

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

Кваліфікаційна робота магістра

**на тему Стратегічний аналіз середовища функціонування закладів
охорони здоров'я в умовах реформ**

Студента групи 14401БМН,
спеціальності 073 «Менеджмент»
ОПП «Менеджмент у сфері
охорони здоров'я »

Науковий керівник
науковий ступінь,
вчене звання

Гарант освітньо-
професійної програми
науковий ступінь
вчене звання

Завідувач кафедри,
науковий ступінь
вчене звання

Іван ГРИГОР'ЄВ

Максим
МОСКАЛЕНКО,
к.мед.н., доцент

Ганна МАТУКОВА,
д.пед.н., професор

Валентин ПАРІЙ,
д.мед.н, провесор

Київ, 2025

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

Освітній рівень магістр

Спеціальність 073 «Менеджмент»

ЗАТВЕРДЖУЮ:

Завідувач кафедри менеджменту
охорони здоров'я

20 року

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ МАГІСТРА
ГРИГОР'ЄВ Іван Андрійович

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи Стратегічний аналіз середовища функціонування закладів охорони здоров'я в умовах реформ

керівник роботи Максим МОСКАЛЕНКО, к.мед.н., доцент

(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом вищого навчального закладу від "13"травня 2025 р. № 381

2. Строк подання студентом роботи _____

3. Вихідні дані до роботи з медичного закладу _____

4. Цільова установка кваліфікаційної роботи _____

Мета кваліфікаційної роботи: комплексне дослідження стратегічного аналізу середовища функціонування закладів охорони здоров'я в умовах реформ із подальшою розробкою практичних рекомендацій щодо підвищення ефективності управління на прикладі КНП «КМКЛ №1».

Об'єкт дослідження: середовище функціонування закладів охорони здоров'я в умовах реформ, що охоплює економічні, соціальні, політичні, технологічні та організаційні аспекти їх діяльності.

Предмет дослідження: : процес стратегічного аналізу середовища функціонування медичних закладів на прикладі КНП «КМКЛ №1», який включає оцінку зовнішніх і внутрішніх факторів, визначення стратегічних напрямів розвитку та механізмів підвищення ефективності діяльності закладу

5. Перелік графічного (ілюстративного) матеріалу _____

табл. 13, рис. 10

6. Дата видачі завдання "01" вересня 2025 р. _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Затвердження та надання теми роботи	травень 2025 р.	
2	Обґрунтування актуальності теми роботи	вересень 2025 р.	
3	Робота з бібліографічними джерелами, підготовка матеріалів для написання першого розділу роботи	вересень 2025 р.	
4	Надання матеріалів по першому розділу роботи	жовтень 2025 р.	
5	Збір інформації для написання другого розділу роботи	жовтень 2025 р.	
6	Надання матеріалів по другому розділу роботи	листопад 2025 р.	
7	Підготовка матеріалів та написання третього розділу роботи	листопад 2025 р.	
8	Надання матеріалів по третьому розділу роботи	листопад 2025 р.	
9	Написання висновків, заключне оформлення роботи та демонстраційних матеріалів	листопад 2025 р.	
10	Антиплагіатна перевірка роботи	грудень 2025 р.	
11	Підготовка доповіді до захисту роботи	грудень 2025 р.	

Студент _____
(підпис)

Іван ГРИГОР'ЄВ
(прізвище та ініціали)

Керівник кваліфікаційної роботи _____
(підпис)

Максим МОСКАЛЕНКО
(прізвище та ініціали)

АНОТАЦІЯ

Текст стор. 99, табл. 13, рис. 10.

Ключові слова: стратегія, стратегічний аналіз, медичний заклад, конкурентоспроможність, реформи охорони здоров'я, PEST-аналіз, SWOT-аналіз, стратегічне управління, внутрішнє середовище, зовнішнє середовище.

Магістерська кваліфікаційна робота присвячена комплексному дослідженню стратегічного аналізу середовища функціонування закладів охорони здоров'я та формуванню рекомендацій щодо підвищення ефективності управління КНП «Київська міська клінічна лікарня №1» в умовах реформування системи охорони здоров'я України. У роботі узагальнено теоретико-методичні підходи до оцінювання конкурентоспроможності медичних установ, визначено сутність стратегічного аналізу як інструмента стратегічного управління та розкрито вплив чинників макро- і мікросередовища на діяльність закладів охорони здоров'я.

Дослідження містить систематизовану характеристику зовнішніх і внутрішніх факторів, що визначають стратегічні можливості медичної установи. У межах практичної частини проведено діагностику середовища функціонування КНП «КМКЛ №1» із використанням сучасних методів стратегічного аналізу: PEST-, SWOT-, STEEP-, SNW- та GAP-аналізів. Окрему увагу приділено оцінюванню кадрового, матеріально-технічного та фінансового потенціалу закладу, а також визначенню ключових управлінських проблем, пов'язаних із впровадженням медичної реформи, розвитком конкуренції та трансформацією державної моделі фінансування через НСЗУ.

Проаналізовано організаційну структуру, систему управління якістю, механізми прийняття рішень та рівень цифровізації процесів у лікарні.

Визначено сильні та слабкі сторони закладу, можливості його розвитку та зовнішні загрози, що впливають на стратегічні перспективи. На основі отриманих результатів запропоновано стратегічні напрями вдосконалення діяльності КНП «КМКЛ №1», які охоплюють удосконалення управління ресурсами, оптимізацію внутрішніх процесів, розвиток кадрової політики, підвищення якості медичних послуг та впровадження системи моніторингу реалізації стратегії.

Практична цінність роботи полягає у можливості використання сформованих рекомендацій керівництвом закладу для підтримання конкурентоспроможності, підвищення ефективності управління та адаптації до умов динамічного реформування галузі охорони здоров'я. Результати дослідження можуть бути застосовані в інших медичних установах, які впроваджують модель стратегічного управління та прагнуть до підвищення операційної стійкості.

ANNOTATION

Keywords: strategy, strategic analysis, healthcare institution, competitiveness, healthcare reform, PEST analysis, SWOT analysis, strategic management, internal environment, external environment.

The master's thesis is devoted to a comprehensive study of the strategic analysis of the operating environment of healthcare institutions and the development of recommendations aimed at improving the management efficiency of the Municipal Non-Commercial Enterprise "Kyiv City Clinical Hospital No. 1" under the conditions of ongoing healthcare reform in Ukraine. The research generalizes theoretical and methodological approaches to assessing the competitiveness of medical institutions, clarifies the essence of strategic analysis as a key tool of

strategic management, and reveals the influence of macro- and micro-environmental factors on the functioning of healthcare organizations.

The work systematizes external and internal determinants that shape the strategic potential of a medical institution. Within the practical section, an in-depth diagnostic assessment of the operating environment of Kyiv City Clinical Hospital No. 1 was conducted using contemporary analytical instruments such as PEST, SWOT, STEEP, SNW and GAP analyses. Particular attention was paid to evaluating the hospital's human resources, material and technical base, financial capacity, organizational structure, and overall management system in the context of national healthcare transformation, strengthened competition, and the introduction of the National Health Service of Ukraine's new financing model.

The study examines the hospital's management culture, quality assurance system, decision-making mechanisms, and the level of digitalization of administrative and clinical processes. Strengths and weaknesses of the institution, as well as opportunities and external threats, were identified and evaluated to determine its strategic position. Based on the results obtained, strategic directions for enhancing the performance of the hospital were formulated, encompassing the optimization of resource management, improvement of internal operational processes, enhancement of personnel development policies, upgrading of medical service quality, and implementation of a monitoring system for strategy execution.

The practical significance of the thesis lies in the applicability of its recommendations for improving strategic decision-making, strengthening the institution's competitiveness, and ensuring sustainable development under dynamic sector reforms. The findings can be used by healthcare managers and stakeholders of other medical institutions seeking to implement strategic management tools and improve organizational performance.

ЗМІСТ

Вступ.....	8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СТРАТЕГІЧНОГО АНАЛІЗУ СЕРЕДОВИЩА ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	
1.1. Сутність, мета та завдання стратегічного аналізу в системі управління зкладами охорони здоров'я.....	11
1.2. Класифікація та характеристика факторів зовнішнього і внутрішнього середовища медичних установ.....	17
1.3. Методологічні підходи та інструменти стратегічного аналізу	24
РОЗДІЛ 2. ПРАКТИЧНИЙ АНАЛІЗ СЕРЕДОВИЩА ФУНКЦІОНУВАННЯ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ НА ПРИКЛАДІ КНП «КМКЛ №1»	
2.1. Загальна характеристика сучасного стану системи охорони здоров'я України та напрями її реформування на прикладі КНП «КМКЛ №1».....	31
2.2. Оцінка впливу зовнішніх та внутрішніх факторів на діяльність обраного закладу охорони здоров'я	48
2.3. Проведення SWOT-аналізу та визначення стратегічних позицій закладу в умовах реформ.....	63
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ СТРАТЕГІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	
3.1. Формування стратегії розвитку закладу охорони здоров'я відповідно до викликів реформування галузі.....	74
3.2. Розроблення рекомендацій щодо підвищення ефективності управління ресурсами та процесами в медичній установі.....	79
3.3. Запровадження системи моніторингу та оцінки результатів реалізації стратегії розвитку закладу.....	83
Висновок.....	88

ВСТУП

Актуальність теми. Сучасний етап розвитку системи охорони здоров'я України характеризується низкою суттєвих трансформацій, пов'язаних із реформуванням медичної галузі, інтеграцією міжнародних стандартів надання медичної допомоги, впровадженням нових фінансових та організаційних механізмів, а також активним використанням інформаційних технологій у медичному обслуговуванні. Ці зміни зумовлені необхідністю підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я, забезпечення доступності медичних послуг для населення та оптимізації використання бюджетних і ресурсних можливостей держави. В умовах реформ значущість стратегічного аналізу середовища функціонування медичних закладів зростає, оскільки він дозволяє системно оцінити вплив макро- та мікроекономічних факторів, прогнозувати тенденції розвитку, виявляти ризики та потенційні можливості, а також обґрунтовувати управлінські рішення.

Актуальність стратегічного аналізу обумовлюється, перш за все, високою динамікою змін у зовнішньому середовищі медичних закладів. Політичні фактори, зокрема державна політика у сфері охорони здоров'я, законодавчі ініціативи, процеси децентралізації та регіонального управління, суттєво впливають на організаційну структуру та фінансову стійкість медичних закладів. Економічні аспекти включають бюджетне фінансування, механізми публічно-приватного партнерства, впровадження страхової медицини та оптимізацію витрат, що безпосередньо відображаються на ресурсній спроможності закладів охорони здоров'я. Соціальні чинники, такі як демографічні зміни, рівень захворюваності, очікування населення щодо якості медичних послуг та рівень професійної підготовки медичного персоналу, визначають пріоритети розвитку закладів. Технологічні зміни, пов'язані з цифровізацією медичної інформації, впровадженням телемедицини, сучасних

медичних апаратів і методів діагностики та лікування, зумовлюють необхідність адаптації закладів до нових умов надання медичної допомоги.

На рівні закладу, як-от КНП «КМКЛ №1», стратегічний аналіз середовища функціонування є інструментом комплексного оцінювання внутрішніх ресурсів і потенціалу закладу, визначення його сильних та слабких сторін, а також формування стратегічних напрямів розвитку, що відповідають сучасним вимогам реформ. Без системного аналізу зовнішніх та внутрішніх факторів медичні заклади ризикують втратити ефективність управління, допустити нераціональне використання ресурсів, знизити якість надання медичних послуг та втратити довіру пацієнтів і суспільства.

Об’єктом дослідження є середовище функціонування закладів охорони здоров’я в умовах реформ, що охоплює економічні, соціальні, політичні, технологічні та організаційні аспекти їх діяльності.

Предметом дослідження є процес стратегічного аналізу середовища функціонування медичних закладів на прикладі КНП «КМКЛ №1», який включає оцінку зовнішніх і внутрішніх факторів, визначення стратегічних напрямів розвитку та механізмів підвищення ефективності діяльності закладу.

Метою дослідження є розробка науково-обґрунтованих рекомендацій щодо стратегічного аналізу середовища функціонування КНП «КМКЛ №1» з урахуванням чинників зовнішнього та внутрішнього середовища, що сприятимуть підвищенню ефективності управління закладом у умовах реформ.

Для досягнення поставленої мети необхідно виконати такі завдання:

- проаналізувати сучасний стан реформування системи охорони здоров’я України та їхній вплив на діяльність медичних закладів,
- визначити ключові фактори зовнішнього та внутрішнього середовища КНП «КМКЛ №1»,
- застосувати методи стратегічного аналізу (PEST-, SWOT-, STEEP-аналізи) для оцінки впливу факторів середовища на діяльність закладу,

- розробити рекомендації щодо підвищення ефективності функціонування КНП «КМКЛ №1» на основі отриманих результатів стратегічного аналізу.

