

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

**КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

**на тему**

**«Аналіз ефективності стратегічного планування в ЗОЗ м.Самбір»**

Здобувач вищої освіти групи

13401 БМН

Спеціальність 073 «Менеджмент» ОП

«Менеджмент у сфері охорони здоров'я»

Саврун Степан Степанович

Науковий керівник від кафедри

д.м.н., професор кафедри  
менеджменту охорони здоров'я

Парій Валентин Дмитрович

**Київ 2024**

## ЗМІСТ

ВСТУП .....	2
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	4
1.1. Економіко-правові засади функціонування закладів охорони здоров'я в умовах медичної реформи.....	4
1.2. Комунальне некомерційне підприємство Самбірської міської ради «Самбірська ЦЛ» в системі охорони здоров'я регіону .....	16
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ ФІНАНСОВО-ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА САМБІРСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ «САМБІРСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА ЛІКАРНЯ».....	20
2.1 Огляд Самбірської центральної лікарні.....	20
2.2 Аналіз медичних послуг, що надаються в Самбірській центральній лікарні.....	22
2.3. Підхід до управління КНП СМР «Самбірська ЦЛ» .....	27
2.4. Аналіз персоналу Самбірської центральної лікарні та організація роботи з кадрами .....	28
2.5. Відповідність матеріально-технічного оснащення відділення КНП «Самбірська ЦЛ» таблицею матеріально-технічного оснащення Самбірської центральної лікарні .....	34
2.6. Фінансова складова діяльності Самбірської центральної лікарні .....	36
2.7. Конкурентні переваги Самбірської центральної лікарні та SWOT- аналіз .....	41
РОЗДІЛ 3. СТРАТЕГІЧНІ ЦІЛІ, ЗАВДАННЯ ТА ОСНОВНІ КРОКИ ДЛЯ ДОСЯГНЕННЯ ЗАГАЛЬНОЇ МЕТИ .....	44
ВИСНОВКИ.....	51
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	53
ДОДАТКИ.....	60

## ВСТУП

Охорона, збереження та зміцнення здоров'я громадян є одним із головних завдань і пріоритетів Уряду України. Забезпечення належного рівня здоров'я населення відіграє ключову роль для того, щоб кожна людина могла прожити життя повноцінно, реалізувавши свій потенціал. Проте розв'язання питань, пов'язаних із охороною здоров'я, не обмежується діяльністю медичної сфери, а потребує злагодженої роботи всього суспільства та активного лідерства органів влади на різних рівнях — національному, регіональному та місцевому.

Протягом останніх п'яти років система охорони здоров'я України зазнала суттєвих змін. Початок трансформації було покладено ухваленням Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» та впровадженням Програми медичних гарантій (ПМГ). Крім того, було створено ключові національні установи, зокрема Національну службу здоров'я України, Центр громадського здоров'я МОЗ, а також ДП «Медичні закупівлі України». Ці зміни супроводжувалися реорганізацією МОЗ, його підпорядкованих структур та автономізацією медичних закладів.

Основним принципом реформи стало правило «гроші йдуть за пацієнтом», яке докорінно змінило підходи до фінансування, починаючи з первинної медичної допомоги та завершуючи стаціонарною. Також це вплинуло на покращення доступу населення до основних лікарських засобів. Реформа громадського здоров'я була спрямована на зміцнення епідагляду, біобезпеки та інститутів громадського здоров'я, тоді як нова модель закупівель в медичній сфері підвищила прозорість і ефективність.

Попри значні досягнення за короткий час, система охорони здоров'я України все ще стикається з численними викликами. Для подолання цих проблем необхідна консолідація зусиль як уряду, так і всього суспільства. Особливу

роль у цьому відіграє удосконалення механізмів, спрямованих на забезпечення потреб населення, зміцнення здоров'я та підвищення добробуту громадян.

Метою даного дослідження є аналіз системи управління Комунального некомерційного підприємства Самбірської міської ради «Самбірська ЦЛ» та розробка рекомендацій для створення ефективної стратегії розвитку цього закладу охорони здоров'я.

Для досягнення мети поставлені наступні завдання:

- дослідити економіко-правові аспекти функціонування закладу охорони здоров'я в умовах реалізації медичної реформи;
- визначити місце лікарні у загальній структурі системи охорони здоров'я;
- провести SWOT-аналіз як ключовий інструмент управління закладами охорони здоров'я;
- здійснити дослідження ринку медичних послуг та вивчити маркетингові комунікації в цій сфері;
- виконати комплексний аналіз діяльності закладу, включаючи оцінку фінансового стану та аналіз балансу;
- створити бізнес-модель розвитку закладу;
- запропонувати рекомендації щодо вдосконалення стратегії розвитку КНП СМР «Самбірська ЦЛ».

Об'єктом дослідження виступає процес управління медичними закладами, зокрема КНП СМР «Самбірська ЦЛ». Предметом дослідження є формування рекомендацій для покращення стратегії розвитку зазначеного закладу охорони здоров'я.

## РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

### 1.1. Економіко-правові засади функціонування закладів охорони здоров'я в умовах медичної реформи

Головною метою кожної системи охорони здоров'я є забезпечення доступності та якості медичної допомоги, послуг і обслуговування. Водночас основним завданням будь-якої країни є розробка ефективної моделі охорони здоров'я, яка дозволяє досягати високого рівня здоров'я населення при мінімальному використанні ресурсів.

У преамбулі Статуту Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) зазначено, що здоров'я – це не лише відсутність хвороб чи фізичних недоліків, але й стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя. Проте такий ідеальний стан є рідкісним і більше відповідає поняттю “абсолютного здоров'я”. Також здоров'я визначається як нормальний стан організму, який характеризується оптимальною саморегуляцією, узгодженою роботою органів і систем, гармонією між організмом і зовнішнім середовищем, за відсутності патологічних проявів [39].

Відповідно до положень «Основ законодавства України про охорону здоров'я», здоров'я розглядається як стан фізичного, психічного та соціального благополуччя, який включає не тільки відсутність захворювань чи фізичних вад, але й здатність зберігати й відновлювати нормальні фізіологічні й психологічні функції. Охорона здоров'я, у свою чергу, визначається як система заходів, що реалізуються державними та місцевими органами влади, їх посадовими особами, закладами охорони здоров'я, медичними й фармацевтичними працівниками, а також громадянами з метою підтримання й відновлення працездатності, фізичних і психічних функцій людини, а також досягнення максимально можливої тривалості її життя [13].

Сьогодні значення здоров'я можна розглядати як універсальну цінність, що має важливе значення для кожної людини незалежно від її соціального статусу, віку, національності чи матеріального становища. Це фундаментальне право, реалізація якого стає дедалі більш актуальною в умовах сучасного світу. Забезпечення якісної охорони здоров'я залишається одним із головних пріоритетів суспільства.

Реформа медичної галузі відкриває нові можливості для змін у системі охорони здоров'я, проте не трансформує самі заклади автоматично. Вирішення актуальних проблем і поліпшення ситуації в закладах охорони здоров'я залежить від їхніх власних зусиль, зокрема впровадження інноваційних підходів до управління. Одним із таких інструментів є стратегічний підхід, що дозволяє суттєво впливати на зміну ситуації, адже саме стратегічний розвиток стає основою для автономної та ефективної діяльності закладу.

Аналізуючи теоретичні підходи, розроблені науковцями, можна помітити, що існує низка концепцій стратегій, які залежать від конкретних обставин і цілей, що їх прагне досягти організація. Класифікація стратегій проводиться за різними критеріями, такими як рівень ухвалення управлінських рішень, основні чинники конкурентної переваги, вплив цих чинників на процеси, стадія життєвого циклу галузі, частка ринку та конкурентна позиція організації, а також рівень активності чи пасивності у конкурентній боротьбі.

Необхідність стратегії виникає в умовах змін у зовнішньому середовищі або трансформації цінностей організації.

За визначенням А. Чандлера, стратегія — це процес визначення основних довгострокових цілей і завдань підприємства, розробка курсу дій і розподіл

ресурсів для досягнення цих цілей. Автор наголошує на важливості взаємозв'язку між цілями, діями та ресурсами.

I. Ансофф описує стратегію як систему правил, які організація використовує у своїй діяльності. Згідно з його концепцією, існують чотири основні групи стратегічних правил:

1. Правила оцінювання результатів діяльності організації в поточному та майбутньому;
2. Правила взаємодії організації з зовнішнім середовищем;
3. Правила, що визначають внутрішні відносини та процедури організації;
4. Правила прийняття управлінських рішень у різних ситуаціях.

Такий підхід дозволяє адаптувати управлінські процеси до динамічних змін та ефективно використовувати ресурси для досягнення стратегічних цілей. Джон М. Брайсон трактує стратегію як сукупність ключових принципів, що визначають функціонування організації [4].

М. Портер стверджує, що стратегія визначається позицією організації на ринку, яка формується через надання конкретних продуктів або послуг. Натомість Натт і Беккофф вважають, що стратегія — це вдалий маневр, що дозволяє організації перехитрити конкурентів [33, с. 7].

За визначенням Г. Мінцберга, стратегія охоплює п'ять основних аспектів ("5P"):

- План (plan): система дій, що реалізує задумані наміри;
- Шаблон (pattern): повторювані моделі поведінки;
- Позиціонування (position): знаходження ніші, здобуття конкурентних переваг, досягнення компромісів;
- Перспектива (perspective): концепція або бачення розвитку організації;

- Маневр (ploy): стратегічний хід для обходу або переваги над конкурентами [33, с. 7].

М. Б. Шифрін характеризує стратегію як глибоко продуманий, детальний і всебічний план, що спрямований на реалізацію місії організації та досягнення її цілей з максимальною ефективністю [60, с. 28].



Рис. 1.1 демонструє груповане визначення поняття “стратегія”.

Більш детальне пояснення терміна “стратегія” представлено у додатку 2.

Таким чином, стратегія в менеджменті може бути визначена як комплекс довгострокових прогнозів і дій, спрямованих на виконання місії закладу охорони здоров'я та досягнення його стратегічних цілей розвитку (рис. 1.1).

Процес вибору стратегії ґрунтується на всебічному аналізі: фінансово-господарської діяльності закладу, попиту та пропозиції на ринку, потенціалу закладу, бюджетної політики, а також впливу економічних та фінансових тенденцій на його функціонування.



Стратегічне управління передбачає визначення перспектив, довгострокових цілей і шляхів їх досягнення, а також організацію роботи колективу для реалізації цих цілей.

Стратегії організації формуються з різних джерел і є системою планів дій. Стратегічне управління – це складний процес, що включає створення цих планів, починаючи від задумів і декларацій, закінчуючи реалізацією практичних результатів [33, с. 8].

Як управління підприємством або організацією, стратегічне управління є видом організаційно-економічної діяльності менеджерів, яка охоплює процеси виробництва та збуту товарів, послуг чи робіт. Доцільність та ефективність цієї діяльності визначаються умовами та можливостями, що склалися на ринку, який обслуговує підприємство.

Сучасний ринок являє собою складну систему обміну ресурсами (матеріальними, фінансовими, інформаційними, енергетичними, людськими тощо). Його функціонування зумовлене ринковими законами, обмеженнями з боку державного регулювання, а також інституалізацією обміну товарами й послугами у взаємозв'язку багатьох факторів (рис. 1.2) [52, с. 12].

Фактори, представлені на рис. 1.2, формують ринкове середовище. Кожен із них може впливати на ухвалення рішень як окремо, так і у взаємодії з іншими. У процесі реалізації власної стратегії заклад охорони здоров'я прагне максимально використати сприятливі ринкові умови.

Конкуренція на ринку, як форма боротьби за ресурси та прибуток, є важливим стимулом для закладу охорони здоров'я. Вона спонукає до пошуку ефективних методів управління та оптимізації діяльності.

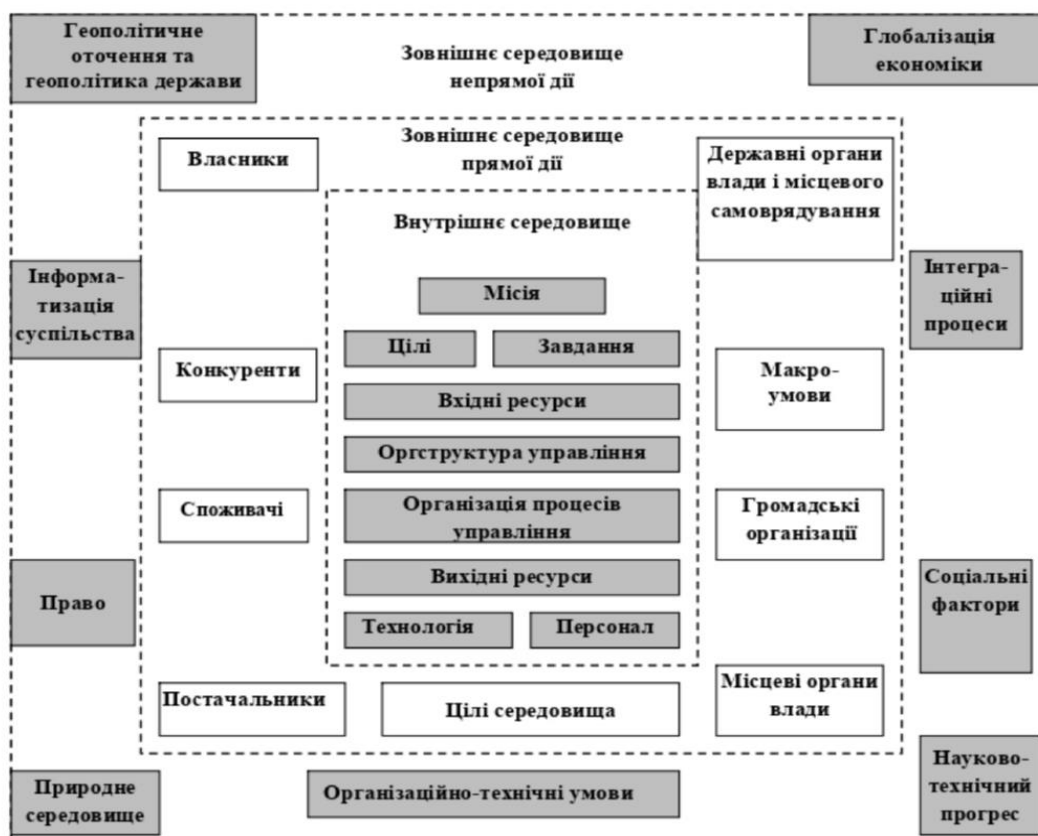


Рис. 1.2. Основні чинники ринкового середовища, що впливають на формування системи стратегічного управління.

Таким чином, формується динамічне зовнішнє середовище, яке дозволяє прогнозувати реакції споживачів, конкурентів, держави та інших учасників ринку. Для цього керівництво закладу охорони здоров'я має вміти прогнозувати зміни у зовнішньому середовищі та ефективно реагувати на них.

Стратегія управління — це комплексна діяльність, спрямована на досягнення цілей організації через раціональне використання її ресурсів, адаптацію до соціальних умов та спрямування колективу на систематичну реалізацію управлінських функцій [33, с. 9].

У галузі охорони здоров'я стратегічне управління визначається як комплекс взаємопов'язаних дій і рішень, спрямованих на прогнозування, вибір і реалізацію пріоритетних напрямів розвитку закладу. Виконання стратегії

відбувається через реалізацію програм розвитку, які забезпечують досягнення місії та цілей медичного закладу.

