхідності прийняття швидких рішень може виникати конфлікт між функціональною автономією окремих підрозділів і централізованою відповідальністю керівників.

Аналіз балансу між холюкратією та ієрархією в управлінні УК показує, що для підвищення ефективності потрібна оптимізація існуючої моделі. Це включає посилення горизонтальних зв'язків, розробку чітких алгоритмів взаємодії між підрозділами, а також інтеграцію механізмів гнучкого управління. Такий підхід

дозволить закладу швидше адаптуватися до динамічних змін зовнішнього середовища, зокрема до умов глобальних викликів у сфері охорони здоров'я.

Отже, система управління УК НМУ ім. О.О. Богомольця має потенціал для вдосконалення шляхом оптимізації структури управління, що сприятиме її довгостроковій стійкості, ефективності та інноваційному розвитку.

Гібридна модель управління, яка поєднує елементи традиційної ієрархії та горизонтальних механізмів взаємодії, є характерною для УК. Такий підхід забезпечує значну гнучкість і можливість адаптації до сучасних викликів у сфері охорони здоров'я, однак також створює певні проблеми та вимагає постійного вдосконалення.[29]

Однією з ключових переваг гібридної моделі є можливість поєднання чіткої ієрархії для прийняття швидких рішень із більш демократичним підходом до повсякденного управління. В умовах кризових ситуацій чітка ієрархія є необхідною для забезпечення оперативності рішень, що особливо важливо для медичного закладу, де будь-яка затримка може призвести до серйозних наслідків. Водночас, горизонтальні механізми взаємодії сприяють формуванню міждисциплінарних команд, які здатні оперативно вирішувати комплексні завдання.

Попри переваги, існуюча система управління УК стикається з низкою викликів. Перш за все, недостатньо розвинена горизонтальна взаємодія між підрозділами ускладнює комунікацію, що може призводити до дублювання функцій або уповільнення процесів. Наприклад, відсутність чіткої координації між стаціонаром, поліклінікою та іншими об'єктами клініки ускладнює раціональне використання ресурсів і впровадження нових підходів до лікування.

Ще одним викликом є проблема балансу між централізованим управлінням і автономією підрозділів. У сучасних умовах глобальних викликів і криз цей баланс стає критичним. З одного боку, централізоване управління дозволяє

швидко мобілізувати ресурси, однак, з іншого, автономія підрозділів необхідна для оперативного реагування на локальні виклики. Недостатність механізмів холократії — таких як розподіл відповідальності, прозорість прийняття рішень і залучення працівників до управління — обмежує здатність УК швидко адаптуватися до змін зовнішнього середовища.

Успішне функціонування гібридної моделі вимагає впровадження низки змін. Це включає вдосконалення внутрішніх процесів комунікації, впровадження автоматизованих систем управління, а також розробку чітких протоколів взаємодії між підрозділами. Важливим є також забезпечення дублювання ключових функцій між відповідальними фахівцями, що мінімізує ризики переривання діяльності у разі відсутності певних працівників.

Гібридна модель управління, адаптована до потреб УК, може забезпечити не лише оперативність і ефективність у короткостроковій перспективі, але й сприяти стратегічному розвитку закладу. Це вимагає поступової трансформації існуючих структур, розробки нових підходів до управління та підвищення кваліфікації персоналу, що відповідає сучасним вимогам до медичних установ.

Ефективне управління УК вимагає інтеграції елементів обох моделей. Гібридний підхід передбачає:

Ієрархію у стратегічних рішеннях, як стратегічне управління ресурсами, бюджетами та загальною політикою клініки повинно залишатися централізованим.

Холократію на операційному рівні, як децентралізація на рівні відділень дозволяє швидко адаптуватися до змін у попиті на медичні послуги або до внутрішніх криз.[28]

Механізми комунікації для забезпечення зворотного зв'язку між рівнями управління є критичним для уникнення конфліктів між автономними підрозділами та центральним керівництвом.

Антикризове управління в гібридній системі управління, яка поєднує елементи ієрархії та холократії, є критично важливим інструментом забезпечення стійкості організацій в умовах сучасних викликів. Гібридна модель дозволяє ефективно інтегрувати централізований контроль із гнучкими механізмами автономного прийняття рішень, що необхідно для оперативного реагування на кризи та забезпечення довгострокової стійкості.

Гібридна система управління характеризується децентралізацією оперативних рішень на локальному рівні та централізованим стратегічним контролем. В антикризовому контексті ця модель забезпечує:

Автономні підрозділи забезпечують оперативне реагування маючи можливість швидко відповідати на локальні виклики, такі як раптовий брак ресурсів або підвищений попит на певні медичні послуги.

Стратегічна узгодженість забезпечена централізованим керівництвом і визначає загальні принципи реагування на кризу, включаючи фінансові, технічні та організаційні аспекти.

Для зменшення ризиків дублювання або конфліктів гібридна система створює механізми для координації між автономними відділеннями та керівництвом, що сприяє уникненню плутанини під час кризових ситуацій.

Гібридна система особливо ефективна в кризовий період завдяки її здатності адаптуватися до умов невизначеності та динамічних змін. До основних переваг цієї системи належать:

Гнучкість у прийнятті рішень. Автономні підрозділи можуть адаптувати стандартні процедури відповідно до конкретних умов.

Інклюзивність. Розподілена модель прийняття рішень сприяє залученню більшої кількості спеціалістів до розробки антикризових рішень.

Мінімізація ризиків від перевантаження центрального керівництва. Централізація стратегічного управління та децентралізація оперативних рішень

дозволяють уникати ситуацій, коли одна структура відповідає за всі аспекти діяльності.

Антикризове управління у гібридній системі передбачає інтеграцію кількох ключових елементів:

Моніторинг ризиків. Постійний аналіз внутрішніх і зовнішніх чинників для виявлення потенційних загроз, таких як економічна нестабільність, пандемії або соціальні кризи.

Планування сценаріїв. Розробка можливих сценаріїв реагування на різні типи криз із урахуванням ресурсних і організаційних можливостей.

Резервування ресурсів. Формування резервів для забезпечення стабільної діяльності під час кризових періодів, включаючи фінансові, кадрові, матеріально-технічні ресурси.

Навчання персоналу. Проведення регулярних тренінгів для підвищення готовності співробітників до роботи в кризових умовах.

Зворотний зв'язок і корекція. Постійна оцінка ефективності впроваджених заходів із подальшим їх удосконаленням.

Незважаючи на численні переваги, гібридна система має й певні виклики в контексті антикризового управління:

Ризик втрати узгодженості. За відсутності чіткої координації між автономними підрозділами можуть виникати конфлікти або дублювання функцій.

Складність інтеграції. Необхідність балансувати між централізованим і децентралізованим управлінням може викликати труднощі у структурі прийняття рішень.

Інерція системи. Надмірна залежність від ієрархії може уповільнювати процеси адаптації в умовах швидко змінюваних обставин.

2.3. Характеристика основних елементів системи антикризового управління в університетській клініці НМУ ім. О.О. Богомольця і міжнародного досвіду.

У сучасних умовах глобальних викликів, що супроводжуються нестабільністю економічного, соціального та технологічного середовища, заклади охорони здоров'я (ЗОЗ), зокрема університетські клініки, стикаються зі значними викликами. Ефективність їх діяльності визначається здатністю адаптуватися до кризових ситуацій, що виникають унаслідок пандемій, військових конфліктів, економічних криз та технологічних змін. УК як багатофункціональний медичний заклад, що інтегрує освітню, наукову та лікувальну діяльність, має особливу потребу в розробці та впровадженні ефективної системи антикризового управління.

Особливістю управління в університетських клініках є їхня залежність не лише від внутрішніх процесів, але й від зовнішніх факторів, таких як державне фінансування, особливості освітнього процесу, зміна законодавства як в сфері охорони здоров'я, так і освітній, демографічні тенденції та глобальні кризи. У цих умовах недостатньо застосовувати лише традиційні підходи до управління, необхідно інтегрувати сучасні реактивні стратегії, що дозволяють швидко адаптуватися до змін, а також профілактичний менеджмент, спрямований на попередження кризових ситуацій.

Антикризове управління є невід'ємною складовою забезпечення ефективного функціонування медичних закладів в умовах динамічних соціально-економічних змін. Особливо це актуально для університетських клінік, які поєднують лікувальну, освітню та науково-дослідну діяльність. УК, як частина провідного медичного університету України, функціонує в умовах постійних зовнішніх і внутрішніх викликів, що вимагає інтеграції сучасних механізмів антикризового управління. Основними елементами цієї системи є моніторинг

ризиків, оперативного реагування, планування антикризових заходів, управління ресурсами, кризові комунікації та система оцінки ефективності управлінських дій.

Моніторинг та управління ризиками є базовим елементом системи антикризового управління. В УК ця функція реалізується через постійний збір та аналіз інформації про потенційні загрози, які можуть вплинути на діяльність закладу. Основними джерелами даних для моніторингу є внутрішні звіти про діяльність клініки, фінансові показники, інформація про стан здоров'я пацієнтів, а також зовнішні дані, що стосуються епідеміологічної ситуації, змін у законодавстві та економічного стану в країні. Для підвищення точності прогнозування у клініці використовуються інформаційні системи управління охороною здоров'я (HMIS), які дозволяють автоматизувати процеси збору та аналізу даних, своєчасно виявляючи потенційні ризики.

Планування антикризових заходів є важливим компонентом управління, який забезпечує готовність клініки до різних сценаріїв розвитку подій. У рамках цього елемента розробляються стратегічні та тактичні плани реагування на кризові ситуації, які враховують як зовнішні, так і внутрішні фактори ризику. Для УК це включає сценарії реагування на епідемії, техногенні аварії, військові дії, а також фінансові кризи. Планування здійснюється з урахуванням ресурсних можливостей закладу, що дозволяє оптимізувати використання людських, матеріальних та фінансових ресурсів.

Одним із ключових аспектів антикризового управління є управління ресурсами. У кризових ситуаціях університетська клініка повинна забезпечити ефективне використання наявних ресурсів та мобілізацію додаткових. Це стосується не лише фінансових та матеріальних ресурсів, таких як медикаменти, обладнання, засоби індивідуального захисту, а й кадрових ресурсів. Особлива увага приділяється підтримці медичного персоналу, забезпеченню їх професійної підготовки до роботи в умовах криз та запобіганню емоційному вигоранню.

Управління ресурсами в університетській клініці також передбачає формування резервів, які можуть бути використані в надзвичайних ситуаціях для забезпечення безперервності надання медичних послуг.

Кризові комунікації є ще одним важливим елементом антикризового управління, оскільки вони забезпечують своєчасне інформування персоналу, пацієнтів та громадськості про вжиті заходи та поточний стан справ у клініці. В умовах кризи важливо забезпечити прозорість і достовірність інформації, що сприяє підтримці довіри до медичного закладу. В УК для комунікацій використовуються внутрішні канали зв'язку, такі як електронна пошта, внутрішня інформаційна система, а також зовнішні канали, включаючи офіційний вебсайт та соціальні мережі. Особливу роль відіграють реактивні комунікаційні стратегії, які дозволяють оперативно реагувати на інформаційні виклики та запобігати поширенню дезінформації.

Завершальним елементом системи антикризового управління є система оцінки ефективності. Вона дозволяє проводити аналіз результативності вжитих антикризових заходів, визначати сильні та слабкі сторони управлінських рішень, а також вносити корективи до стратегічних і тактичних планів. Оцінка ефективності здійснюється на основі визначених індикаторів, таких як фінансова стабільність, якість надання медичних послуг, рівень задоволеності пацієнтів та стан здоров'я персоналу. На основі результатів оцінки розробляються рекомендації щодо вдосконалення системи антикризового управління та підвищення її стійкості до майбутніх викликів.

Таким чином, система антикризового управління в УК є комплексною структурою, що поєднує профілактичний менеджмент для попередження кризових ситуацій. Інтеграція цих елементів дозволяє забезпечити стійкість і адаптивність клініки в умовах постійних зовнішніх і внутрішніх викликів, що є

критично важливим для надання якісних медичних послуг, підготовки майбутніх медичних фахівців та проведення наукових досліджень.

Особливості функціонування системи антикризового управління УК в умовах військових дій в Україні з 2022 року

З початком повномасштабної війни в Україні у лютому 2022 року УК опинилася перед масштабними викликами, які вимагали негайного впровадження антикризових рішень для збереження своєї функціональної стабільності. Військові дії, що охопили Київську область, значно вплинули на операційну діяльність клініки, її фінансову стабільність, кадрові ресурси та доступність медичних послуг для пацієнтів.

В умовах високої невизначеності УК адаптувала свою систему антикризового управління, інтегруючи тимчасові механізми оперативного керування для забезпечення безперервності своєї діяльності. Особливу роль у цьому процесі відіграла співпраця клініки з Ірпінським військовим госпіталем у період з 2022 по 2023 рік. Під час цієї взаємодії одною з основних задач була організація надання консультативно-діагностичної та хірургічної допомоги для військовослужбовців та цивільних осіб.

Створення тимчасового антикризового адміністративного центру керування.

У контексті співпраці з Ірпінським військовим госпіталем на базі УК НМУ було створено тимчасовий антикризовий адміністративний центр керування. Цей центр не був постійною структурою, але виконував ключові функції оперативного управління в умовах кризи, забезпечуючи координацію евакуаційних заходів, прийом та лікування поранених, а також управління ресурсами клініки.

Основними завданнями антикризового адміністративного центру були:

Координація взаємодії з Ірпінським військовим госпіталем та іншими медичними установами для забезпечення безпечного транспортування поранених до стаціонарного відділення УК.

Перепрофілювання відділень клініки для прийому пацієнтів із важкими травмами, включаючи мінно-вибухові поранення, вогнепальні ушкодження та політравми.

Організація невідкладних хірургічних втручань та інтенсивної терапії для пацієнтів у критичних станах.

Антикризовий центр координував роботу між медичним персоналом, адміністрацією клініки, волонтерськими організаціями та державними органами. Його діяльність забезпечила оперативне реагування на змінні умови та дозволила зберегти функціональність клініки навіть в умовах перебоїв із постачанням ресурсів.

У період активних бойових дій моніторинг ризиків став ключовою складовою системи антикризового управління. УК реалізувала систему моніторингу, яка включала: аналіз військової обстановки в Київській області та прилеглих районах, оцінку ризиків безпеки для пацієнтів та персоналу, зокрема загрозу обстрілів або авіаударів, моніторинг наявності та доступності ресурсів.[30,31]

Одним із найбільших викликів під час війни стало забезпечення безперебійного постачання медичних ресурсів та оптимізація їх використання. Антикризовий адміністративний центр розробив систему управління ресурсами, яка передбачала:

Формування резервних запасів медикаментів та матеріалів для забезпечення безперервності надання медичних послуг.

Залучення гуманітарної допомоги від міжнародних організацій, таких як Червоний Хрест та Всесвітня організація охорони здоров'я.

Оптимізацію кадрових ресурсів шляхом залучення студентів-медиків, інтернів та волонтерів для виконання допоміжних функцій.

УК також запровадила гнучкий графік роботи для медичного персоналу, що дозволило мінімізувати ризик вигорання та забезпечити стабільну роботу клініки навіть у найскладніші періоди.

Медична допомога пораненим

Допомога евакуйованих поранених з зон військових дій та ураження мінно-вибухового була пріоритетною функцією антикризового управління. Протягом 2022-2023 років стаціонар УК прийняв сотні пацієнтів із важкими травмами, які потребували термінової медичної допомоги. Завдяки перепрофілюванню хірургічних та реанімаційних відділень клініка забезпечувала надання невідкладної медичної допомоги: термінові хірургічні операції для стабілізації стану пацієнтів, інтенсивну терапію для пацієнтів із критичними травмами, реабілітаційні заходи для військових та цивільних осіб, які отримали поранення. Інформування персоналу про поточну ситуацію, безпекові заходи та алгоритми дій у разі надзвичайних ситуацій.