Методологічна основа дослідження ґрунтується на системному підході та методах стратегічного аналізу, зокрема: PEST-аналізі, SWOT-аналізі, STEEP-аналізі, а також методах порівняльного аналізу, статистичної обробки даних та експертних оцінок. Використовуються як кількісні, так і якісні методи дослідження для комплексного вивчення середовища функціонування медичного закладу.

Наукова новизна дослідження полягає в комплексному підході до аналізу середовища функціонування медичного закладу КНП «КМКЛ №1», що передбачає одночасне використання кількох методів стратегічного аналізу для оцінки зовнішніх і внутрішніх факторів, а також розробку практичних рекомендацій щодо підвищення ефективності діяльності закладу в умовах реформ.

Практичне значення дослідження полягає в можливості використання розроблених рекомендацій керівництвом КНП «КМКЛ №1» та інших медичних закладів для прийняття стратегічних управлінських рішень, оптимізації ресурсів, підвищення якості медичних послуг та адаптації до умов реформування системи охорони здоров'я.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СТРАТЕГІЧНОГО АНАЛІЗУ СЕРЕДОВИЩА ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сутність, мета та завдання стратегічного аналізу в системі управління закладами охорони здоров'я

В умовах соціально-економічних трансформацій, коли система охорони здоров'я України зазнає глибоких структурних і функціональних змін, особливого значення набуває ефективність управління медичними закладами. У цьому контексті стратегічний аналіз постає як ключовий інструмент формування, обґрунтування та реалізації управлінських рішень, що забезпечують стабільність і конкурентоспроможність медичної організації. Саме стратегічний аналіз виступає методологічною основою для побудови системи стратегічного управління, оскільки дозволяє визначити можливості розвитку, виявити слабкі сторони діяльності та оцінити фактори зовнішнього середовища, які впливають на функціонування закладу охорони здоров'я.

Сутність стратегічного аналізу полягає у системному, комплексному вивченні середовища функціонування організації з метою забезпечення науково обґрунтованих рішень для довгострокового розвитку. У науковій літературі стратегічний аналіз розглядається як сукупність аналітичних процедур, спрямованих на виявлення тенденцій, закономірностей і факторів, що визначають поточний стан і перспективи діяльності організації. За визначенням П. Друкера, стратегічний аналіз є процесом безперервного дослідження середовища, у межах якого формуються основні орієнтири розвитку підприємства, визначаються його можливості й загрози, а також формуються шляхи адаптації до змін [61]. У сфері охорони здоров'я такий підхід набуває особливої ваги, оскільки діяльність медичних закладів має не

лише економічне, а й соціальне, гуманістичне значення, що зумовлює необхідність врахування широкого спектра зовнішніх і внутрішніх чинників.

На думку українських дослідників, таких як О. Лібанова, Н. Кравченко, І. Бойко, Т. Семигіна, стратегічний аналіз у медичній галузі є основою для розроблення ефективних управлінських стратегій, які враховують не лише економічні показники, а й соціальні, демографічні, технологічні та правові аспекти [8-12]. Він дозволяє визначити стратегічну позицію закладу охорони здоров'я у конкурентному середовищі, оцінити його ресурсний потенціал, рівень ефективності управління, якість медичних послуг і відповідність діяльності державним пріоритетам у сфері охорони здоров'я. Таким чином, стратегічний аналіз забезпечує єдність теоретичного та практичного підходів до управління медичними установами, сприяє підвищенню якості управлінських рішень і підвищує їхню адаптивність до динамічних змін середовища.

Мета стратегічного аналізу полягає у створенні достовірної інформаційної бази для прийняття стратегічних рішень, спрямованих на забезпечення ефективного функціонування та розвитку закладу охорони здоров'я. Це передбачає визначення тенденцій розвитку медичного ринку, прогнозування змін у законодавчому, економічному, соціальному та технологічному середовищах, виявлення можливостей для підвищення конкурентоспроможності закладу та визначення шляхів підвищення якості надання медичних послуг. Фактично стратегічний аналіз у системі управління охороною здоров'я виконує роль інформаційно-аналітичного інструмента, який дає змогу не лише оцінювати поточний стан організації, але й передбачати її майбутні можливості розвитку [13].

У процесі стратегічного аналізу досліджуються як зовнішнє, так і внутрішнє середовище організації. Зовнішнє середовище охоплює політичні, економічні, соціальні, технологічні, екологічні та правові фактори, які

визначають умови функціонування медичного закладу. Для оцінки впливу цих факторів у стратегічному аналізі використовуються моделі PEST або PESTEL-аналізу, які дозволяють системно структурувати інформацію про зовнішні умови. Політичний компонент відображає державну політику у сфері охорони здоров'я, регулювання медичних послуг, реформування системи фінансування та законодавчі ініціативи, що визначають правові межі діяльності закладів. Економічний аспект охоплює питання фінансування, оплати праці, ціноутворення, інвестиційних можливостей та доступу до матеріальних ресурсів. Соціальні чинники пов'язані зі змінами у структурі населення, демографічними тенденціями, рівнем життя, потребами та очікуваннями пацієнтів. Технологічна складова відображає темпи впровадження новітніх медичних технологій, інформаційних систем, телемедицини та цифровізації процесів управління. Екологічні фактори охоплюють вимоги до екологічної безпеки медичних установ, утилізації відходів, енергозбереження та санітарних норм, тоді як правова складова визначає регулювання діяльності через ліцензування, акредитацію, стандарти якості та професійну етику медичних працівників.

Внутрішнє середовище закладу охорони здоров'я включає його організаційну структуру, кадровий потенціал, фінансові ресурси, матеріально-технічну базу, корпоративну культуру, систему управління якістю та рівень мотивації персоналу. Для оцінки внутрішнього потенціалу часто використовується SWOT-аналіз, який дозволяє визначити сильні та слабкі сторони організації у поєднанні з можливостями та загрозами, що існують у зовнішньому середовищі. Такий підхід забезпечує комплексну характеристику позиції медичного закладу на ринку медичних послуг і дає змогу визначити напрями його стратегічного розвитку. Внутрішній аналіз також передбачає оцінку ефективності організаційної структури, рівня взаємодії між

підрозділами, ступеня використання ресурсів, ефективності системи мотивації персоналу та якості управлінських процесів [14].

У науковій літературі підкреслюється, що стратегічний аналіз є не одноразовою дією, а постійним процесом, який інтегрується у всі етапи управлінського циклу. За концепцією Г. Мінцберга, стратегічний аналіз передує формулюванню стратегії, її реалізації та контролю, виступаючи підґрунтям для прийняття обґрунтованих управлінських рішень. В охороні здоров'я така безперервність аналізу набуває особливої ваги, адже зміни в середовищі функціонування є постійними та часто непередбачуваними: змінюються моделі фінансування, нормативно-правова база, потреби пацієнтів, технологічні можливості та структура персоналу. Тому стратегічний аналіз має забезпечити гнучкість і здатність закладу швидко адаптуватися до нових викликів.

Важливою функцією стратегічного аналізу є виявлення і прогнозування ризиків, що можуть впливати на діяльність медичного закладу. Сюди належать фінансові, кадрові, технологічні, епідеміологічні, соціальні та репутаційні ризики. Своєчасна ідентифікація таких ризиків дозволяє мінімізувати їхній вплив, запобігти кризовим ситуаціям і забезпечити стабільність функціонування. У період пандемії COVID-19 або в умовах військових дій, коли система охорони здоров'я перебуває під надзвичайним навантаженням, стратегічний аналіз відіграє ключову роль у розробленні антикризових стратегій, оптимізації ресурсів і визначенні пріоритетних напрямів діяльності [18].

Розглядаючи роль стратегічного аналізу в системі управління, варто наголосити, що він забезпечує узгодженість між стратегічними цілями організації та її операційною діяльністю. Результати аналітичної роботи стають підґрунтям для планування фінансів, визначення потреб у персоналі, формування маркетингових стратегій, розвитку партнерських відносин і

програм підвищення якості послуг. Завдяки цьому стратегічний аналіз виступає механізмом інтеграції різних рівнів управління – від адміністративного до клінічного.

Особливої актуальності набуває стратегічний аналіз у контексті автономізації державних і комунальних закладів охорони здоров'я, коли керівництво отримує більшу відповідальність за фінансові результати діяльності та розвиток установи. У таких умовах аналітична функція управління стає визначальною, адже саме на основі стратегічного аналізу формуються рішення щодо розподілу фінансових потоків, розробки інвестиційних проєктів, упровадження інноваційних медичних технологій і розширення спектра послуг. Крім того, результати стратегічного аналізу використовуються для підготовки звітів перед засновниками, органами місцевого самоврядування, донорами та міжнародними організаціями, що підтримують сферу охорони здоров'я [19].

Не менш важливим аспектом стратегічного аналізу є дослідження конкурентного середовища. З переходом системи фінансування на принцип «гроші йдуть за пацієнтом» медичні заклади фактично опинилися у конкурентному ринковому середовищі, де успіх залежить від якості надання послуг, рівня сервісу, кваліфікації персоналу та репутації установи. Аналіз конкурентів, вивчення попиту, визначення переваг і слабких сторін конкурентних організацій дозволяють медичним закладам формувати власну стратегію позиціонування, удосконалювати структуру послуг і підвищувати лояльність пацієнтів.

Варто зазначити, що стратегічний аналіз має також соціальний вимір. Заклади охорони здоров'я виконують важливу суспільну функцію, тому стратегічні рішення повинні враховувати інтереси громади, потреби населення та пріоритети державної політики. Як підкреслює Маленко О.А., стратегічний аналіз у медицині має поєднувати економічну ефективність з етичними

принципами і соціальною відповідальністю, адже медична допомога є не просто послугою, а суспільним благом [40]. Стратегічний аналіз забезпечує баланс між фінансовою стабільністю закладу і його суспільною місією.

З розвитком цифрових технологій роль стратегічного аналізу в управлінні закладами охорони здоров'я істотно розширюється. Використання інформаційно-аналітичних систем, електронних баз даних, технологій bigdata, штучного інтелекту та аналітичних панелей дає можливість оперативно отримувати та обробляти великі обсяги інформації, що значно підвищує якість аналітичних висновків. Сучасні інформаційні системи дозволяють аналізувати не лише фінансові показники, а й клінічні результати, навантаження лікарів, ефективність використання ресурсів, рівень задоволеності пацієнтів. Така цифровізація сприяє підвищенню прозорості управління та оптимізації прийняття рішень [29].

Підсумовуючи викладене, можна зазначити, що стратегічний аналіз у системі управління закладами охорони здоров'я є багатовимірним процесом, який охоплює економічні, соціальні, правові, технологічні та етичні аспекти діяльності. Його сутність полягає у системному дослідженні зовнішнього та внутрішнього середовища з метою формування науково обґрунтованих стратегічних рішень. Метою стратегічного аналізу є забезпечення ефективного розвитку медичного закладу, підвищення якості медичних послуг, зміцнення конкурентних позицій і стійкості до зовнішніх впливів. Основними завданнями виступають виявлення чинників впливу, оцінка ресурсного потенціалу, аналіз ризиків, визначення стратегічних пріоритетів і створення умов для довгострокового розвитку. Результати стратегічного аналізу становлять основу для формування стратегії діяльності медичного закладу, спрямованої на досягнення його місії, цілей і завдань у межах державної системи охорони здоров'я [41].

Отже, стратегічний аналіз є фундаментальним елементом управління закладами охорони здоров'я, що забезпечує їхню здатність функціонувати ефективно, стабільно й адаптивно в умовах динамічних змін соціально-економічного середовища. Його значення полягає у забезпеченні науково обґрунтованого підходу до прийняття управлінських рішень, що сприяє не лише економічній ефективності, а й підвищенню соціальної відповідальності медичних закладів перед суспільством.

1.2. Класифікація та характеристика факторів зовнішнього і внутрішнього середовища медичних установ

В умовах трансформації системи охорони здоров'я стратегічний аналіз середовища діяльності медичних установ набуває особливої актуальності. Його сутність полягає у виявленні сукупності чинників, які прямо або опосередковано впливають на функціонування організації, її конкурентні можливості, ефективність управління та якість надання медичних послуг. Як зазначають М. Портер, І. Ансофф, Г. Мінцберг, ефективна стратегія може бути сформована лише за умови глибокого розуміння контексту, у якому функціонує організація. У сфері охорони здоров'я цей контекст має складну багаторівневу структуру, адже діяльність медичних установ залежить не лише від економічних і технологічних умов, але й від соціальних, правових, демографічних і політичних чинників, що формують середовище їх існування [30].

Згідно з концепцією системного підходу, будь-яка організація, у тому числі медична, розглядається як відкрита соціально-економічна система, яка постійно взаємодіє із зовнішнім середовищем. Саме зовнішнє середовище виступає джерелом ресурсів, інформації, технологій і одночасно — ареною конкуренції та змін. Тому стратегічне управління у сфері охорони здоров'я

потребує системного аналізу середовищних факторів, що визначають можливості розвитку медичного закладу, його стабільність і здатність до інновацій.