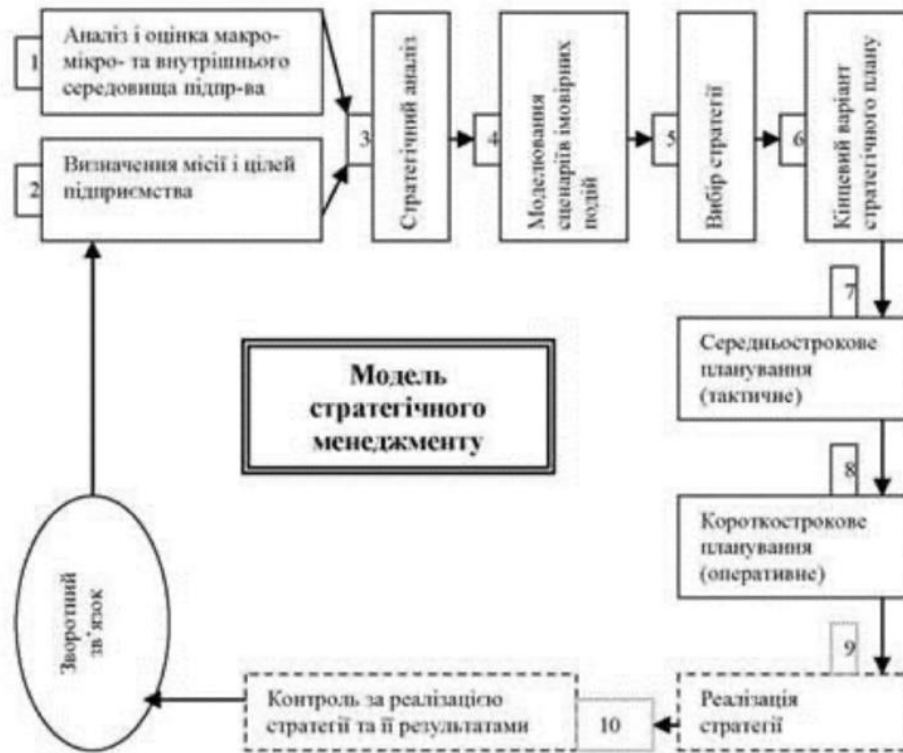


Рис. 1.3. Етапи розробки стратегії підприємства

Процес розробки стратегії розвитку закладу охорони здоров'я реалізується поетапно. Основні етапи формування стратегії наведені схематично на рис. 1.3.

На першому етапі необхідно провести глибокий аналіз як внутрішнього, так і зовнішнього середовища закладу. Це включає прогнозування можливостей розвитку, оцінку наявних переваг і потенційних ризиків, виявлення сильних і слабких сторін, а також визначення факторів, що можуть впливати на конкурентоспроможність.

Другий етап передбачає визначення місії закладу, формулювання основної мети діяльності та встановлення цілей, яких необхідно досягти.

На третьому етапі здійснюється стратегічний аналіз шляхом співставлення поставлених цілей із результатами аналізу середовища. Це допомагає виявити розриви між поточним станом і бажаним, а також сформулювати альтернативні варіанти розвитку.

Четвертий етап зосереджується на моделюванні сценаріїв розвитку. Сценарії формуються за кількома критеріями: оптимістичний (найбільш сприятливий), песимістичний (з акцентом на ризики) та реалістичний (найімовірніший). Кожен сценарій аналізується з урахуванням його впливу на конкурентоспроможність закладу.

На п'ятому етапі обирається оптимальний варіант стратегії з усіх запропонованих альтернатив.

Шостий етап передбачає остаточну підготовку стратегічного плану, що буде базою для подальших дій.

На сьомому етапі на основі затвердженого стратегічного плану створюються середньострокові тактичні плани.

Восьмий етап включає розробку оперативних планів, прогнозів і конкретних проектів, які забезпечують завершення процесу стратегічного планування.

Далі розпочинається реалізація обраної стратегії, що є суттю стратегічного управління закладом охорони здоров'я. Дев'ятий етап передбачає організацію заходів, спрямованих на втілення стратегії, тоді як десятий етап охоплює її моніторинг, оцінку ефективності, контроль за виконанням та налагодження зворотного зв'язку.

У разі виявлення недоліків або невідповідностей на будь-якому етапі, необхідно внести корективи до стратегічного плану, забезпечуючи його ефективність та актуальність.

Іноді виникає потреба у коригуванні місії, цілей та стратегії в цілому, якщо аналіз зворотного зв'язку виявляє невідповідність між плановими показниками та фактичними результатами або вказує на нереалістичні вимоги до реалізації стратегії розвитку. Такий аналіз можна проводити на будь-якому етапі розробки та впровадження стратегії. Це дозволяє стверджувати, що процеси формування та реалізації стратегії розвитку закладу охорони здоров'я є тісно взаємопов'язаними і складають єдиний, безперервний процес, оскільки умови та середовище, в яких функціонує заклад, постійно змінюються, що вимагає регулярних коригувань стратегічного плану.

Ф. Котлер визначає стратегічне планування як управлінський процес, спрямований на створення та підтримку стратегічної відповідності між цілями організації, її потенціалом і можливостями на ринку. Стратегічне планування передбачає розробку рішень стратегічного характеру у вигляді проектів, планів і програм, що включають визначення цілей та стратегій для всіх об'єктів управління. Це повинно забезпечувати ефективне функціонування закладу охорони здоров'я на довгострокову перспективу, а також передбачати можливість швидкої адаптації до змін у зовнішньому та внутрішньому середовищі.

Основною метою стратегічного планування є визначення можливостей та напрямів ефективного розвитку закладу охорони здоров'я на ринку медичних послуг в довгостроковій перспективі. Це також включає визначення основних цілей закладу, необхідних ресурсів для їх досягнення та політики, що дозволяє набувати і ефективно використовувати ці ресурси. Послідовність етапів стратегічного планування відображена на рис. 1.4.

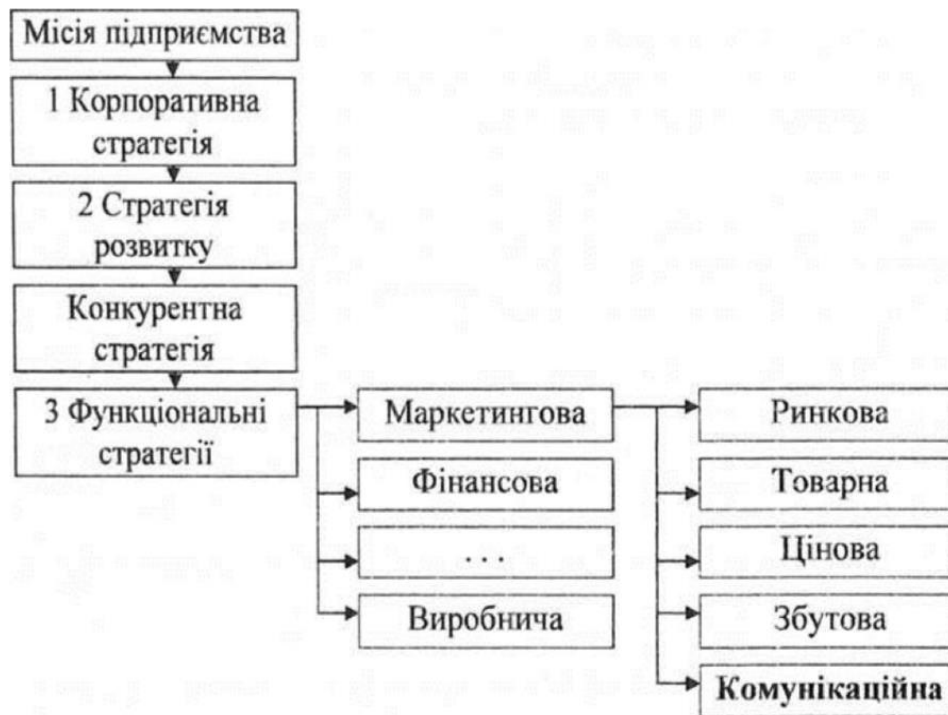


Рис. 1.5. Процес стратегічного планування

Стратегічне планування має на меті створення умов для:

1. Стимування бажання керівництва максимізувати короткостроковий прибуток на шкоду досягненню довгострокових цілей.
2. Орієнтацію управлінців на прогнозування можливих змін у зовнішньому середовищі, замість реакції на вже відбулись зміни.
3. Визначення раціональних пріоритетів для ефективного розподілу наявних ресурсів і їх мобілізації з метою виконання конкретних завдань.

Стратегічне планування відрізняється від інших видів управлінського планування через свій напрямок. У процесі стратегічного планування аналіз поточного стану та розробка інноваційних рішень, які стосуються управління закладом охорони здоров'я, спрямовані з майбутнього в сьогодні. У той час як інші види планування орієнтовані на рух від минулого до майбутнього.

Основні характеристики стратегічного планування включають:

- Орієнтацію на довгострокову перспективу.
- Визначення основних напрямків розвитку закладу охорони здоров'я.
- Розробку заходів для поточного та тактичного планування, спрямованих на посилення обраних стратегічних напрямків.

У рамках стратегічного планування вирішуються численні завдання, пов'язані з управлінням закладом охорони здоров'я, такі як:

- Розробка стратегічних рішень для різних структурних підрозділів.
- Аналіз конкурентного середовища.
- Визначення головних цілей організації.
- Управління фінансово-господарськими факторами, що мають стратегічне значення.
- Формування маркетингової стратегії на ринку медичних послуг.
- Виявлення перспектив фінансування капіталовкладень.
- Розробка загальної концепції розвитку організації.
- Аналіз перспектив і дослідження структури витрат.



Рис. 1.6. Схема циклу прийняття рішень при розробці стратегічного плану

На малюнку 1.6. представлено етапи прийняття рішень у процесі розробки стратегічного плану.

Першим кроком є визначення складу робочої групи, яка буде відповідальна за організацію процесу стратегічного планування в медичному закладі. Робоча група розробляє детальний план, що включає список заходів, осіб, відповідальних за їх виконання, а також терміни реалізації кожного з них.

Другий етап передбачає аналіз зовнішнього середовища, який включає збір повної інформації про стан здоров'я населення, аналіз якості та доступності медичних послуг, що надаються. Цей етап дозволяє оцінити поточну ситуацію, виявити потреби споживачів, існуючий попит, а також можливості для розширення асортименту послуг і виявлення проблемних місць.

Третій етап полягає в постановці цілей та завдань, а також у розробці стандартів і критеріїв, за якими буде оцінюватися стан здоров'я населення, можливості медичного закладу та якість послуг, що надаються. Це необхідно для визначення майбутніх перспектив і проблем, які потребують вирішення.

На четвертому етапі проводиться аналіз факторів, що можуть негативно впливати на досягнення поставлених цілей і виконання завдань стратегії розвитку закладу охорони здоров'я.

П'ятий етап полягає в розгляді різних альтернативних варіантів рішень, які допоможуть вирішити проблеми, що були виявлені.

Шостий етап передбачає вибір найбільш оптимальних і ефективних рішень серед запропонованих варіантів для вирішення конкретних проблем, виявлених на попередньому етапі. Перш ніж обрати кінцевий варіант, важливо врахувати нормативно-правові обмеження та інші можливі чинники. Також на



цьому етапі проводиться SWOT-аналіз діяльності та умов функціонування закладу.

Сьомий етап стосується впровадження обраних рішень у фінансово-господарську діяльність закладу. Це включає розробку операційних планів, а також планів використання фінансових, кадрових і інших ресурсів для досягнення стратегічних цілей.

Останній етап, восьмий, передбачає постійний контроль за виконанням стратегії, аналіз і оцінку результатів впроваджених заходів, щоб визначити ефективність та результативність дій, з огляду на досягнуті цілі.

Реформа в галузі охорони здоров'я є надзвичайно складним і важливим процесом, оскільки заклади охорони здоров'я на певному етапі реформи залишаються консервативними складовими системи, незважаючи на нові виклики та зміни, що відбуваються в самій системі.

Фінансово-господарська діяльність закладів охорони здоров'я в умовах сучасних реалій ринку медичних послуг повинна враховувати як екзогенні, так і ендогенні проблеми, пов'язані з початком медичної реформи та процесом децентралізації. До таких проблем належать: впровадження інноваційних моделей управління, нових методів оплати медичних послуг, посилення контролю за їх якістю, удосконалення форм планування та організації роботи закладів, підвищення кваліфікації персоналу, інтеграція електронної системи охорони здоров'я (E-Health) в інформаційно-аналітичне забезпечення, різноманітність джерел фінансування, а також виконання стандартів якості медичних послуг і контроль за їх якістю з урахуванням вимог конкурентоспроможності.

1.2. Комунальне некомерційне підприємство Самбірської міської ради «Самбірська ЦЛ» в системі охорони здоров'я регіону

Комунальне некомерційне підприємство Самбірської міської ради «Самбірська ЦЛ» (КНП СМР «Самбірська ЦЛ») — це багатопрофільний медичний заклад, який оснащений сучасним медичним обладнанням і надає медичні послуги вторинної та третинної ланки.

Розвиток медичних знань та медичної справи на Самбірщині, як і на всій Україні, ґрунтувався на народних медичних знаннях українців і своїм корінням сягає своєї давнини. Самбірська лікарня в даний час знаходиться на тому самому місці, де в 1530 році був збудований королівський замок, обведений мурами і валами. Залишки оборонних валів можна спостерігати і тепер за територією закладу. Найдавніший шпигаль в м.Самборі був створений при церкві св. Пантелеймона в середині XVII століття на території замку. Містився він у церковному домі і існував до 1795 року, коли церкву було зруйновано. У 1792 році замок із усіма будівлями був проданий міському уряду. Уряд міста перетворює замок на пивоварню. А вже у 1825 році на місці пивоварного заводу збудовано міську лікарню на 40 ліжок, яка в 1857 році була признана крайовою. За лікування хворих платила міська каса. Після скасування панщини населення міста стало більш заможним, розквітло ремісництво, утворились невеликі акціонерно-кооперативні та індивідуальні підприємства, такі як килимарство, ткацтво, кравецтво, виробництво соди, мила, лісопильні заводи, млини тощо. З добробутом народу покращувалась і медична допомога. Так, наприклад наприкінці 1882 року в Самборі вже було 7 лікарів, з них 2 хірурги та 5 акушер-гінекологів та діяли 2 аптеки, одна з яких окружна. В селах Самбірщини на той час ще не було жодного медичного закладу.

В часи першої світової війни в місті були організовані похідні військові шпиталі, в яких лікувались виключно військовослужбовці, хоч слід сказати, що окремі лікарі надавали допомогу цивільному населенню. В листопаді 1918 року через Самбір із австрійського полону поверталися військовополонені. Із

станції хворих направляли до лікарні, яка була переповнена. Хворі лежали на долівці, в коридорах. В лікарні на 45 ліжок в цей час вмирало 60-80 осіб на добу. Не було людей, щоб копати гроби і ховати померлих. Місцева влада розпорядилась про примусовий шарварок до копання гробів і поховання померлих. На утримання лікарні було виділено додаткові кошти, які значно поліпшили матеріально-технічне забезпечення шпиталю. Лікарня була забезпечена обслуговуючим персоналом, кінним транспортом, провіантом. У 1925 році вперше в Самборі з'явився рентгенівський апарат і електрокардіограф.

В 1930 році закінчено будівництво міської поліклініки, так звана «Каста хворих», в якій амбулаторно-поліклінічна допомога надавалась працюючим безкоштовно. З приходом радянської влади поліклініку було розширено. У місті працювало 20 лікарів. В 1940 році було відкрито пологовий будинок і протитуберкульозний диспансер. Збільшено кількість медичного персоналу в міській лікарні. В місті на той час було вже 4 аптеки.

В час німецької окупації 1941-1944 рр. лікарню очолив І. Мартинюк, а пізніше Мартин Льонгин-Шанковський, обидва хірурги. Перебуваючи на посадах головних лікарів, вони в цей нелегкий час багато допомогли людям.

Найбільшого розвитку Самбірська лікарня досягла в період з 1965 по 1980 роки, коли вона власне й стала називатись не міською, а центральною районною. За цей період добудовано до старого корпусу лікарні два бокові крила, в яких розгорнуло урологічний та неврологічний відділ по 40 ліжок, та розширено хірургічний і терапевтичний відділ по 60 ліжок. В складі тепарапевтичного відділу знаходиться 5 ендокринологічних, а в складі хірургічного 10 ЛОР та 5 очних ліжок.