Зовнішню комунікацію з пацієнтами та громадськістю через офіційний сайт, соціальні мережі та партнерські організації для забезпечення прозорості діяльності клініки.

Взаємодію з державними органами та волонтерськими організаціями для координації гуманітарної та медичної допомоги.

Антикризове управління в університетських клініках світу. Таб. 4.

№	Клініка	Країна	Елемент антикризового управління	Опис та особливості реалізації
1.	Johns Hopkins Hospital	США	Система передбачення епідеміологічних ризиків	Розгалужена система епідеміологічного моніторингу Штучний інтелект для прогнозування спалахів Миттєва мобілізація ресурсів.

2.	Mayo Clinic	США	Стратегічне антикризове ресурсне планування	Формування багаторівневих стратегічних резервів Диверсифікація джерел фінансування Гнучка система перерозподілу кадрів.
3.	University College London Hospitals	Великобританія	Цифрова трансформація антикризового управління	Впровадження телемедицини Повна цифровізація медичних процесів Кіберзахист медичних даних.
4.	Charité - Universitätsmedizin Berlin	Німеччина	Багатопрофільна система кризових комунікацій	Мультимовні канали комунікації Психологічна підтримка персоналу Прозора система зворотного зв'язку.
5.	University of Tokyo Hospital	Японія	Інноваційне антикризове ресурсне управління	Роботизація медичних процесів Автономні системи життєзабезпечення- Надшвидка адаптація технологічних рішень.
6.	University of Cape Town	ПАР	Антикризове управління в умовах обмежених ресурсів	Партнерство з міжнародними організаціями Навчання персоналу антикризовим технікам Мобільні медичні підрозділи.
7.	Monash University Medical Centre	Австралія	Екологічно орієнтована антикризова стратегія	Системи автономного енергозабезпечення Надзвичайні протоколи при природних катастрофах Стійка медична інфраструктура.

Джерело: аналіз публікацій на наукометричних базах.

Компаративний аналіз антикризового управління в університетських клініках світу та досвід УК НМУ ім. О.О. Богомольця демонструють комплексну еволюцію стратегій інституційної стійкості в умовах надзвичайних викликів. Світовий

досвід презентує диверсифіковані механізми фінансування, діджиталізації та реорганізації медичних процесів, що відкриває перспективні напрями розвитку антикризового управління. Водночас унікальний досвід української клініки, сформований в екстремальних умовах військової агресії, становить непересічну наукову цінність. Зокрема, практика екстреної адаптації Ірпінського госпіталю на базі університетської клініки висвітлює надзвичайну гнучкість управлінських рішень в умовах критичної нестачі ресурсів та персоналу. Інтеграція міжнародних стратегічних підходів з локальним досвідом антикризової резистентності створює потужний методологічний базис для формування сучасних моделей управління медичними закладами в умовах невизначеності та постійних трансформацій.

2.4. Визначення проблем в антикризовому управлінні УК НМУ за умов глобальних викликів.

Антикризове управління передбачає застосування комплексного підходу до аналізу проблем, що виникають у системі управління організацією, а також виявлення факторів, які спричиняють кризові ситуації. Для цього використовуються кілька ключових методів.

SWOT-аналіз є одним із найпоширеніших інструментів, який дозволяє систематично оцінити внутрішні та зовнішні аспекти діяльності. Зокрема, він допомагає виявити сильні та слабкі сторони управлінської системи, а також визначити зовнішні можливості та загрози, що можуть впливати на організацію. Цей підхід забезпечує стратегічний огляд ситуації та слугує базою для ухвалення управлінських рішень.

PESTLE-аналіз фокусується на зовнішньому середовищі організації, оцінюючи вплив політичних, економічних, соціальних, технологічних, правових і екологічних факторів. Такий аналіз дає змогу зрозуміти, як зміни в зовнішньому

середовищі можуть позначитися на діяльності установи, та сприяє адаптації до цих змін.[32]

Ще одним дієвим методом є експертні оцінки, які передбачають залучення співробітників організації та незалежних експертів для збору і аналізу даних. Це може здійснюватися шляхом проведення анкетувань, глибинних інтерв'ю або групових обговорень. Такий підхід дозволяє отримати різні точки зору на проблему та сформувавши повну картину ситуації.

Аналіз ключових показників ефективності (КПІ) спрямований на вимірювання результативності роботи організації за кількісними та якісними критеріями. Він охоплює оцінку продуктивності працівників, якості наданих послуг та фінансових результатів. Відхилення від встановлених показників може вказувати на проблеми, що потребують вирішення.

Крім того, важливим інструментом є аналіз результатів внутрішніх аудитів, який включає перевірку організаційної структури, управлінських процесів і витрат. Внутрішні аудити дозволяють виявити слабкі місця у функціонуванні організації та визначити напрями для їх усунення.

Нарешті, методи порівняльного аналізу передбачають зіставлення показників діяльності установи з аналогічними організаціями. Це дає змогу ідентифікувати недоліки та знайти області, які потребують вдосконалення, спираючись на найкращі практики галузі.

Таким чином, використання цих методів у комплексі дозволяє ефективно виявляти проблеми в антикризовому управлінні, аналізувати їхні причини та формувати базу для розробки стратегій подолання кризових ситуацій.

В антикризовому управлінні університетської клініки виявлено низку ключових проблем, що перешкоджають її ефективному функціонуванню та розвитку.

Недоліки в кризовому плануванні. Однією з найважливіших проблем є відсутність стратегічних сценаріїв для реагування на кризові ситуації. Зокрема, брак детального планування унеможлиблює своєчасну мобілізацію ресурсів і координацію дій між підрозділами в умовах загроз. Також спостерігається недостатня адаптація управлінських підходів до умов невизначеності, що обмежує гнучкість організації.

Обмеження у фінансових ресурсах. Ефективне функціонування клініки ускладнюється через неефективність бюджетного планування та відсутність механізмів залучення додаткових фінансових ресурсів. Це призводить до недостатнього фінансування критично важливих напрямків, таких як оновлення матеріально-технічної бази, підтримка інфраструктури чи впровадження сучасних інформаційних технологій.

Проблеми кадрового забезпечення. Невирішеними залишаються питання перевантаження персоналу, що викликає виснаження працівників і зниження їхньої продуктивності. Низький рівень мотивації та плинність кадрів також негативно впливають на стабільність роботи колективу й якість медичних послуг.

Недостатнє використання інформаційних технологій. Впровадження інноваційних IT-рішень відбувається повільно, що затримує розвиток систем електронного документообігу та обмежує можливості для ефективного управління. Відсутність єдиної платформи для управління кризами ускладнює координацію внутрішніх процесів.

Відсутність постійно діючого антикризового центру управління для впровадження профілактичного менеджменту і стрімкого реагування в умовах динамічного зовнішнього середовища і сталих проблем внутрішнього.

PESTLE-аналіз діяльності УК. Таб. 5.

№	Фактори	Опис
1.	Політичні (P)	Часті зміни у нормативно-правовій базі ускладнюють адаптацію клініки. Залежність від державного фінансування та підтримки. Вплив військових дій на медичну інфраструктуру.
2.	Економічні (E)	Обмежене бюджетне фінансування перешкоджає модернізації. Інфляція збільшує витрати на медичні матеріали. Недостатність механізмів залучення інвестицій і грантів.
3.	Соціальні (S)	Старіння населення збільшує попит на реабілітаційні послуги. Соціальна напруга зростає через кризові обставини. Високі очікування пацієнтів щодо якості послуг.
4.	Технологічні (T)	Недостатня інтеграція сучасних інформаційних технологій (електронний документообіг). Потреба у впровадженні інноваційних методів діагностики й лікування.
5.	Правові (L)	Необхідність дотримання державних стандартів якості. Постійні перевірки та відповідність ліцензійним вимогам. Ризики юридичних позовів від пацієнтів або співробітників.
6.	Екологічні (E)	Зростання вимог до утилізації медичних відходів. Потреба в адаптації до кліматичних змін. Необхідність модернізації енергозабезпечення для підвищення ефективності.

Джерело: складено автором на базі

Наслідки проблем для ефективності роботи університетської клініки
Проблеми в антикризовому управлінні УК мають значний вплив на її ефективність і здатність забезпечувати якісне медичне обслуговування. Основні наслідки цих проблем можна розглядати через декілька ключових аспектів.

Зниження якості медичних послуг. Недоліки у плануванні та управлінні ресурсами безпосередньо впливають на якість надання медичних послуг. Наприклад, перевантаження персоналу та низький рівень мотивації призводять до зменшення продуктивності лікарів, що може спричиняти помилки під час лікування або діагностики. Застаріла інфраструктура та недостатнє впровадження сучасних технологій також обмежують можливості клініки надавати медичну допомогу на високому рівні. Це, у свою чергу, знижує рівень довіри пацієнтів до установи.

Погіршення фінансових показників. Неєфективне управління фінансовими ресурсами призводить до збільшення витрат і зниження доходів. Наприклад, відсутність стратегій залучення додаткового фінансування або оптимізації витрат сприяє погіршенню фінансової стійкості клініки. У довгостроковій перспективі це може унеможливити оновлення обладнання, підвищення заробітної плати персоналу та покращення умов праці. Як наслідок, фінансова нестабільність стає додатковим джерелом ризиків для стійкого функціонування клініки.

Зростання соціальної напруги серед персоналу. Перевантаженість працівників, недостатня мотивація та високий рівень плинності кадрів негативно позначаються на моральному кліматі колективу. Це може призводити до зниження командної ефективності, конфліктів у колективі та загального зниження продуктивності. Додатково, недоліки у комунікації між підрозділами або управлінцями сприяють виникненню непорозумінь і затримок у прийнятті рішень, що критично важливо в умовах криз[2].

Підвищення ризиків для здоров'я пацієнтів. Недостатня кількість персоналу, застарілі технології та перевантаженість лікарів можуть знижувати оперативність реагування на екстрені випадки або ускладнення в пацієнтів. Відсутність належної координації між відділеннями ускладнює забезпечення

безперервності лікувального процесу. Це не лише підвищує ризики для пацієнтів, але й негативно впливає на репутацію клініки в очах громадськості.

Зменшення конкурентоспроможності, УК, як багатофункціональний заклад, конкурує з іншими медичними установами, зокрема приватними, які часто мають більшу фінансову гнучкість і сучаснішу інфраструктуру. Відсутність належної стратегії розвитку і впровадження інноваційних рішень може призвести до втрати пацієнтів і, відповідно, зниження доходів. Це також ускладнює залучення молодих фахівців і студентів для навчання та практики.

Таким чином, сукупність цих наслідків створює системний негативний ефект, який перешкоджає ефективному функціонуванню університетської клініки. Для подолання цих проблем необхідне впровадження комплексних рішень, спрямованих на вдосконалення управлінських процесів, підвищення мотивації персоналу, оптимізацію фінансів і активне використання сучасних технологій у всіх аспектах діяльності клініки.

Висновки до другого розділу:

Аналіз діяльності УК та чинної системи антикризового управління дозволив виявити як сильні сторони, так і низку проблем, що перешкоджають ефективному функціонуванню закладу. Університетська клініка, як багатопрофільний медичний заклад, виконує важливу роль у системі охорони здоров'я, поєднуючи лікувальну, освітню та науково-дослідницьку функції. Однак її ефективність суттєво залежить від здатності адаптуватися до сучасних викликів та впроваджувати інноваційні підходи до управління.

Результати аналізу показали, що клініка стикається з низкою управлінських проблем, які мають системний характер. Однією з ключових є сильна інерція у системі управління, що ускладнює адаптацію до швидких змін у зовнішньому середовищі. Відсутність чітких холократичних відносин у повсякденній роботі знижує ефективність горизонтальної взаємодії між підрозділами. Це призводить

до неузгодженості дій і затримок у реалізації необхідних заходів. Водночас у кризових ситуаціях спостерігається нестача чіткої ієрархії, яка є необхідною для оперативного прийняття рішень, особливо в умовах глобальних викликів, таких як пандемії, військові дії чи економічні кризи.

Недоліки в кризовому плануванні, зокрема відсутність стратегічних сценаріїв і обмежена адаптивність до умов невизначеності, створюють значні ризики для ефективного реагування на кризи. Виявлено, що фінансова нестабільність, зумовлена неефективним бюджетним плануванням і недостатністю механізмів залучення додаткового фінансування, обмежує можливості для модернізації інфраструктури та підвищення мотивації персоналу.

Кадрові проблеми, такі як перевантаженість працівників, високий рівень плинності кадрів і низька мотивація, створюють додатковий тиск на колектив і знижують загальну ефективність. Нестача сучасних інформаційних технологій, таких як електронний документообіг і єдина платформа для управління, обмежує можливості оптимізації внутрішніх процесів та знижує швидкість прийняття управлінських рішень.

Водночас університетська клініка має значний потенціал для розвитку, який полягає у її унікальній структурі, що об'єднує медичну, освітню та наукову складові. Це створює передумови для впровадження сучасних моделей антикризового управління, що можуть включати активне використання ІТ-рішень, формування систем раннього виявлення кризових ситуацій, а також залучення фінансування через гранти чи партнерські проекти.

Важливо зазначити, що міжнародний досвід успішних університетських клінік показує необхідність інтеграції інноваційних підходів до організації процесів, розвитку кадрового потенціалу та залучення додаткових ресурсів. Запровадження превентивного менеджменту, вдосконалення системи планування та використання

технологічних інструментів може значно підвищити стійкість університетської клініки до кризових ситуацій та забезпечити її стабільний розвиток.

Таким чином, проведений аналіз підтвердив необхідність удосконалення існуючої системи управління, спрямованого на подолання ідентифікованих проблем, зокрема зменшення інерції в управлінській системі, впровадження чіткої ієрархії для швидкого реагування на кризові ситуації, а також посилення фінансової стабільності, підвищення якості надання послуг і впровадження новітніх технологій. Це дозволить університетській клініці не лише ефективно функціонувати в умовах сучасних викликів, а й стати прикладом успішного закладу охорони здоров'я, що відповідає міжнародним стандартам.

РОЗДІЛ 3.

ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО УДОСКОНАЛЕННЯ ЧИННОЇ СИСТЕМИ АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ У ДОСЛІДЖУВАННОМУ ЗАКЛАДІ

3.1. Організаційно-управлінські заходи для підвищення ефективності антикризового управління в університетській клініці НМУ ім. О.О. Богомольця.

"Якщо щось зазнає невдачі, незважаючи на ретельне планування, досконалий дизайн і сумлінне виконання, ця невдача часто свідчить про глибинні зміни, а разом із ними — і про нові можливості." Пітер Друкер, американський вчений австралійського походження в галузі менеджменту, "соціальний еколог". Українські керівники і лідери знаходять нові можливості кожен день і без ретельного планування, досконалого дизайну і сумлінного виконання – однак за думкою деяких вчених — це вже свідчить про факт кризи корпоративного управління і надмірне виснаження потенціалу, що призводить до неможливості розвитку. Золотим стандартом антикризового менеджменту сьогодення вважається створення антикризової стратегії, однак більша частка керівників медичних установ не обирають цей шлях, причинами цього можуть бути як обмеження в часі і ресурсах, так і перевантаження персоналу установи, крім того, слід зазначити, що систематичні проблеми організаційного устрою приймають пікового свого ступеню під час кризи. Аналіз наукової літератури та досвіду провідних медичних установ світу свідчить, що ефективне антикризове управління базується на системному підході, що включає розробку комплексних планів реагування, підвищення організаційної стійкості, оптимізацію ресурсного забезпечення, впровадження сучасних технологій та інвестиції у розвиток управлінських компетенцій керівників. Університетські клініки мають потенціал для формування таких систем завдяки наявності наукового середовища, висококваліфікованих кадрів та інноваційного підходу до вирішення управлінських завдань.