У науковій літературі виділяють два основні рівні середовища організації: зовнішнє та внутрішнє. Зовнішнє середовище визначає рамкові умови функціонування організації, тоді як внутрішнє характеризує її потенціал, структуру, ресурси та внутрішні взаємозв'язки. Ці два виміри перебувають у тісній взаємодії: зміни у зовнішньому середовищі зумовлюють необхідність внутрішніх трансформацій, а внутрішній потенціал визначає спроможність організації адаптуватися до викликів і використовувати зовнішні можливості [32].

Зовнішнє середовище медичної установи, як правило, розглядають у двох аспектах: макросередовище і мікросередовище. Для систематизації факторів макросередовища використовується модель PESTEL-аналізу, що охоплює політичні, економічні, соціальні, технологічні, екологічні та правові чинники.

Політичні фактори мають визначальний вплив на стратегічні орієнтири медичних установ, оскільки охорона здоров'я є соціальною сферою, тісно пов'язаною з державним регулюванням. У національному контексті ці фактори включають державну політику у сфері медичних реформ, обсяги фінансування галузі, механізми розподілу бюджетних коштів, діяльність Національної служби здоров'я України, а також ступінь політичної стабільності. За умов реформування системи охорони здоров'я в Україні політичні рішення безпосередньо впливають на автономізацію медичних закладів, запровадження нових механізмів контрактування, розширення ринку платних послуг і розвиток державно-приватного партнерства. Як підкреслює В. Москаленко, політичні фактори формують інституційні рамки, у межах яких відбуваються управлінські процеси у сфері охорони здоров'я [35].

Економічні фактори визначають ресурсну базу діяльності медичних установ. До них належать макроекономічна ситуація в державі, рівень ВВП, темпи інфляції, державна політика оподаткування, структура фінансування охорони здоров'я, інвестиційна активність, рівень доходів населення та платоспроможний попит на медичні послуги. Як зазначає О. Дякон, економічна стабільність створює передумови для зростання інвестицій у медицину, модернізації матеріально-технічної бази закладів, підвищення заробітної плати медичного персоналу, а отже — і поліпшення якості послуг. Водночас економічна криза, інфляційні процеси, девальвація національної валюти чи скорочення бюджетних видатків негативно впливають на фінансову стійкість установ [24].

Соціальні фактори відображають зміни у структурі та поведінці населення, його цінностях, способі життя й очікуваннях щодо медичної допомоги. Для України характерними є такі тенденції, як старіння населення, зростання поширеності хронічних захворювань, урбанізація, зростання вимог до якості медичного сервісу, розвиток культури здорового способу життя. Як зазначає С. Соколенко, соціально-культурні зрушення формують нові потреби пацієнтів і водночас змінюють вимоги до організації роботи закладів охорони здоров'я, до форм комунікації з пацієнтами, до підходів у наданні допомоги. Підвищення рівня медичної обізнаності населення стимулює розвиток пацієнт-орієнтованої медицини та цифрових каналів взаємодії [29].

Технологічні фактори у сучасному світі стають одним із ключових рушіїв розвитку медичних установ. Вони охоплюють упровадження нових діагностичних і лікувальних технологій, цифровізацію медичних процесів, автоматизацію документообігу, розвиток телемедицини та використання штучного інтелекту у діагностиці. Технологічні інновації не лише підвищують ефективність медичних процесів, а й змінюють саму модель функціонування медичних установ — від централізованої до гнучкої, мережевої, зорієнтованої

на дані. Разом з тим технологічний прогрес потребує значних фінансових вкладень, підготовки персоналу, створення умов для інформаційної безпеки, що також має бути враховано у стратегічному плануванні [33].

Екологічні фактори набувають дедалі більшої ваги у зв'язку з погіршенням стану довкілля та його впливом на здоров'я населення. Серед них — рівень забруднення повітря, води, використання хімічних реагентів, умови праці, радіаційне навантаження тощо. Медичні установи мають не лише реагувати на ці виклики через профілактичні програми, але й дотримуватися екологічних стандартів у власній діяльності: правильно утилізувати медичні відходи, зменшувати споживання енергії, впроваджувати принципи «зеленої лікарні». Таким чином, екологічна відповідальність стає частиною корпоративної стратегії медичних закладів.

Правові фактори формують нормативно-правове поле функціонування закладів охорони здоров'я. До них належать законодавчі акти, що регламентують організацію медичної допомоги, стандарти якості, ліцензування, акредитацію, трудові відносини, фінансову звітність і захист персональних даних пацієнтів. Реформування правового поля у напрямі децентралізації управління та розширення автономії закладів передбачає новий рівень відповідальності керівників за стратегічні рішення. Сучасна система управління медичними установами повинна враховувати правову невизначеність і мінливість нормативних вимог, що потребує постійного моніторингу й адаптації управлінських процесів [39].

Крім макрорівня, важливе значення має мікросередовище, тобто безпосереднє оточення медичного закладу. Воно включає суб'єктів, з якими установа взаємодіє щоденно — пацієнтів, постачальників, конкурентів, страхові компанії, державні органи, місцеві громади, благодійні організації. У межах мікросередовища формуються партнерські відносини, які впливають на імідж установи, її репутаційний капітал і стабільність розвитку. Пацієнти

виступають основним орієнтиром для визначення стратегічних пріоритетів, адже саме їхня задоволеність формує довіру до медичного закладу. Постачальники забезпечують матеріально-технічну базу, тому стабільність постачання й контроль якості мають безпосередній вплив на результативність діяльності. Конкуренти стимулюють інновації та підвищення стандартів сервісу, а співпраця з державними структурами створює умови для розвитку через програми фінансування й грантову підтримку [36].

Не менш важливим є внутрішнє середовище, яке визначає потенціал і спроможність медичного закладу реалізовувати обрану стратегію. Згідно з підходами стратегічного менеджменту, внутрішнє середовище включає систему ресурсів (людських, фінансових, матеріально-технічних, інформаційних), організаційну структуру, управлінські процеси, корпоративну культуру та внутрішні комунікації. Внутрішнє середовище виступає не лише ресурсною базою, але й соціальною системою взаємодії, яка визначає ефективність прийняття рішень, рівень мотивації персоналу та здатність до інновацій.



Рис.1.1. Середовище закладу охорони здоров'я

Організаційна структура управління є ключовим елементом внутрішнього середовища. Вона визначає взаємозв'язки між підрозділами, розподіл повноважень і відповідальності, канали комунікацій. Гнучка, адаптивна структура сприяє швидкому реагуванню на зміни зовнішнього середовища та підвищує ефективність управління. У сучасних умовах дедалі більшого поширення набувають мережеві та матричні форми управління, що дозволяють підвищити координацію між клінічними та адміністративними підрозділами [39].

Кадровий потенціал виступає фундаментом успіху будь-якої медичної організації. Висока професійна компетентність, мотивація, етична відповідальність і командна взаємодія персоналу є визначальними факторами якості медичної допомоги. З позицій стратегічного аналізу кадровий компонент оцінюється через рівень кваліфікації, професійне зростання, задоволеність працею, плинність кадрів і лідерські якості керівників. Як

наголошує В. Виноградчий, ефективне управління людськими ресурсами в медицині — це стратегічна умова підвищення конкурентоспроможності медичного закладу[44].

Фінансові ресурси формують економічну основу діяльності медичної установи. Їх структура та стабільність визначають можливості для розвитку, інвестицій, оплати праці та модернізації обладнання. Результати стратегічного аналізу дозволяють оцінити фінансову стійкість, ліквідність, прибутковість і ефективність використання ресурсів. У сучасних умовах важливою тенденцією є диверсифікація джерел фінансування — поєднання коштів НСЗУ, благодійних внесків, грантів, міжнародної технічної допомоги та платних послуг [47].

Матеріально-технічна база є важливою складовою внутрішнього потенціалу. Вона включає будівлі, медичне обладнання, транспортні засоби, інформаційні технології, комунікаційну інфраструктуру. Рівень її оновлення безпосередньо впливає на якість послуг, швидкість обслуговування та безпеку пацієнтів. Для стратегічного управління важливо оцінювати ступінь зносу основних фондів, ефективність їх використання та потреби у модернізації.

Корпоративна культура та внутрішній клімат визначають психологічну атмосферу в колективі, стиль керівництва, рівень довіри, ступінь ідентифікації працівників із цінностями установи. Згуртований колектив із високим рівнем організаційної культури сприяє підвищенню якості медичних послуг, зниженню конфліктності та підвищенню лояльності персоналу. Корпоративна культура є стратегічним ресурсом розвитку, який опосередковує взаємодію внутрішніх і зовнішніх факторів. Зовнішнє та внутрішнє середовище медичних установ утворюють складну, динамічну систему взаємопов'язаних факторів. Їх взаємодія визначає не лише поточну ефективність організації, але й її довгострокову стійкість. Ретельний стратегічний аналіз дозволяє виявити сильні й слабкі сторони, оцінити можливості та загрози, сформулювати

стратегічні альтернативи розвитку [41]. У результаті медична установа отримує можливість своєчасно адаптуватися до зовнішніх змін, підвищувати ефективність управління ресурсами, зміцнювати конкурентні переваги та забезпечувати стабільний розвиток у системі охорони здоров'я.

1.3. Методологічні підходи та інструменти стратегічного аналізу

В умовах інтенсивної трансформації системи охорони здоров'я стратегічний аналіз набуває статусу фундаментального інструменту обґрунтування управлінських рішень. З огляду на зростаючу складність зовнішнього середовища, необхідність оптимального розподілу обмежених ресурсів та підвищення якості медичних послуг, керівництво закладів охорони здоров'я потребує науково обґрунтованих підходів до оцінювання чинників впливу. Саме стратегічний аналіз забезпечує системне пізнання середовища функціонування організації, виявлення її потенціалу, ризиків і можливостей розвитку. Його сутність полягає у створенні комплексного інформаційно-аналітичного базису, який дозволяє формувати ефективну стратегію розвитку, адаптовану до динамічних змін внутрішніх і зовнішніх умов.

У теорії управління стратегічний аналіз розглядається як процес систематичного збору, оброблення та інтерпретації даних про фактори, що впливають на конкурентоспроможність і стабільність організації. З методологічної точки зору він охоплює сукупність принципів, методів, моделей і аналітичних технологій, які спрямовані на оцінювання ресурсного потенціалу, ринкового становища, ефективності діяльності та взаємозв'язку із зовнішнім середовищем. Застосування таких підходів у медичних установах дозволяє не лише визначати стан системи управління, але й прогнозувати майбутні зміни, обґрунтовувати стратегічні альтернативи та підвищувати результативність управлінських рішень [47].

У науковій літературі виокремлюють кілька основних груп методів стратегічного аналізу: аналітико-описові, що забезпечують фіксацію стану об'єкта; порівняльно-оцінні, які визначають конкурентні позиції; прогностичні, спрямовані на передбачення тенденцій розвитку; а також інтеграційні, що поєднують результати різних методик у єдину систему стратегічного бачення.

У практиці стратегічного управління медичними закладами найпоширенішими інструментами виступають PEST-, SWOT-, SNW-, GAP-аналізи, а також методи бенчмаркінгу, п'яти сил конкуренції Портера, балансованої системи показників та ланцюга цінності.

Застосування цих підходів у комплексі формує аналітичну основу для визначення стратегічних пріоритетів, оптимізації внутрішніх процесів і підвищення конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я [35].