В середині 80-тих років вісім відділів центральної лікарні вважались міжрайонними для хворих Старосамбірського і Турківського райконів: урологічний, онкологічний, офтальмологічний, отоларингологічний, травматологічний, кардіологічний, психоневрологічний, наркологічний.. Потужність амбулаторно-поліклінічних установ складала 1040 відвідувань за

зміну. Було зареєстровано 250 штатних посад лікарів, середніх медичних працівників- 897 осіб. З метою покращення надання медичної допомоги, підвищення рівня якості і діяльності установ охорони здоров'я було призначено позаштатних районних спеціалістів.

17 серпня 2021 року на базі Самбірської центральної районної лікарні заставано комунальне некомерційне підприємство Самбірської міської ради “Самбірська центральна лікарня “. Основною метою діяльності установи є забезпечення медичного обслуговування населення шляхом надання йому медичних послуг. Установою надається вторинна та спеціалізована медична допомога. Госпіталізація хворих в установу здійснюється лише у разі наявності у пацієнта медичних показів. Хворі госпіталізуються в наявності електронного скерування від сімейного лікаря, а також за скеруванням екстренної медичної допомоги. Загальна кількість ліжок в закладі становить 330, з них 50 ліжок для лікування хворих з коронавірусною хворобою COVID-19.

В рамках програми “ Велике будівництво” закуплено за кошти державного бюджету томограф компютерний,ультразвукову діагностичну систему Versana Active, рентгенівську діагностичну систему OPERA та інший необхідний інвентар.

На сьогоднішній день історія медицини в Самборі не закінчується. Медичні працівники з оптимізмом сподіваються на покращення медичної служби з тим, щоб значно поліпшити надання медичної допомоги потребуючим, вірять у процвітання та майбуття незалежної України.

На даний момент КНП СМР «Самбірська ЦЛ» забезпечує надання медичних послуг на 330 стаціонарних ліжко-місцях.

Установа надає цілодобову стаціонарну допомогу за 14 напрямками, які координуються через приймальне відділення. Серед них: отоларингологія, кардіологія, терапія, педіатрія, неврологія, ортопедія та травматологія, а також хірургія, онкологія, гінекологія, урологія, психіатрія, інфекційне, пологове та реабілітаційне відділення.

## РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ ФІНАНСОВО-ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА САМБІРСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ «САМБІРСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА ЛІКАРНЯ»

### 2.1 Огляд Самбірської центральної лікарні

Самбірська центральна лікарня є одним із провідних медичних закладів у Львівській області. Установа надає різноманітні медичні послуги за кількома напрямками, функціонуючи на базі державного фінансування, а також сприяє підготовці майбутніх фахівців, забезпечуючи наукову та навчальну підтримку. У таблиці 1.1 наведено основну інформацію про історію лікарні, її структурні підрозділи, кадровий потенціал, акредитаційний статус та ключові напрями діяльності.

Таблиця 1.1

### Загальна характеристика Самбірської центральної лікарні (побудовано на основі [8])

№ з/п	Показник	Характеристика
1	Повна назва КНП «Самбірська ЦЛ»	Комунальне некомерційне підприємство Самбірської міської ради «Самбірська центральна лікарня»
2	Код ЄДРПОУ	01997461
3	Юридична адреса	81400, місто Самбір, вул. Шпитальна, 14
4	Власник (орган управління майном)	Самбірська міська рада
5	Організаційно-правова форма	Комунальне підприємство
6	Форма власності	Державна
7	Заснування закладу	Заснована 17 червня 1998 року
8	Електронна адреса сторінки на Facebook	<a href="https://www.facebook.com/share/1B3VsEBmZY/?mibextid=kFxxJD">https://www.facebook.com/share/1B3VsEBmZY/?mibextid=kFxxJD</a>

Таблиця містить ключові відомості про КНП СМР «Самбірська ЦЛ», охоплюючи її юридичний статус, засновника, місцезнаходження, статутний

капітал, акредитаційний рівень та основні види медичних послуг. Особливу увагу приділено унікальним можливостям закладу, зокрема функціонуванню реабілітаційного відділення та психологічна підтримка для ветеранів та цивільного населення. Активна співпраця з науковими та освітніми установами дозволяє лікарні залучати досвідчених фахівців до надання медичних послуг, що позитивно впливає на якість лікування.

Самбірська центральна лікарня — це сучасний багатопрофільний медичний заклад, що знаходиться у державній власності та підпорядковується Самбірській міській раді. Високий рівень акредитації, сучасне технічне забезпечення та впровадження електронних засобів комунікації підвищують ефективність обслуговування пацієнтів. Це сприяє тому, що лікарня забезпечує жителів Самбора якісною медичною допомогою.

Таким чином, КНП СМР «Самбірська ЦЛ» є сучасною багатопрофільною медичною установою з висококваліфікованим персоналом та широкими можливостями надання медичних послуг. Її високий рівень акредитації та впровадження міжнародних стандартів якості свідчать про конкурентоспроможність серед інших медичних закладів. Завдяки підтримці міської ради та належній технічній базі лікарня забезпечує якісне лікування, сприяючи поліпшенню здоров'я населення Самбора.

## 2.2 Аналіз медичних послуг, що надаються в Самбірській центральній лікарні

Комунальне некомерційне підприємство «Самбірська центральна лікарня» пропонує широкий асортимент медичних послуг на різних рівнях, гарантуючи високу якість обслуговування та дотримуючись державних стандартів ліцензування та акредитації. У таблиці 2.1 наведені основні параметри медичних послуг лікарні, зокрема рівень надання медичної допомоги, ліцензії та сертифікати акредитації, різновиди послуг, а також чинні угоди з Національною службою здоров'я України (НСЗУ). Детальні відомості про медичні послуги КНП «Самбірська центральна лікарня» представлені в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

### Характеристика медичних послуг КНП СМР «Самбірська ЦЛ» (побудовано на основі [8])

№ з/п	Показник	Характеристика
1	Рівень надання медичної допомоги населенню	Медична допомога спеціалізованого та вторинного рівня, що включає ургентну, планову та стаціонарну допомогу за різними напрямками медицини.
2	Ліцензія на медичну практику (перелік)	Ліцензія на медичну практику, видана Міністерством охорони здоров'я України, охоплює спеціальності: терапія, хірургія, офтальмологія, неврологія, онкологія, кардіологія тощо.
3	Надавані профільні медичні послуги (перелік)	Надання широкого спектру послуг: ультразвукова діагностика, електрокардіографія (ЕКГ), рентгенографія, бронхоскопія, ендоскопічні дослідження, консультації профільних фахівців, хірургічне втручання, ургентна і паліативна допомога.
4	Номер і дата договору з НСЗУ, укладеного за Програмою медичних гарантій	Договір №3837-Е124-Р000 від 1 січня 2024 року, укладений з Національною службою здоров'я України, гарантує фінансування основних медичних послуг відповідно до Програми медичних гарантій.
5	Перелік договорів по пріоритетних та інших групах медичних послуг	Договори охоплюють надання послуг у пріоритетних напрямках: інтенсивна терапія, неврологія, онкологія, хірургія, офтальмологія, інфекційні хвороби, реабілітація.

КНП «Самбірська ЦЛ» відповідає всім вимогам державних стандартів акредитації та ліцензування, що підтверджує високу якість надаваних медичних послуг. Лікарня пропонує доступ до широкого спектру медичних

послуг, фінансованих НСЗУ, зокрема у таких сферах, як спеціалізовані послуги та невідкладна допомога. Це підкреслює важливість установи в медичній системі міста, що забезпечує пацієнтів допомогою, що відповідає високим вимогам якості та безпеки.

Лікарня має всі необхідні ліцензії для надання широкого спектру медичних послуг, включаючи обіг наркотичних засобів, психотропних речовин та використання спеціального обладнання. Це свідчить про суворе дотримання державних норм та стандартів, що гарантують безпеку та високу якість медичних послуг (додаток А). Отримані ліцензії дозволяють лікарні працювати з високоризикованими засобами та обладнанням, що є важливим для надання ефективної медичної допомоги.

КНП «Самбірська ЦЛ» є важливою складовою медичної системи м. Самбора та Самбірського району, надаючи населенню різноманітні медичні послуги. Завдяки договору з Національною службою здоров'я України (НСЗУ) лікарня забезпечує безкоштовне медичне обслуговування, яке фінансується державним бюджетом.

Лікарня також надає гарантовано безкоштовні медичні послуги при наявності направлення від сімейного лікаря. Перелік послуг включає різні види клініко-діагностичних обстежень (УЗД, ЕКГ, ЕЕГ, рентгенологічні дослідження, ЕФГДС, бронхоскопія, цистоскопія, гістроскопія), консультації фахівців та планові хірургічні втручання, а також лікування демієлінізуючих захворювань нервової системи та реабілітацію пацієнтів. Крім того, лікарня пропонує ургентну медичну допомогу без направлення, що включає хірургічні втручання в галузі хірургії, травматології, гінекології, урології та офтальмології, лікування при гострих інсультах, інтенсивну терапію та допомогу при інфекційних захворюваннях.

АВС-аналіз є важливим інструментом для оцінки ефективності та рентабельності медичних послуг, наданих КНП «Самбірська ЦЛ» у 2023 році згідно з програмою медичних гарантій (табл. 2.2).



**АВС-аналіз медичних послуг КНП «Самбірська ЦЛ» (побудовано на основі [8,11])**

<b>Група послуг, за якою підписаний договір з НСЗУ</b>	<b>Обсяг наданих послуг (тис. грн)</b>	<b>Відсоток до загального обсягу</b>	<b>Категорія</b>
Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій	52 594.48	41,99%	А
Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах	35 711.30	28,52%	А
Медична допомога при гострому мозковому інсульті	18 701.73	14,93%	В
Готовність закладу охорони здоров'я до надання медичної допомоги в надзвичайних ситуаціях	12 642.12	10,09%	В
Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у стаціонарних умовах	1865.66	1,49%	С
Інші	3731.31	2,98%	С
<b>Разом</b>	<b>125 246.60</b>	<b>100,0%</b>	

Опис АВС-аналізу медичних послуг КНП «Самбірська ЦЛ»:

**Категорія А:**

Стаціонарна допомога для дорослих та дітей без хірургічного втручання є найбільш значущою категорією, що складає 41,99% загального обсягу наданих послуг. Це вказує на високий попит на комплексні медичні послуги, що охоплюють різноманітні аспекти лікування. Лікарня повинна продовжувати розширювати цю категорію послуг, удосконалюючи кваліфікацію медичних працівників, поліпшуючи умови для пацієнтів та оновлюючи діагностичне обладнання.

Хірургічні операції для дорослих та дітей у стаціонарі займають 28,52% від загального обсягу послуг, що свідчить про важливість цієї категорії для лікування пацієнтів з серйозними захворюваннями. Лікарня повинна ефективно організовувати планові операції, оптимізувати графіки проведення та ресурсне забезпечення, а також підвищувати кваліфікацію медичних працівників.

**Категорія В:**

Медична допомога при гострому мозковому інсульті становить 14,93% від загального обсягу послуг. Хоча її частка є меншою, ця послуга є критично важливою для пацієнтів з гострими порушеннями мозкового кровообігу. Лікарня повинна зберігати високий рівень компетентності у лікуванні інсультів, оснащуватися сучасним обладнанням для діагностики та лікування, а також співпрацювати з іншими медичними закладами для забезпечення комплексного лікування, включаючи тромбоекстракцію.

Готовність до надання допомоги в надзвичайних ситуаціях складає 10,09% від загального обсягу послуг. Хоча частка цієї категорії є меншою, вона є важливою для швидкої і ефективної реакції у випадку надзвичайних ситуацій. Інвестування в підвищення кваліфікації персоналу та регулярні тренування сприятимуть підтримці готовності лікарні до подібних викликів.

**Категорія С:**

Інші медичні послуги займають 2,98% від загального обсягу наданих послуг. Хоча їх частка є меншою, вони все ж потребують уваги для забезпечення належної якості обслуговування. Оптимізація цих послуг може бути менш пріоритетною, але аналіз їх потенціалу може дозволити збільшити популярність та прибутковість.

АВС-аналіз дозволяє керівництву лікарні визначати пріоритети та ефективно розподіляти ресурси для стратегічного планування і розвитку медичних послуг.

АВС-аналіз медичних послуг КНП «Самбірська ЦЛ» виявив, що найбільшу частку серед наданих послуг займають консультації фахівців і клініко-діагностичні обстеження. Ці послуги слід вважати пріоритетними для подальшого розвитку лікарні. Також важливими є планові хірургічні втручання та хіміотерапевтичне лікування, які сприяють лікуванню пацієнтів із серйозними захворюваннями.

КНП «Самбірська ЦЛ» має потенціал для оптимізації ресурсів, зосередивши увагу на найбільш популярних та прибуткових послугах. Це

дозволить підвищити ефективність медичних процесів і забезпечити високий рівень медичного обслуговування. Водночас важливо постійно враховувати потреби пацієнтів і впроваджувати нові послуги, щоб відповідати вимогам часу та покращувати доступність медичної допомоги.

### 2.3. Підхід до управління КНП СМР «Самбірська ЦЛ»

Функціонально-організаційна структура КНП «Самбірська ЦЛ» описує побудову та взаємодію складових системи управління, спрямованих на забезпечення результативної роботи медичного закладу. Вона охоплює різні рівні управління та функціональні підрозділи, які тісно співпрацюють задля досягнення спільних завдань.



**Рис. 3.1. Функціонально-організаційна структура КНП «Самбірська ЦЛ» (побудовано на основі [8])**

Суб'єкти управління: директор, медичний директор, завідувачі відділень. Об'єкти управління: лікарі, медичний персонал, лаборанти та обслуговуючий персонал. Блок наукового регулювання: включає відділ досліджень та впровадження інноваційних технологій, клінічну експертизу та навчання кадрів

Опис функціональних обов'язків керівників різних рівнів управління

I-а група (основна):

Виконує ключові управлінські завдання:

- Директор: приймає стратегічні рішення, відповідає за загальний розвиток установи.
- Медичний директор: забезпечує контроль якості послуг, визначає медичну політику.

- Склад групи: охоплює 20% адміністративного персоналу.

II-а група (допоміжна):

Займається організацією і підтримкою основних функцій:

- Завідувачі відділень: організовують роботу медичного персоналу, складають графіки.
- Кадровий відділ: здійснює підбір, управління та навчання персоналу.
- Склад групи: складає 30% адміністративного складу.

III-а група (додаткова):

Відповідає за фінансову та адміністративну підтримку:

- Фінансовий відділ: виконує бюджетне планування, контроль фінансів, звітність.
- Адміністративний персонал: займається документацією, інформаційним забезпеченням та організацією адміністративних процесів.
- Склад групи: становить 25% управлінського персоналу.

IV-а група (неформальна):

Залучені до управління непрямым чином:

- Медичний персонал: забезпечує якість послуг та орієнтованість на пацієнтів.
- Пацієнти: їхні потреби і зворотний зв'язок формують вимоги до медичних послуг.
- Склад групи: охоплює 25% загального складу управлінської системи.

Принцип системності

Кожен елемент структури медичного закладу виконує визначені функції, взаємодіючи з іншими складовими в межах єдиної системи. Це дозволяє забезпечувати координацію діяльності, оптимальне використання ресурсів та високий рівень медичних послуг. Системний підхід передбачає аналіз і покращення всіх управлінських процесів, сприяючи ефективній роботі КНП «Самбірська ЦЛ».

2.4. Аналіз персоналу Самбірської центральної лікарні та організація роботи з кадрами

Опис персоналу є важливим аспектом у забезпеченні ефективності роботи медичного закладу, оскільки саме кадровий склад визначає рівень якості та доступності наданих медичних послуг. У КНП «Самбірська ЦЛ» формування кадрового потенціалу відіграє ключову роль у підтримці високих стандартів обслуговування пацієнтів.

У таблиці 4.1 наведено дані про чисельність працівників закладу, зокрема лікарів, молодших спеціалістів із медичною освітою, адміністративно-управлінського персоналу та господарсько-обслуговуючих працівників. Ці відомості дають змогу оцінити рівень забезпеченості кадрами та зрозуміти загальну структуру персоналу. Відповідно до представлених даних, у закладі працює 729 співробітників.