Розробка комплексних планів антикризового управління є ключовим елементом забезпечення стійкості університетської клініки в умовах нестабільного середовища. У сучасних реаліях, особливо в умовах воєнного стану в Україні, ефективне управління кризами є не лише запорукою збереження життєдіяльності медичного закладу, а й важливою умовою забезпечення безперервності надання медичних послуг населенню.[33]

Основною метою розробки комплексних антикризових планів є створення системи управління, яка забезпечить оперативне реагування на кризові ситуації, мінімізацію негативного впливу зовнішніх і внутрішніх факторів та відновлення функціонування клініки після завершення кризи.

Першим кроком у розробці таких планів є всебічний аналіз внутрішніх коопоративних і зовнішніх, в особливості ринкових, ризиків, які можуть впливати на діяльність клініки. До основних загроз можна віднести порушення матеріально-технічного забезпечення, кадрові ризики, фінансову нестабільність, загрози кібербезпеки та підвищення навантаження на медичний персонал. Оцінка ризиків дозволяє визначити ймовірність виникнення кризових ситуацій та їх потенційний вплив на ключові процеси клініки.

Другим важливим етапом є розробка структурованого плану оперативного реагування, який включає чітко визначені ролі та обов'язки всіх членів команди, залучених до управління кризою. Формування кризової групи з міждисциплінарним складом дозволяє забезпечити швидке прийняття рішень у критичних ситуаціях. До складу такої групи доцільно включити представників адміністрації клініки, керівників ключових підрозділів, спеціалістів з інформаційних технологій та представників служби безпеки.

Крім того, ефективний антикризовий план повинен включати механізми комунікації як всередині закладу, так і з зовнішніми зацікавленими сторонами, такими як Міністерство охорони здоров'я, місцеві органи влади, пацієнти та

партнери. Застосування цифрових платформ для внутрішньої комунікації дозволить забезпечити оперативний обмін інформацією між усіма учасниками кризового управління.

Завжди актуальним залишається превентивні заходи, які можна включити до стратегії розвитку закладу у будь-який момент, ми не знаємо майбутнього, але можемо повпливати на загальні і очікуванні загрози. Профілактичний менеджмент- є невідомою частиною до концептуального підходу до антикризового управління.

Важливим компонентом комплексного плану є стратегічний план довгострокового відновлення після кризової ситуації. Такий план має враховувати необхідність поступового відновлення кадрового потенціалу, модернізацію матеріально-технічної бази, фінансову реструктуризацію та впровадження інноваційних підходів до управління.

Окрему увагу слід приділити впровадженню системи моніторингу ризиків та регулярному сценарному плануванню. Постійний моніторинг дозволяє виявляти потенційні загрози на ранніх етапах та адаптувати план антикризового управління відповідно до змін у зовнішньому середовищі. Сценарне планування передбачає моделювання можливих кризових ситуацій та розробку відповідних сценаріїв реагування.

Таким чином, розробка комплексних планів антикризового управління УК є багатокомпонентним процесом, який спрямований на забезпечення стійкості та безперервності діяльності медичного закладу в умовах криз. Запропонований підхід дозволяє не лише зменшити негативні наслідки кризових ситуацій, але й створити умови для швидкого відновлення та подальшого розвитку клініки.

Інвестиції в навчання лідерів

Ефективне антикризове управління в медичному закладі значною мірою залежить від рівня компетентності його керівників. Лідери, здатні приймати

швидкі, обґрунтовані та адаптивні рішення, стають ключовим фактором стійкості організації під час кризових ситуацій. Тому інвестиції в навчання управлінців університетської клініки є стратегічно важливим елементом удосконалення системи антикризового управління.[8]

У сучасних умовах, коли медичні установи стикаються з надзвичайно складними викликами, такими як пандемії, військові конфлікти, економічна нестабільність та інфраструктурні проблеми, традиційних управлінських навичок недостатньо. Необхідно розвивати у керівників компетенції стратегічного мислення, стресостійкості, кризового менеджменту та комунікації в умовах невизначеності. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, ефективне лідерство під час кризи може зменшити негативний вплив на функціонування медичного закладу на 30-40%.

Першим кроком у цьому напрямку є розробка програм навчання для керівного складу клініки, які базуються на сучасних міжнародних практиках кризового управління. Доцільно впровадити такі освітні модулі:

Стратегічне управління в умовах кризи – навчання прогнозуванню кризових ситуацій, розробці стратегій реагування та управління ресурсами.

Емоційний інтелект та стресостійкість – розвиток навичок управління власним емоційним станом та підтримки морального духу команди.

Комунікація в кризових ситуаціях – формування навичок ефективної взаємодії з персоналом, пацієнтами, державними органами та ЗМІ.

Управління змінами – навчання плануванню та впровадженню організаційних змін у відповідь на кризові виклики.

Крім того, важливим аспектом є проведення симуляційних тренінгів, що дозволяють керівникам відпрацювати управлінські рішення в умовах, наближених до реальних кризових ситуацій. Наприклад, сценарії таких тренінгів можуть

включати моделювання епідеміологічних спалахів, аварійні ситуації в лікарні, перебої у постачанні медичних ресурсів або евакуацію пацієнтів.

Інвестиції в навчання керівників університетської клініки також передбачають залучення міжнародних експертів та участь у глобальних освітніх програмах з кризового менеджменту. Співпраця з провідними медичними установами та організаціями, такими як Європейська асоціація управління охороною здоров'я (EHMA), дозволить перейняти найкращі практики та адаптувати їх до українських реалій.

Важливим компонентом навчальних програм є створення системи наставництва, у рамках якої досвідчені керівники передаватимуть свої знання та навички молодим управлінцям. Це дозволить сформувати кадровий резерв, готовий до виконання управлінських функцій у кризових умовах.

Таким чином, інвестиції в навчання лідерів університетської клініки є одним із ключових напрямів підвищення її організаційної стійкості. Формування компетентних, адаптивних та відповідальних управлінців дозволить забезпечити ефективне функціонування закладу в умовах криз та створити умови для його стратегічного розвитку в посткризовий період.

Організаційна стійкість УК є одним із ключових факторів забезпечення її безперервної роботи в умовах кризових ситуацій. Це комплексна здатність закладу адаптуватися до змін у зовнішньому середовищі, швидко реагувати на непередбачувані виклики та відновлювати свою діяльність після завершення кризових подій. Підвищення організаційної стійкості УК є необхідною умовою для забезпечення стабільного надання медичних послуг, виконання навчальних і наукових функцій, а також збереження кадрового потенціалу.

Основою для підвищення стійкості клініки є розробка інтегрованої системи управління ризиками. Така система передбачає ідентифікацію потенційних загроз, оцінку їхньої ймовірності та впливу на ключові процеси закладу, а також розробку

заходів для мінімізації їхнього негативного впливу. Впровадження системи управління ризиками сприяє підвищенню адаптивності організації та дозволяє завчасно готуватися до кризових ситуацій.

Важливим напрямом підвищення організаційної стійкості є вдосконалення внутрішніх комунікаційних процесів. Швидке та точне передавання інформації між усіма рівнями управління є критично важливим під час кризи. Для цього доцільно впровадити сучасні цифрові платформи для внутрішньої комунікації, які забезпечать оперативний обмін інформацією, координацію дій між підрозділами та моніторинг виконання кризових заходів.

Ключову роль у підвищенні стійкості клініки відіграє формування команди кризового реагування. Це міждисциплінарна група фахівців, до складу якої входять представники адміністрації, медичного персоналу, інженерних служб, фінансового відділу та ІТ-фахівці. Завданням такої команди є розробка оперативних рішень для подолання кризи, координація дій різних структурних підрозділів та забезпечення безперервності критично важливих функцій закладу.

Не менш важливим аспектом є створення резервів ресурсів, необхідних для забезпечення життєдіяльності клініки в умовах надзвичайних ситуацій. Це стосується як матеріальних (медичні засоби, обладнання, засоби індивідуального захисту), так і фінансових ресурсів. Наявність таких резервів дозволяє уникнути дефіциту необхідних матеріалів у критичний момент та забезпечити стабільність операційної діяльності.

Підвищення стійкості також вимагає регулярного проведення навчань та симуляцій кризових ситуацій для всього персоналу клініки. Такі навчання дозволяють відпрацювати алгоритми дій у різних сценаріях, підвищити рівень готовності працівників до роботи в умовах підвищеного стресу та перевірити ефективність комунікаційних і логістичних процесів.

Іншим важливим напрямом є впровадження системи безперервного моніторингу ключових показників діяльності клініки. Це дозволяє своєчасно виявляти відхилення від нормального функціонування, оперативно реагувати на них та попереджати виникнення кризових ситуацій. Такий моніторинг може бути реалізований за допомогою сучасних інформаційних систем, які забезпечують автоматичний збір, обробку та аналіз даних.

Таким чином, підвищення організаційної стійкості університетської клініки є комплексним процесом, що включає вдосконалення управління ризиками, формування ефективних комунікаційних каналів, створення ресурсних резервів та впровадження системи безперервного моніторингу. Застосування цих заходів дозволить забезпечити стабільну роботу закладу в умовах кризових ситуацій, зберегти його функціональність та сприяти подальшому розвитку.

Оптимізація управління ресурсами в медичних установах базується на інтеграції стратегічного підходу, ефективного розподілу матеріальних, фінансових, кадрових та інформаційних ресурсів. Це дозволяє зменшити невизначеність у зовнішньому середовищі та підвищити адаптивність організації.

Розподіл ресурсів через аналіз попиту. Одним із важливих елементів є циркуляція інформації та створення замкнутого циклу управління. Це включає формування запитів на медичні матеріали на основі обсягу наданих послуг та аналізу потреб пацієнтів. Логістичні процеси, наприклад, організація закупівель, зберігання та розподіл матеріалів через аптеки клінік, сприяють зменшенню витрат і поліпшенню обслуговування пацієнтів.[34]

Крім того, важливим елементом оптимізації ресурсів є впровадження інноваційних технологій, таких як цифрові платформи для обробки великих обсягів даних. Зокрема, інтеграція систем управління даними дозволяє приймати обґрунтовані рішення щодо закупівель, управління персоналом та розподілу

обладнання. Такі рішення не лише забезпечують оперативність, але й знижують ризик фінансових втрат через неефективне планування.

Ще одним перспективним напрямом є розвиток послуг телемедицини, які значно розширюють доступ до медичної допомоги у віддалених регіонах і забезпечують безперервність надання послуг навіть за обмеженості фізичних ресурсів. Використання телемедичних платформ дозволяє зменшити навантаження на стаціонарні заклади та оптимізувати витрати на транспорт і логістику, що є актуальним у кризових ситуаціях.[35]

Таким чином, оптимізація управління ресурсами в університетській клініці передбачає впровадження інтегрованих рішень, спрямованих на підвищення прозорості, ефективності та адаптивності процесів. Завдяки застосуванню сучасних технологій, системного аналізу та стратегічного планування, клініка зможе не лише забезпечити стабільне функціонування під час криз, а й створити фундамент для сталого розвитку в довгостроковій перспективі.

Розширення партнерств та міжнародного співробітництва

Розширення партнерств та розвиток міжнародного співробітництва є одним із ключових напрямів вдосконалення антикризового управління в університетських клініках. Цей підхід дозволяє обмінюватися досвідом, розширювати доступ до інноваційних практик, а також зміцнювати кадровий потенціал через спільні проекти, стажування та наукові дослідження.[36]

Створення мережі співпраці між університетськими клініками сприяє взаємному обміну інформацією та кращому розумінню ефективних підходів до антикризового менеджменту. Наприклад, організація регулярних міжклінічних конференцій і вебінарів дозволяє обговорювати найактуальніші виклики та спільно розробляти інноваційні рішення.

Впровадження програм обміну персоналом між університетськими клініками дозволяє лікарям, адміністраторам і молодим дослідникам переймати найкращі

практики та застосовувати їх у власних установах. Такі програми забезпечують розширення професійних знань і сприяють стандартизації медичних підходів у різних регіонах.

Участь у міжнародних програмах, особливо тих, що фокусуються на медичній допомозі в умовах надзвичайних ситуацій або воєнного часу, дозволяє університетським клінікам отримувати унікальний досвід. Зокрема, співпраця з клініками ЄС або США у форматі грантових програм сприяє впровадженню новітніх медичних технологій і методів роботи.

Використання телемедичних платформ для консультацій під час управлінської, консультативно-діагностичної і оперативної роботи на живо у реальному часі з іноземними спеціалістами, для задоволення потреб надзвичайних вимог і ситуацій.

Таким чином, розширення партнерств та міжнародного співробітництва дозволяє університетській клініці інтегрувати сучасні підходи в антикризовий менеджмент, підвищуючи її стійкість та ефективність.

Створення **антикризового центру** оперативного реагування є ключовим елементом підвищення стійкості університетської клініки в умовах кризових ситуацій. Такий центр має працювати як автономна структура з чітко визначеними повноваженнями, завданнями та обов'язками, координуючи всі підрозділи закладу. Основною метою центру є забезпечення оперативного реагування на надзвичайні ситуації, мінімізація ризиків для пацієнтів і персоналу, а також стабілізація роботи клініки.

Координація підрозділів. Центр повинен об'єднувати зусилля ключових функціональних відділів, таких як медичний, технічний, юридичний, інформаційний, і адміністративний. Це дозволить швидко ухвалювати рішення, які враховують особливості кожного напрямку.

Моніторинг і аналіз ситуації. Центр має забезпечувати безперервний моніторинг кризових ситуацій та аналізувати можливі ризики для своєчасного впровадження коригувальних заходів.

Планування і реалізація антикризових заходів. Розробка алгоритмів дій у разі виникнення різних криз, таких як епідемії, техногенні аварії, порушення фінансування чи кіберзагрози.

Комунікація з внутрішніми та зовнішніми сторонами. Центр відповідатиме за налагодження ефективної комунікації між персоналом, пацієнтами та зовнішніми структурами, такими як Міністерство охорони здоров'я, Національна служба здоров'я України (НСЗУ), та партнери клініки.

Оперативне прийняття рішень. Завдяки автономії, центр може діяти без затримок, викликаних довгими процедурами погодження, що характерні для ієрархічних структур.

Структура та склад центру:

Медичний напрямок: лікарі, що мають досвід роботи в умовах криз, такі як епідеміологи та анестезіологи.

Технічний напрям: фахівці, відповідальні за забезпечення безперебійного функціонування обладнання, комунікацій і систем безпеки.

Юридичний напрямок: спеціалісти, які займаються правовими аспектами кризового управління, зокрема договорами й законодавчими питаннями.

Інформаційний напрямок: експерти, які забезпечують управління інформацією та зв'язком, включаючи кризову комунікацію з пацієнтами та медіа.

3.2. Оцінка організаційної ефективності запропонованих заходів для удосконалення антикризового управління в університетській клініці НМУ ім. О.О. Богомольця.

Оцінка організаційної ефективності запропонованих заходів для вдосконалення антикризового управління є важливим інструментом для визначення ступеня досягнення цілей та результативності впроваджених ініціатив. Метою такого оцінювання є встановлення відповідності між запланованими результатами та реальними показниками діяльності, а також виявлення сильних і слабких сторін в організаційній структурі та процесах. Оцінка дозволяє приймати обґрунтовані управлінські рішення для подальшої оптимізації діяльності клініки. Основними критеріями оцінки ефективності антикризового управління є:

Фінансова ефективність – зниження витрат, економія ресурсів, зростання фінансової стійкості.

Організаційна стійкість – здатність клініки адаптуватися до зовнішніх викликів та підтримувати функціонування в умовах кризи.