Таблиця 1.1. Методи стратегічного аналізу у системі управління медичними закладами

Метод стратегічного аналізу	Мета	Основні складові	Переваги	Практичне застосування у медичних закладах
PEST-аналіз	Оцінка макросередовища та зовнішніх факторів, що впливають на діяльність закладу	Політичні чинники (законодавство, державна політика, регулювання); економічні чинники (інфляція, доходи населення, фінансування охорони здоров'я); соціальні чинники (демографія, культура, соціальні тенденції); технологічні чинники (нові медичні технології, IT-рішення); у розширеній версії PESTEL — додатково	Дозволяє виявити зовнішні можливості та загрози; сприяє прогнозуванню ризиків; забезпечує адаптацію стратегічних планів до зовнішніх змін	Аналіз впливу державної політики, економічної ситуації, демографічних змін, технологічного прогресу на діяльність клініки; планування стратегічних кроків відповідно до змін у макросередовищі

		екологічні та правові аспекти		
SWOT-аналіз	Інтеграція внутрішніх ресурсів і зовнішніх факторів для стратегічного планування	Сильні сторони (Strengths); слабкі сторони (Weaknesses); можливості (Opportunities); загрози (Threats)	Забезпечує комплексну оцінку стану закладу; допомагає формувати стратегічні альтернативи; підвищує управлінську гнучкість	Визначення конкурентних переваг, слабких місць, можливостей розвитку послуг, потенційних загроз ринку; стратегічне планування розвитку медичного закладу
SNW-аналіз	Удосконалення внутрішньої діагностики організації з введенням категорії нейтральних факторів	Сильні, слабкі та нейтральні характеристики закладу	Дозволяє детально оцінити внутрішні чинники; забезпечує гнучкіший підхід до планування розвитку	Аналіз кадрового потенціалу, фінансових ресурсів, матеріально-технічної бази; визначення факторів, що потребують покращення, та нейтральних чинників
GAP-аналіз	Виявлення розриву між поточним станом закладу та стратегічними цілями	Поточний стан закладу; бажаний стан; заходи щодо усунення розриву	Підвищує ефективність управління; оптимізує використання ресурсів; контролює виконання стратегічних планів	Визначення нестачі персоналу, обладнання, фінансування; планування конкретних заходів для досягнення стратегічних цілей закладу
Модель п'яти сил Портера	Оцінка конкурентного середовища галузі	Конкуренція між наявними учасниками; загроза нових учасників; загроза замінників; переговорна сила постачальників; переговорна сила клієнтів	Дозволяє виявити фактори галузевої конкуренції; сприяє формуванню стратегії реагування на зовнішні впливи	Аналіз інтенсивності конкуренції між клініками, ризиків входу нових медичних закладів, цінових та сервісних стратегій; планування маркетингових та

				управлінських заходів
Бенчмаркінг	Порівняння діяльності закладу з лідерами галузі	Ідентифікація найкращих практик; оцінка ефективності власних процесів	Виявляє можливості покращення; дозволяє запозичувати успішні рішення	Порівняння медичних послуг, стандартів обслуговування, управлінських практик з провідними клініками; впровадження кращих практик
Балансова система показників (BSC)	Моніторинг стратегічних напрямів та ключових показників ефективності	Фінансові показники; клієнтські/пацієнтські; внутрішньоопераційні процеси; навчання та розвиток персоналу	Забезпечує систематичний контроль за виконанням стратегії; підвищує ефективність управління	Відстеження ключових показників діяльності: фінансових результатів, рівня задоволеності пацієнтів, якості медичних послуг; корекція стратегічних планів
Ланцюг цінності	Виявлення ключових процесів, що створюють додану цінність для пацієнтів	Основні види діяльності (обслуговування, діагностика, лікування, післялікарняний супровід); допоміжні види діяльності (інформаційні системи, логістика, управління персоналом)	Оптимізує процеси; підвищує якість послуг; забезпечує конкурентні переваги	Аналіз та оптимізація процесів обслуговування пацієнтів, діагностики, лікування та післялікарняного супроводу; визначення точок підвищення ефективності та цінності для пацієнтів

PEST-аналіз є одним із базових методів діагностики макросередовища. Його головна мета полягає у виявленні зовнішніх тенденцій і детермінант, які формують стратегічні умови функціонування медичного закладу. Цей інструмент дозволяє виявити політичні, економічні, соціальні та технологічні фактори, що впливають на діяльність організації.

Політичні чинники включають державну політику в галузі охорони здоров'я, пріоритети урядових програм, систему фінансування (через Національну службу здоров'я України), регуляторні обмеження, рівень автономії закладів і стандарти акредитації [32].

Економічні фактори охоплюють загальний стан економіки, рівень бюджетного фінансування, макроекономічну стабільність, механізми оплати послуг, рівень доходів населення, інвестиційний клімат і валютні коливання.

Соціальні чинники відображають демографічну структуру, рівень захворюваності, освітній рівень населення, очікування пацієнтів, суспільне ставлення до здоров'я, а також рівень довіри до медичної системи.

Технологічні чинники стосуються розвитку медичних технологій, впровадження цифрових рішень, автоматизації управління, телемедицини, використання штучного інтелекту у діагностиці, електронної медичної документації тощо.

У розширених варіаціях аналізу — PESTEL або STEEP — додатково враховуються екологічні та правові аспекти, що особливо актуально для закладів, діяльність яких пов'язана із санітарно-епідемічним контролем. Результати PEST-аналізу створюють базу для прогнозування ризиків, адаптації стратегічних планів і розроблення сценаріїв реагування на зміни зовнішнього середовища [23].

SWOT-аналіз є універсальним інструментом, який поєднує оцінку внутрішнього потенціалу організації з аналізом зовнішніх можливостей і загроз. Його основна перевага полягає у здатності інтегрувати різнорівневі аналітичні дані та формувати стратегічну матрицю управлінських рішень. Для медичного закладу сильні сторони можуть включати високу кваліфікацію персоналу, сучасне обладнання, позитивну репутацію серед пацієнтів, ефективну систему внутрішнього контролю якості послуг.

Слабкі сторони — нестача фінансових ресурсів, кадровий дефіцит, застаріла інфраструктура, низький рівень цифровізації.

Можливості — участь у грантових і державних програмах, впровадження інновацій, розвиток партнерств з приватними клініками, розширення спектра послуг.

Загрози — законодавча нестабільність, підвищення конкуренції, демографічні зміни, ризики економічної рецесії. SWOT-аналіз не лише ідентифікує проблеми, а й дозволяє поєднувати внутрішні ресурси із зовнішніми шансами, формуючи різні типи стратегій — агресивні (SO), консервативні (WO), захисні (WT) або конкурентні (ST). Це забезпечує системне бачення розвитку та сприяє підвищенню управлінської гнучкості [41].

SNW-аналіз розвиває концепцію SWOT, вводячи додаткову категорію — нейтральних характеристик (N). Це дозволяє деталізувати оцінку внутрішніх чинників, уникаючи дихотомічного поділу на «сильні» й «слабкі» сторони. Для закладу охорони здоров'я нейтральними можуть бути, наприклад, стабільний, але не інноваційний кадровий потенціал чи достатній, але не надлишковий рівень фінансування. Такий підхід дає змогу гнучкіше визначати напрями розвитку, акцентуючи увагу на перетворенні нейтральних чинників у стратегічні переваги [49].

GAP-аналіз застосовується для визначення розриву між поточним станом і стратегічними орієнтирами організації. У медичних установах він дозволяє виявити невідповідності між наявними ресурсами (персонал, обладнання, фінансування) та цілями розвитку, визначеними у стратегічному плані. Процес GAP-аналізу включає три етапи: оцінку поточного стану, формулювання бажаних результатів та розроблення заходів щодо скорочення розриву. Це сприяє ефективнішому стратегічному контролю, оптимізації витрат і формуванню планів підвищення ефективності діяльності.



Рис.1.2. Інструменти стратегічного аналізу медичних закладів

У системі стратегічного менеджменту медичних установ все ширше застосовуються також модель п'яти сил конкуренції М. Портера, яка визначає інтенсивність галузевої конкуренції, бенчмаркінг, що забезпечує порівняння з лідерами галузі, балансована система показників для стратегічного моніторингу за ключовими напрямками діяльності, а також модель ланцюга цінності, яка допомагає визначити ключові процеси, що створюють додану цінність для пацієнтів.

Інтегроване використання зазначених інструментів дозволяє сформувати комплексне стратегічне бачення діяльності медичного закладу, підвищити точність аналітичних оцінок, забезпечити ефективний розподіл ресурсів та своєчасне реагування на зміни середовища [46]. Отже, методологічні підходи стратегічного аналізу є важливою складовою сучасної системи управління медичними установами. Використання таких інструментів, як PEST-, SWOT-, SNW- та GAP-аналіз, а також сучасних моделей стратегічної діагностики, створює передумови для підвищення ефективності управління, зниження ризиків і забезпечення стійкого розвитку. Завдяки цим методам керівництво отримує можливість приймати обґрунтовані рішення, орієнтовані на довгострокові цілі, конкурентоспроможність і соціальну ефективність закладів охорони здоров'я.

РОЗДІЛ 2

ПРАКТИЧНИЙ АНАЛІЗ СЕРЕДОВИЩА ФУНКЦІОНУВАННЯ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ НА ПРИКЛАДІ КНП «КМКЛ №1»

2.1. Загальна характеристика сучасного стану системи охорони здоров'я України та напрями її реформування на прикладі КНП «КМКЛ №1»

Комунальне некомерційне підприємство «Київська міська клінічна лікарня №1» — це медичний заклад, заснований територіальною громадою міста Києва, який підпорядковується виконавчим органам Київської міської ради та Міністерству охорони здоров'я України. Лікарня має самостійний баланс і здійснює фінансові операції через установи Державної казначейської служби України та банківські установи. Всі основні фінансові потоки проходять через ці органи.

Основна мета діяльності лікарні — надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги пацієнтам.

За даними відкритих джерел, зокрема черги на ендопротезування станом на 05.03.2025, видно, що лікарня обслуговує значні обсяги спеціалізованих оперативних втручань для громадян м. Києва. За даними щодо структури хірургічних операцій у Києві за 2024 рік, лікарня має непрямі показники своєї участі: наприклад, операції на органах зору склали 22,6 % відповідної категорії серед закладів Києва.

Щодо кадрового потенціалу закладу, варто зазначити, що станом на 2024 рік у структурі закладу налічувалося 902 працівники, серед яких 206 — лікарі, 315 — молодші медичні працівники та 125 — адміністративно-обслуговуючий персонал. Така структура кадрового складу свідчить про збалансоване співвідношення між медичними фахівцями різних рівнів, що забезпечує

ефективне функціонування усіх підрозділів закладу та безперервність надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги.

Діяльність КНП «КМКЛ № 1» здійснюється відповідно до вимог чинного екологічного законодавства України та не має зафіксованого негативного впливу на навколишнє природне середовище. Це підтверджує дотримання лікарнею санітарно-гігієнічних, протиепідемічних та екологічних норм, що є важливим показником сталого розвитку та соціальної відповідальності медичного закладу.

Таблиця 2.1. Склад персоналу КМКЛ №1

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

Джерело: складено за даними Opendatabot.ua, YouControl, звітів ДОЗ КМДА.

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

Система управління сучасним медичним закладом є складним, багаторівневим механізмом, що охоплює сукупність взаємопов'язаних елементів, процесів та ресурсів, спрямованих на забезпечення ефективного функціонування, розвитку та підвищення якості медичних послуг. Її ефективність визначається здатністю керівництва закладу раціонально організовувати роботу всіх структурних підрозділів, забезпечувати результативну взаємодію між ними та адаптувати управлінські рішення до змін зовнішнього середовища.

Основними складовими системи управління медичним закладом виступають:

Цілі та завдання організації. Вони формуються на основі стратегічного бачення розвитку закладу охорони здоров'я (ЗОЗ) і визначають ключові орієнтири його діяльності. Цілі відображають місію медичного закладу, а завдання конкретизують напрями реалізації стратегічних пріоритетів. Формування цілей відбувається з урахуванням потреб населення, соціально-економічних умов регіону, державних і муніципальних програм розвитку галузі охорони здоров'я.

Організаційна структура управління. Вона забезпечує чіткий розподіл повноважень, відповідальності та функцій між адміністрацією, керівниками підрозділів і працівниками. Раціональна структура управління сприяє оперативному прийняттю рішень, ефективному контролю за виконанням управлінських завдань і налагодженню внутрішньої комунікації.

Процес управління. Він охоплює основні управлінські функції — планування, організацію, мотивацію та контроль. Планування передбачає визначення цілей і шляхів їх досягнення; організація — розподіл ресурсів і завдань; мотивація — стимулювання працівників до ефективної діяльності; контроль — оцінювання результатів і коригування управлінських рішень.

Система інформаційно-аналітичного забезпечення. Вона є ключовим інструментом у процесі прийняття управлінських рішень. Своєчасний збір, аналіз і систематизація статистичних, клінічних та фінансово-економічних даних дозволяють керівництву здійснювати моніторинг ефективності роботи, прогнозувати тенденції та планувати розвиток закладу на основі об'єктивних показників.

Культура управління. Вона відображає сукупність норм, цінностей і принципів, що визначають поведінку керівників і персоналу, стиль взаємодії, рівень корпоративної етики та ставлення до пацієнтів. Висока управлінська

культура є запорукою довіри, професійної відповідальності та позитивного іміджу медичного закладу.

Комплексний аналіз системи управління передбачає всебічне дослідження кожного з наведених компонентів із метою виявлення сильних сторін, проблемних аспектів та потенційних напрямів удосконалення. На основі результатів такого аналізу формується стратегія розвитку закладу, яка враховує вплив внутрішніх і зовнішніх чинників — економічних, демографічних, політичних, технологічних і соціальних.

У контексті діяльності КНП «Київська міська клінічна лікарня № 1» система управління орієнтована на реалізацію стратегічних пріоритетів міської системи охорони здоров'я та державної політики у сфері медичної реформи. Основними стратегічними цілями та завданнями підприємства є:

- забезпечення надання високоякісних, доступних і безпечних медичних послуг населенню міста Києва;
- підвищення рівня громадського здоров'я та зниження показників захворюваності серед міського населення;
- упровадження сучасних медичних технологій, методів діагностики та лікування відповідно до міжнародних стандартів;
- розвиток науково-дослідної діяльності у галузі медицини, сприяння інноваційному розвитку галузі;
- удосконалення кадрової політики та підвищення кваліфікації медичних працівників;
- забезпечення раціонального використання матеріальних, фінансових та інформаційних ресурсів закладу.