Таблиця 4.1

**Характеристика персоналу КНП «Самбірська ЦЛ» у 2023 р.  
(побудовано на основі [8])**

№ з/п	Показник	Характеристика	
		абс. ч.	%
1	К-сть лікарів	180	24,69
2	К-сть працівників, середній медичний персонал	344	47,18
3	К-сть працівників, молодший медичний персонал	114	15,65
4	К-сть господарсько-обслуговуючого персоналу	64	8,78
5	К-сть працівників, адміністративно-управлінський персонал	27	3,70
<b>Разом</b>		<b>729</b>	<b>100</b>

Аналіз даних таблиці демонструє, що найбільшу частку працівників становить середній медичний персонал — 47,18%. Це свідчить про його

ключову роль у забезпеченні щоденного функціонування лікарні, зокрема в догляді за пацієнтами, виконанні лікарських призначень і здійсненні супутньої діяльності. Лікарі складають 24,69% від загальної кількості персоналу. Ця значна частина штату відповідає за надання медичних послуг, що підкреслює важливість забезпечення високої кваліфікації та належних умов роботи для підтримки стандартів медичного обслуговування. Молодший медичний персонал становить 15,65% штату. Його функції зосереджені на підтримці роботи середнього медичного персоналу та дотриманні санітарно-гігієнічних норм у закладі. Господарсько-обслуговуючий персонал складає 8,78% і забезпечує функціонування лікарні в технічному аспекті. Найменшу частку — 3,70% — займає адміністративно-управлінський персонал, який відповідає за організацію діяльності закладу, управління ресурсами та планування. Рациональний розподіл функцій і впровадження сучасних управлінських рішень сприяють підвищенню загальної ефективності роботи лікарні.

У таблиці 4.2 подано інформацію щодо документації, яка регламентує роботу з кадрами. Тут зібрані основні документи, що визначають організаційну структуру, чисельність працівників та регулюють трудові відносини між адміністрацією та співробітниками медичного закладу.

Таблиця 4.2

**Документальне забезпечення кадрової роботи КНП «Самбірська ЦЛ» (побудовано на основі [8])**

№ з/п	Документ	Стисла характеристика
1	Статут	Базовий документ, що регламентує діяльність медичного закладу та визначає його організаційно-правову форму
2	Штатний розклад	Документ, який встановлює склад і кількість працівників, необхідних для функціонування закладу.
3	Коллективний договір	Нормативний акт, що регулює взаємовідносини між адміністрацією лікарні та працівниками в межах трудових відносин.
4	Посадові інструкції	Документ, який окреслює функціональні обов'язки, права та відповідальність кожного працівника відповідно до займаної посади.

5	Ліцензія та оцінка відповідності надаваних послуг	Офіційний документ, що підтверджує право закладу на медичну практику та відповідність послуг стандартам якості.
---	---	---

Документальне забезпечення кадрової роботи є ключовим елементом ефективного управління медичним закладом. До основних документів належать статут, штатний розпис та колективний договір, які регламентують трудові відносини та забезпечують чіткий розподіл обов'язків і зон відповідальності співробітників. Ліцензія та сертифікати відповідності підтверджують право установи на здійснення медичної діяльності, а також гарантують якість послуг, які надаються пацієнтам.

У таблиці 4.3 подано інформацію про витрати на оплату праці працівників закладу. Дані включають загальні витрати на заробітну плату, кількість працівників, середні місячні витрати на оплату праці для різних категорій персоналу, а також деталізацію для керівного складу та лікарів (згідно з додатком Б).



**Витрати на оплату праці працівників (ВОП) КНП «Самбірська ЦЛ» у 2023 р. (побудовано на основі [8; 9;10])**

<b>№ з/п</b>	<b>Показник</b>	<b>Од. вимір.</b>	<b>Значення показника</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
1	Загальні ВОП	тис. грн.	110947
2	Загальна кількість працівників	осіб	729
3	Середні місячні ВОП персоналу	тис. грн. в міс./особу	13,06
4	ВОП керівників	тис. грн.	505,60
5	Кількість керівників	осіб	1
6	Середні місячні ВОП керівників	тис. грн. в міс./особу	42,10
7	ВОП керівників структурних підрозділів	тис. грн.	4987,40
8	Кількість керівників структурних підрозділів	осіб	23
9	Середні місячні ВОП керівників структурних підрозділів	тис. грн. в міс./особу	18,10
10	ВОП лікарів	тис. грн.	26550
11	Кількість лікарів	осіб	144
12	Середні місячні ВОП лікарів	тис. грн. в міс./особу	15,36
13	ВОП СМП	тис. грн.	39964
14	Кількість СМП	осіб	315
15	Середні місячні ВОП СМП	тис. грн. в міс./особу	10,57
16	ВОП ММП	тис. грн.	90,39
17	Кількість ММП	осіб	111
18	Середні місячні ВОП ММП	тис. грн. в міс./особу	6,78
19	ВОП іншого персоналу	тис. грн.	10536
20	Кількість іншого персоналу	осіб	92
21	Середні місячні ВОП іншого персоналу	тис. грн. в міс./особу	9,54

Витрати на оплату праці (ВОП) є ключовим компонентом фінансового забезпечення діяльності медичного закладу. Загальна сума ВОП становить 110 947 тис. грн., що свідчить про значні вкладення у людські ресурси. Середньомісячні витрати на оплату праці лікарів становлять 15,36 тис. грн., що підкреслює їхню провідну роль у структурі витрат, тоді як витрати на молодших спеціалістів складають 6,78 тис. грн., акцентуючи на важливості підтримки кваліфікованого персоналу на всіх рівнях надання медичної

допомоги. Це підтверджує необхідність ретельного планування витрат з метою збереження високої якості послуг.

Станом на 01.09.2024 р. загальна кількість персоналу становить 729 осіб, з яких штатних працівників – 715 осіб. Середньомісячна заробітна плата на одного штатного працівника складає 18 248,5 грн.

Аналіз кадрового складу КНП «Самбірська ЦЛ» показує збалансовану структуру персоналу, де найбільшу частку займають молодші спеціалісти з медичною освітою, що підтверджує їхню значущість у процесі надання медичних послуг. Лікарі також відіграють ключову роль у діяльності закладу, оскільки їх частка у загальній чисельності персоналу є вагомою.

Документальне забезпечення роботи з кадрами, представлене у відповідних матеріалах, допомагає ефективно регулювати трудові відносини та чітко визначати обов'язки співробітників. Це сприяє стабільності та ефективності роботи установи.

Витрати на оплату праці є важливим показником фінансової стабільності лікарні. Значні інвестиції у людські ресурси демонструють пріоритетність медичного персоналу в системі охорони здоров'я. Порівняння середньомісячних витрат на оплату праці між різними категоріями працівників відображає різницю у рівні відповідальності та кваліфікації. З огляду на результати аналізу, варто впроваджувати управлінські рішення, спрямовані на оптимізацію витрат, поліпшення умов праці та підвищення мотивації співробітників. Це, у свою чергу, позитивно позначиться на якості медичних послуг, які надає заклад.

2.5. Відповідність матеріально-технічного оснащення відділення КНП «Самбірська ЦЛ» таблицею матеріально-технічного оснащення Самбірської центральної лікарні

Забезпечення відповідності матеріально-технічного оснащення медичних відділень є важливим елементом для гарантування якості та безпеки медичних послуг. У КНП «Самбірська ЦЛ» аналізується оснащення хірургічного кабінету, який спеціалізується на проведенні оперативних втручань різного рівня складності. Для успішного виконання хірургічних операцій необхідне сучасне, високоякісне та функціональне обладнання, яке має відповідати стандартам акредитації та вимогам, визначеним професійними медичними нормами.

У таблиці 5.1 представлено дані щодо відповідності матеріально-технічного оснащення обраного хірургічного кабінету стандартам, передбаченим таблицею матеріально-технічного забезпечення за акредитаційними критеріями.

Таблиця 5.1

**Оцінка відповідності матеріально-технічного оснащення малої операційної таблицею КНП «Самбірська ЦЛ» (побудовано на основі [8; 9])**

№ з/п	Назва обладнання відповідно до таблицею МТО	Необхідна кількість по таблицею МТО	Наявна кількість	% оснащення по таблицею МТО
1	Стерилізатор	4	4	100%
2	Операційний стіл	1	1	100%
3	Лампа операційна	2	2	100%
4	Монітор пацієнта	1	1	100%
5	Ваги медичні	1	1	100%
6	Медичний холодильник	1	0	0%
7	Системи для інфузій	4	3	75%
8	Дефібрилятор	1	1	100%
9	Апарат для штучної вентиляції легень	1	1	100%
10	Набір для проведення оперативних втручань	2	2	100%

Хірургічне відділення КНП «Самбірська ЦЛ» спеціалізується на виконанні операцій різної складності. Основними елементами оснащення, що забезпечують стерильність і комфорт під час оперативних втручань, є стерилізатори, операційні столи та лампи. Монітори для спостереження за життєвими показниками пацієнтів є необхідним компонентом для контролю стану під час операції. Медичні ваги та дефібрилятори свідчать про готовність відділення до надання невідкладної допомоги.

Загальний рівень оснащення відділення є високим, зокрема щодо таких позицій, як стерилізатори, операційні столи та лампи. Водночас виявлено дефіцит медичного холодильника, що є важливим елементом для забезпечення належного рівня зберігання медикаментів і матеріалів. Для вирішення цієї проблеми необхідно вжити заходів, спрямованих на покращення матеріально-технічного забезпечення.

Проведений аналіз відповідності оснащення хірургічного відділення стандартам таблицю матеріально-технічного забезпечення засвідчив, що відділення має належний рівень оснащення за більшістю критеріїв. Однак нестача окремого обладнання, зокрема медичного холодильника, може вплинути на якість і швидкість надання допомоги. Для усунення цих недоліків рекомендується залучити додаткові фінансові ресурси для оновлення та доповнення технічного забезпечення.

Реалізація таких заходів не лише підвищить відповідність відділення вимогам акредитації, але й значно покращить якість медичних послуг, створюючи оптимальні умови для проведення хірургічних процедур.

## 2.6. Фінансова складова діяльності Самбірської центральної лікарні

Фінансова складова роботи медичних установ, зокрема КНП «Самбірська ЦЛ», є важливою для забезпечення ефективності їх діяльності та можливості надавати високоякісні медичні послуги. Оцінка фінансових показників лікарні за 2023 рік дозволяє проаналізувати зміни в її фінансовому становищі, оцінити досягнуті результати та виявити проблеми, які потребують уваги. Важливими аспектами є показники чистого доходу від надання медичних послуг, собівартості, витрат на оплату праці, а також адміністративних і інших витрат, які разом визначають фінансові результати діяльності медичного закладу (див. таблицю 6.1).

Таблиця 6.1

### Характеристика фінансової складової діяльності КНП «Самбірська ЦЛ» за 2023 рік (побудовано на основі [8; 9])

Назва рядка	За звітний період, тис. грн	За аналогічний період попереднього року, тис. грн
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	160 252	258 458
Чисті зароблені страхові премії	0	0
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	152 870	167 506
Збиток	7 383	6 048
Інші операційні доходи	17 962	12 680
Адміністративні витрати	-	-
Інші операційні витрати	3 302	2 180
Збиток	-	-
Чистий фінансовий результат: прибуток	17 000,60	9 618,10
Матеріальні затрати	25 056	22 038
Витрати на оплату праці	91 582	100 714
Відрахування на соціальні заходи	19 365	22 730
Амортизація	12 900	8 913

Фінансова діяльність КНП «Самбірська ЦЛ» показала значні зміни у результатах за 2023 рік порівняно з попереднім періодом. У 2023 році лікарня зафіксувала чистий дохід від надання медичних послуг на рівні 160 252 тис. грн, що є значним зниженням у порівнянні з 258 458 тис. грн у 2022 році. Це

зниження вказує на можливе скорочення обсягів надання послуг або зміни в структурі фінансування закладу.

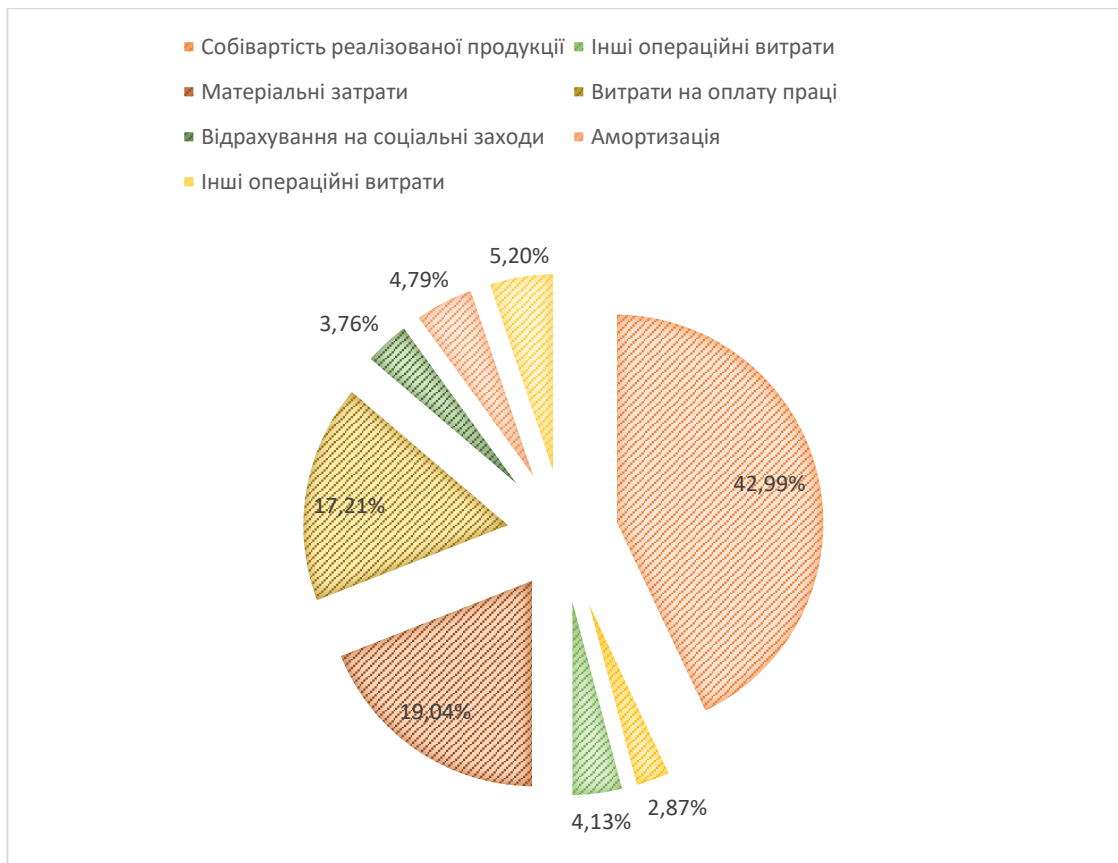
Собівартість продукції, що була реалізована у звітному періоді, склала 152 870 тис. грн, що теж менше, ніж 167 506 тис. грн у попередньому році. Проте, незважаючи на зниження собівартості, лікарня зазнала збитків у розмірі 7 383 тис. грн у 2023 році, що є значним погіршенням фінансового стану в порівнянні з 9 048 тис. грн у 2022 році, що потребує уваги керівництва.

Однак, інші операційні доходи зросли до 17 962 тис. грн, що є значним покращенням порівняно з 12 680 тис. грн у 2022 році.

Витрати на оплату праці залишились на рівні 91 582 тис. грн, що свідчить про стабільність у заробітних платах співробітників, в той час як відрахування на соціальні заходи трохи знизилися до 19 365 тис. грн, що вказує на соціальне зобов'язання перед працівниками.

Це вимагає ретельного аналізу причин та впровадження заходів для поліпшення фінансової ситуації.