Якість надання медичних послуг – забезпечення безперервного надання високоякісної допомоги пацієнтам.

Рівень задоволеності персоналу та пацієнтів – показник соціальної стабільності та довіри до клініки.

Інноваційний потенціал – швидкість та гнучкість у впровадженні нових технологій та методик управління.

Методологічна основа оцінки організаційної ефективності передбачає використання сучасних аналітичних інструментів, які дозволяють комплексно оцінити вплив запропонованих заходів. Серед основних методів можна виділити такі:

SWOT-аналіз – для визначення сильних і слабких сторін організації, а також можливостей і загроз зовнішнього середовища.

Бенчмаркінг – порівняння показників діяльності клініки з найкращими практиками у галузі, що дозволяє ідентифікувати напрями для вдосконалення.

Аналіз ключових показників ефективності (КПІ) – кількісна оцінка досягнення цілей, зокрема з точки зору фінансових, якісних і соціальних результатів.

Оцінка впливу на пацієнтів і персонал – через опитування, фокус-групи або інтерв'ю.

Аналітичні інструменти дозволяють глибоко проаналізувати стан та результати діяльності, визначити причини можливих невідповідностей між планами і реальністю, а також розробити рекомендації для усунення виявлених недоліків. Наприклад, за допомогою КПІ можна оцінити такі аспекти, як зниження тривалості перебування пацієнтів у стаціонарі або покращення співвідношення витрат до результатів. SWOT-аналіз, своєю чергою, допомагає краще зрозуміти організаційні ризики та розробити стратегії їх мінімізації. Завдяки комплексному підходу до оцінки організаційної ефективності університетська клініка зможе не лише успішно подолати кризу, але й сформувати стійку основу для подальшого розвитку.

Розробка комплексних планів антикризового управління є ключовим заходом, спрямованим на підвищення здатності організації своєчасно та ефективно реагувати на надзвичайні ситуації. Її реалізація передбачає створення системи попередження, підготовки та протидії кризам, що забезпечує інтеграцію ресурсів і скоординовані дії всіх залучених підрозділів.

Одним із основних критеріїв є скорочення часу реагування на кризові ситуації після впровадження планів. Комплексні плани дозволяють оптимізувати комунікаційні та управлінські процеси, що знижує ризик затримок у прийнятті рішень. Наприклад, за відсутності чітких планів персонал може витрачати значний

час на узгодження дій, тоді як наявність інтегрованих протоколів мінімізує цей недолік.

Зниження кількості або масштабу кризових ситуацій є індикатором профілактичного ефекту. Планування дозволяє передбачити можливі загрози та запровадити запобіжні заходи. Наприклад, аналіз потенційних ризиків, пов'язаних із матеріально-технічним забезпеченням або кадровими ресурсами, дає змогу заздалегідь усунути вразливості.

Важливим аспектом є наявність інтегрованих протоколів для різних типів кризових ситуацій, що забезпечує універсальність та адаптивність планів. Це дозволяє організації застосовувати стандартизовані алгоритми дій у випадках, які можуть варіюватися від надзвичайних медичних подій до технологічних або репутаційних криз.

Відгуки співробітників щодо зрозумілості планів виступають критерієм, який оцінює якість комунікації та навчання. Якщо співробітники не розуміють своїх ролей у кризових сценаріях, навіть найкращі плани можуть бути неефективними. Тому важливим є їх залучення до процесу розробки планів та регулярне тестування на практиці.

Для оцінки ефективності розроблених планів доцільно використовувати анкетування персоналу. Цей метод дозволяє отримати зворотний зв'язок щодо зрозумілості планів, виявити прогалини в знаннях співробітників і оцінити їхню готовність діяти у кризових умовах. Результати анкетування можуть слугувати основою для подальшого вдосконалення планів.

Аналіз кейсів кризового реагування дозволяє оцінити, наскільки успішно розроблені плани були застосовані на практиці. Зокрема, можна порівняти результати реагування на аналогічні кризи до і після впровадження планів, визначивши їхній вплив на швидкість і якість вирішення ситуації.

Розробка комплексних планів антикризового управління є фундаментальною складовою підвищення стійкості організації. Використання анкетування та аналізу кейсів як інструментів оцінки дозволяє об'єктивно оцінити досягнення поставлених цілей, визначити сильні сторони планів та виявити напрями для їх подальшого вдосконалення. Це забезпечує організації можливість своєчасно адаптуватися до мінливих умов та підтримувати стабільну роботу навіть у найскладніших обставинах.

Інвестиції в навчання лідерів є стратегічним кроком, спрямованим на формування стійкої системи управління, здатної ефективно реагувати на кризові ситуації. Розвиток компетенцій керівного складу підвищує здатність організації адаптуватися до змін, забезпечує проактивне управління ризиками та посилює загальну організаційну стійкість.

Першим критерієм є **зростання кількості підготовлених лідерів**, здатних діяти в умовах кризи. Це можна виміряти за кількістю керівників, які пройшли навчальні програми і показали високі результати під час практичних вправ або симуляцій кризових ситуацій. Наприклад, у клініці це можуть бути керівники відділень, які після навчання демонструють готовність до прийняття складних рішень та координації дій персоналу під час надзвичайних подій. [37]

Другим важливим критерієм є **покращення результатів оцінки компетенцій керівного складу**. Застосування стандартизованих інструментів оцінки, таких як 360-градусний фідбек, дозволяє визначити динаміку розвитку управлінських та лідерських навичок. Наприклад, керівники, які пройшли тренінги з кризового менеджменту, повинні демонструвати покращення у таких сферах, як стратегічне мислення, ефективна комунікація та управління змінами.

Підвищення морального духу співробітників є непрямим, але важливим показником. Навчені лідери здатні створювати середовище довіри та підтримки,

що знижує рівень стресу серед персоналу під час кризових ситуацій. Наприклад, компетентний керівник може забезпечити швидку та чітку комунікацію, що зменшує паніку серед співробітників.

Для оцінки ефективності інвестицій у навчання лідерів використовується **оцінювання знань і навичок до та після тренінгів**. Це можуть бути як письмові тести, так і практичні завдання, наприклад, моделювання кризових ситуацій. Порівняння результатів до і після навчання дає змогу оцінити приріст компетенцій.

Моніторинг динаміки кадрових змін є ще одним важливим методом. Зменшення плинності кадрів на керівних посадах та зростання кількості внутрішніх призначень можуть свідчити про успішність навчальних програм. Наприклад, у разі кризової ситуації призначення підготовленого внутрішнього кандидата на керівну посаду може значно підвищити ефективність реагування.

Інвестиції в навчання лідерів мають прямий вплив на здатність організації ефективно протидіяти кризам. Критерії оцінки, такі як зростання кількості підготовлених керівників і покращення компетенцій, дозволяють об'єктивно виміряти результати. Методологія оцінювання знань та моніторинг кадрових змін забезпечують надійну основу для визначення ефективності заходів. У довгостроковій перспективі навчання лідерів сприяє формуванню культури проактивного управління, що підвищує стійкість організації в умовах невизначеності.

Підвищення організаційної стійкості є критично важливим завданням для забезпечення стабільності та ефективного функціонування університетської клініки навіть у найскладніших умовах. Організаційна стійкість передбачає здатність установи адаптуватися до змін, підтримувати безперервність операцій та швидко відновлюватися після кризових ситуацій.[38]

Одним із ключових критеріїв є **скорочення часу відновлення після кризових ситуацій**. Організація вважається стійкою, якщо вона здатна оперативно усунути наслідки кризи з мінімальними втратами для пацієнтів, персоналу та ресурсів. Наприклад, для клініки важливо швидко відновити доступ до медичних послуг після технологічних збоїв або інших надзвичайних подій.

Іншим показником є **оптимізація внутрішніх процесів**, зокрема зменшення бюрократичних перешкод. У кризових умовах швидкість прийняття рішень є критичною, і надмірна зарегульованість може призводити до збоїв у роботі. Оптимізовані процеси, такі як автоматизація документообігу або чітка ієрархія прийняття рішень, сприяють швидшому реагуванню.

Зниження рівня плинності кадрів є ще одним важливим індикатором стійкості. Організації, які підтримують стабільність у кадровому складі, зазвичай краще адаптуються до змін, оскільки досвідчені співробітники відіграють ключову роль у підтримці безперервності операцій. Наприклад, підвищення рівня задоволеності співробітників умовами праці зменшує ризик їхнього звільнення під час або після кризових ситуацій.

, наскільки ефективно організація долає кризи. Скорочення витрат на відновлення, стабільний рівень доходів або навіть збільшення продуктивності можуть свідчити про успішне впровадження заходів зі стійкості. Наприклад, якщо після кризи операційна діяльність відновлюється у визначені терміни без суттєвих перевитрат, це є ознакою високої стійкості.

Оцінка ризиків за допомогою спеціалізованих інструментів допомагає ідентифікувати вразливі місця в системі управління та визначити, наскільки ефективно вони усуваються. Використання таких методів, як SWOT-аналіз, оцінка сценаріїв або ризик-матриць, дозволяє проаналізувати вплив змін на ключові процеси клініки. Наприклад, аналіз ризиків у логістиці медикаментів може показати, чи вплинули зміни на доступність життєво необхідних ресурсів.

Підвищення організаційної стійкості є багатовимірним процесом, що потребує одночасного вдосконалення управлінських, операційних та кадрових аспектів діяльності клініки. Скорочення часу відновлення, оптимізація процесів і зниження плинності кадрів є ключовими критеріями оцінки ефективності цього заходу. Використання аналізу фінансових та операційних даних у поєднанні з оцінкою ризиків забезпечує системний підхід до моніторингу стійкості організації, що є основою її стабільного функціонування та конкурентоспроможності в умовах невизначеності.

Покращення розподілу ресурсів є важливим заходом, який спрямований на раціоналізацію використання наявних матеріальних, фінансових і людських ресурсів з метою підвищення ефективності роботи організації. В умовах кризових ситуацій цей аспект набуває особливої значущості, оскільки ефективне управління ресурсами забезпечує безперервність надання послуг та мінімізує витрати.

Ключовим критерієм є **зменшення витрат без втрати якості послуг**. Це означає, що організація повинна оптимізувати використання ресурсів таким чином, щоб уникнути зайвих витрат, але забезпечити належний рівень медичних послуг. Наприклад, у клініці це може бути досягнуто за рахунок централізованого управління закупівлями, автоматизації процесів або зменшення витрат медикаментів через несвоєчасне використання.

Іншим важливим показником є **покращення доступності матеріально-технічних ресурсів**. Це стосується забезпечення всіх підрозділів клініки необхідними інструментами, обладнанням і матеріалами для ефективної роботи. Наприклад, своєчасне постачання медичного обладнання та витратних матеріалів до операційних залів може безпосередньо впливати на якість та оперативність надання послуг.

Відгуки персоналу про ефективність розподілу також є важливим індикатором. Якщо співробітники вважають, що ресурси розподіляються нерівномірно або несправедливо, це може спричинити зниження їхньої мотивації та продуктивності. Таким чином, регулярне опитування персоналу щодо доступу до необхідних ресурсів дозволяє оцінити, наскільки система розподілу відповідає реальним потребам.

Фінансовий аналіз дозволяє визначити, наскільки ефективно організація використовує ресурси. Наприклад, аналіз витрат на закупівлі, обслуговування обладнання чи оплати праці може виявити резерви для економії без шкоди для якості послуг. Якщо після впровадження заходів витрати скорочуються, а якість обслуговування залишається на стабільно високому рівні, це свідчить про успішність заходів із покращення розподілу ресурсів.

Опитування персоналу щодо доступу до ресурсів дозволяє отримати зворотний зв'язок про те, чи вистачає співробітникам необхідних матеріалів, інструментів або часу для виконання своїх обов'язків. Наприклад, якщо медичний персонал відзначає покращення в доступі до витратних матеріалів після впровадження нових заходів, це свідчить про ефективність перерозподілу.

Покращення розподілу ресурсів є важливим кроком до підвищення ефективності роботи клініки та її здатності протидіяти кризовим ситуаціям. Зменшення витрат без втрати якості, покращення доступності ресурсів та позитивні відгуки персоналу є ключовими критеріями оцінки ефективності цього заходу. Використання фінансового аналізу та опитування персоналу дозволяє отримати об'єктивну інформацію про стан ресурсів в організації та виявити напрями для подальшого вдосконалення. У результаті клініка зможе забезпечити стабільну роботу навіть в умовах обмежених ресурсів.

Розширення партнерств та міжнародного співробітництва є стратегічним напрямом розвитку університетської клініки, що сприяє доступу до

нових ресурсів, обміну досвідом, впровадженню інновацій та підвищенню конкурентоспроможності на міжнародній арені. Цей підхід допомагає посилити науково-дослідницький потенціал та покращити якість медичних послуг.

Основним критерієм оцінки є **кількість нових укладених угод про співпрацю**. Збільшення кількості таких угод свідчить про активну позицію клініки у налагодженні партнерських відносин. Наприклад, це можуть бути угоди з міжнародними університетами, науково-дослідними установами або організаціями охорони здоров'я, які забезпечують спільні освітні програми, дослідницькі проєкти або обмін фахівцями.

Другим важливим показником є **ріст кількості міжнародних проєктів**. Залучення клініки до дослідницьких ініціатив, грантових програм або освітніх проєктів на міжнародному рівні сприяє розвитку інноваційних підходів до управління та лікування, а також забезпечує додаткові фінансові та інтелектуальні ресурси.

Підвищення репутації університетської клініки на міжнародному рівні є довгостроковим критерієм, який вимірюється через зростання згадок у міжнародних публікаціях, участь у престижних конференціях, входження до рейтингів клінік або позитивні відгуки партнерів. Це дозволяє клініці позиціонувати себе як надійного партнера та залучати нові можливості для співпраці.

Аналіз угод та спільних проєктів передбачає облік кількості та змісту укладених договорів, а також оцінку їхнього впливу на розвиток клініки. Наприклад, аналіз може включати оцінку обсягів фінансування, залучених через партнерства, або кількість пацієнтів, які отримали вигоду від міжнародних програм.

Вимірювання індексу задоволеності партнерів дозволяє оцінити якість співпраці та її перспективи. Опитування або інтерв'ю з представниками

партнерських організацій можуть дати уявлення про їхній рівень задоволеності співпрацею, включаючи ефективність комунікації, дотримання домовленостей і досягнення поставлених цілей.

Розширення партнерств та міжнародного співробітництва сприяє інтеграції університетської клініки до глобальної медичної та наукової спільноти, забезпечуючи доступ до сучасних технологій, знань і методик. Кількість нових угод, ріст міжнародних проєктів і підвищення репутації клініки є ключовими показниками ефективності цих заходів. Використання аналізу угод і спільних проєктів, а також оцінка задоволеності партнерів дозволяють отримати об'єктивну картину успіхів і визначити напрями для подальшого вдосконалення. Такий підхід забезпечує не лише короткострокові вигоди, але й створює основу для сталого розвитку клініки.

Створення антикризового центру є фундаментальним кроком для забезпечення оперативного реагування на кризові ситуації та мінімізації їхнього впливу на діяльність університетської клініки. Такий центр виступає як організаційний осередок, який координує дії під час криз, забезпечує швидке ухвалення рішень і залучає необхідні ресурси для ефективного подолання викликів.

Одним із головних критеріїв є **час реагування на кризу з моменту звернення**. Оперативність роботи антикризового центру є вирішальною у зменшенні наслідків надзвичайних ситуацій. Наприклад, своєчасне втручання при техногенній аварії чи епідеміологічній загрозі дозволяє забезпечити безпеку пацієнтів і персоналу, а також стабільність роботи клініки.