Ці цілі та завдання узгоджуються зі стратегічними напрямами розвитку медичної галузі столиці, відповідають реальним потребам міського населення та є досяжними з урахуванням кадрового, матеріально-технічного і фінансового потенціалу КНП «КМКЛ № 1». Система управління закладом

виступає дієвим інструментом підвищення ефективності діяльності, покращення якості медичного обслуговування та забезпечення сталого розвитку лікарні в умовах сучасних викликів.

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

У КНП " Київська міська клінічна лікарня № 1, структура управління має ієрархічний характер (рис. 2.1).



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

Ієрархічна система управління в закладах охорони здоров'я являє собою структуровану модель, у межах якої управлінські суб'єкти розподілені за рівнями підпорядкування — від вищої до нижчої ланки. Така система ґрунтується на принципах субординації, чіткого розмежування управлінських функцій і відповідальності, що забезпечує стабільність організаційних процесів, дисципліну та передбачуваність управлінських рішень. У діяльності медичних установ, зокрема лікарень, ієрархічна система управління дає змогу

ефективно координувати роботу персоналу, розподіляти ресурси й контролювати якість надання медичних послуг.

У структурі управління лікарнею традиційно виокремлюють три основні рівні: вищий, середній та нижчий.

Вищий рівень управління охоплює суб'єктів, які здійснюють стратегічне керівництво закладом. На цьому рівні формуються стратегічні цілі розвитку лікарні, визначаються пріоритети діяльності, напрями кадрової та фінансової політики, а також загальні принципи організації лікувально-діагностичного процесу. До цього рівня належать:

- головний лікар — як основна посадова особа, відповідальна за загальне керівництво медичним закладом, стратегічне планування та взаємодію із зовнішніми інституціями;

- заступники головного лікаря з медичних, економічних, адміністративних питань — які здійснюють координацію окремих напрямів діяльності;

- управлінський склад лікарні, що відповідає за реалізацію рішень стратегічного характеру.

Середній рівень управління реалізує функції оперативного контролю та координації виконання завдань, визначених вищим керівництвом. Основне завдання цієї ланки — забезпечити ефективне функціонування відділень, підрозділів і служб лікарні, а також підтримувати якість і послідовність у виконанні медичних стандартів. До цього рівня належать:

- завідувачі відділень, які відповідають за організацію роботи підлеглих лікарів і персоналу, дотримання клінічних протоколів та раціональне використання ресурсів;

- старші ординатори, що забезпечують координацію лікувально-діагностичного процесу на рівні відділень;

- старші медичні сестри, які здійснюють організацію та контроль за роботою молодшого медичного персоналу.

Нижчий рівень управління представлений виконавчими працівниками, які безпосередньо надають медичні послуги пацієнтам. Саме на цьому рівні відбувається реалізація практичних завдань лікувального процесу. До нього належать:

- лікарі різних спеціальностей, що здійснюють діагностику, лікування та профілактику захворювань;
- медичні сестри, які забезпечують догляд за пацієнтами, виконання призначень лікарів і підтримання санітарно-епідемічного режиму;
- молодший медичний персонал, який сприяє функціонуванню лікувально-діагностичних процесів.

Кожен рівень управлінської ієрархії має власну зону повноважень і відповідальності. Вищий рівень визначає стратегічний курс розвитку закладу, середній — забезпечує його практичну реалізацію через організацію повсякденної діяльності, а нижчий — виконує конкретні професійні завдання, безпосередньо взаємодіючи з пацієнтами.

Ієрархічна система управління має низку переваг. Серед них:

- чіткий розподіл управлінських функцій, що дозволяє уникати дублювання обов'язків;
- високий рівень відповідальності на кожному етапі прийняття рішень;
- ефективність контролю за виконанням завдань і дисциплінованість персоналу;
- передбачуваність управлінських процесів і стабільність організаційної структури.

Водночас існують і недоліки такої системи:

- ризик надмірної бюрократизації управління, що уповільнює процес прийняття рішень;

- недостатня гнучкість у реагуванні на зміни зовнішнього середовища;
- обмежені можливості горизонтальної комунікації між підрозділами.

З метою підвищення ефективності функціонування ієрархічної системи управління в сучасних умовах доцільно впроваджувати елементи децентралізації, розширюючи управлінські повноваження середньої ланки, інформаційні технології, які сприяють прискоренню обміну даними та прийняттю рішень, а також культуру відкритої комунікації, що підвищує мотивацію персоналу й сприяє узгодженості дій усіх підрозділів.

Отже, ефективне функціонування ієрархічної системи управління медичним закладом забезпечується завдяки збалансованому поєднанню чіткої організації, контролю, інформаційної підтримки та адаптивності до умов сучасного медичного середовища.

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

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

Відділ було створено у жовтні 2014 року для підвищення якості медичної допомоги. Ніна Володимирівна Кучеренко стала першим завідувачем відділенням, що заклала основи його діяльності. У 2016-2018 роках відділення очолював Руслан Луголобі, лікар загальної практики Вищої кваліфікаційної категорії.

Діяльність відділу зосереджена на:

- Клінічному аудиту та експертній оцінці якості медичної допомоги на всіх етапах клінічного маршруту пацієнта;
- Експертизі тимчасової непрацездатності;

- Впровадженні системи управління якістю відповідно до ДСТУ ISO 9001:2009(2015).

Така культура управління сприяє ефективному функціонуванню та розвитку лікарні.

Розвиток будь-якого медичного закладу значною мірою залежить від стабільності його фінансової бази, ефективності використання активів і ресурсного потенціалу. КНП «Київська міська клінічна лікарня № 1» є одним із провідних закладів вторинного рівня медичної допомоги у столиці, тому її фінансово-економічні показники можуть розглядатися як індикатор тенденцій розвитку муніципальної системи охорони здоров'я Києва.

Таблиця 2.2. Динаміка основних фінансових показників КНП «КМКЛ № 1» за 2022–2024 рр.

Показник	2022 р.	2023 р.	2024 р.	Абсолютна зміна (2024 р. до 2022 р.)	Темп зростання, %
Доходи, грн	382 000	461 883	573 664	+191 664	+50,2 %
Активи, грн	735 412 000	846 936 000	1 089 374 000	+353 962 000	+48,1 %
Зобов'язання, грн	289 504 000	335 813 000	463 908 000	+174 404 000	+60,2 %
Кількість працівників, осіб	902	954	960	+58	+6,4 %

Джерело: складено за даними *Opendatabot.ua*, *YouControl*, звітів ДООЗ КМДА.

Упродовж 2022–2024 років у діяльності Лікарні спостерігається стійка позитивна тенденція фінансового розвитку. Загальний обсяг доходів зріс із 382 тис. грн у 2022 р. до 573,6 тис. грн у 2024 р., що свідчить про поступове нарощування фінансових надходжень, у тому числі від надання платних послуг, оренди активів та участі у державних і муніципальних програмах фінансування.

Зростання активів із 735,4 млн грн до 1 089,4 млн грн (на 48,1 %) підтверджує розширення матеріально-технічної бази та модернізацію інфраструктури. До таких процесів належать оновлення діагностичного обладнання, реконструкція корпусів, поліпшення умов перебування пацієнтів та впровадження цифрових технологій (зокрема, системи eHealth і медичної електронної документації).

Паралельно з цим спостерігається помірне зростання зобов'язань, які у 2024 р. становили 463,9 млн грн, що на 60,2 % більше порівняно з 2022 р. Це може бути наслідком збільшення обсягів залучених коштів — кредитних, грантових або бюджетних ресурсів для фінансування модернізаційних проєктів. Така тенденція є типовою для державних і комунальних медичних закладів у період активних інвестиційних змін.

Кадровий склад закладу протягом аналізованого періоду збільшився з 902 до 960 осіб (+6,4 %). Це свідчить про стабільну кадрову політику, спрямовану на підвищення рівня забезпеченості персоналом та розвиток професійних компетенцій. Зростання чисельності працівників відбувається на тлі розширення спектра послуг та збільшення навантаження на медичну систему столиці у зв'язку з воєнним станом і підвищеним попитом на ургентну допомогу.

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

Таблиця 2.3. Динаміка і структура доходів і витрат 2022–2024рр.

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

Джерело: складено за даними *Opendatabot.ua*, *YouControl*, звітів ДООЗ КМДА.

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

Динаміка доходів. Одним із ключових аспектів аналізу є суттєве зростання доходів підприємства за рахунок різних джерел. У 2022 році доходи за статтею "Операційна оренда активів" склали лише 223 грн, тоді як у 2023 році цей показник збільшився до 380 грн, що становить приріст на 70,4%. Це свідчить про підвищення ефективності використання активів підприємства для оренди.

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

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

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

Загальний аналіз показує, що в 2023 році підприємство значно покращило свої фінансові показники за рахунок як основної, так і додаткової діяльності. Найбільший приріст спостерігається за статтями, пов'язаними з іншими операційними доходами, що може вказувати на вдалі управлінські рішення щодо розширення джерел прибутків. Система управління організаційними змінами в закладі охорони здоров'я, зокрема в Київській міській клінічній лікарні №1, складається з кількох основних компонентів, які взаємодіють між собою для забезпечення ефективного впровадження змін.

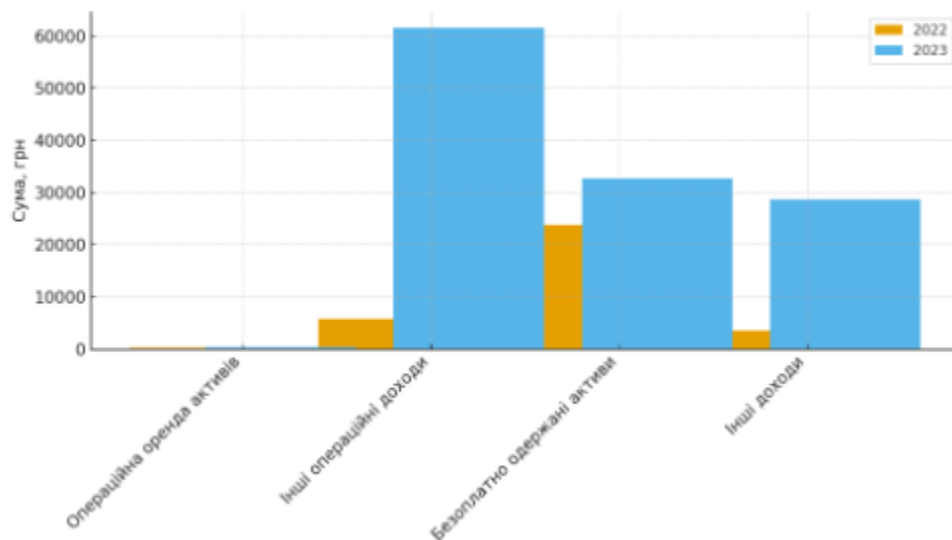


Рис.2.2. Динаміка і структура доходів і витрат 2022–2024рр.

По-перше, важливим етапом є стратегічне планування. Це передбачає визначення місії та бачення закладу, що допомагає сформувати чітке уявлення про його майбутнє. На цьому етапі розробляються стратегічні цілі, які повинні відповідати потребам пацієнтів та вимогам сучасної медицини. Оцінка

зовнішніх і внутрішніх факторів, що впливають на діяльність лікарні, також є важливим аспектом цього процесу.

По-друге, створюється командна структура управління, яка відповідає за реалізацію змін. У складі цієї команди мають бути представники різних рівнів та підрозділів лікарні, що дозволяє забезпечити комплексний підхід до управління. Важливим елементом є чіткий розподіл обов'язків і відповідальностей, що сприяє злагодженій роботі команди. Також важливо забезпечити зворотний зв'язок між управлінською командою та співробітниками, щоб усі мали змогу висловлювати свої думки та пропозиції.

Наступним елементом є комунікаційні процеси, які забезпечують інформування персоналу про заплановані зміни. Встановлення ефективних каналів комунікації, а також організація навчання та семінарів для співробітників щодо нових процедур і технологій, сприяє підвищенню обізнаності та готовності персоналу до змін. Важливим є також використання електронних засобів комунікації, які забезпечують оперативний обмін інформацією.

Оцінка та аналіз змін є ще одним важливим компонентом системи управління. Це включає визначення критеріїв успішності впровадження змін та моніторинг їх виконання. Аналіз результатів після реалізації змін дозволяє вносити корективи у подальші дії, а проведення опитувань серед пацієнтів і персоналу допомагає оцінити ефективність змін.

Фінансове управління також має значення в контексті управління змінами. Це передбачає планування бюджету для реалізації змін з урахуванням фінансових ресурсів лікарні. Важливо визначити джерела фінансування для інноваційних проектів та покращення інфраструктури. Оцінка економічної ефективності змін допомагає зрозуміти їх вплив на загальний фінансовий стан закладу.

Нарешті, управління ризиками є ключовим елементом, що включає ідентифікацію потенційних ризиків, пов'язаних із змінами, а також розробку заходів для їх мінімізації. Це допомагає забезпечити стабільність і успішність реалізації запланованих змін у лікарні. Таким чином, комплексний підхід до управління організаційними змінами в Київській міській клінічній лікарні №1 забезпечує ефективність впровадження нововведень та підвищення якості медичних послуг.