Таким чином, проведений аналіз фінансових результатів КНП «Самбірська ЦЛ» за 2023 рік виявив кілька важливих тенденцій. Зокрема, спостерігається значне зниження чистого доходу від надання медичних послуг, що призвело до зростання збитків. При цьому, незважаючи на зменшення собівартості, лікарня продовжує стикатися з фінансовими труднощами. Важливим позитивом є зростання інших операційних доходів, що відкриває можливості для диверсифікації джерел фінансування.



**Рис. 6.1. Структура видатків КНП «Самбірська ЦЛ» за 2023 рік (%) (побудовано на основі [8; 9])**

Аналіз витратної структури КНП «Самбірська ЦЛ» за 2023 рік дає змогу оцінити ефективність управління фінансовими ресурсами та виявити основні напрями витрат. Найбільшу частину видатків становить собівартість реалізованої продукції, що свідчить про активну діяльність лікарні з надання медичних послуг та їх фінансування. Висока собівартість може бути зумовлена необхідністю забезпечення високої якості послуг, закупівлею новітнього медичного обладнання, витратами на медикаменти та інші матеріали.

Витрати на оплату праці займають важливе місце в структурі видатків, оскільки забезпечують оплату роботи медичних працівників, що є основою функціонування медичного закладу. Зростання витрат на оплату праці свідчить про важливість підтримки професіоналізму та мотивації персоналу.

Значну частину витрат складають матеріальні затрати, що пов'язані з необхідністю закупівлі медичних матеріалів, ліків та утримання медичного обладнання. Ефективне управління матеріальними витратами може значно знизити загальну собівартість послуг.

Адміністративні витрати залишаються на досить низькому рівні, що вказує на ефективну організацію адміністративного управління. Проте важливо забезпечити належний рівень адміністративної підтримки для підтримки високої якості медичних послуг.

Витрати на соціальні заходи відображають соціальну відповідальність лікарні. Вони включають благодійні програми, медичні кампанії, навчання персоналу та інші соціально важливі ініціативи. Хоча їх частка в загальних витратах невелика, вони сприяють покращенню іміджу лікарні та її взаємодії з суспільством.

Амортизація основних засобів є важливою статтею витрат, яка дає уявлення про знос обладнання лікарні. Ці витрати є необхідними для планування інвестицій у модернізацію медичного обладнання, що позитивно позначається на якості медичних послуг.

Інші операційні витрати включають різноманітні витрати, які не належать до основних категорій. Важливо регулярно проводити аналіз цієї категорії, щоб усунути витрати, що не дають економічного ефекту, і оптимізувати їх.

Загальна структура витрат КНП «Самбірська ЦЛ» вказує на орієнтацію на забезпечення якості медичних послуг, оскільки основна частина витрат спрямована на собівартість реалізованої продукції. Оптимізація витрат на оплату праці та матеріальні затрати може призвести до зниження загальної собівартості послуг без шкоди для їх якості. Лікарня повинна продовжувати працювати над підвищенням ефективності управління витратами, що



дозволить зберегти фінансову стабільність і покращити рівень медичних послуг.

Для поліпшення фінансового стану лікарні необхідно вжити заходів щодо зниження витрат, збільшення обсягів послуг та пошуку нових джерел доходу. Реалізація цих заходів дозволить не лише покращити фінансові показники, а й підвищити якість медичних послуг, що є пріоритетом для КНП «Самбірська ЦЛ».

## 2.7. Конкурентні переваги Самбірської центральної лікарні та SWOT-аналіз

SWOT-аналіз є важливим інструментом для стратегічного планування, який допомагає організаціям оцінити їх сильні та слабкі сторони, а також зовнішні можливості й ризики. Порівняння з основним конкурентом, КНП «Дрогобицька міська лікарня № 1» ДМР, дає змогу виявити відмінності в аспектах фінансової стабільності, якості обслуговування та інновацій, що сприяє розробці стратегій для покращення конкурентоспроможності (див. табл. 7.1).

Таблиця 7.1

### SWOT-аналіз КНП «Самбірська ЦЛ» (побудовано на основі [8; 9])

№ з/п	Показник	КНП «Самбірська центральна лікарня» – база практики	КНП «Дрогобицька міська лікарня № 1» – основний конкурент
<b>1. Сильні сторони (S)</b>			
1.1	Кваліфікація медичного персоналу	Досвідчені лікарі	Висока якість обслуговування
1.2	Сучасне обладнання	Впровадження інноваційних технологій	Кращі технічні рішення
1.3	Репутація серед пацієнтів	Позитивні відгуки	Задоволеність пацієнтів
<b>2. Слабкі сторони (W)</b>			
2.1	Фінансові обмеження	Залежність від державних дотацій	Високі витрати на утримання
2.2	Недостатня кількість лікарів	Еміграція медичних кадрів	Нестача фахівців
2.3	Стан будівель та інфраструктури	Необхідність оновлення	Відсутність сучасного обладнання
<b>3. Можливості (O)</b>			
3.1	Розвиток телемедицини	Розширення дистанційних консультацій	Залучення нових пацієнтів
3.2	Співпраця з міжнародними партнерами	Отримання фінансування для модернізації	Розширення співпраці
3.3	Впровадження нових медичних послуг	Розширення спектру послуг	Підвищення конкурентоспроможності
<b>4. Загрози (T)</b>			
4.1	Конкуренція з приватними клініками	Збільшення альтернативних варіантів	Втрата пацієнтів
4.2	Економічна ситуація в країні	Зменшення державного фінансування	Падіння якості послуг
4.3	Зміни в законодавстві	Необхідність адаптації до нових вимог	Ризики пов'язані з реформами та розформуванням

Таблиця 7.1 надає результати SWOT-аналізу діяльності КНП «Самбірська ЦЛ», структурованого в чотири категорії: сильні та слабкі сторони, можливості і загрози. Серед сильних сторін лікарні виділяються висококваліфікований медичний персонал, сучасне обладнання та позитивна репутація серед пацієнтів. Проте лікарня має і слабкі сторони, зокрема обмежене фінансування, нестачу медичних кадрів та старі будівлі, що потребують модернізації. Водночас лікарня має можливості для розвитку, серед яких впровадження телемедицини та налагодження співпраці з міжнародними організаціями. Однак існують і загрози, такі як посилення конкуренції з приватними клініками, економічні труднощі та зміни в законодавчому середовищі.

Загальний висновок SWOT-аналізу КНП «Самбірська ЦЛ» вказує на наявність суттєвих сильних сторін, але й на важливі виклики, що можуть мати негативний вплив на фінансову стабільність і конкурентоспроможність закладу. Враховуючи обмеженість фінансування та дефіцит кадрів, лікарні необхідно прийняти стратегії для підвищення ефективності управління ресурсами. Можливості, такі як впровадження нових послуг і співпраця з міжнародними організаціями, можуть сприяти покращенню ситуації. Лікарня повинна адаптуватися до конкурентних умов та економічних змін, щоб утримати свою репутацію та забезпечити високий рівень медичних послуг.

Пропозиції щодо покращення діяльності лікарні:

1. Пошук додаткових джерел фінансування через державні програми та гранти.
2. Програми підвищення кваліфікації медичних працівників і заохочення молодих спеціалістів до роботи в країні.
3. Інвестування в оновлення медичного обладнання та реконструкцію інфраструктури.
4. Розвиток телемедицини для підвищення доступності медичних послуг.
5. Налагодження партнерських відносин з міжнародними медичними організаціями для обміну досвідом та отримання фінансової підтримки.

Таким чином, SWOT-аналіз демонструє наявність значних переваг у лікарні, таких як висококваліфікований персонал та сучасне обладнання, проте також виявляються серйозні проблеми, що потребують вирішення, зокрема фінансування, кадрових ресурсів та інфраструктури. Реалізація запропонованих стратегій дозволить зберегти конкурентні переваги, поліпшити якість медичних послуг і зміцнити репутацію закладу серед пацієнтів та в медичній спільноті.

### **РОЗДІЛ 3. СТРАТЕГІЧНІ ЦІЛІ, ЗАВДАННЯ ТА ОСНОВНІ КРОКИ ДЛЯ ДОСЯГНЕННЯ ЗАГАЛЬНОЇ МЕТИ**

#### **1. Покращення якості та розширення спектру медичних послуг.**

Завдання 1.1. Забезпечення медичного закладу високоякісним медичним обслуговуванням через придбання сучасного медичного обладнання. Це дозволить значно поліпшити процеси діагностики та лікування, скоротити час лікування і реабілітації пацієнтів, що сприятиме економії як коштів пацієнтів, так і бюджетних коштів. Використання сучасного обладнання знизить кількість випадків інвалідності, що також дасть змогу зекономити бюджетні витрати. До необхідних покупок входять: функціональна бігова доріжка, реабілітаційна клітка, система Record, фракційне ліжко, пристрій ударно-хвильової терапії, модуль активної реабілітації GH-1.

Завдання 1.2. Покращення, розширення та зміцнення послуг надання медичної допомоги:

- розширення діагностичних послуг, таких як рентгенологія, ультразвукова діагностика та інші;
- розширення реабілітаційних послуг. Розширення відділення фізичної та реабілітаційної медицини з набранням необхідного персоналу. Мультидисциплінарна команда, яка працюватиме переважно в неврологічному та ортопедичному відділеннях, займатиметься цією діяльністю.

Завдання 1.3. Реалізація заходів, спрямованих на забезпечення доступності та раціонального використання якісних медичних препаратів і витратних матеріалів, своєчасна закупівля лікарських засобів і матеріалів відповідно до наявного фінансування.

Завдання 1.4. Проведення щорічного незалежного аудиту для перевірки відповідності системи управління якістю в закладі вимогам національного стандарту ДСТУ ISO 9001:2015. Регулярна перевірка актуальності медичних протоколів також є важливою складовою цього процесу.

Завдання 1.5. Розробка мотиваційної системи для персоналу, що включає бонуси, надбавки та інші стимули. В основі цієї системи повинна бути особиста зацікавленість працівників у результатах своєї роботи. Основна частина заробітної плати має залежати від індивідуальних результатів, з огляду на особисті якості та ефективність праці кожного співробітника. Додаткові виплати можуть бути пов'язані з результатами роботи закладу в цілому. Важливо також регулярно переглядати посадові оклади для боротьби з інфляцією та стимулювання праці медичних працівників, застосовуючи індивідуальний підхід.

Завдання 1.6. Реалізація заходів, спрямованих на зміцнення здоров'я та пропаганду здорового способу життя. Це включає санітарно-просвітницьку роботу, що стосується небезпеки вживання алкоголю, наркотичних засобів, куріння, а також популяризацію фізичної культури та раціонального харчування серед пацієнтів.

Завдання 1.7. Впровадження та удосконалення медичної інформаційної системи в лікарні. Це дозволить оптимізувати робочі процеси, скоротити час обслуговування пацієнтів та забезпечить можливість керівництву отримувати статистичні дані в реальному часі. Система також скоротить паперовий документообіг, а інформація про пацієнтів буде автоматично відображатися у всіх документах, що стосуються їх лікування.

Завдання 1.8. Розробка програми боротьби з корупцією. Одним із найбільш поширених проявів корупції в медичних закладах є практика "особистої

подяки” лікарям за надану медичну допомогу. Оскільки висококваліфіковані лікарі часто отримують низьку оплату праці, що не відповідає рівню їх кваліфікації, ця практика стала звичною. Для усунення такої ситуації необхідно переглянути систему оплати праці медичних працівників, запровадивши гнучку та справедливую модель, яка враховує зміни у фінансуванні та конкуренцію на ринку медичних послуг. Важливо також відмовитися від централізованих підходів до нарахування заробітної плати і впровадити диференційований підхід, що визнає індивідуальний внесок кожного працівника у загальний результат.

## **2. Підвищення рівня задоволення пацієнтів**

Завдання 2.1. Усунення черг в закладі. Оптимізація робочого часу та вдосконалення процесів управління пацієнтськими потоками. Впровадження медичної інформаційної системи (МІС), зокрема електронного запису пацієнтів, що дозволить скоротити тривалість деяких робочих процесів, підвищить ефективність використання часу медичного персоналу і забезпечить швидше обслуговування пацієнтів.

Завдання 2.2. Покращення навігації в лікарні. Установка вказівників для кожного відділення та важливих адміністративних зон, що зменшить кількість звернень до персоналу лікарні.

Завдання 2.3. Автоматизація процесів, які наразі здійснюються на папері. Це пришвидшить надання медичних послуг, забезпечить швидший і легший доступ до необхідної інформації та зменшить ймовірність її втрати.

Завдання 2.4. Постійне проведення поточних і капітальних ремонтів приміщень, оновлення меблів, постільної білизни, а також створення комфортабельних палат підвищеного комфорту (одно- та двомісних). Також

передбачається реконструкція ортопедичного відділення для реабілітації пацієнтів з наслідками травм і захворювань опорно-рухового апарату, а також облаштування ігрових кімнат для дітей у неврологічному та ортопедичному відділеннях.

### **3. Розвиток кадрового потенціалу та ефективне використання персоналу**

Завдання 3.1. Перегляд штатного розпису медичного закладу з метою оптимізації чисельності та складу працівників. Можливі варіанти кадрових рішень: продовження трудових відносин з працівниками на попередніх посадах, переведення на інші посади або звільнення у разі скорочення, якщо це не погіршить доступність та якість медичної допомоги.

Завдання 3.2. Підвищення кваліфікації управлінського, медичного та технічного персоналу. Заохочення медичних працівників до підвищення професійного рівня через самопідготовку і самонавчання, скориставшись доступом до сучасних наукових матеріалів та інформації про новітні медичні технології.

Завдання 3.3. Найм спеціалістів на підставі цивільно-правових договорів на визначений термін. Це дозволить залучати фахівців необхідної спеціалізації, коли економічно не вигідно утримувати їх на постійній основі, але їхня кваліфікація є необхідною для надання медичної допомоги.

Завдання 3.4. Розширення співпраці з іншими медичними установами, обмін досвідом та спільне використання кадрових ресурсів. Затвердження плану проведення спільних заходів з партнерами для покращення іміджу медичного закладу та престижу медичної професії, забезпечення участі в науково-практичних конференціях, семінарах і тренінгах для підвищення кваліфікації та обміну досвідом.



#### **4. Покращення матеріально-технічної бази та ефективне використання приміщень і інфраструктури закладу**

Завдання 4.1. Проведення реконструкції ортопедичного відділення для реабілітації пацієнтів, які перенесли травми чи мають захворювання опорно-рухового апарату.

Завдання 4.2. Регулярне проведення робіт з благоустрою території закладу, забезпечення підтримки чистоти та порядку на всій території лікарні (озеленення, догляд за рослинами, тощо).

Завдання 4.3. Забезпечення підрозділів сучасним обладнанням для лабораторної роботи, діагностики та лікування. Закупівля функціональних медичних приладів, таких як бігова доріжка, реабілітаційна клітка, система Record, фракційне ліжко, пристрій ударно-хвильової терапії, модуль активної реабілітації GH-1. Для клініко-діагностичної лабораторії придбання бінокулярних мікроскопів, гемологічного аналізатора, коагулометра, водяного термостата та сухожарової шафи.

Завдання 4.4. Оптимізація розташування кабінетів та покращення внутрішньої логістики закладу. Аналіз розташування приміщень та технічних характеристик, перевірка відповідності потребам медичного закладу з урахуванням ефективності використання обладнання та ресурсів. Перегляд організації структурних підрозділів та кабінетів, зокрема врахування можливості використання незадіяних приміщень.

#### **5. Оптимізація фінансово-економічної діяльності**

Завдання 5.1. Розробка та підписання колективного договору, який має включати чітке визначення трудових та соціально-економічних відносин між

роботодавцем та працівниками. У договорі повинні бути прописані форми і системи оплати праці, норми та розцінки, умови та розміри надбавок, доплат, премій, винагород, а також інших компенсаційних та гарантійних виплат.

Для забезпечення принципів справедливості та прозорості оплати праці під час укладання колективного договору слід передбачити такі моменти:

- чітка структура основної заробітної плати, із зазначенням елементів, з яких вона складається;
- критерії, за якими нараховується заробітна плата для певних груп та категорій працівників;
- умови, за яких основна заробітна плата може бути змінена, із зазначенням умов та показників для підвищення або зниження заробітної плати, а також розмірів таких змін;
- критерії для нарахування додаткових виплат, таких як премії, доплати, надбавки або інших компенсаційних та заохочувальних виплат.