Кількість успішно вирішених кризових ситуацій є ще одним ключовим індикатором. Це відображає здатність центру ефективно управляти ризиками, виконувати заплановані заходи та досягати бажаних результатів. Для клініки це

може включати подолання проблем, пов'язаних із нестачею ресурсів, вирішення конфліктних ситуацій або відновлення операційної діяльності після збоїв.

Залучення фахівців і створення міждисциплінарних команд визначає якість та гнучкість управління антикризовими заходами. Наприклад, участь медиків, фінансистів, юристів і IT-спеціалістів у розробці та реалізації планів реагування підвищує ефективність і комплексність рішень.

Оцінка ефективності роботи центру через КРІ дозволяє вимірювати ключові показники, такі як середній час реагування, відсоток успішно вирішених випадків або рівень залученості персоналу. Аналіз цих даних дає можливість визначити сильні сторони та вразливі місця в роботі центру.

Аналіз звітів про роботу центру забезпечує поглиблене розуміння виконаних завдань, результатів і виявлених проблем. Наприклад, регулярна підготовка звітів із детальним описом кризових ситуацій, заходів реагування та їхніх наслідків дозволяє накопичувати досвід і покращувати процеси.

Створення антикризового центру забезпечує університетській клініці ефективний механізм реагування на кризи, посилюючи її стійкість та здатність до адаптації. Час реагування, кількість успішно вирішених ситуацій і якість міждисциплінарної співпраці є ключовими критеріями оцінки ефективності цього заходу. Використання КРІ і аналізу звітів дозволяє систематизувати діяльність центру та підвищувати її результативність. У перспективі такий центр може стати не лише оперативним інструментом, але й базою для розробки нових стратегій кризового управління, що сприятиме сталому розвитку клініки.

Інтегральна оцінка ефективності заходів з удосконалення антикризового управління університетської клініки дозволяє комплексно аналізувати результати їх впровадження, враховуючи різні аспекти впливу на організацію. Такий підхід сприяє об'єктивному визначенню досягнутих успіхів і виявленню потенціалу для подальшого вдосконалення.

Першим важливим критерієм є **рівень досягнення поставлених цілей**, що оцінює, наскільки результати відповідають очікуванням. Наприклад, зменшення часу реагування на кризу після створення антикризового центру, покращення доступності матеріально-технічних ресурсів завдяки оптимізації їх розподілу чи зростання кількості укладених міжнародних угод свідчать про ефективність заходів. Кількісна оцінка може здійснюватися за шкалою (від 0 до 100%), що відображає відсоток реалізації запланованих результатів.

Другим аспектом є **порівняння витрат із вигодами**, що дозволяє оцінити економічну доцільність заходів. Наприклад, застосування коефіцієнта рентабельності інвестицій (ROI) допомагає визначити відношення отриманих вигод до витрат, а розрахунок періоду окупності дозволяє оцінити термін повернення вкладених ресурсів. Це особливо важливо для ініціатив, які потребують значних інвестицій, як-от створення антикризового центру чи навчання лідерів.

Третім критерієм є **динаміка змін ключових показників ефективності (КРІ)**, що оцінює вплив заходів на основні процеси в організації. До таких показників належать, наприклад, зменшення часу реагування на кризові ситуації, зниження рівня плинності кадрів чи збільшення кількості успішно вирішених криз. Аналіз цих змін до і після реалізації заходів забезпечує об'єктивну картину їхнього впливу.[39]

Для узагальнення результатів застосовується багатофакторний аналіз, який дозволяє поєднати оцінки за всіма критеріями. Враховуючи важливість кожного з них, встановлюються вагові коефіцієнти (наприклад, досягнення цілей – 50%, витрати – 30%, КРІ – 20%). Інтегральний показник розраховується як зважена сума оцінок за кожним критерієм.

Отже, інтегральна оцінка ефективності дозволяє врахувати всі аспекти впроваджених заходів, об'єднуючи досягнення цілей, економічну доцільність і

зміни ключових показників. Використання багатофакторного підходу забезпечує об'єктивність оцінки, дозволяє визначити найбільш ефективні заходи, а також окреслити напрями для подальшого вдосконалення. Такий підхід є базою для стратегічного планування та прийняття управлінських рішень, забезпечуючи ефективне антикризове управління університетської клініки.

3.3. Концептуальний підхід до антикризового менеджменту в університетській клініці НМУ ім. О.О. Богомольця.

Концептуальний підхід в контексті данної роботи - це створення певної концепт-моделі групи заходів, для модифікації стратегії розвитку закладу для заходів профілактики, реакції та подолання кризи, також подібні концепції розвитку мають науковий інтерес та мотивуючий вплив для колективу. [9]

Концептуальний підхід до антикризового менеджменту в університетській клініці НМУ ім. О.О. Богомольця передбачає формування цілісної моделі управлінських рішень, спрямованих на забезпечення стійкості функціонування закладу охорони здоров'я в умовах нестабільності. Такий підхід базується на поєднанні превентивних і реактивних стратегій для ефективного попередження, виявлення та подолання кризових явищ. Основою концепт-моделі є системний аналіз факторів ризику, що можуть впливати на стабільність роботи клініки, таких як фінансова нестабільність, кадрові проблеми, технологічні виклики та зовнішні впливи, пов'язані з політичними, соціально-економічними або епідеміологічними умовами.

Превентивна складова концептуального підходу акцентує увагу на ідентифікації можливих загроз та розробці планів дій для їхнього мінімізації. Це включає моніторинг ключових показників ефективності закладу, впровадження заходів з удосконалення ресурсного забезпечення, посилення професійної підготовки персоналу, а також розробку комунікаційних стратегій для прозорого

інформування пацієнтів і партнерів. Важливим компонентом є створення стратегічного резерву ресурсів (фінансових, матеріально-технічних, кадрових), який можна залучити в разі необхідності.

Реактивна складова передбачає наявність чітко регламентованого алгоритму дій у разі настання кризової ситуації. Це включає розробку сценаріїв управління різними видами криз, формування кризового штабу для оперативного ухвалення рішень, а також проведення регулярних тренінгів для персоналу щодо дій у надзвичайних ситуаціях. Особлива увага приділяється комунікаційним аспектам, зокрема забезпеченню ефективної взаємодії між структурними підрозділами клініки та зовнішніми зацікавленими сторонами, такими як державні органи, громадські організації та пацієнтська спільнота.

Реалізація концептуального підходу вимагає інтеграції інформаційних технологій, таких як системи управління ризиками, електронні реєстри ресурсів і засобів захисту, а також аналітичні інструменти для прогнозування можливих сценаріїв розвитку подій. Комплексність і гнучкість концептуальної моделі антикризового менеджменту дозволяють забезпечити не лише стабільність функціонування клініки, але й її готовність до швидкої адаптації у разі виникнення кризових обставин.

Перспективи реалізації антикризового менеджменту шляхом модифікації стратегії розвитку університетської клініки та попереднього опрацювання сценаріїв відкривають значні можливості для підвищення стійкості закладу до викликів та забезпечення його стабільного функціонування. Модифікація стратегії розвитку передбачає інтеграцію гнучких підходів, які дозволяють оперативно адаптуватися до змін у зовнішньому та внутрішньому середовищі. Це включає адаптивне бюджетування, диверсифікацію джерел фінансування та розширення спектра надання послуг, що забезпечує стійкість у кризових умовах. Завчасне опрацювання потенційних сценаріїв кризових ситуацій

дозволяє попередити їхній розвиток завдяки підготовці відповідних ресурсів та алгоритмів дій, наприклад, через створення резервних фондів або оптимізацію витрат.

Інтеграція антикризових заходів у стратегічне планування також підвищує конкурентоспроможність клініки, формуючи її як стабільний і надійний медичний заклад навіть у періоди нестабільності. Завчасне планування сценаріїв передбачає формування кризових команд, які володіють необхідними навичками для оперативного реагування, що мінімізує негативні наслідки кризових ситуацій. Використання сучасних цифрових технологій, таких як системи аналізу ризиків і прогнозування сценаріїв, значно підвищує точність і ефективність планування та реалізації заходів.

Ефективна комунікація також є ключовим аспектом цього підходу, адже завчасно розроблені стратегії взаємодії дозволяють зберегти довіру пацієнтів, персоналу та зовнішніх партнерів. Реалізація антикризового менеджменту через модифікацію стратегії розвитку не лише запобігає можливим негативним наслідкам, але й створює умови для використання криз як можливостей для вдосконалення роботи клініки. Такий підхід демонструє прогресивність і далекоглядність керівництва, що позитивно впливає на імідж закладу та закладає основи для його подальшого успішного розвитку.

Концепт №1. Блокова шелтер-клініка.

Блокова шелтер-клініка є інноваційним концептом, який поєднує гнучкість, мобільність і стійкість у відповіді на надзвичайні ситуації. Ця модель передбачає створення модульної структури на базі спеціалізованих контейнерів, які оснащені автономними системами живлення, водозабезпечення, радіаційного захисту та унікальними механізмами самозакопування у ґрунт для підвищення безпеки. Контейнери можуть поєднуватися блоково, утворюючи мережу приміщень, які використовуються для лікувальної роботи під час надзвичайних подій, таких як

техногенні катастрофи, військові дії або стихійні лиха. Крім того, у мирний час ці модулі можуть слугувати для збільшення площі приміщень клініки, розширення функціональності та забезпечення додаткових можливостей закладу.[40]

Реалізація такого проєкту потребує значних інвестицій, однак потенційні джерела фінансування можуть включати державні програми з цивільного захисту, гранти міжнародних організацій, таких як ВООЗ чи ООН, або ж підтримку приватних партнерів. Орієнтовна вартість виготовлення та обладнання одного контейнера становить \$50,000–70,000, з урахуванням автономних систем живлення, медичного оснащення та механізмів захисту. Логістика та встановлення додають ще \$5,000–10,000, а системи радіаційного захисту та самозакопування можуть коштувати \$20,000–30,000 за одиницю. Для забезпечення стійкості необхідно також врахувати щорічні витрати на технічне обслуговування та енергоносії, які орієнтовно складають \$3,000–7,000 на один модуль.

Забезпечення для концепту. Таб. 6.

Технологічні рішення						
Матеріали корпусу:				Обладнання для з'єднання модулів:		
Високоміцна сталь із корозійною стійкістю (Corten Steel) для забезпечення тривалої експлуатації в різних кліматичних умовах.		Зовнішня ізоляція із поліуретанових панелей або пінополістиролу для термозахисту.		Системи стикування з герметичними ущільнювачами.		Універсальні з'єднувальні вузли для гнучкого компонування блоків.
Системи автономності						
Енергетичне забезпечення		Водозабезпечення			Системи вентиляції та кондиціонування	
Сонячні панелі з акумуляторами батареями.	Дизельні генератори як резервні джерела живлення	Системи збору дощової води з фільтрацією.	Ємності для зберігання питної води обсягом 500–1000 л.	Вбудовані системи очищення та стерилізації води (зворотний осмос).	Високоєфективні фільтри HEPA для очищення повітря.	Кондиціонери з інверторною технологією для економії енергії.
Захисні елементи						
Радіаційний захист		Системи самозакопування			Стійкість до фізичних впливів	

Вбудовані екрани з композитних матеріалів (свинцеві пластини, полімери з бором).		Гідравлічні чи механічні платформи, що дозволяють часткове занурення блоку в ґрунт для захисту від вибухової хвилі.		Додаткові броньовані панелі для захисту від уламків	
Функціональне облаштування					
Медичне обладнання					
Обладнання для діагностики		Хірургічний і оглядовий інструментій		Мобільні засоби реанімації	
Переносні УЗД-, КТ-, рентген апарати, кардіографи, ендоскопи	Лабораторні аналізатори для базових аналізів крові та сечі	Комплекти для хірургії анестезії та оглядів		Дефібрилятори, портативні апарати ШВЛ	
Інформаційні системи					
Медичні інформаційні системи для обліку пацієнтів.			Супутниковий зв'язок для координації в умовах кризи		
Логістика та інфраструктурні аспекти					
Локація та транспортування			Монтаж і розгортання		
Близькість до транспортних вузлів для оперативної доставки.		Можливість транспортування морськими контейнеровозами, вантажівками чи залізницею.		Швидке встановлення блоків (24-48 годин).	Спеціалізоване обладнання (крани, модульні платформи).
Виробничий процес					
Партнери-виробники		Стандартизація		Кадрове забезпечення	
Пошук компаній із досвідом виробництва контейнерних модулів (зокрема, військових або комерційних шелтерів)	Співпраця із заводами, що виробляють спеціалізоване медичне обладнання.	Дотримання міжнародних стандартів (ISO, CE, ГОСТ) у сфері медичного обладнання, екології та безпеки.		Навчання технічного персоналу для обслуговування автономних систем	Підготовка медичного персоналу до роботи в кризових умовах

Джерело: аналіз даних на науково метричних базах

Аналіз зовнішнього середовища передбачає вивчення соціально-економічної ситуації, що визначає потенційні загрози надзвичайних ситуацій, рівень фінансування медичної галузі та можливість отримання міжнародної підтримки. Політичні умови також відіграють значну роль: державна підтримка

мобільних медичних рішень, регулювання у сфері медичних закладів та механізмів кризового реагування може значно прискорити впровадження концепту.

Для успішної інтеграції у внутрішній організаційний устрій необхідно сформувати спеціалізований відділ кризового планування, який відповідатиме за управління та розгортання блокової шелтер-клініки. Важливо організувати навчання персоналу для роботи з таким обладнанням, створити склади для зберігання контейнерів та розробити чіткі маршрути транспортування і розгортання в екстрених умовах. У мирний час ці модулі можуть використовуватися для розширення потужностей клініки, слугуючи додатковими операційними, діагностичними кабінетами або навчальними приміщеннями. Вони також можуть використовуватися для соціальних програм, таких як мобільні пункти вакцинації або тимчасове житло для персоналу.

Ризик-менеджмент концепту включає ідентифікацію можливих загроз, таких як висока вартість обслуговування, технічні несправності або недостатнє фінансування. Для мінімізації ризиків пропонується створити резервне фінансування, впровадити систематичний моніторинг технічного стану модулів та застрахувати обладнання.

Ефективність і якість роботи шелтер-клініки мають оцінюватися через проведення тестових запусків, отримання зворотного зв'язку від персоналу і пацієнтів, а також регулярний аудит витрат і виконання планів. Показниками успіху будуть час розгортання клініки, функціональність обладнання та позитивні відгуки від партнерів і пацієнтів. Подібні рішення вже використовуються в Європі та США. Наприклад, мобільні клініки Siemens ефективно працювали під час пандемії COVID-19, забезпечуючи додаткові місця в реанімації та знижуючи навантаження на основну медичну інфраструктуру.

Реалізація такого концепту дозволить суттєво покращити готовність медичних установ до надзвичайних ситуацій, а також забезпечити гнучкість та економічну ефективність у мирний час.

Таким чином, блокова шелтер-клініка — це прогресивне рішення, яке дозволяє університетській клініці не лише підвищити готовність до кризових ситуацій, але й розширити свою функціональність у мирний час. Реалізація цього концепту сприятиме зміцненню іміджу клініки, підвищенню її ефективності та адаптивності до сучасних викликів.

Концепт № 2. Оптимізація об'єктів господарювання та динамічна адаптація об'єму структурних підрозділів.

Сутність оптимізації об'єктів господарювання лежить у бажанні забезпечити якнайбільше точне управління трудовою зоною УК і університету в цілому. Через велику кількість висококваліфікованих співробітників університету завжди стоїть питання їх розміщення для оптимальної системи надання допомоги всіх рівнів населенню. З огляду на те, що все більше спостерігається тенденція до імплементації дії Закону України «Про оренду державного та комунального майна» редакція від 23.09.2024 на діяльність ЗОЗ, зокрема на «стосунки» з практичними базами кафедр, а саме перерахування розміру орендної плати, як ніколи стає актуальним питання розміщення та фінансовий моніторинг правильності використання ресурсів, у тому числі, нерухомості.[12]

Оптимізація об'єктів господарювання спрямована на підвищення операційної ефективності, гнучкість адаптації до зовнішніх викликів та забезпечення максимальної продуктивності за умов сталого розвитку. Основою концепту є раціональне використання приміщень, ресурсів і кадрового потенціалу для забезпечення високої якості надання медичних послуг, у тому числі шляхом динамічного розподілу приміщень між кафедрами та клінікою.