Аналіз рівня кваліфікації медичного персоналу в Київській міській лікарні №1 є важливою частиною оцінки її діяльності. Враховуючи, що це медичний заклад, рівень професійної підготовки лікарів, медсестер та адміністративного персоналу напряму впливає на якість надання медичних послуг, задоволеність пацієнтів, дотримання медичних стандартів та репутацію установи.

Персонал лікувального закладу охоплює декілька професійно-кваліфікаційних груп, від компетентності яких залежить стабільність та результативність його діяльності. Станом на 2024 р. структура освітнього рівня працівників має такий вигляд.

Лікарський склад повністю укомплектований фахівцями з вищою медичною освітою. Серед них приблизно 70 % завершили інтернатуру й отримали відповідну спеціалізацію. Додатково 15 % лікарів володіють кваліфікаційною категорією «вища», 10 % — «перша» та 5 % — «друга».

Група середнього медичного персоналу представлена переважно медичними сестрами, 95 % яких мають диплом про середню спеціальну медичну освіту. Близько 5 % працівників ще перебувають на етапі завершення професійної підготовки

До молодшого медичного персоналу належать працівники, понад 80 % яких пройшли професійне навчання, однак потребують подальшого

вдосконалення навичок, зокрема щодо сучасних санітарно-епідеміологічних стандартів та протоколів догляду.

Професійні потреби персоналу обумовлені профілем медичного закладу та обсягом завдань, що виконуються. Їх можна систематизувати за кількома основними напрямками.

1. Підвищення кваліфікації лікарів.

У 2023 р. програми професійного розвитку опанували 60 % лікарів, тоді як 40 % ще потребують участі у навчальних курсах для засвоєння оновлених клінічних методик. Найбільший інтерес фахівці висловлюють до навчання, пов'язаного з оновленими протоколами лікування серцево-судинних патологій, травматологічних випадків та неврологічних захворювань. Приблизно 25 % лікарів наголошують на необхідності опанування принципів роботи з новим медичним обладнанням, встановленим у закладі у 2022 р.

2. Професійний розвиток медичних сестер.

Близько половини медичних сестер відчувають потребу в оновленні знань щодо інтенсивної терапії та догляду за пацієнтами у критичних станах. Приблизно 20 % прагнуть отримати додаткову спеціалізацію — наприклад, у галузі педіатрії або акушерства. Планується запровадження регулярних навчальних занять, оскільки стабільний доступ до тренінгів має лише близько 30 % сестринського персоналу.

3. Компетентнісний розвиток адміністративних працівників.

Серед адміністративного персоналу 35 % працівників вказують на потребу у підвищенні кваліфікації з менеджменту у сфері охорони здоров'я, медичного права та сучасних інформаційних систем. Понад половина не проходила фахових навчань понад п'ять років, що створює ризики зниження управлінської ефективності.

Актуальні кадрові проблеми.

Обмежені можливості доступу до навчання. Через дефіцит фінансування та високу вартість навчальних програм лише близько 40 % працівників можуть систематично проходити професійне підвищення кваліфікації. Найвразливішою категорією в цьому аспекті залишається молодший медичний персонал, для якого навчальні пропозиції є обмеженими.

Плинність кадрів.

За останні три роки рівень кадрового відтоку серед лікарів становив близько 15 %, що здебільшого пов'язано з переходом до приватних медичних закладів або трудовою міграцією.

Серед молодшого медичного персоналу плинність сягає 25 %, оскільки значна частина працівників поєднує роботу з подальшим навчанням і після завершення освіти змінює місце працевлаштування.

Київська міська лікарня № 1 відіграє суттєву роль у системі охорони здоров'я міста та забезпечує мешканцям широкий спектр лікувальних послуг. Заклад характеризується високим рівнем професійної підготовки персоналу, водночас потребуючи системного вдосконалення компетенцій медичних працівників для підтримання належної якості надання медичної допомоги та відповідності сучасним стандартам галузі.

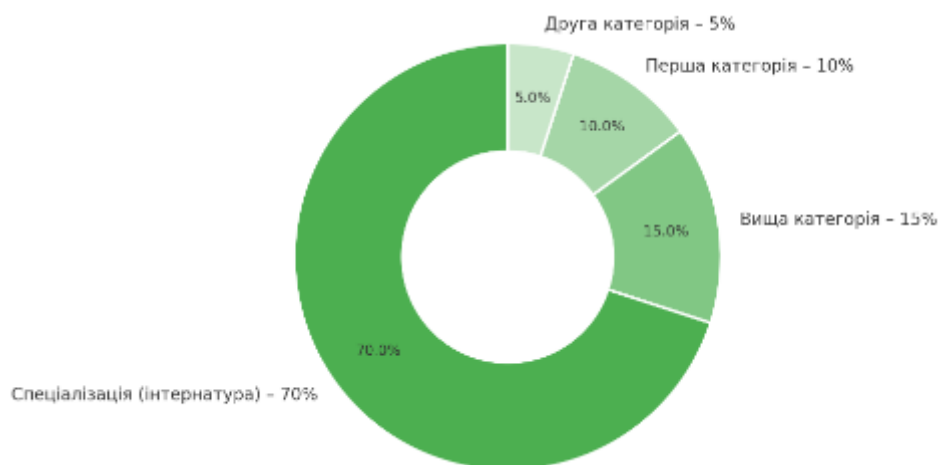


Рис.2.3. Структура кваліфікаційних категорій КНП «Київська міська клінічна лікарня №1»

Аналіз показує, що лікарня має позитивну динаміку в плані фінансування фонду оплати праці, що дозволяє утримувати достатньо кваліфікованих працівників. Проте, існують певні проблеми в організації навчання та підвищення кваліфікації персоналу, зокрема для молодших медичних працівників, а також відсутність постійного доступу до спеціалізованих курсів і тренінгів для всіх категорій персоналу. Важливим аспектом є і проблема плинності кадрів, особливо серед молодших медичних працівників і деяких лікарів, що може бути пов'язано з пошуком вищих доходів у приватному секторі або за кордоном.

Має висококваліфікований персонал, але є значні можливості для розвитку. Рівень професійної підготовки персоналу можна покращити через систематичне навчання, особливо у сферах сучасної діагностики, лікування та управління. Це дозволить не лише підвищити якість медичних послуг, але й забезпечити конкурентоспроможність лікарні на міському рівні.

Для подальшого розвитку лікарні необхідно посилити увагу до професійного навчання, розширити можливості для підвищення кваліфікації працівників та знижувати плинність кадрів через створення сприятливих умов для кар'єрного зростання та матеріального стимулювання. Також варто

інвестувати в покращення умов праці, що, в свою чергу, сприятиме підвищенню якості медичних послуг та конкурентоспроможності лікарні на рівні міста та регіону. Київська міська лікарня №1 має значний потенціал для подальшого розвитку та вдосконалення, особливо в аспектах освіти та професійної підготовки свого персоналу, що безпосередньо впливатиме на покращення медичного обслуговування для населення.

2.2. Оцінка впливу зовнішніх та внутрішніх факторів на діяльність обраного закладу охорони здоров'я

Діяльність закладів охорони здоров'я в умовах трансформації медичної системи України визначається складною взаємодією зовнішніх та внутрішніх чинників, що формують базові параметри їхнього функціонування, стратегічних можливостей, обмежень, ризиків і конкурентних переваг. У випадку КНП «КМКЛ №1» вплив зовнішнього середовища є багатовимірним і охоплює політичні, економічні, соціальні, технологічні та нормативно-правові детермінанти, які визначають як загальні рамки діяльності, так і окремі аспекти внутрішньої організації роботи.

Водночас внутрішнє середовище лікарні характеризується власною структурою ресурсів, управлінських процесів, корпоративної культури, кадрового потенціалу та матеріально-технічного забезпечення, що обумовлює її здатність адаптуватися до зовнішніх змін. Системне оцінювання чинників двох рівнів потребує комплексного стратегічного підходу, який включає інструменти PEST-аналізу, модель конкурентних сил М. Портера, SNW- та GAP-аналіз, а також методологію ланцюга цінності, що дозволяє поглиблено розкрити вплив кожного елементу на діяльність закладу.

Передусім, оцінка зовнішнього середовища КНП «КМКЛ №1» свідчить, що політичний фактор є одним із найбільш значущих, оскільки реформування

системи охорони здоров'я в Україні, започатковане у 2017 році, докорінно трансформувало модель фінансування, організації медичної допомоги та управлінських відносин між державою, закладами охорони здоров'я та населенням. Перехід до принципу «гроші йдуть за пацієнтом», функціонування Національної служби здоров'я України, автономізація комунальних закладів, міжбюджетні трансфери, запровадження eHealth — всі ці елементи створюють суттєві зміни у структурі стимулів та вимог до лікарень.

Для КНП «КМКЛ №1» політичні перетворення означають необхідність відповідати оновленим вимогам щодо оснащення, кадрового складу, інфекційного контролю, організації лікувального процесу, системи менеджменту якості та внутрішнього аудиту медичних послуг. З одного боку, це відкриває можливості для участі у пріоритетних програмах фінансування НСЗУ, покращує доступ до ресурсів, створює стимули для підвищення якості послуг, а також забезпечує більшу адміністративну автономію у прийнятті стратегічних рішень. З іншого — нестабільність нормативно-правового середовища, часті зміни вимог, підвищення адміністративного навантаження на керівництво та медичний персонал створюють ризики невчасної адаптації до регуляторних оновлень, що може призводити до фінансових втрат або невідповідності стандартам.

Для комплексного оцінювання умов функціонування КНП «КМКЛ №1» у сучасному трансформаційному середовищі доцільним є використання PEST-аналізу, який дозволяє систематизувати ключові макрочинники, що визначають стратегічні можливості та ризики для закладу. Цей інструмент забезпечує структуроване вивчення політичних, економічних, соціальних, технологічних, екологічних та правових детермінант, які формують зовнішнє середовище і безпосередньо впливають на якість, доступність та фінансову стабільність медичної допомоги.

Представлена таблиця узагальнює основні фактори макrorівня, що мають значення для діяльності лікарні, дозволяє виявити пріоритетні напрями адаптації та слугує підґрунтям для подальшого стратегічного аналізу.

Таблиця 2.4. PEST-аналіз зовнішнього середовища КНП «КМКЛ №1»

Категорія факторів	Ключові елементи	Вплив на КНП «КМКЛ №1»
Політичні	Реформа фінансування, діяльність НСЗУ, автономізація, стандарти акредитації, eHealth	Потреба в адаптації до контрактних вимог; можливість додаткового фінансування за пріоритетними пакетами; зростання адміністративного навантаження
Економічні	Інфляція, курс валют, зростання вартості медикаментів і обладнання, обмеження бюджету	Підвищення собівартості медичних послуг; зростання зобов'язань; потреба у диверсифікації фінансування
Соціальні	Старіння населення, попит на спеціалізовану допомогу, очікування щодо сервісу	Зростання навантаження на персонал; розширення спектра послуг; потреба у пацієнт-орієнтованій моделі
Технологічні	Цифровізація, медичні інновації, телемедицина, IT-інфраструктура	Необхідність оновлення обладнання; впровадження електронного документообігу; навчання персоналу
Екологічні	Вимоги до утилізації відходів, енергоефективності, інфекційного контролю	Потреба в модернізації інженерних систем та дотриманні санітарних норм
Правові	Ліцензування, стандарти ISO, захист персональних даних, клінічні протоколи	Підвищення відповідальності керівництва; регулярне оновлення внутрішніх регламентів

Узагальнені результати PEST-аналізу засвідчують, що зовнішнє середовище КНП «КМКЛ №1» характеризується високою динамічністю та багатофакторним впливом, який формує як можливості для розвитку, так і суттєві виклики.

Політичні та правові чинники визначають необхідність постійного оновлення управлінських підходів відповідно до реформ у сфері охорони здоров'я. Економічні умови вимагають раціонального використання ресурсів та пошуку додаткових джерел фінансування.

Соціальні тенденції підсилюють навантаження на клінічні підрозділи та актуалізують розвиток сервісної моделі надання допомоги.

Технологічні фактори відкривають можливості для модернізації, проте потребують інвестицій та спеціальної підготовки персоналу.

Екологічні та санітарно-гігієнічні вимоги формують додаткові стандарти безпеки та відповідальності. Таким чином, результати таблиці демонструють, що подальша стратегія розвитку закладу має бути спрямована на адаптацію до зовнішніх змін, підвищення гнучкості управління та модернізацію ресурсного потенціалу.

Економічні чинники зовнішнього середовища формують ресурсні можливості закладу та його фінансову стійкість. У період 2022–2024 років економіка України перебувала під впливом воєнних та кризових явищ, що позначилося на рівні бюджетного фінансування охорони здоров'я, можливостях оновлення обладнання, інвестиційній активності та вартості медикаментів, витратних матеріалів та енергоносіїв.