Завдання 5.2. Проведення переговорів і укладання угоди між КНП «Самбірська ЦЛ» та Національною службою здоров'я України.

Завдання 5.3. Пошук додаткових джерел фінансування. Серед таких джерел можуть бути благодійні внески, гранти, кошти добровільного медичного страхування, надходження за надані послуги, які перевищують норми безкоштовної медичної допомоги, послуги, що надаються пацієнтам за їх власним бажанням, добровільні внески та пожертви, плата за платні послуги для населення, а також інші джерела, не заборонені законодавством України. Крім того, додатковим джерелом фінансування є дохід від оренди нерухомого майна.

Загалом, основною метою створення перспективного плану розвитку КНП «Самбірська ЦЛ» є забезпечення комфортних умов як для пацієнтів, так і для

медичних працівників. У процесі розвитку лікарні кожен медичний працівник повинен розуміти, що його особистий внесок безпосередньо впливає на здоров'я пацієнтів та на майбутнє закладу.

## ВИСНОВКИ

У процесі дослідження розглянуті ключові елементи, такі як загальна характеристика закладу, медичні послуги, організація управлінських процесів, кадрова політика, матеріально-технічне забезпечення та фінансова діяльність.

Загальна характеристика лікарні підкреслює її важливу роль у системі охорони здоров'я міста, з особливою увагою до високих стандартів медичного обслуговування та кваліфікації медичного персоналу. Медичні послуги, які надаються лікарнею, відрізняються різноманітністю та високою якістю, що повністю задовольняє потреби пацієнтів в лікуванні та профілактиці захворювань. В управлінні лікарнею застосовується комплексний підхід, що дозволяє ефективно управляти ресурсами та процесами, забезпечуючи стабільність роботи в умовах постійних змін у медичній галузі.

Персонал лікарні, що складається з кваліфікованих фахівців, є основою її успіху. Політика лікарні з організації роботи з кадрами, спрямована на підвищення кваліфікації та утримання лікарів, має важливе значення для забезпечення стабільності та подальшого розвитку закладу. Станом на 2023 рік персонал лікарні налічує 729 особу, серед яких 180 лікарів (24,69% від загальної кількості), 344 середнього медичного персоналу (47,18%), 114 середніх медичних працівників (15,65%), 27 адміністративних працівників (3,70%) і 64 осіб обслуговуючого персоналу (8,78%). Така структура підкреслює важливість молодших спеціалістів у медичній команді, а також велику роль лікарів у забезпеченні високої якості медичних послуг.

Матеріально-технічне забезпечення лікарні потребує оновлення для відповідності сучасним вимогам. Оцінка оснащеності лікувальних кабінетів КНП «Самбірська ЦЛ» за відповідними стандартами показала позитивні результати, оскільки більшість медичних приладів відповідають вимогам. Водночас, відсутність медичних холодильників, що вказує на необхідність модернізації обладнання.

Фінансова ситуація лікарні потребує оптимізації та пошуку нових джерел фінансування для забезпечення стабільної роботи та подальшого розвитку. Згідно з фінансовими показниками за 2023 рік, лікарня знизила чистий дохід від реалізації послуг до 1 60 252 тис. грн порівняно з 2 58 458 тис. грн у 2022 році, що вказує на зниження обсягів медичних послуг або зміни в структурі фінансування. Попри зниження собівартості, лікарня зазнала незначних збитків у розмірі 7 383 тис. грн. Це свідчить про незначне погіршення в фінансовому управлінні, що вимагають вирішення.

SWOT-аналіз показує, що лікарня має значні переваги, однак зіткнулася з серйозними викликами. Сильними сторонами є висока кваліфікація медичного персоналу, сучасне обладнання і позитивна репутація, проте обмежене фінансування, недостатня кількість лікарів і старі інфраструктури обмежують її ефективність. Можливості для розвитку включають впровадження телемедицини, співпрацю з міжнародними організаціями та розширення спектру послуг. Однак конкуренція з приватними клініками, економічні труднощі та зміни в законодавстві створюють додаткові загрози, які потребують стратегії для забезпечення стабільності.

У цілому, звіт демонструє, що КНП «Самбірська ЦЛ» має можливості для подальшого розвитку та поліпшення якості медичних послуг. Однак для досягнення цих цілей необхідно впровадити рекомендації та активно працювати над вирішенням виявлених проблем.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Банчук М. В. Сучасний розвиток вищої медичної освіти та проблеми забезпечення високоякісної підготовки лікарів і провізорів. Медична освіта, 2017. № 2. С. 5-13.
2. Васильєв С. Нормативно-правове регулювання роздрібної торгівлі лікарськими засобами. Підприємство, господарство і право, 2018. № 1. С. 41-44.
3. Васильєв С. Правове забезпечення впровадження європейського законодавства щодо реєстрації інноваційних лікарських засобів. Вісник Луганського державного університету внутрішніх справ імені Е.О. Дідоренка, 2021. № 2(94). С. 181-191.
4. Ветютнева Н. О. Основні вимоги до нормативно-правового регулювання контролю якості біологічних лікарських засобів. Фармацевтичний журнал, 2013. № 3. С. 3–8.
5. Ветютнева Н. О., Убогов С. Г., Пилипчук Л. Б., Федорова Л. О. Нормативно-правове регулювання забезпечення якості лікарських засобів в Україні: ретроспективний аналіз. Фармацевтичний журнал, 2013. № 4. С. 9–18.
6. Горбунова К. Промоція лікарських засобів в умовах чинного законодавства. АПТЕКА, 2014. № 5. С. 14.
7. Груздова Т. В., Юхновська Т. М. Перспективи розвитку фармацевтичної та біотехнологічної сфер в контексті євроінтеграції України. Український соціум, 2014. № 3 (50). С. 63–72.
8. Офіційний сайт Національної служби здоров'я України. Звіт про доходи та витрати надавачів медичних послуг (окремі показники). URL: <http://surl.li/qupeko> (дата звернення: 05.11.2024)
9. Пашков В. М., Гнедик Є. С. Фармацевтична політика держави в умовах воєнного стану. Публічне право, 2022. № 2(46). С. 80-90.
10. Приходько О. Державний контроль якості лікарських засобів: чи потрібні зміни? Щотижневик АПТЕКА, 2014. № 7. С. 24.

11. Соловійов О. С. Стратегічна та тактична складова законотворчого процесу розвитку фармацевтичної галузі в Україні. Зб. наук. праць співроб. НМАПО ім. П. Л. Шупика. К., 2013. Вип. 22, кн. 4. С. 408–413.
12. Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи: матер. VI Міжнар. наук.-практ. інтернет-конференції (23-24 квіт. 2020 р., м. Харків); ред. кол.: А. А. Котвіцька та ін. Х.: НФаУ, 2020. 388 с.
13. Убогов С. Г. Проблеми нормативно-правового регулювання якості лікарських засобів в умовах євроінтеграції України. Зб. наук. праць співроб. НМАПО імені П. Л. Шупика. 2013. Вип. 22, Кн. 2. С. 557–565.
14. Удовенко О. О. Реклама лікарських засобів: питання та проблеми. Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики: тези доп. міжнар. наук.-практ. internet конф., 28-29 березня 2013 р., Харків. Х.: Вид-во НФаУ. 2013. С. 284–287.
15. Шевчук І., Депутат Б. Економічний аспект застосування хмарних технологій у діяльності органів публічної влади та бізнесу. Економіка та суспільство, 2021. № 31. URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2021-31-26> (дата звернення: 02.11.2024)
16. Шмалько О. О. Забезпечення населення лікарськими засобами під час надзвичайних ситуацій та воєнного стану: аналіз та перспективи. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України, 2022. № 1. С. 35–39.
17. Офіційний сайт Національної служби здоров'я України. Укладені договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій. URL: <https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard/pmg-contracts> (дата звернення: 05.11.2024)
18. Закон України “Про засади державної регіональної політики” від 05.02.2015 р. №156-VIII
19. Закон України “Про місцеве самоврядування в Україні” від 21.05.1997 № 280/97-ВР

20. Зуб А. Т. Стратегічний менеджмент: теорія і практика: навчальний посібник для вузів / А.Т. Зуб. – Харків.: Аспект-Пресс, 2002. – 415 с.
21. Кірейцев Г.Г. Фінансовий менеджмент. Житомир: ЖІТІ, 2001. – 440 с.
22. Кобилецький В. Р. Коефіцієнт оборотності власного капіталу / В. Р. Кобилецький // Онлайн-журнал «Financial Analysis online» [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://www.finalon.com/slovník-ekonomichnikh-pokaznikiv/300-pokaznik-oborotnosti-vlasnogo-kapitalu>
23. Кобилецький В. Р., Коефіцієнт оборотності активів (коефіцієнт трансформації, ресурсовіддача) / В. Р. Кобилецький // Онлайн-журнал «Financial Analysis online» [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://www.finalon.com/slovník-ekonomichnikh-pokaznikiv/288-oborotnist-aktiviv>
24. Кобилецький В. Р., Коефіцієнт оборотності запасів / В. Р. Кобилецький // Онлайн-журнал «Financial Analysis online» [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://www.finalon.com/slovník-ekonomichnikh-pokaznikiv/293-oborotnist-zapasiv>
25. Кобилецький В. Р., Коефіцієнт оборотності кредиторської заборгованості / В. Р. Кобилецький // Онлайн-журнал «Financial Analysis online» [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://www.finalon.com/slovník-ekonomichnikh-pokaznikiv/294-oborotnist-kreditorskoji-zaborgovanosti>.
26. Кобилецький В. Р., Коефіцієнт оборотності оборотних активів / В. Р. Кобилецький // Онлайн-журнал «Financial Analysis online» [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://www.finalon.com/slovník-ekonomichnikh-pokaznikiv/292-oborotnist-oborotnikh-aktiviv>
27. Кобилецький В. Р., Коефіцієнт поточної ліквідності (Коефіцієнт покриття) / В. Р. Кобилецький // Онлайн-журнал «Financial Analysis online» [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://www.finalon.com/slovník-ekonomichnikh-pokaznikiv/256-pokaznik-potochnoji-likvidnosti-pokaznik-pokrittya>
28. Конституція України від 28.06.1996 No 254к/96-ВР



29. Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я України, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 1013
30. Котлер Ф. Маркетинговий менеджмент : підруч. / Ф. Котлер, К. Келлер, А. Павленко та ін. – К. : Хімджест, 2008. - 720 с.
31. Куцик П.О. Бізнес-модель компанії та її відображення у корпоративній звітності / П.О. Куцик // Вісник Львівської комерційної академії: зб. наук. праць. Серія економічна. Вип. 49. – Львів: Видавництво Львівської комерційної академії, 2015. – с. 8–20.
32. Магуайер Блістер, Джон Гендерсон, Гевін Муні Економіка охорони здоров'я / Пер. з англ. В.Чайковського, – К.: «Основи», – 1998. – 313 с.
33. Мармаза О.І. Стратегічний менеджмент / О. І. Мармаза. – Х.: ТОВ «Планета-принт», 2015. – 103 с.
34. Медична реформа. Все, що ви про неї хотіли знати. Електронний ресурс. <https://rpr.org.ua/medychna-reforma/>
35. Мельник Л.Г. Економіка підприємства: Підручник / Л.Г. Мельник. – Суми: ВТД "Університетська книга", 2004. – 648 с.
36. Методологія планування регіонального розвитку в Україні. Інструмент для розробки стратегій регіонального розвитку і планів заходів з їх реалізації (із застосуванням підходу смарт-спеціалізації) у редакції 2018 року. /Підтримка політики регіонального розвитку в Україні EuropeAid/132810/C/SER/UA
37. Методологія стратегічного планування розвитку об'єднаних територіальних громад в Україні. / Підтримка політики регіонального розвитку в Україні EuropeAid/132810/C/SER/UA
38. Мізюк Б.М. Стратегічне управління / Б.М. Мізюк. – Львів: Магнолія, 2007. – 392 с.
39. Москаленко В. Актуальні проблеми здоров'я та охорони здоров'я у III тисячолітті. Електронний ресурс. <http://amnu.gov.ua/aktualni-problemy-zdorov-ya-ta-ohorony-zdorov-ya-u-iii-tysyacholitti/>

40. Назарко С.О. Ефективне управління медичним закладом в умовах реформування системи охорони здоров'я. Електронний журнал «Ефективна економіка». Режим доступу:

<http://www.economy.nayka.com.ua/index.php?op=1&z=7574>

41. Наказ Мінрегіону України від 30.03.2016 № 75 “Про затвердження Методичних рекомендацій щодо формування і реалізації прогнозних та програмних документів соціально-економічного розвитку об'єднаної територіальної громади”

42. Наказ Мінрегіону України від 31.03.2016 № 79 (у редакції наказу Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово комунального господарства України від 27 грудня 2018 року № 373) “Про затвердження Методики розроблення проведення моніторингу та оцінки результативності реалізації регіональних стратегій розвитку та планів заходів з їх реалізації”

43.Офіційний сайт Державного комітету статистики. Електронний ресурс. Режим доступу: [www.ukrstat.gov.ua](http://www.ukrstat.gov.ua)

44.Офіційний сайт Державної казначейської служби. Електронний ресурс. Режим доступу: <https://www.treasury.gov.ua/ua>

45.Портер М. Конкурентна стратегія: Методика аналізу галузей і конкурентів / Портер М. [Пер. з англ. І. Мінервін]. – К.: Бізнес Букс, 2005. – 454 с.