Створення інструментів динамічного розподілу площ УК та залучення приміщень, орендованих кафедрами в інших комунальних некомерційних підприємствах (КНП), залежно від потреб клініки та університету.

Впровадження системи адаптивного управління структурними підрозділами для оперативного реагування на зміну зовнішніх умов або внутрішніх потреб забезпечить явлення постійної укомплектованості і готовності до збільшення поцієнтопотоків, зміну його характеру і модальності.

Розробка методів моніторингу та аналізу ефективності використання ресурсів.

Прямі витрати на адаптацію приміщень (зміна конфігурації, ремонт), створення IT-інфраструктури для моніторингу приміщень, розробку політик і протоколів управління простором.

Довгострокові інвестиції у створення гнучких забезпечених приміщень, які можуть бути швидко трансформовані відповідно до змін потреб. Доходи за рахунок економії витрат на оренду зайвих приміщень, оптимізації роботи підрозділів та можливості надання додаткових послуг на вільних площах.

Рекомендації для аналізу середовища та внутрішньої структури

Зовнішнє середовище: врахувати вплив законодавства, наприклад, Закон України «Про оренду державного та комунального майна» (ред. 23.09.2024), на умови оренди; дослідити попит на медичні послуги та тренди у сфері охорони здоров'я. Внутрішнє середовище: визначити показники ефективності підрозділів, оцінити рівень завантаженості приміщень і персоналу, створити карту використання ресурсів.

Альтернативне використання. У разі ненастання кризових ситуацій, звільнені площі можна адаптувати під наукові лабораторії, тренінгові центри або відкриття нових підрозділів, орієнтованих на більш прибуткові напрямки діяльності

Ризик-менеджмент полягає у оцінці потенційних ризиків, пов'язаних із затримками у реконфігурації приміщень або перевищенням бюджету.

Розробка страхових механізмів для захисту від фінансових втрат.

Управління ризиками, пов'язаними з адаптацією персоналу до нових умов роботи.

Оцінка якості та моніторинг. Впровадження системи показників для оцінки ефективності використання приміщень (наприклад, коефіцієнт використання площ). Регулярні аудити для виявлення невідповідностей у використанні приміщень та ресурсів. Застосування ІТ-рішень для відстеження завантаженості приміщень і аналізу даних у реальному часі.

Таким чином, реалізація цього концепту забезпечить УК гнучкість, що дозволить ефективно адаптуватися до змін умов роботи, зменшити витрати та підвищити продуктивність, одночасно розширюючи спектр доступних послуг. Ключові компоненти наступні: динамічна передача ресурсів і приміщень УК з одного відділення чи напряму в інший, як корекція зовнішніх причин: соціально-економічні, ринкові і політичні чинники, та внутрішніх причин: організаційних, корпоративних, технічних, фінансових, господарчих чинників; залучення до лікувально-консультативної роботи приміщень баз кафедр при звітності в МІС УК.

Концепт № 3. Державно-приватне партнерство. Прямі контрактні відносини. Страхова медицина.

Стратегічний підхід до антикризового управління ґрунтується на інтеграції ключових учасників: державного сектору, приватного бізнесу та університетських структур. Ця співпраця спрямована на створення стійкої та конкурентоспроможної моделі клінічної та освітньої діяльності, заснованої на прямих контрактах, інноваційних механізмах фінансування та взаємодії через страхові та профспілкові системи. Запропонований підхід враховує юридичні аспекти, виклики внутрішнього середовища управління та зовнішнього ринкового

контексту, що дозволяє використовувати потенціал університетської клініки як центру медицини, науки та бізнесу.

Формування моделі державно-приватного партнерства (ДПП) в управлінні університетською клінікою

Розбудова моделі державно-приватного партнерства (ДПП) є ключовим етапом стратегічного підходу до управління університетською клінікою, спрямованого на залучення ресурсів і досвіду приватного сектора для підвищення ефективності діяльності закладу. Така модель дозволяє поєднати фінансову підтримку та регуляторну роль держави з інноваційним потенціалом і підприємницькими підходами бізнесу.

Одним із базових механізмів ДПП є розробка контрактів, що передбачають використання публічних тендерів і залучення приватних інвестицій. Ці контракти мають ґрунтуватися на чітко визначених умовах взаємодії, які гарантують вигоди для обох сторін. Для держави це може бути покращення доступності медичних послуг, оновлення інфраструктури та зниження фінансового навантаження на бюджет. Для приватного бізнесу – створення умов для отримання прибутку, доступ до інноваційних розробок і можливість впливати на підготовку кадрів у медичній сфері.

Важливим аспектом є визначення форм участі держави, які можуть включати пряме фінансування (наприклад, часткове покриття витрат на обслуговування пацієнтів), надання податкових пільг чи інших стимулів для інвесторів, а також передачу в користування інфраструктурних об'єктів. Такий підхід дозволяє збалансувати ризики та відповідальність між сторонами, зберігаючи стратегічний контроль держави над медичними послугами.

Інтереси приватного бізнесу в рамках ДПП полягають у можливості отримання прибутку через ефективну експлуатацію ресурсів, впровадження інноваційних технологій та залучення висококваліфікованих кадрів.

Університетська клініка, як частина освітнього закладу, може слугувати базою для підготовки фахівців, створюючи конкурентні переваги для партнерів з приватного сектора.

Юридичне оформлення відносин у межах ДПП є критично важливим для забезпечення прозорості й довіри між сторонами. На цьому етапі необхідно узгодити права та обов'язки учасників, детально прописати механізми контролю за виконанням контрактів і передбачити відповідальність за їх порушення. Особливу увагу слід приділити відповідності правовим нормам і міжнародним стандартам у сфері охорони здоров'я. Також важливо усунути адміністративні бар'єри, які можуть уповільнювати узгодження і впровадження проектів.

Проблеми, з якими стикається модель ДПП, включають ризик конфлікту інтересів між державою та приватними інвесторами, який може виникнути через нерівномірний розподіл вигод або непрозорість угод. Додатковим викликом є обмеженість бюджетного фінансування, яка може стримувати державу у виконанні зобов'язань. Також проблема браку кваліфікованих фахівців, здатних управляти складними проектами в умовах ДПП, вимагає створення програм підготовки управлінців у цій сфері.

Таким чином, формування моделі державно-приватного партнерства в управлінні університетською клінікою потребує ретельного планування, залучення експертів, правового забезпечення та врахування інтересів усіх зацікавлених сторін. Це дозволить не лише підвищити ефективність клініки, але й забезпечити стабільний розвиток інфраструктури охорони здоров'я, освіти й науки.

партнерстві (ДПП) є можливість залучення фінансування через кредитні механізми, що значно розширює фінансову базу для реалізації стратегічних проектів. Приватні партнери, завдяки своїй гнучкості та доступу до ринків капіталу, здатні забезпечити університетську клініку додатковими ресурсами для

розвитку інфраструктури, впровадження інновацій та підвищення якості медичних послуг.

Переваги використання кредитування у межах ДПП

Приватні компанії, особливо ті, що мають високий кредитний рейтинг або працюють у міжнародних фінансових структурах, можуть отримувати кредити на вигідніших умовах порівняно з державними установами. Це знижує загальну вартість проекту.. Використання кредитних коштів дозволяє приватному сектору інвестувати в масштабні довгострокові проекти, такі як будівництво нових медичних корпусів, модернізація обладнання або впровадження цифрових систем управління, що забезпечують довготривалий позитивний ефект. Приватний партнер, залучаючи кредитні ресурси, бере на себе частину фінансових ризиків. Це полегшує навантаження на державний бюджет та забезпечує стійкість фінансування у випадку економічної нестабільності. Приватний сектор може використовувати сучасні фінансові інструменти, такі як проектне фінансування, облігації, лізинг медичного обладнання, які є менш доступними для державного сектору.

Кредитування повинно супроводжуватися чіткими юридичними домовленостями між державою, приватним партнером та кредиторами, щоб зменшити ризики невиконання фінансових зобов'язань. Умови кредитування мають визначати, яка частина витрат покриватиметься через операційні доходи клініки, а яка – за рахунок державних чи приватних ресурсів. Законодавство має гарантувати публічний контроль над використанням кредитних коштів, щоб запобігти корупційним ризикам. Приватним партнерам можуть надаватися податкові стимули для погашення кредитів або інвестування у важливі соціальні проекти.

Потенційні ризики та механізми їх мінімізації, залежність від приватного сектору, щоб уникнути монополізації, необхідно створити конкуренцію серед приватних партнерів.

Варто передбачити резервні фонди для покриття непередбачених витрат або можливих затримок у виплатах за кредитами, залучення авторитетних міжнародних кредитних установ може підвищити довіру до проектів ДПП.

Страховання є важливим кроком у створенні стабільної і безпечної соціальної інфраструктури для студентів і співробітників університету. Введення страхових пакетів та співпраця з профспілками для забезпечення юридичних і соціальних гарантій може значно покращити умови навчання та роботи в університеті.

Розробка страхової моделі

Університетське страхування передбачає розробку спеціальних страхових пакетів для студентів та співробітників, які покривають основні ризики, зокрема медичні витрати, нещасні випадки, а також можливі юридичні проблеми. Такі пакети можуть бути адаптовані під різні потреби учасників університетської спільноти, що дозволить забезпечити належний рівень захисту в разі непередбачених ситуацій. Для студентів це може включати медичне страхування, страхування від нещасних випадків, а для співробітників — більш широкий спектр послуг, включаючи страховку на випадок втрати працездатності або професійні ризики.

Для створення конкурентоспроможних і доступних страхових продуктів важливо співпрацювати з приватними страховими компаніями. Таке партнерство дозволить розробити гнучкі страхові програми, які відповідатимуть вимогам університету та потребам студентів і співробітників. Приватні компанії, у свою чергу, можуть запропонувати інноваційні рішення та використовувати свої ресурси для створення вигідних умов для учасників програми.

Профспілка може відігравати важливу роль посередника між університетом і страховими компаніями. Вона може допомогти в переговорах щодо умов страхових договорів, організувати комунікацію між зацікавленими сторонами та сприяти максимальному забезпеченню прав учасників програми. Профспілка також може здійснювати моніторинг виконання умов страхових договорів і захищати інтереси членів спільноти.

Однією з основних проблем є недовіра до страхової системи з боку студентів та співробітників. Багато учасників можуть бути скептично налаштовані до ефективності страхових продуктів, особливо якщо раніше вони не мали досвіду з медичними або іншими видами страхування. Щоб подолати цю проблему, необхідно забезпечити максимальну прозорість процесів, регулярну комунікацію з учасниками програми та вивчати їхні потреби для створення більш ефективних продуктів.

Запуск університетського страхування вимагає початкових фінансових вкладень, що можуть бути обмежені бюджетними можливостями університету. Для подолання цієї проблеми можна розглянути варіанти часткового фінансування з боку приватних партнерів або використання моделі співфінансування, коли частина витрат покривається університетом, а частина — учасниками або приватними страховими компаніями.

Університетські клініки, як державні та комунальні заклади, функціонують у межах законодавчих обмежень щодо закупівель товарів і послуг. Однак, існують ефективні методики оптимізації публічних закупівель, які дозволяють розвивати співпрацю з бізнесом для забезпечення лікувальної, освітньої та наукової діяльності.

Одним із ключових механізмів є укладання прямих договорів, які не потребують проведення тендерних процедур. Закон дозволяє здійснювати прямі закупівлі, якщо сума не перевищує 200 тисяч гривень для товарів і послуг або 1,5

мільйона гривень для робіт. Це забезпечує швидке постачання необхідних ресурсів, особливо у випадках термінової потреби, таких як закупівля медикаментів, ремонт обладнання чи забезпечення навчального процесу. Щоб оптимізувати цей механізм, клініка може використовувати агрегацію закупівель — поділ на кілька невеликих угод або залучення різних підрозділів для проведення окремих закупівель.

Крім того, можливим є застосування спрощених закупівель для сум від 50 до 200 тисяч гривень, що також значно прискорює процес укладання угод з постачальниками. Цей механізм особливо корисний для закупівлі розхідних матеріалів, технічного обслуговування обладнання чи оновлення навчальних ресурсів.

Обхід тендерів через дроблення закупівель або інші методи оптимізації має супроводжуватися ретельним юридичним контролем, щоб уникнути: санкцій з боку Державної аудиторської служби, оскарження з боку конкурентів, корупційних ризиків. Тому важливо розробити внутрішні положення щодо закупівель та залучити фахівців для моніторингу їхньої відповідності законодавству.

Закупівлі у виключних обставинах дозволяють укласти договори без тендеру в разі надзвичайних ситуацій або загрози здоров'ю пацієнтів. Це дає можливість оперативно реагувати на нагальні потреби, наприклад, у разі аварійного виходу з ладу діагностичного обладнання або нестачі критично важливих медикаментів.

Ще одним дієвим інструментом є укладання договорів про спільну діяльність із бізнесом. Такий формат дозволяє залучати приватні інвестиції для розвитку клініки, наприклад, для модернізації обладнання або створення інноваційних медичних центрів, без необхідності проведення тендерних процедур. Спільна діяльність забезпечує університету доступ до сучасних

технологій, а бізнесу — можливість розвивати свої інноваційні рішення в медичній сфері.

Міжнародний досвід також пропонує ефективні рішення для оптимізації закупівель. У країнах ЄС та США широко застосовуються рамкові угоди з постачальниками, що дозволяють швидко закуповувати стандартні товари та послуги без повторних тендерів. Також використовується динамічна система закупівель, яка дає змогу оперативно залучати нових постачальників на конкурентних умовах.

Співпраця з бізнесом відкриває широкі можливості для розвитку клініки в трьох основних напрямках: лікувальна діяльність, освітній процес та наукові дослідження.

У лікувальному напрямку клініка отримує доступ до сучасного медичного обладнання та технологій, що підвищує якість діагностики та лікування. Постачальники обладнання часто надають сервісне обслуговування та навчання для персоналу, що забезпечує високу ефективність використання нових технологій.

В освітньому процесі співпраця з бізнесом дозволяє інтегрувати практичне навчання студентів на базі сучасних технологій. Студенти мають можливість проходити стажування в партнерських медичних центрах, що підвищує їхню конкурентоспроможність на ринку праці. Окрім того, бізнес може фінансувати освітні програми, стипендії та наукові проєкти, що мотивує студентів до активної участі в науковій діяльності.

У науково-дослідницькому напрямку партнерство з бізнесом дозволяє реалізовувати спільні дослідницькі проєкти, отримувати доступ до інноваційних рішень та залучати фінансування для проведення досліджень. Це сприяє розвитку інновацій у медицині, публікації наукових статей, а також участі у міжнародних конференціях та грантових програмах.

Співробітники клініки також отримують значні переваги від такої співпраці. Вони мають доступ до підвищення кваліфікації на базі сучасного обладнання, участі у семінарах та тренінгах, що проводяться бізнес-партнерами, а також можливість залучення до міжнародних проєктів та обмінних програм. Це підвищує рівень професійної компетентності персоналу та забезпечує їхню конкурентоспроможність на міжнародному рівні.

Таким чином, оптимізація процесу закупівель та розбудова партнерства з бізнесом дозволяють університетській клініці забезпечити високий рівень медичного обслуговування, сучасну освітню базу та сприяти розвитку інновацій у медичній галузі.