Аналіз фінансових показників КНП «КМКЛ №1» демонструє зростання доходів на понад 50 %, активів — на 48,1 %, однак зобов'язання лікарні зросли на 60 %, що формує певний фінансовий тиск і потребу в оптимізації витрат.

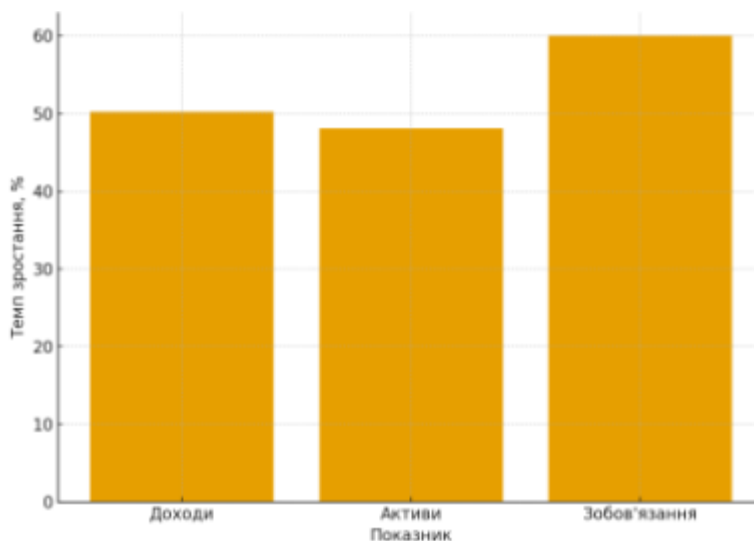


Рис.2.4. Темпи зростання фінансових показників КНП «КМКЛ №1»

На діяльність закладу впливають також такі економічні аспекти, як рівень інфляції, ціни на медичне обладнання, здорожчання логістики, коливання курсу валют, що у сукупності збільшує витрати на операційну діяльність і формує потребу у диверсифікації джерел фінансування. В умовах економічної нестабільності лікарня змушена посилювати внутрішню економічну ефективність, впроваджувати сучасні системи обліку витрат, покращувати логістику та оптимізувати використання ресурсів, аби зберігати фінансову рівновагу.

Вплив соціальних чинників на діяльність КНП «КМКЛ №1» є суттєвим, оскільки зміна демографічної структури населення, старіння, зростання частоти хронічних захворювань, збільшення частки населення з високими медичними потребами, а також підвищення суспільних очікувань щодо якості медичного сервісу прямо визначають структуру попиту на послуги лікарні.

Соціальна значущість КНП «КМКЛ №1» підтверджується високими обсягами операцій, широким спектром спеціалізованої допомоги та ключовою роллю лікарні у лікуванні пацієнтів зі складними патологіями. Зазначені процеси формують як можливості (зростання попиту, укріплення репутації, розширення спектра послуг), так і ризики, зокрема перенавантаження персоналу, збільшення тривалості перебування пацієнтів у стаціонарі, підвищення витрат на медикаменти та необхідність удосконалення сервісної моделі надання допомоги. Додатковим соціальним чинником є зміна психологічних очікувань пацієнтів, посилення їхньої ролі в системі ухвалення рішень та формування пацієнтоорієнтованої моделі взаємодії, що вимагає від закладу розвитку сервісної компетентності персоналу та комунікаційних навичок.

Оцінка технологічного середовища засвідчує, що розвиток медичних інновацій, цифрових технологій, сучасного лабораторного обладнання, а також телемедичних рішень визначає потребу у модернізації технологічної бази

лікарні. Впровадження електронних медичних карток, автоматизація реєстратури, використання цифрової діагностики, аналітичних платформ і систем моніторингу якості суттєво підвищують ефективність роботи та якість послуг.

Для КНП «КМКЛ №1» технологічні чинники є критично важливими, оскільки заклад надає високоспеціалізовану медичну допомогу, що потребує постійного оновлення обладнання, ремонту приміщень та розвитку ІТ-інфраструктури. Водночас технологічні зміни створюють певні бар'єри — зокрема, потребу у значних інвестиціях, постійному навчанні персоналу та адаптації клінічних протоколів до нових підходів.

Правове середовище формує обов'язкові регуляторні вимоги до діяльності лікарні. Законодавство щодо ліцензування, акредитації, експертизи тимчасової непрацездатності, роботи з персональними даними пацієнтів, укладання договорів з НСЗУ, дотримання стандартів ISO 9001, санітарно-епідемічного контролю та управління медичними відходами визначає правила організації всіх процесів. КНП «КМКЛ №1» демонструє відповідність цим вимогам, що підтверджується функціонуванням відділу контролю якості та експертизи, наявністю внутрішньої системи менеджменту якості, відповідністю екологічним та санітарним стандартам. Водночас часті зміни законодавства, посилення вимог до контролю якості та безпеки створюють додаткове навантаження на управлінські структури та потребують постійного оновлення внутрішніх регламентів.

Суттєве значення для діяльності закладу має також конкурентне середовище, аналізоване за моделлю п'яти сил М. Портера. Інтенсивність конкуренції у місті Києві між державними, комунальними та приватними клініками є досить високою, особливо у сегментах хірургічної, травматологічної та ортопедичної допомоги. Приватні медичні центри пропонують більш сервісно-орієнтовані моделі взаємодії з пацієнтами, що

підвищує їх привабливість для певних груп населення. Разом із тим КНП «КМКЛ №1» має стратегічні переваги, пов'язані з комплексністю послуг, потужною базою спеціалізованої допомоги, доступністю послуг для населення та наявністю висококваліфікованого персоналу.

Загроза появи нових конкурентів у вигляді приватних центрів залишається середньою, зважаючи на високі бар'єри входу на ринок, значні капітальні витрати та потребу у ліцензуванні. Переговорна сила постачальників медичного обладнання є високою внаслідок їхньої обмеженої кількості, що часто зумовлює високі ціни на обладнання та витратні матеріали. Переговорна сила пацієнтів, навпаки, зростає завдяки конкуренції між ЗОЗ та можливості вибору лікаря, що стимулює підвищення якості послуг і сервісу.

Для оцінювання ринкової позиції КНП «КМКЛ №1» та виявлення рівня конкурентного тиску доцільним є застосування моделі п'яти сил М. Портера. Цей інструмент дозволяє комплексно проаналізувати характер взаємодії закладу із зовнішнім конкурентним середовищем та визначити чинники, які найбільшою мірою впливають на його стратегічну стійкість. Особливістю медичного ринку є одночасна присутність державних, комунальних і приватних установ, що зумовлює багатовимірну конкуренцію, залежність від постачальників спеціалізованого обладнання та товарів медичного призначення, а також високий рівень впливу пацієнтів на фінансові результати закладу.

Таблиця 2.5. узагальнює інтенсивність кожної із сил конкуренції та показує, у яких сферах КНП «КМКЛ №1» стикається з найбільшими обмеженнями, а де має потенціал для підсилення своїх позицій.

Таблиця 2.5. Оцінка конкурентних сил за моделлю М. Портера

Конкурентна сила	Характеристика	Ступінь впливу
Конкуренція між існуючими закладами	Велика кількість державних та приватних клінік у Києві, особливо у хірургічній та діагностичній сфері	Високий
Загроза входу нових гравців	Високі інвестиційні вимоги та складні ліцензійні процедури, але активне зростання приватного сектору	Середній
Загроза замінників	Широке поширення приватних вузькопрофільних центрів, телемедицини, амбулаторної хірургії	Середньо-високий
Переговорна сила постачальників	Невелика кількість українських постачальників обладнання; залежність від імпорту	Високий
Переговорна сила пацієнтів	Принцип «гроші йдуть за пацієнтом», можливість вибору лікарні	Зростаючий

Аналіз конкурентних сил за моделлю М. Портера демонструє, що КНП «КМКЛ №1» функціонує в умовах високого ринкового навантаження, спричиненого значною кількістю медичних закладів у місті Києві та активним розвитком приватного сектору охорони здоров'я.

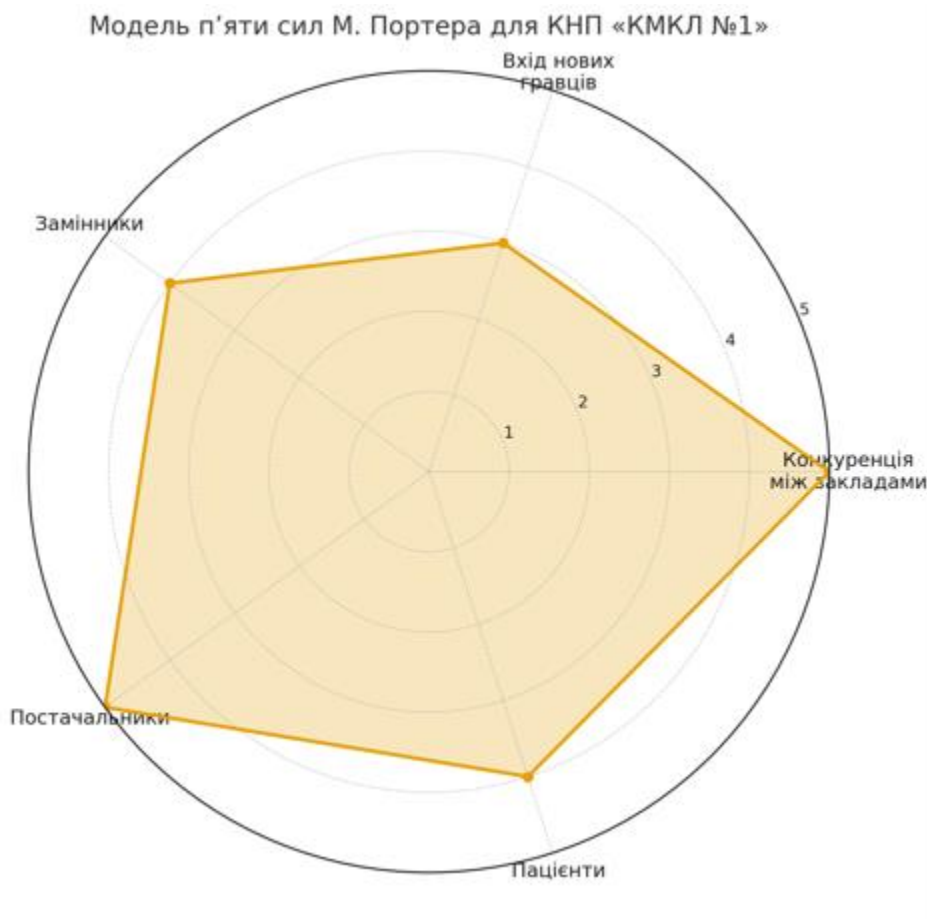


Рис.2.5. Оцінка конкурентних сил за моделлю М. Портера

Найбільшу загрозу для стратегічної стабільності становлять сильна внутрішньогалузева конкуренція та висока залежність від постачальників, зокрема імпортного медичного обладнання і витратних матеріалів.

Помітним є і вплив замінників традиційної стаціонарної медичної допомоги, серед яких телемедицина та амбулаторні хірургічні послуги. Водночас зростаюча переговорна сила пацієнтів визначає необхідність формування сервісної, клієнтоорієнтованої моделі діяльності.

Сукупні результати таблиці свідчать, що подальша стратегія розвитку КНП «КМКЛ №1» має бути спрямована на підвищення конкурентоспроможності через модернізацію технологічної бази,

удосконалення сервісу, посилення якості медичних послуг і диверсифікацію ресурсної підтримки.

Комплексна оцінка внутрішнього середовища КНП «КМКЛ №1» засвідчує, що заклад має розвинену систему управління, ієрархічну структуру з чітким розподілом управлінських повноважень, потужний кадровий склад, функціональний відділ контролю якості, розвинену клінічну інфраструктуру та значний досвід у наданні спеціалізованої медичної допомоги.

Внутрішній аналіз за моделлю SNW показує наявність сильних сторін у вигляді високої кваліфікації лікарів, сформованої корпоративної культури, сучасної системи менеджменту якості, впроваджених процедур аудиту та експертизи, підтримуваного рівня фінансової спроможності та стабільної завантаженості відділень.

До нейтральних характеристик можна віднести часткову цифровізацію процесів та частково оновлену матеріально-технічну базу. До слабких місць належать зростання фінансових зобов'язань, необхідність модернізації обладнання, потреба у підсиленні внутрішніх комунікацій, ризики перенавантаження персоналу та недостатня диверсифікація джерел фінансування.

Для всебічного оцінювання внутрішнього потенціалу КНП «КМКЛ №1» доцільним є застосування моделі SNW-аналізу, яка дозволяє систематизувати ключові характеристики організаційного, кадрового, технологічного та інфраструктурного забезпечення закладу. На відміну від традиційних інструментів оцінювання, SNW-модель структуровано виокремлює сильні, нейтральні та слабкі сторони, що забезпечує глибше розуміння внутрішньої рівноваги та дозволяє визначити ті аспекти, які формують конкурентну перевагу, не потребують негайного втручання або, навпаки, стримують розвиток і вимагають пріоритетного удосконалення.