46. Постанова КМУ від 11.11. 2015 р. № 932 “Про порядок розроблення регіональних стратегій розвитку і планів заходів з їх реалізації, а також проведення моніторингу та оцінки результативності реалізації зазначених регіональних стратегій і планів заходів”

47.Постанова КМУ України від 06.08. 2014 року № 385 “Про затвердження Державної стратегії регіонального розвитку на період до 2020 року”

48.Сидоренко Т. Правові засади реформування галузі охорони здоров'я: стан, проблеми, перспективи розвитку. Електронний ресурс. [https://minjust.gov.ua/m/str\\_6764](https://minjust.gov.ua/m/str_6764)

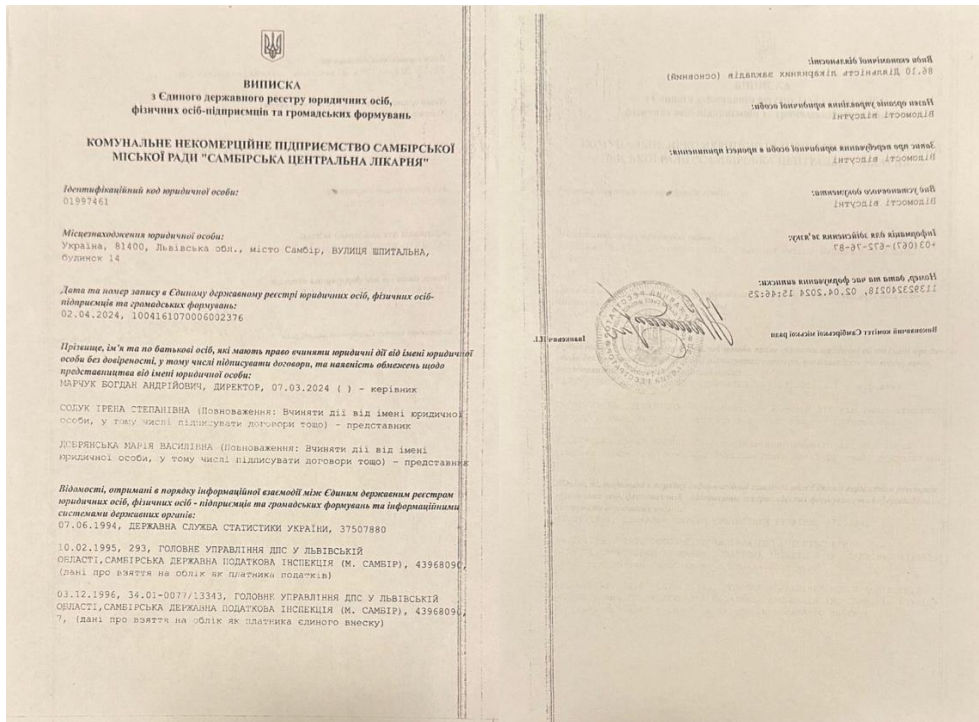
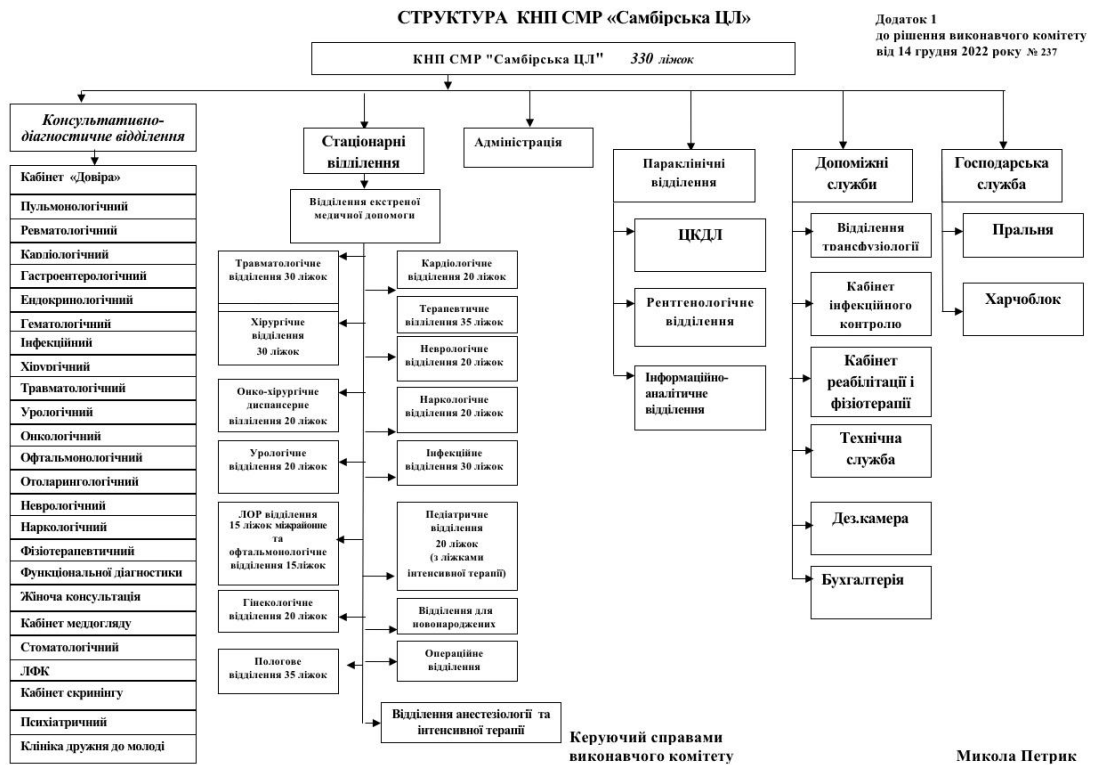
49. Смирнова Н.К., Фоміна О.В. Реалізація стратегій компаній: від простого до складного [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.elobook.com>


50. Статут (Конституція) Всесвітньої організації охорони здоров'я. Міжнародний документ від 22.07.1946. [https://docs.dtkk.ua/doc/995\\_599](https://docs.dtkk.ua/doc/995_599)
51. Стратегічне управління промисловими підприємствами і корпораціями: методологія та інструментальні засоби / [Буравлев А.І., Гірчиця Г.І., Саламатов В.Ю., Степанівська І.А.]. – М.: Видавництво Фізико-математичної літератури, 2008. – 176 с.
52. Стратегічний менеджмент. Навч. посіб. / За заг. ред. Бутка М. П. [М.П.Бутко, М.Ю.Дітковська, С.М.Задорожна та ін.] – К.: «Центр учбової літератури», 2016. – 376 с.
53. Строченко Н.І., Коблянська І.І. Планування і контроль на підприємстві: навчальний посібник для студентів економічного напрямку підготовки денної та заочної форм навчання освітньо-кваліфікаційного рівня «Бакалавр» / Н.І. Строченко, І.І. Коблянська, – Суми: СНАУ, 2015. – 272 с.
54. Тігова Т.М., Селіверстова Л.С., Процюк Т.Б. Аналіз фінансової звітності : навч. посібник.-К.: Центр навчальної літератури, 2012. – 268 с.
55. Томпсон А.А. Стратегічний менеджмент / А.А. Томпсон, А.Дж. Стрикленд; пер. з англ. А.Р. Ганцева – М.: Видавничий дім "Вільямс", 2006. – 928 с.
56. Україна: національна стратегія розвитку економіки [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://uspishnaukraina.com.ua/strategy/60/273.html>.
57. Хаммер М., Чампи Д. Реінжиніринг корпорацій: манифест революції в бізнесі. СПб., 2011. 288 с.
58. Шабасова М. А. Транзитологія як научний підхід і ідеологія / М. А. Шабасова // Праці гістарычнага факультэта БДУ : навук. зб. – Вып. 4 / рэдкал.: У. К. Коршук (адк. рэд.). – Мінськ : БДУ, 2009. – с. 195-202.
59. Шелудько В.М. Фінансовий менеджмент: Підручник. – К.: Знання, 2006. – 439 с.
60. Шифрин М.Б. Стратегический менеджмент / М.Б.Шифрин. – СПб: Питер, 2006 – 240 с.

61. Школьник І.О. Фінансовий аналіз : навчальний посібник. / За заг. ред. Школьник І.О. [І.О. Школьник, І.М. Боярко, О.В. Дейнека та ін.] – К. :«Центр учбової літератури», 2016. – 368 с.
- 62.Шпортько Г.Ю. Етапи переходу на систему "бережливе виробництво" промислових підприємств України / Г.Ю. Шпортько // Економічний простір. – 2013. – No 73. – с. 289-297
63. Ansoff, Igor. Corporate Strategy. – McGraw Hill, New York, 1965, 240 p.
64. Chandler, Alfred D., Jr. Strategy and Structure: Chapters in the History of the American Industrial Enterprise
65. Coen L. Beyond the single window: Paving the way to collaborative border management / L. Coen, Z. Baida, N.Kouwenhoven // WCO news. – 2013. – No. 72. – P. 50-53
66. Gavrilova T. Modern Notation of Business Models:Visual Trend / T. Gavrilova, A. Alsufyev, A.S. Yanson // Foresight Russia. – 2014. – Vol. 8 (No. 2). – P. 56-70.
- 67.Osterwalder A. Business Model Generation: A Handbook for Visionaries, Game Changers, and Challengers / A. Osterwalder, Y. Pigneur. – New Jersey, IL, USA: John Wiley & Sons Inc., 2008. – 288 p.

# ДОДАТКИ

## Додаток А





**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
вул. М. Грушевського, 7, м. Київ, 01601, тел. (044) 253-61-94, E-mail: moz@moz.gov.ua,  
web: http://www.moz.gov.ua, код ЄДРПОУ 60012925

---

**ВИТЯГ**  
відомостей з Ліцензійного реєстру МОЗ з медичної практики

*Витяг сформований автоматично за допомогою бази даних Ліцензійного реєстру МОЗ з медичної практики*

**Примтка:** частина перша статті 1 Закону України «Про ліцензування видів господарської діяльності» визначає, що видача ліцензії - надання суб'єкту господарювання права на провадження виду господарської діяльності або частини виду господарської діяльності, що підлягає ліцензуванню, шляхом прийняття органом ліцензування рішення про видачу ліцензії, про що робиться запис у ліцензійному реєстрі


**КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО САМБІРСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ "САМБІРСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА ЛІКАРНЯ"**

Місцезнаходження/проживання: Львівська обл., м. Самбір, вул. Шпитальна, буд. 14  
Ідентифікаційний код: 01997461  
Рішення про видачу ліцензії від 30.07.2019 № 1717 «Про ліцензування медичної практики»

місце провадження діяльності: Львівська обл., м. Самбір, вул. Коперніка, буд. 14, за спеціальностями: акушерство і гінекологія, дитяча гінекологія, дитяча неврологія, дитяча ортопедія і травматологія, дитяча отоларингологія, дитяча офтальмологія, дитяча психіатрія, дитяча хірургія, організація і управління охороною здоров'я, терапія, ультразвукова діагностика, фізіотерапія, функціональна діагностика; за спеціальностями молодших спеціалістів з медичною освітою: акушерська справа, сестринська справа, лікувальна справа, медична статистика;

місце провадження діяльності: Львівська обл., м. Самбір, вул. Сінових Стрільців, буд. 4, за спеціальностями: акушерство і гінекологія, анестезіологія, неонатологія, ультразвукова діагностика; за спеціальностями молодших спеціалістів з медичною освітою: акушерська справа, сестринська справа, сестринська справа (операційна);

17-05/17/1444/378-23/1888 від 06.08.2023



2

місце провадження діяльності: Львівська обл., м. Самбір, вул. Виговського, буд. 20, за спеціальностями: дитячі інфекційні хвороби, інфекційні хвороби, клінічна біохімія, фізіотерапія; за спеціальностями молодших спеціалістів з медичною освітою: сестринська справа, лабораторна справа (клініка);

місце провадження діяльності: Львівська обл., м. Самбір, вул. Шпитальна, буд. 14, за спеціальностями: організація і управління охороною здоров'я, терапія, пульмонологія, кардіологія, ендокринологія, функціональна діагностика, хірургія, онкохірургія, ортопедія і травматологія, урологія, анестезіологія, ендоскопія, хірургічна стоматологія, акушерство і гінекологія, офтальмологія, отоларингологія, неврологія, наркологія, епідеміологія, клінічна лабораторна діагностика, клінічна біохімія, бактеріологія, ультразвукова діагностика, рентгенологія, трансфузіологія, педіатрія, дитяча анестезіологія, фізична та реабілітаційна медицина, медицина невідкладних станів, нейрохірургія, фізіотерапія; за спеціальностями молодших спеціалістів з медичною освітою: сестринська справа, сестринська справа (операційна), лабораторна справа (гігієна), лабораторна справа (клініка), рентгенологія, лікувальна справа, медична статистика;

місце провадження діяльності: Львівська обл., м. Самбір, вул. Чайковського, буд. 10, за спеціальностями: дитяча стоматологія, організація і управління охороною здоров'я, ортодонтія, ортопедична стоматологія, терапевтична стоматологія, хірургічна стоматологія; за спеціальностями молодших спеціалістів з медичною освітою: сестринська справа, ортопедична стоматологія, рентгенологія;

місце провадження діяльності: Львівська обл., м. Самбір, вул. Чайковського, 12, за спеціальностями: акушерство і гінекологія, гастроентерологія, дерматовенерологія, ендокринологія, ендоскопія, інфекційні хвороби, кардіологія, наркологія, неврологія, онкохірургія, організація і управління охороною здоров'я, ортопедія і травматологія, отоларингологія, офтальмологія, психіатрія, пульмонологія, ревматологія, стоматологія, терапія, урологія, фізіотерапія, функціональна діагностика, хірургія; за спеціальностями молодших спеціалістів з медичною освітою: акушерська справа, сестринська справа, лабораторна справа (клініка), лікувальна справа, рентгенологія;

**Начальник Управління контролю якості надання медичної допомоги** **Олександр ПРАВИЛО**

Служба 253-67-85

НАКАЗ МОЗ № 1717 ВІД 18.07.2019 року

п. 2478

**КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО  
САМБІРСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ТА САМБІРСЬКОЇ РАЙОННОЇ  
РАДИ "САМБІРСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ"**

Місцезнаходження: Львівська обл., м. Самбір, вул. Шпитальна, буд. 14  
Ідентифікаційний код: 01997461

Видати ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю організація і управління охороною здоров'я, терапія, пульмонологія, ревматологія, кардіологія, гастроентерологія, ендокринологія, інфекційні хвороби, фізична та реабілітаційна медицина, функціональна діагностика, хірургія, онкохірургія, ортопедія, травматологія, урологія, анестезіологія, ендоскопія, стоматологія, ортопедична стоматологія, акушерство і гінекологія, офтальмологія, отоларингологія, неврологія, психіатрія, наркологія, дерматовенерологія, епідеміологія, клінічна лабораторна діагностика, клінічна біохімія, бактеріологія, ультразвукова діагностика, рентгенологія, трансфузіологія, педіатрія, неонатологія, дитячі інфекційні хвороби, дитяча хірургія, дитяча ортопедія і травматологія, дитяча анестезіологія, дитяча стоматологія, дитяча гінекологія, дитяча офтальмологія, дитяча отоларингологія, дитяча неврологія, дитяча психіатрія; та спеціальністю молодших спеціалістів з медичної освіти: сестринська справа, сестринська справа (операційна ортопедична стоматологія, лабораторна справа (гігієна), лабораторна справа (клінічна), рентгенологія, лікувальна справа, акушерська справа, медична статистика за місцем провадження діяльності

Львівська обл., м. Самбір, вул. Вигвеського, 20  
Львівська обл., м. Самбір, вул. Чайковського, 10  
Львівська обл., м. Самбір, вул. Чайковського, 12  
Львівська обл., м. Самбір, вул. Коперніка, 14  
Львівська обл., м. Самбір, вул. Синюх Стрільців, 4  
Львівська обл., м. Самбір, вул. Шпитальна, буд. 14

Реєстраційне досьє від 18.07.2019 № 1807/45



07.10.2019 Радна Радна Радна Р

### Ліцензія СГД

Дата початку дії ліцензії 22-03-2019

Дата закінчення ліцензії 22-03-2024

Ліцензіат

Код за ЄДРПОУ 01997461

Назва суб'єкта господарювання КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО САМБІРСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ТА САМБІРСЬКОЇ РАЙОННОЇ РАДИ "САМБІРСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ"

Юридична адреса ЛЬВІВСЬКА ОБЛ., МІСТО САМБІР, ВУЛИЦЯ ШПИТАЛЬНА, БУДИНОК 14

Види діяльності придбання; зберігання; перевезення; використання; знищення

Номенклатура/список таблиці наркотичних засобів (списку 1 таблиці II та списку 1 таблиці III), психотропних речовин (списку 2 таблиці II та списку 2 таблиці III), прекурсорів (списку 1 таблиці IV та списку 2 таблиці IV) Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів

Коментар

Місця провадження діяльності

Місцезнаходження ЛЬВІВСЬКА ОБЛ., МІСТО САМБІР, ВУЛИЦЯ СІНОВИХ СТРІЛЬЦІВ, БУДИНОК 4

Місцезнаходження ЛЬВІВСЬКА ОБЛ., МІСТО САМБІР, ВУЛИЦЯ ЧАЙКОВСЬКОГО, БУДИНОК 12

Місцезнаходження ЛЬВІВСЬКА ОБЛ., МІСТО САМБІР, ВУЛИЦЯ ШПИТАЛЬНА, БУДИНОК 14

Філії та відокремлені підрозділи

Created by "Medstar Solutions", 2017

licen\_uk\_001\_141641\_01997461

Ліцензійний реєстр на право здійснення господарської діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів									
Назва суб'єкта господарювання	Код за ЄДРПОУ	Дата		Юридична адреса	Види діяльності	Номенклатура/список таблиці	Коментар		
		почату дії ліцензії	закінчення дії ліцензії						
КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО САМБІРСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ТА САМБІРСЬКОЇ РАЙОННОЇ РАДИ "САМБІРСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ"	01997461	22-03-2019	22-03-2024	ЛЬВІВСЬКА ОБЛ., МІСТО САМБІР, ВУЛИЦЯ ШПИТАЛЬНА, БУДИНОК 14	придбання; зберігання; перевезення; використання; знищення	наркотичних засобів (списку 1 таблиці II та списку 1 таблиці III), психотропних речовин (списку 2 таблиці II та списку 2 таблиці III), прекурсорів (списку 1 таблиці IV та списку 2 таблиці IV) Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів			