Контекст антикризової стратегії

Зовнішнє середовище:

В умовах змінного ринку та постійно мінливих економічних умов, важливою є здатність державного та приватного секторів адаптуватися до нових реалій. Це включає в себе вміння реагувати на коливання попиту на медичні послуги, зміну пріоритетів у сфері охорони здоров'я та впливу глобальних економічних факторів. Потрібно мати гнучку стратегію, яка дозволить швидко змінювати модель надання послуг у відповідь на нові вимоги.

Одним з ключових аспектів успіху у державно-приватному партнерстві є диверсифікація фінансування. Для забезпечення стійкості необхідно створити кілька джерел фінансування, щоб уникнути залежності від одного потоку коштів, наприклад, від бюджетних надходжень або одного великого приватного партнера. Це може включати залучення кредитів, інвестицій з боку малого та середнього бізнесу, а також прямі контракти з великими компаніями.

Важливим елементом є швидка реакція на зміни в законодавчій та нормативно-правовій базі, зокрема в галузі охорони здоров'я та страхування. Нові закони можуть впливати на механізми контрактів, надання медичних послуг, а

також на систему медичного страхування. Постійний моніторинг змін у законодавстві дозволить оперативно коригувати стратегії і підтримувати відповідність усіх процесів правовим вимогам.

Внутрішнє середовище:

Важливою складовою антикризової стратегії є ефективне управління внутрішніми процесами. У сфері фінансового менеджменту це означає впровадження прозорих та ефективних систем управління фінансами, що дозволяють оптимізувати витрати та забезпечити своєчасне виконання фінансових зобов'язань. Кадрове забезпечення вимагає ефективного підбору та навчання персоналу, здатного працювати в умовах змінюваного середовища та забезпечувати високу якість медичних послуг.

Формування стійкої корпоративної культури є ключовим елементом для забезпечення стабільності та успіху є формування стійкої корпоративної культури, орієнтованої на інновації, ефективність та партнерство. Розвиток культури, яка сприяє взаємодії між державним і приватним секторами, підвищує ефективність спільної роботи та дозволяє вийти на нові рівні інтеграції та розвитку. Це включає в себе створення умов для відкритості, взаємоповаги та прозорості у всіх аспектах діяльності університетської клініки.

Моніторинг та оцінка якості в контексті запропонованого концепту

Для того щоб система функціонувала стабільно, а усі етапи розбудови та інтеграції були успішними, необхідно мати чіткі метрики ефективності, механізми моніторингу та процедури коригування.

Метрики ефективності:

Однією з основних метрик ефективності є рентабельність клініки, що дає змогу оцінити її фінансову стабільність та ефективність використання ресурсів. Аналіз структури доходів дозволяє визначити основні джерела фінансування та

виявити можливості для додаткового залучення ресурсів через нові послуги або оптимізацію існуючих.

Важливим аспектом оцінки є рівень задоволеності пацієнтів та партнерів. Оцінка цього показника дозволяє зрозуміти, наскільки клініка відповідає вимогам споживачів медичних послуг, а також наскільки ефективно працює з приватними партнерами, зокрема у контексті медичних послуг, інвестицій чи освітніх програм.

Визначення ефективності університетських програм, зокрема у сфері медичної освіти та наукових досліджень, є важливим показником успішності концепту. Оцінка якості програм на основі зворотного зв'язку від студентів, викладачів і медичних фахівців дозволяє забезпечити постійне вдосконалення освітніх стандартів та інтеграцію нових наукових досягнень у практику.

Механізми моніторингу:

Впровадження автоматизованих систем управління проектами є необхідним для ефективного моніторингу діяльності клініки. Такі системи забезпечують відслідковування прогресу виконання завдань, фінансових потоків, використання ресурсів та інших ключових аспектів роботи клініки в реальному часі, що дозволяє швидко реагувати на будь-які зміни.

Регулярні аудити діяльності клініки дозволяють оцінити її відповідність внутрішнім і зовнішнім стандартам, виявити потенційні проблеми або слабкі місця в процесах та фінансовому управлінні. Це є невід'ємною частиною забезпечення прозорості та надійності у роботі з державними та приватними партнерами.

Важливою частиною моніторингу є постійний збір та аналіз зворотного зв'язку від усіх зацікавлених сторін: пацієнтів, студентів та співробітників клініки. Це дозволяє зрозуміти потреби та вимоги цих груп, а також визначити напрямки для вдосконалення процесів, як медичного обслуговування, так і освітніх чи наукових програм.

План коригування:

Важливо мати чіткі сценарії реагування на можливі відхилення від запланованих результатів. Це може включати коригувальні дії в разі фінансових нестабільностей, низької задоволеності пацієнтів чи студентів, або виявлення будь-яких інших проблем, які можуть загрожувати успішній реалізації проекту.

Оскільки ринок медичних послуг та освіти є динамічним, важливо залучати зовнішніх експертів для регулярного перегляду стратегії розвитку клініки та оцінки її ефективності. Це дозволить отримати незалежну думку щодо того, чи правильні напрямки розвитку обрані, а також виявити нові можливості для вдосконалення.

Таким чином, ефективний моніторинг та оцінка якості є необхідними складовими для забезпечення сталого розвитку університетської клініки в рамках державно-приватного партнерства, знижуючи ризики і підвищуючи рівень довіри до всієї системи.

Висновки до третього розділу:

Удосконалення системи антикризового управління в університетській клініці НМУ ім. О.О. Богомольця підкреслює важливість комплексного підходу до управління кризами. Сучасні виклики, такі як військові конфлікти та пандемії, вимагають від медичних установ не лише адаптації до нових умов, а й проактивного планування для забезпечення стабільності та безперервності надання медичних послуг.

Розробка комплексних антикризових планів є критично важливою для забезпечення оперативного реагування на кризові ситуації. Ці плани повинні включати всебічний аналіз ризиків, формування кризових команд та чіткі комунікаційні механізми між усіма учасниками процесу.

Інвестиції в навчання керівників медичних закладів є стратегічно важливими. Лідери повинні мати навички стратегічного мислення,

стресостійкості та ефективної комунікації, що дозволить їм швидко реагувати на виклики та приймати обґрунтовані рішення.

Підвищення організаційної стійкості клініки є ключовим фактором для її безперервної роботи. Це передбачає розробку інтегрованої системи управління ризиками, вдосконалення внутрішніх комунікаційних процесів та створення резервів ресурсів для забезпечення життєдіяльності закладу в умовах надзвичайних ситуацій.

Крім того, оптимізація розподілу ресурсів через впровадження інноваційних технологій і телемедичних послуг дозволить зменшити витрати та підвищити доступність медичної допомоги.

Розширення партнерств і міжнародного співробітництва відкриває нові можливості для обміну досвідом та впровадження інновацій у практику антикризового управління. Це сприятиме зміцненню кадрового потенціалу та інтеграції сучасних підходів у діяльність клініки.

Концептуальний підхід до антикризового менеджменту в університетській клініці НМУ ім. О.О. Богомольця акцентують на важливості системного та інтегрованого підходу до управління кризами. Концептуальний підхід передбачає не лише реагування на вже існуючі кризи, але й проактивне планування та запобігання можливим загрозам.

Системність у антикризовому менеджменті означає, що всі елементи організації повинні бути взаємопов'язаними та працювати в єдиній координації. Це включає в себе розробку комплексних планів, які враховують всі аспекти діяльності клініки: медичні, фінансові, кадрові та інформаційні. Важливо, щоб усі підрозділи клініки були залучені до процесу планування і реалізації антикризових заходів.

Інтеграція різних підходів і технологій є ще одним важливим аспектом концептуального підходу. Це може включати впровадження сучасних

інформаційних систем для моніторингу ризиків, використання телемедичних технологій для забезпечення безперервності медичних послуг, а також розвиток внутрішніх комунікацій для швидкого реагування на кризові ситуації.

Превентивні заходи мають стати невід'ємною частиною стратегії антикризового управління. Це передбачає регулярний аналіз ризиків та можливих загроз, а також розробку сценаріїв реагування на різні кризові ситуації. Постійний моніторинг зовнішнього середовища дозволяє вчасно виявляти потенційні проблеми та адаптувати плани дій.

Ключовим компонентом концептуального підходу є інвестиції в навчання та розвиток управлінських компетенцій. Керівники клініки повинні мати можливість отримувати нові знання про кризове управління, стратегічне планування та ефективну комунікацію. Це дозволить їм бути готовими до швидкого реагування на виклики та прийняття обґрунтованих рішень в умовах невизначеності.

Реалізація запропонованих заходів дозволить університетській клініці не лише зменшити негативні наслідки кризових ситуацій, але й створити умови для швидкого відновлення та подальшого розвитку в посткризовий період.

ВИСНОВКИ

У магістерській кваліфікаційній роботі було поставлено за мету дослідити механізми антикризового управління університетською клінікою Національного медичного університету імені О.О. Богомольця в умовах глобальних викликів. Основними завданнями дослідження стали аналіз існуючих підходів до антикризового управління в закладах охорони здоров'я, оцінка організаційної структури університетської клініки, виявлення основних проблем у її управлінні та розробка рекомендацій для вдосконалення системи управління в умовах кризи. Для досягнення мети роботи застосовувалися сучасні методи дослідження, включаючи теоретичний аналіз, економіко-математичні підходи, систематизацію даних та експертне оцінювання.

У ході дослідження було досягнуто важливих теоретичних і практичних результатів. Уточнено понятійно-категоріальний апарат антикризового управління в контексті діяльності університетських клінік, розроблено комплексну методичку діагностики кризового стану медичних закладів, яка враховує специфіку університетських клінік, а також систематизовано підходи до формування реактивних і превентивних антикризових стратегій, що поєднують профілактичний менеджмент, ризик-менеджмент та мікроменеджмент. Проведений аналіз економічних і організаційних показників діяльності університетської клініки НМУ імені О.О. Богомольця дозволив виявити основні проблеми, зокрема низький рівень фінансової прозорості, дефіцит інновацій у процесах управління та високу плинність кадрів. Розроблено пропозиції для вдосконалення системи антикризового управління, які включають запровадження механізмів фінансової оптимізації та прозорості, удосконалення системи мотивації персоналу через навчання, командну роботу та кар'єрне зростання, а також використання сучасних інформаційних технологій для моніторингу та прогнозування кризових ситуацій. Запропоновано три концептуальні моделі

вдосконалення управління: "Блокова шелтер-клініка", оптимізація структурних підрозділів, а також інтеграція державно-приватного партнерства зі страхуванням медицини. Результати роботи можуть бути використані для вдосконалення антикризового управління не лише університетською клінікою, а й іншими багатопрофільними медичними закладами. Запропоновані моделі та механізми сприятимуть підвищенню стійкості клінік до глобальних викликів, таких як економічна нестабільність, військові конфлікти та пандемії.

Значущість виконаної роботи полягає у вагомому внеску в удосконалення управління університетськими клініками в умовах сучасних викликів. Розроблені підходи до антикризового управління сприяють підвищенню стійкості університетських клінік до зовнішніх і внутрішніх кризових ситуацій, забезпечують ефективне функціонування навіть у періоди економічної нестабільності, пандемій чи військових конфліктів. Для керівників медичних закладів запропоновані механізми є цінним інструментом практичного застосування, оскільки дозволяють оптимізувати фінансові та кадрові ресурси, поліпшити управлінські процеси, підвищити мотивацію персоналу та забезпечити прозорість прийняття рішень. Використання сучасних інформаційних технологій, передбачених у розроблених концепціях, дозволяє керівникам впроваджувати системний моніторинг та прогнозування криз, що суттєво полегшує адаптацію до динамічних умов функціонування. Запропоновані механізми управління універсальні та можуть бути адаптовані для використання в інших багатопрофільних медичних закладах, забезпечуючи надійний фундамент для їхнього сталого розвитку в умовах глобальних викликів.

Рекомендації щодо впровадження розроблених механізмів у практику спрямовані на забезпечення ефективного функціонування університетських клінік в умовах кризових викликів. Передусім, доцільно впровадити системний підхід до діагностики кризових станів, який дозволяє своєчасно виявляти загрози та

адаптувати управлінські рішення. Запропоновані механізми фінансової прозорості, включно з оптимізацією витрат і впровадженням регулярного аудиту, забезпечать економічну стійкість клінік. Особлива увага має бути приділена розвитку системи мотивації персоналу через програми навчання, підтримку командної роботи та створення можливостей для кар'єрного зростання. Використання сучасних інформаційних технологій, таких як інтегровані системи управління та автоматизовані процеси моніторингу, забезпечить ефективний контроль та аналіз діяльності клініки. Запропоновані концептуальні моделі, зокрема "Блокова шелтер-клініка" та державно-приватне партнерство, потребують апробації для адаптації до специфічних умов кожного закладу.

Подальші напрями досліджень можуть включати розробку та тестування інструментів оцінки ефективності антикризових заходів, удосконалення механізмів міжвідомчої взаємодії та інтеграції університетських клінік із міжнародними практиками. Також доцільно дослідити вплив інноваційних технологій, зокрема штучного інтелекту та великих даних, на ефективність управління кризами. Окрему увагу слід приділити соціальним аспектам, включно з аналізом впливу кадрової мотивації та комунікації з пацієнтами на загальну стійкість системи охорони здоров'я.

У результаті виконаної роботи вдалося розробити комплексний підхід до антикризового управління університетськими клініками, що поєднує теоретичні знання, сучасні методології та практичні рішення. Запропоновані механізми й концепції не лише підвищують стійкість клінік до кризових явищ, але й формують нові стандарти управління, орієнтовані на ефективність, прозорість і адаптивність. Практичне впровадження цих рішень здатне забезпечити сталий розвиток університетських клінік, покращити якість медичних послуг, оптимізувати управлінські процеси та підвищити мотивацію персоналу.

Це дослідження відкриває нові горизонти для подальших наукових розвідок у сфері антикризового менеджменту в охороні здоров'я. Воно закладає підґрунтя для інтеграції інноваційних технологій і сучасних управлінських практик, що мають потенціал змінити підхід до кризових ситуацій у медичних установах.

В умовах глобальних викликів це дослідження стає не лише актуальним, але й стратегічно важливим для забезпечення надійності та стабільності медичних закладів, де здоров'я пацієнтів і успішність лікування залежать від рішень, прийнятих сьогодні. Результати цієї роботи підтверджують, що навіть у найскладніших умовах кризи можливе збереження стійкості, гармонії та розвитку, якщо керуватися сучасними підходами до управління.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Аналіз ефективності використання трудових ресурсів на підприємстві. Ефективна економіка. 2019. № 5. 23-31 с.
2. Гейко С. В., Горська Г. О., Радул І. Г. Психологічні засади управління персоналом підприємства. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: психологія. 2022. № 1. 158–162 с. URL: <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.1.30> (дата звернення: 17.11.2024)
3. Грищенко, С. О. Формування механізму ефективного управління діяльністю медичних закладів (на прикладі комунального некомерційного підприємства «Клінічна лікарня № 4» Сумської міської ради): Кваліфікаційна робота магістра. Сумський державний університет, 2020. с. 69. URL: https://essuir.sumdu.edu.ua/bitstreamdownload/123456789/81818/1/Hryshchenko_mag_rob.pdf (дата звернення: 15.11.2024)
4. Медична реформа – 2017 в Україні: особливості впровадження. URL: http://lsej.org.ua/6_2017/32.pdf (дата звернення: 15.11.2024)
5. Emami SG, Lorenzoni V, Turchetti G. Towards Resilient Healthcare Systems: A Framework for Crisis Management. Int J Environ Res Public Health. 2024 Feb 29;21(3):286. doi: 10.3390/ijerph21030286. PMID: 38541286; PMCID: PMC10970665.
6. Bergami, Massimo; Bullini Orlandi, Ludovico; Giuri, Paola; Lipparini, Andrea; Manca, Claudia; Poggioli, Gilberto; Russo, Marcello; Viale, Pierluigi. Embracing tensions throughout crises: The case of an Italian university hospital during the COVID-19 pandemic. Health Care Management Review 49(3):p 186-197, 7/9 2024. | DOI: 10.1097/HMR.0000000000000404
7. Г. І. Матукова, Н. В. Багашова, Д. Г. Матукова-Ярига. КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНІСТЬ МАЛИХ ПІДПРИЄМСТВ: СИСТЕМА АДАПТИВНОГО УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛУ Електронний журнал «Ефективна економіка» включено до переліку наукових фахових видань України з питань економіки (Категорія «Б», Наказ Міністерства освіти і науки України № 975 від 11.07.2019). Спеціальності – 051, 071, 072, 073, 075, 076, 292. Ефективна економіка. 2022. № 8.
8. KHRAPKINA V., MATUKOVA H., KOROVINA O. Formation of mechanism of business management by means of ps and creative management in the context of providing investment attractiveness Vol. 40 (Number 16) Year 2019. Page 1.
9. Matukova H., Khrapkina V., Matukova-Yaryha D., Maksimova A., Bahashova N., Innovative Forms of Management for Companies Under Rehabilitation. Advances in Economics, Business and Management Research, volume 129 III International Scientific Congress Society of Ambient Intelligence 2020 (ISC-SAI 2020).