## УВАГА! Баланс заповнюється у ТИСЯЧАХ гривень з одним знаком після коми!

Ідентифікаційний код ЄДРПОУ	1997461	код КОПФГ	150
-----------------------------	---------	-----------	-----

## ЗВІТ ПРО ДОХОДИ ТА ВИТРАТИ за 2023 рік (річний)

Таблиця 9. Баланс

Актив	Код рама	На початок звітного періоду	Коригування	З балансу на баланс у звітному періоді	На початок звітного періоду з урахуванням коригування та тильвітка ми	На кінець звітного періоду	Коригування
1	2	3	4	4а	4 б	6	7
якщо у звітному періоді були операції "з балансу на баланс" просимо заповнити один з двох рядків (якщо приймали - то перший рядок, якщо передавали - другий)							
тип операцій "з балансу на баланс"	Приймальна сторона, код ЄДРПОУ	1997461	Приймання на баланс	дата прийняття на баланс	ДД ММ РР.	від якого КНП, код ЄДРПОУ	
	сторона, що передає, код ЄДРПОУ	1997461	Передача на баланс	дата передачі на баланс	ДД ММ РР.	якому КНП, код ЄДРПОУ	
<b>I. Необоротні активи</b>							
Нематеріальні активи	1000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
первісна вартість	1001	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
накопичена амортизація (-)	1002	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Незавершені капітальні інвестиції	1005	3124,8	0,0	0,0	3124,8	0,0	0,0
Основні засоби	1010	43674,5	0,0	0,0	43674,5	53269,4	0,0
первісна вартість	1011	72660,9	0,0	0,0	72660,9	93894,9	0,0
знос (-)	1012	-28986,4	0,0	0,0	-28986,4	-40625,5	0,0
Інвестиційна нерухомість	1015	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Довгострокові біологічні активи	1020	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Довгострокові фінансові інвестиції:							
які обліковуються за методом участі в капіталі інших підприємств							
	1030	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
інші фінансові інвестиції							
	1035	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Довгострокова дебіторська заборгованість							
	1040	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Відстрочені податкові активи							
	1045	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Інші необоротні активи							
Усього за розділом I	1095	46799,3	0,0	0,0	46799,3	53269,4	0,0
<b>II. Оборотні активи</b>							
Запаси	1100	4013,1	0,0	0,0	4013,1	5601,8	0,0
Поточні біологічні активи	1110	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги, всього, у тому числі:							
	1125	296,8	0,0	0,0	296,8	104,6	0,0
за ПДВ	1125.1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
за медичні та немедичні послуги за кошти фізичних і юридичних осіб, за страхові виплати	1125.2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
за надання майна в оренду та компенсації за комунальні платежі від орендаря	1125.3	296,8	0,0	0,0	296,8	104,6	0,0
Дебіторська заборгованість за розрахунками:							
за виданими авансами	1130	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
з бюджетом	1135	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
у тому числі з податку на прибуток	1136	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Інша поточна дебіторська заборгованість, всього, у тому числі розрахунки з державними цільовими фондами	1155	22,6	0,0	0,0	22,6	22,6	0,0
	1155.1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
заборгованість бюджету з цільового фінансування (Дт 37 361Ф Кт 48)	1155.2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
заборгованість бюджету для компенсації витрат (збитків) (Дт 37 36КВ Кт 719) (п.19 ПСБО 15) (ЗБКВ), у тому числі:	1155.3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
що виникли за рахунок амортизації основних засобів, отриманих як статутний капітал	1155.3.1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
сума компенсації збитку періода	1155.3.2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
з цільової благодійної допомоги в частині фінансування самим пацієнтам свого лікування (Дт 37 36Пц Кт 48 Пц)	1155.4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
за надання майна в оренду та компенсацій за комунальні платежі від орендаря	1155.5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Поточні фінансові інвестиції	1160	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Гроші та їх еквіваленти	1165	206,8	0,0	0,0	206,8	6314,9	0,0
залишки грошових коштів з цільового фінансування, у тому числі:	1165.1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
з державного і місцевого бюджету	1165.1.1		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
з благодійної, гуманітарної допомоги	1165.1.2		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
за ПМГ, платні послуги, оренда, комп ком пл, % банка, нещільова благ доп	1165.2	206,8	0,0	0,0	206,8	6314,9	0,0
інше (залишки гр коштів від операцій що не є оплати за послуги та не увійшли в 1165.2, надх з ФСС, безробіття...)	1165.3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Витрати майбутніх періодів	1170	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Інші оборотні активи	1190	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Усього за розділом II	1195	4539,3	0,0	0,0	4539,3	12043,9	0,0
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Баланс	1300	51338,6	0,0	0,0	51338,6	65313,3	0,0



Пасив	Код рядка	На початок звітного періоду	Коригування	З балансу на баланс у звітному періоді	На початок звітного періоду з урахуванням	На кінець звітного періоду	Коригування
1	2	3	4	4а	5	6	7
<b>I. Власний капітал</b>							
Зареєстрований (статутний) капітал	1400	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Капітал у дооцінках	1405	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Додатковий капітал, всього, у тому числі	1410	7190,5	0,0	0,0	7190,5	4781,8	0,0
запашкова вартість НА та ОЗ, що отримані безоплатно (422)	1410.1	7190,5	0,0	0,0	7190,5	4781,8	0,0
додатковий капітал інше	1410.2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Резервний капітал	1415	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	9618,1	0,0	0,0	9618,1	17000,6	0,0
Неоплачений капітал	1425	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Видучений капітал	1430	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Усього за розділом I	1495	16808,6	0,0	0,0	16808,6	21782,4	0,0
<b>II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення</b>							
Відстрочені податкові зобов'язання	1500	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Довгострокові кредити банків	1510	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Інші довгострокові зобов'язання	1515	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Довгострокові забезпечення	1520	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Цільове фінансування, всього, у тому числі	1525	4133,2	0,0	0,0	4133,2	1998,5	0,0
на суму залишків запасів, що отримані з бюджету або як благодійна допомога, всього, у тому числі	1525.1	1008,4	0,0	0,0	1008,4	1998,5	0,0
з бюджету або як благодійна допомога (крім запасів за рахунок пацієнта)	1525.1.1	1008,4	0,0	0,0	1008,4	1998,5	0,0
допомога	1525.1.2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
на суму залишків капітальних інвестицій, що отримані з бюджету або як благодійна допомога	1525.2	3124,8	0,0	0,0	3124,8	0,0	0,0
цільове фінансування інше	1525.3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Усього за розділом II	1595	4133,2	0,0	0,0	4133,2	1998,5	0,0
<b>III. Поточні зобов'язання і забезпечення</b>							
Короткострокові кредити банків	1600	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Поточна кредиторська заборгованість за:							
довгостроковими зобов'язаннями	1610	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
товари, роботи, послуги	1615	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
розрахунками з бюджетом	1620	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
у тому числі з податку на прибуток	1621	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
розрахунками зі страхування	1625	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
розрахунками з оплати праці, у тому числі	1630	1670,5	0,0	0,0	1670,5	0,0	0,0



за заробітною платою (661)	1630.1	1670,5	0,0	0,0	1670,5	0,0	0,0
прострочена кредиторська заборгованість	1630.1.1.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
нарахована та не виплачена зарплата на початок періоду за грудень 2022 на кінець - за грудень 2023	1630.1.2.	1670,5	0,0	0,0	1670,5	0,0	0,0
за депонентами (662)	1630.2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
за іншими виплатами (663)	1630.3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
прострочена кредиторська заборгованість	1630.3.1.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
нарахована та не виплачена зарплата на початок періоду за грудень 2022, на кінець - за грудень 2023	1630.3.2.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Поточна кредиторська заборгованість за отриманими авансами, всього, у тому числі	1635	196,8	0,0	0,0	196,8	0,0	0,0
за ПМГ	1635.1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
за медичні та немедичні послуги за кошти фізичних і юридичних осіб, за страховими виплатами	1635.2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
за надання майна в оренду та компенсації за комунальні платежі від орендаря	1635.3	196,8	0,0	0,0	196,8	0,0	0,0
Поточні забезпечення	1660		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Доходи майбутніх періодів, всього, у тому числі	1665	28529,4	0,0	0,0	28529,4	41532,5	0,0
запашкова вартість НА, ОЗ що придбані за кошти цільового фінансування	1665.1	28529,4		0,0	28529,4	41532,5	0,0
в т ч забезпечувальний депозит за оренду майна (якщо Договір містить передоплати за останні місяці)	1665.3вбДпз	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
доходи майбутніх періодів інше	1665.2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Інші поточні зобов'язання, в тому числі	1690		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
заборгованість орендаря в частині, що підлягає перерахуванню в обласний (місцевий, районий) бюджет	1690.1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Усього за розділом III	1695	30396,7	0,0	0,0	30396,7	41532,5	0,0
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, у тому числі утримуваними для продажу та групами вибуття	1700	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Баланс	1900	51338,5	0,0	0,0	51338,5	65313,4	0,0
активи - пасиви - має бути нуль		0,1	0,0	0,0	0,1	-0,1	ПРАВДА



ЗВІТ ПРО ДОХОДИ ТА ВИТРАТИ за 2023 рік (річний)

1. Структура надходжень до КНП грошових коштів та ресурсів в натуральній формі

	у тому числі за джерелами фінансування							
	Всього	Програма медичних гарантій	Платні послуги, страхові виплати	Цільова благодійна допомога	Інше	Державний бюджет (в т.ч. централізований закупівлі, тощо)	Обласний, районний та бюджет місцевого самоврядування	Цільова благодійна допомога
тис. грн.	169 900,1	125 246,6	5 990,0	0,0	1 492,9	10 715,5	22 660,4	3 794,8
%	100,0	73,7	3,5	0,0	0,9	6,3	13,3	2,2

2. Рух грошових коштів

№ з/п	Показники	тис. грн.	структура, %
1	Грошові кошти та поточні фінансові інвестиції на початок періоду	206,8	0,1
2	Грошові кошти на початок періоду	206,8	0,1
3	Поточні фінансові інвестиції на початок періоду	0,0	0,0
4	Надходження грошових коштів	155 389,8	99,9
5	Всього грошових коштів та фінансових інвестицій в наявності	155 596,6	100
6	Використання грошових коштів	149 281,7	95,9
7	Поточні фінансові інвестиції на кінець періоду	0,0	0,0
8	Грошові кошти на кінець періоду	6 314,9	4,1
9	Грошові кошти та поточні фінансові інвестиції на кінець періоду	6 314,9	4,1

\* призначення ТМЦ, капітальні інвестиції, оплати праці (у т.ч. ЄСВ), соціального забезпечення, комунальних послуг, ремонтів.

3. Структура придбання, оприбуткування та грошові кошти та у натуральній формі

№ з/п	Показники	тис. грн.	структура, %	Програма медичних гарантій			Платні послуги, страхові виплати, інше			З державного грошові кошти		
1	Всього придбання, оприбуткування*	162 109,7	100,0	124 938,9								
1.1	Придбання, оприбуткування товарно-матеріальних цінностей	12 655,8	7,8	5 953,11			1 249,28					0,00
1.1.1	Лікарські засоби (крім вакцин)	10 613,5	6,5	4 626,23			1 001,22					0,00
1.1.2	Клітини, що використовуються у медичних цілях (не власного виробництва)	70,5	0,0	70,54			0,00					0,00
1.1.3	Кров та її компоненти	0,0	0,0	0,00			0,00					0,00
1.1.4	Вироби медичного призначення та допоміжні засоби слуху, зору, руху, засоби протезування для кардіологів, ендокринологів, інші протези тощо	0,0	0,0	0,00			0,00					0,00
1.1.5	Імунологічні препарати	0,0	0,0	0,00			0,00					0,00
1.1.6	Лікувальне харчування	0,0	0,0	0,00			0,00					0,00
1.1.7	Дезинфекційні засоби	84,4	0,1	83,12			0,00					0,00
1.1.8	Засоби індивідуального захисту	291,2	0,2	183,01			0,00					0,00
1.1.9	Продукти харчування	552,0	0,3	456,50			0,00					0,00
1.1.10	Інше придбання та оприбуткування	1 044,2	0,6	533,71			248,06					0,00
1.2	Витрати на оплату праці (у т.ч. ЄСВ) та соціального забезпечення	111 612,8	68,9	111 612,81								
1.3	Витрати на оплату робіт, послуг, інше	3 302,4	2,0	3 225,26								
1.4	Витрати комунальних послуг та інших енергоносіїв (тепло, електроенергія, вода, інше)	13 423,7	8,3	974,98								
1.5	Ремонт	566,1	0,3	566,12								
1.6	Капітальні інвестиції	20 548,8	12,7	1 357,39			0,00					0,00
1.6.1	Придбання, створення	15 990,6	9,9	1 357,39			0,00					0,00
1.6.2	Модернізація, модернізація, капітальний ремонт	4 558,2	2,8	0,00			0,00					0,00
2	Неопераційні витрати	0,0	0,0									
3	Кількість середньомісячних запасів на складі на кінець періоду	6,1										

\* придбання ТМЦ, капітальні інвестиції, оплати праці (у т.ч. ЄСВ), соціального забезпечення, комунальних послуг, ремонтів.

4. Покриття витрат

№ з/п	Показники	тис. грн.	структура, %
1	Загальний дохід (доходи, аванси ПМГ та коригування прибутку по дооцінці)	160 253,0	100,0
1.1	Дохід від реалізації товарів, готової продукції, робіт та послуг (з авансами ПМГ)	131 229,4	81,9
1.1.1	Товари та готової продукції (продаж літками ліків, власних запасів)	0,0	0,0
1.1.2	Робіт та послуг, у тому числі	131 236,6	81,9
1.1.2.1	дохід за рахунок надання платних послуг	5 990,0	3,7
1.1.2.2	дохід ПМГ з авансами ПМГ	125 246,6	78,2
1.1.3	Вирахування з доходу (сума поданих після дати реалізації злишок послугам, кількість повернутих покупцем продукції та товари та інші суми, що підлягають вирахуванню з доходу)	-7,1	0,0
1.2	Інший операційний дохід, у тому числі	17 962,9	11,2
1.2.1	вільною інше операційний дохід	16 988,0	10,6
1.2.2	дохід від оренди, від компенсації за комунальні платежі від орендарів, інше	975,0	0,6
1.2.3	дохід для покриття витрат (обіжні) за рахунок бюджету	0,0	0,0
1.3	Неопераційний дохід	11 060,6	6,9
1.3.1	у тому числі від амортизації по НА та ОЗ	10 542,8	6,5
1.4	Коригування прибутку по дооцінці	0,0	0,0
2	Витрати періоду	152 470,5	95,4
2.1	Матеріальні витрати	25 055,7	15,6
2.2	Витрати на оплату праці	91 582,4	57,1
2.2.1	Зарплата та інші виплати	0,0	0,0
2.2.2	Витрати на створення резерву відпусток	19 365,1	12,1
2.3	Вирахування на соціальні заходи	665,3	0,4
2.4	Соціальне забезпечення	12 899,6	8,0
2.5	Амортизація	3 302,4	2,1
2.6	Інші операційні витрати	0,0	0,0
2.7	Собівартість реалізованої готової продукції	0,0	0,0
2.8	Собівартість реалізованих товарів	0,0	0,0
2.9	Інші витрати	0,0	0,0
3	Результат (різниця між загальним доходом та витратами періоду)	7 382,5	4,6

Рух запасів

	Сальдо на початок періоду	Дт	Кт (використання)	Сальдо на кінець періоду	Використання запасів у середньому у місяць 4	Кількість середньомісячних запасів на складі на кінець періоду
Запаси, тис. грн.	4 013,1	12 655,8	11 067,0	5 601,8	923,3	6,1
використання та злишок всіх запасів у % до наявних	100,0		66,4	33,6		
структура злишків запасів та придбання, оприбуткування, %	24,1	75,9				

Кін розпорядження 11 067,0