10. HUSSEIN R. H., GHORBEL A. The Impact Of Organizational Learning On Crisis Management: An Applied Study On Public And Private Universities In Dhi Qar Governorate Webology (ISSN: 1735-188X) Volume 21, Number 1, 2024
11. Karolina Kaczmarek, Atena Pasha, Abdul-Hanan. Organizational resilience and its implications for healthcare workers in the COVID-19 pandemic: A literature review.
medRxiv 2024.10.10.24315244;
doi: <https://doi.org/10.1101/2024.10.10.24315244>
12. Про оренду державного та комунального майна : Закон України від 03.10.2019 № 157-IX // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/157-20> (дата звернення: 01.11.2024)
13. Меркулов М.М., Ширяева Л.В., Кандеева В.В. КОНЦЕПТУАЛЬНИЙ РОЗВИТОК СУЧАСНИХ МАРКЕТИНГОВИХ СИСТЕМ. Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету
УДК 330.8:339.138 DOI: <https://doi.org/10.32782/2413-2675/2023-54-2>
14. КАРТАШОВА, Л. А., КИРИЧЕНКО, М. О., & СОРОЧАН, Т. М. (2020). АНТИКРИЗОВИЙ МЕНЕДЖМЕНТ ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ . Вісник Національної академії педагогічних наук України, 2(1), 1-10.
<https://doi.org/10.37472/2707-305X-2020-2-1-7-9>
15. Тюріна, Н. Назарчук, Т. Гурницький, Антикризове управління соціально-економічними системами в умовах невизначеності повоєнного періоду, Хмельницький національний університет. 2023 р.
16. M. Almashhadani. A brief Review of Corporate Governance Structure and Corporate Profitability in Developed and Developing economy: A review. International Journal of Business and Management Invention (IJBMI) ISSN (Online): 2319-8028, ISSN (Print): 2319-801X www.ijbmi.org || Volume 10 Issue 11 Ser. II || November 2021 || PP 42-46
17. Langan, R., Krause, R., & Menz, M. (2023). Executive Board Chairs: Examining the Performance Consequences of a Corporate Governance Hybrid. Journal of Management, 49(7), 2218-2253.
<https://doi.org/10.1177/01492063221102394>
18. Alavi S, Wahab DA, Muhamad N, Shirani BA (2014) Organic structure and organisational learning as the main antecedents of workforce agility. Int J Prod Res 52(21):6273–6295. <https://doi.org/10.1080/00207543.2014.919420>
19. Скрипник М.І., Крахмальова Т. А. ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ МОДЕЛЕЙ УПРАВЛІННЯ ОРГАНІЗАЦІЯМИ. Матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної інтернетконференції, присвяченої пам'яті професора, заслуженого працівника вищої школи Дмитра Мусійовича Фесенка

20. Galieva, G.F., Mirgorod, E.E., Alekhina, O.F., Khashir, B.O., Beilina, A.F. (2022). Anti-crisis Technologies for Improving the Efficiency of the Organization's Personnel Management. In: Popkova, E.G., Polukhin, A.A., Ragulina, J.V. (eds) Towards an Increased Security: Green Innovations, Intellectual Property Protection and Information Security. ISC 2021. Lecture Notes in Networks and Systems, vol 372. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-93155-1_95
21. Tomsu M. PRINCIPLES OF CRISIS COMMUNICATION AND INFORMATION VULNERABILITIES IN CRISIS MANAGEMENT. 33RD DAAAM INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON INTELLIGENT MANUFACTURING AND AUTOMATION
DOI: 10.2507/33rd.daaam.proceedings.060
22. Kamran Gholamizadeh, Esmail Zarei, Saman Poursiahbidi, Omid Kalatpour. A hybrid framework to analyze crisis management system maturity in sociotechnical systems, *Journal of Safety Science and Resilience*, Volume 3, Issue 4, 2022.
23. ПИВНІЮК, Данило. Фінансове забезпечення функціонування закладів охорони здоров'я. 2024.
24. ПРОСЯНИК, Л. Ф.; ПОСИЛКІНА, О. В. Системний підхід до антикризового управління закладами охорони здоров'я. 2022.
25. CHOI, Tsan-Ming, et al. Disruptive technologies and operations management in the Industry 4.0 era and beyond. *Production and Operations Management*, 2022, 31.1: 9-31.
26. ALI, Mohd Helmi, et al. Supply chain resilience reactive strategies for food SMEs in coping to COVID-19 crisis. *Trends in food science & technology*, 2021, 109: 94-102.
27. ALASMARI, Nada Jaber; ALTHAQAFI, Abeer Sultan Ahmed. Teachers' practices of proactive and reactive classroom management strategies and the relationship to their self-efficacy. *Language Teaching Research*, 2024, 28.6: 2158-2189.
28. REIFF, Janine; SCHLEGEL, Dennis. Hybrid project management—a systematic literature review. *International journal of information systems and project management*, 2022, 10.2: 45-63.
29. MOSAMIM, Parwiz; NINGRUM, Sinta. Holacracy and hierarchy concepts: Which one is more effective in an organizational leadership and management system?. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*, 2020, 5.12: 257-271.

30. БЕЗДІТКО, О. Є. Управління фінансовими ризиками підприємства. Таврійський науковий вісник. серія: економіка, 2020, 3: 43-49.
31. KHINVASARA, Tushar; NESS, Stephanie; TZENIOS, Nikolaos. Risk Management in Medical Device Industry. *J. Eng. Res. Rep.*, 2023, 25.8: 130-140.
32. FERRI, Fernando; GRIFONI, Patrizia; GUZZO, Tiziana. Online learning and emergency remote teaching: Opportunities and challenges in emergency situations. *Societies*, 2020, 10.4: 86.
33. HAO, Fei; XIAO, Qu; CHON, Kaye. COVID-19 and China's hotel industry: Impacts, a disaster management framework, and post-pandemic agenda. *International journal of hospitality management*, 2020, 90: 102636.
34. ГУСАР, О. О.; ЛІТВИНОВА, О. В. Роль стратегічного управління інноваційним розвитком ЗОЗ. 2024.
35. ЛЕНИШИН, Іван; МОСІЙ, Ольга Бориславівна. Тенденції у наданні невідкладної медичної допомоги в українських громадах у 2021-2023 рр. Матеріали XI Міжнародної науково-практичної конференції „Формування механізму зміцнення конкурентних позицій національних економічних систем у глобальному, регіональному та локальному вимірах“, 2023, 19-20.
36. АМАЛЯН, Вільямс Арутюнович. Державно-приватне партнерство у реалізації економічного та соціально-культурного розвитку територіальних громад»(на прикладі сфери медичного обслуговування населення. 2021.
37. JACOBSEN, Christian Bøtcher, et al. Can leadership training improve organizational effectiveness? Evidence from a randomized field experiment on transformational and transactional leadership. *Public Administration Review*, 2022, 82.1: 117-131.
38. ПАРТИН, Галина; ПАПІРНИК, Соломія. Забезпечення фінансової стійкості підприємства за умов нестабільності середовища функціонування. *Mechanism of an economic regulation*, 2022, 3-4 (97-98): 129-135.
39. ZAKHIDOV, Gafurdjan. Economic indicators: tools for analyzing market trends and predicting future performance. *International Multidisciplinary Journal of Universal Scientific Prospectives*, 2024, 2.3: 23-29.
40. HENNEIN, Lauren; DE ALBA CAMPOMANES, Alejandra G. Association of a health coaching and transportation assistance intervention at a free ophthalmology homeless shelter clinic with follow-up rates. *JAMA ophthalmology*, 2021, 139.3: 311-316.

- 41.Баєва О.В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я: Навч. посібник. К.: Центр учбової літератури, 2008. 640 с.
- 42.Блащук Т. В. Якість медичної допомоги (послуги) та право на якість медичної допомоги (послуги): співвідношення понять. Підприємництво, господарство і право. 2011. № 4 (184). С. 33-36.
43. Бичківський Р. В. Управління якістю. Сертифікація: навч. посіб. К. Вища школа. 2005. 432 с.
- 44.Боженко Л.І. Управління якістю, основи стандартизації та сертифікації продукції. Навч. посібник. Львів. 2001. 176 с.
45. Васянович І. А. Розробка клінічних індикаторів процесу медичної допомоги (огляд літератури) Україна. Здоров'я нації. 2009. № 3 (11). С. 113– 116 .
46. Вороненко В.О. Стратегічне управління в охороні здоров'я: теоретичні та практичні аспекти. Науковий журнал МОЗ України. 2014. №(5). С. 39-46.
47. Інноваційні технології в медицині. URL: [https:// www. bsmu. edu. ua/ blog/ 1033](https://www.bsmu.edu.ua/blog/1033). (дата звернення: 05.01.2024)
48. Калита П.Я. Системи якості і міжнародні стандарти ISO серії 9000. Українська асоціація якості, 2006. 181 с.
49. Копитко М. І. Управління інноваціями: навч. посіб. Львів: ЛьвДУВС, 2019. 292 с.
50. Котлер Ф. Маркетинг, менеджмент. Д. 2009. 887 с.
51. Крупінін В.П. Тлумачний словник поширених медичних термінів: Навчальний посібник. Львів: Ліга-Прес, 2004. 414 с. 33
52. Мартинюк О.А. Впровадження системи управління якістю в медичних закладах. Причорноморські економічні студії. Випуск №6. 2016. с. 80-84.
53. Мачуга Н.З. Методологічні аспекти формування та функціонування системи якісних медичних послуг в Україні [Монографія]. Тернопіль, Тайп, 2012. – 199 с.

54. Довгань Л.Є. Менеджмент організацій: Навч. посіб. для студентівмагістрів Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2017. 271 с.
55. Микитюк П.П. Інноваційний менеджмент: Навч. посібник. Тернопіль: ТНЕУ, 2019. 518 с.
56. Москаленко В.Ф. Принципи побудови оптимальної системи охорони здоров'я: український контекст: монографія. К.: Книга-плюс, 2008. 320 с.
57. Осадчий О.І. Інноваційні IT-технології на службі охорони здоров'я України. URL: [https:// www.umj.com.ua/article/195118](https://www.umj.com.ua/article/195118). (дата звернення: 03.01.2024)
58. Проект національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2025 від 04.12.2014.
59. Росс Гр. Рекомендації щодо подальшого розвитку вторинної медичної допомоги в Україні. Рекомендації щодо вдосконалення системи управління якістю медичної допомоги в Україні: інструменти управління якістю. К., 2009. 44 с.
60. Саранча Г.А. Метрологія, стандартизація, відповідність, акредитація та управління якістю: Підручник. Київ.: Центр нав. Літератури, 2006. 672 с.
61. Сміянов В.А. Модель управління якістю медичної допомоги на основі механізму внутрішнього аудиту в закладі охорони здоров'я. Медицина сьогодні і завтра 2013. №4 (61). С. 106-109.
62. nmuofficial.com/zagalni-vidomosti/klinichni-bazy/universytetska-klinika/
63. Деренська, Я. М., and Н. О. Мариниченко. "Впровадження проектного менеджменту в практику управління закладами охорони здоров'я." (2020).
64. Красюк, С. П. Проектний менеджмент як інструмент розвитку та управління медичними послугами. Diss. Чернігів: НУ" Чернігівська політехніка", 2022.
65. Яковенко, О. М. "Ціннісний підхід до моніторингу вимог проектів закладів охорони здоров'я." 75-75.

66. Шкільняк, Михайло, et al. "Управління закладами охорони здоров'я: виклики та перспективи." (2021).
67. В. Д. ЧОПЧИК ПРІОРИТЕТНІ НАПРЯМКИ РОЗВИТКУ УНІВЕРСИТЕТСЬКИХ КЛІНІК, DOI 10.11603/1681-2786.2019.4.10951

ДОДАТКИ

**EUROCERT
CERTIFICATE**

No. 21/21 dated December 21, 2021

For quality management system
Consultative and diagnostic polyclinic of the University Clinic of the O.O. Bogomolets
National Medical University
10 Sahaidachnyi Street, city of Kyiv, Ukraine, 04070
EDRPOU 22736629

It has been tested and certified as compliant
DSTU (STATE STANDARDS OF UKRAINE) ISO 9001:2015
(ISO 9001:2015, IDT)

Quality management system. Requirements for the following activities:
86.10 Activities of hospital institutions
Provision of medical services - determination of suitability based on state of health of
persons on ships

Further clarification regarding the scope of this Certificate and the application of DSTU
ISO/IEC 9001:2015 requirements can be obtained by requesting the organization.
The certificate is valid (from December 12, 2021 to December 12, 2022.

The certification period is 3 years.

Satisfactory completion of supervisory audits is required for the Certificate to be valid.
An update audit should take place by December 12, 2024

[signature]

I.I. Serdiuk
Certification Authority Head
OS "EUROCERT"

Seal: Limited Liability Company OS "EUROCERT"

Authority for certification of voluntary quality management systems "Eurocert"
13, office 125 Marshall Grechko, city of Kyiv, Ukraine, 04136/tel +38(063)237-26-30

Переклад тексту цього документу з української мови на англійську мову виконано мною, перекладачем Шендерюком Олегом Олексійовичем.

Підпис: *LM*

Місто Київ, Україна, двадцять другого травня дві тисячі двадцять третього року.

Я, Литвина Л.О., приватний нотаріус Київського міського нотаріального округу засвідчую справжність підпису перекладача **Шендерюка Олега Олексійовича**, який зроблено у моїй присутності.

Особу перекладача встановлено, його дієздатність та кваліфікацію перевірено.

Зареєстровано в реєстрі за № 229156

Приватний нотаріус



LM
Л.О. Литвина

Всього
прошито
(або прошуровано),
пропунктировано
закріплено печаткою



The document is translated from Ukrainian into English by Shenderyuk Oleh Oleksiyovych.

(signature of translator)

City of Kyiv, Ukraine, 22.05.2023.

I, Lytvyna L.O., the Notary Private of Kyiv City Notarial District, do hereby certify the signature of the translator **Shenderyuk Oleh Oleksiyovych** made at my presence. The identity of the translator has been established, his capacity and qualification acknowledged.

Entered into the register under № (number)

PRIVATE NOTARY /Signature/

Official Seal of Lytvyna Lesia Oleksiivna, Notary Private of Kyiv City Notarial District
Notary Private /Signature/

Official Seal of Lytvyna Lesia Oleksiivna, Notary Private of Kyiv City Notarial District