Представлена таблиця 2.5. узагальнює результати такої аналітичної оцінки, демонструючи реальні можливості лікарні, рівень її організаційної зрілості, а також глибинні структурні проблеми, що впливають на ефективність роботи та стабільність функціонування.

Таблиця 2.6. SNW-аналіз внутрішнього середовища КНП «КМКЛ №1»

Категорія	Характеристика факторів	Вплив на діяльність
S – сильні сторони	Кваліфікований персонал (206 лікарів, 902 працівники), ISO 9001, якісний менеджмент, досвід у складних операціях, стабільний потік пацієнтів	Створює основу для розвитку, забезпечує конкурентні переваги
N – нейтральні фактори	Частково модернізована технічна база, часткова цифровізація, середній рівень внутрішньої комунікації	Потребують системного покращення, не становлять критичних ризиків
W – слабкі сторони	Зростання зобов'язань на 60 %, перенавантаження персоналу, недостатня оновленість обладнання, потреба у сервісній модернізації	Стримує темпи розвитку, підвищує операційні ризики

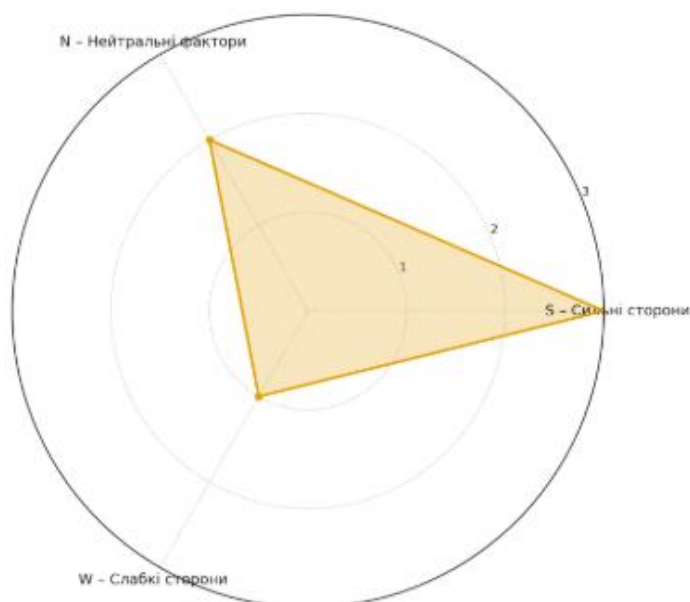


Рис.2.6. SNW-аналіз внутрішнього середовища КНП «КМКЛ №1»

Результати SNW-аналізу свідчать про те, що КНП «КМКЛ №1» має значний внутрішній потенціал, який ґрунтується на високій кваліфікації персоналу, наявності системи менеджменту якості ISO 9001, ефективних управлінських механізмах та сформованому попиті на медичні послуги. Ці сильні сторони створюють фундамент для стратегічного розвитку та дозволяють закладу зберігати конкурентні позиції в умовах зростаючого ринкового навантаження.

Нейтральні фактори відображають сфери, які перебувають у відносно стабільному стані, проте потребують планового вдосконалення для забезпечення довгострокової ефективності. До слабких сторін належать фінансові обмеження, пов'язані зі значним зростанням зобов'язань, а також структурні проблеми — перенавантаження персоналу, часткова застарілість обладнання та необхідність модернізації сервісних процесів. Сукупний аналіз показує, що подальша стратегія розвитку лікарні має ґрунтуватися на підсиленні сильних сторін, поступовому перетворенні нейтральних факторів на конкурентні переваги та системному усуненні слабких місць, що дозволить закладу досягти більшої організаційної стійкості та підвищити якість медичної допомоги.

Застосування GAP-аналізу демонструє наявність низки стратегічних розривів між поточним станом та бажаними цілями розвитку. Високі розриви зафіксовано у сферах цифрової трансформації, модернізації обладнання, оптимізації логістичних і сервісних процесів, розвитку мотиваційних механізмів для персоналу, розширення джерел фінансування та підвищення організаційної гнучкості. Це свідчить про необхідність формування цілісної стратегії розвитку, яка забезпечила б узгодженість між можливостями закладу та вимогами зовнішнього середовища.

Таблиця 2.7. GAP-аналіз стратегічних розривів розвитку КНП «КМКЛ №1»

Стратегічна мета	Поточний стан	Стратегічний розрив	Напрямок усунення
Повна цифровізація процесів	Часткова цифровізація, різний рівень підготовки персоналу	Середній	Інтеграція eHealth, навчання персоналу, модернізація IT-інфраструктури
Оновлення обладнання	Локальні оновлення, значна частина фондів зношена	Високий	Інвестиційні програми, гранти, міські програми
Підвищення фінансової стійкості	Зростання зобов'язань, залежність від НСЗУ	Високий	Диверсифікація доходів, оптимізація витрат
Розвиток пацієнт-орієнтованого сервісу	Базовий рівень сервісу	Середній	Стандартизація сервісу, маршрут пацієнта, навчання персоналу
Мотивація персоналу	Середній рівень задоволеності	Середній	Нематеріальні стимули, професійний розвиток

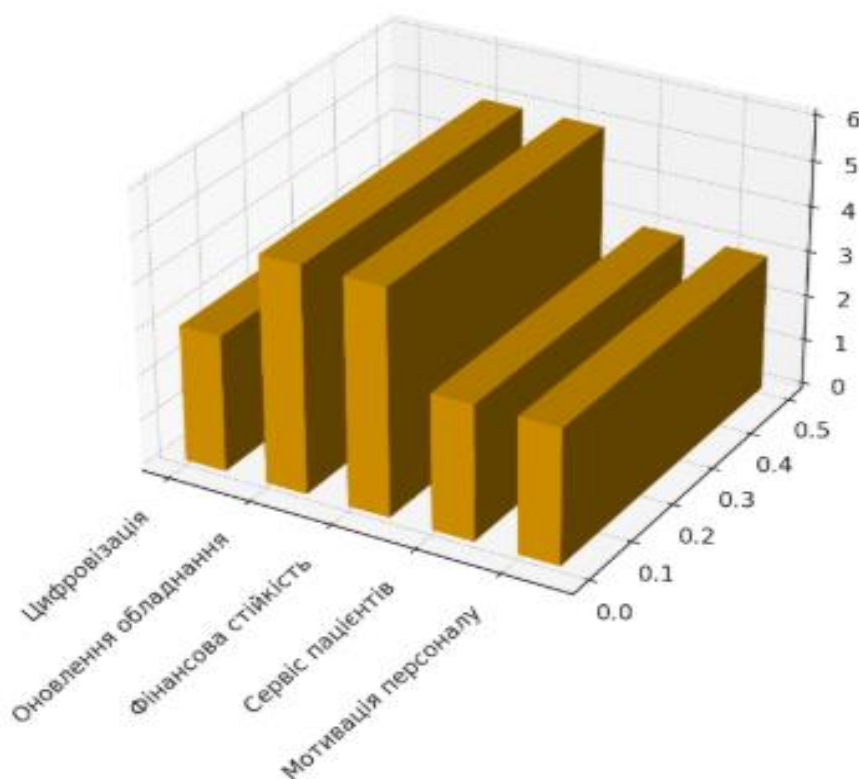


Рис.2.7. GAP-аналіз стратегічних розривів розвитку КНП «КМКЛ №1»

Інтеграція результатів проведених аналітичних підходів дозволяє стверджувати, що КНП «КМКЛ №1» функціонує в умовах значного зовнішнього тиску з боку нормативно-правових змін, економічних ризиків, технологічних викликів та конкурентних сил, проте має достатній внутрішній потенціал, аби перетворювати зовнішні виклики на можливості для розвитку.

Висока кваліфікація персоналу, сформовані управлінські механізми, наявність системи менеджменту якості, суспільна значущість послуг, широкі можливості для спеціалізованої допомоги та відповідність вимогам НСЗУ формують основу для стратегічного оновлення моделі діяльності. Водночас ризики, пов'язані з фінансовою нестабільністю, неповною цифровізацією та потребою в оновленні основних фондів, вимагають своєчасного реагування й побудови комплексної стратегії розвитку.

Таблиця 2.8. Ланцюг цінності (Value Chain) КНП «КМКЛ №1»

Компонент ланцюга цінності	Основний зміст	Роль у створенні цінності
Основні види діяльності	Приймальне відділення, діагностика, лікування, операційні втручання, стаціонарне спостереження, післялікарняний супровід	Пряме формування клінічного результату та задоволеності пацієнта
Допоміжні види діяльності	Управління персоналом, ІТ-забезпечення, логістика, господарський блок, закупівлі, внутрішній контроль якості	Підвищення ефективності основних процесів, оптимізація витрат, гарантування безпеки
Інфраструктура управління	Стратегічне планування, фінанси, система якості ISO 9001, відділ експертизи	Формує управлінську стійкість і якість прийняття рішень

Узагальнення елементів ланцюга цінності КНП «КМКЛ №1» свідчить, що структура діяльності закладу формує цілісну систему створення медичної послуги, у якій основні та допоміжні процеси інтегруються для забезпечення максимальної клінічної ефективності та високого рівня задоволеності пацієнтів. Основні види діяльності — від первинного контакту пацієнта до післялікарняного супроводу — утворюють основу цінності, оскільки саме вони

визначають медичний результат, якість діагностики та лікування, безпеку перебування у стаціонарі та загальне сприйняття послуги пацієнтом.

Допоміжні процеси, представлені у таблиці, мають не менш важливе значення, оскільки забезпечують необхідні ресурси, технологічну базу, безперебійність роботи клінічних підрозділів та оптимізацію операційних витрат. Наявність сучасної IT-інфраструктури, налагоджена логістика, якісне управління персоналом і система внутрішнього контролю якості формують інституційну підтримку, без якої неможливо досягти стабільності в основних видах діяльності. Особлива роль належить інфраструктурі управління, яка створює стратегічну основу для розвитку, забезпечує відповідність стандартам ISO 9001 та гарантує високий рівень управлінської відповідальності.

Загалом результати аналізу ланцюга цінності демонструють, що сила КНП «КМКЛ №1» полягає саме у взаємодії цих трьох структурних блоків. Поєднання клінічної роботи, допоміжних сервісів та стратегічного менеджменту дозволяє закладу формувати конкурентоспроможний медичний продукт, адаптуватися до вимог реформованої системи охорони здоров'я та забезпечувати стійкий розвиток. Така інтеграція процесів створює основу для ефективної Портерівської стратегії та дає можливість закладу посилювати свою позицію на ринку медичних послуг.

Таким чином, оцінка впливу зовнішніх і внутрішніх факторів свідчить про те, що КНП «КМКЛ №1» перебуває у стані підвищеної чутливості до регуляторних, економічних і технологічних змін, але має високий потенціал для стратегічної трансформації. Саме результати проведеної аналітики становлять основу для формування SWOT-аналізу та побудови дійсної Портерівської стратегії закладу — диференціації, сегментації, фокусування та розбудови ланцюга цінності, що забезпечить сталий розвиток і конкурентоспроможність лікарні у довгостроковій перспективі.

2.3. Проведення SWOT-аналізу та визначення стратегічних позицій закладу в умовах реформ

В умовах трансформації системи охорони здоров'я SWOT-аналіз набуває особливого значення як інструмент стратегічної діагностики, що дозволяє всебічно оцінити внутрішній потенціал і зовнішні обмеження КНП «КМКЛ №1». На основі результатів PEST-аналізу, SNW-оцінки, моделі конкурентних сил М. Портера та виявлених стратегічних розривів за допомогою GAP-методики, SWOT-аналіз забезпечує узагальнення ключових параметрів, що визначають позицію закладу в реформованій системі фінансування та управління. Він дозволяє системно пов'язати внутрішні ресурси з викликами зовнішнього середовища та визначити стратегічні напрями розвитку, які сприятимуть посиленню конкурентоспроможності та підвищенню стійкості у довгостроковій перспективі.

Таблиця 2.9. SWOT-аналіз КНП «КМКЛ №1»

Внутрішні фактори	Зовнішні фактори
S – Сильні сторони – Висококваліфікований медичний персонал: 206 лікарів, широкий спектр спеціалізацій, наявність вищих та першої/другої категорій, досвід у складних клінічних випадках. – Наявність системи менеджменту якості ISO 9001, що підвищує стандарти лікування та управління процесами. – Сформована клінічна база: операційні блоки, стаціонар, інтенсивна терапія, діагностичні та допоміжні служби. – Стабільний потік пацієнтів та висока довіра населення до лікарні. – Наявність відділу внутрішнього аудиту, експертизи якості та управлінських механізмів. – Відпрацьовані маршрути пацієнтів та усталені протоколи лікування.	O – Можливості – Державні реформи та фінансування через НСЗУ, що дають доступ до пріоритетних пакетів та додаткових коштів. – Розвиток телемедицини, цифровізації та сучасних медичних технологій. – Грантові програми, інвестиційні проєкти, міжнародна технічна допомога. – Зростання попиту на якісну, безпечну та високоспеціалізовану медичну допомогу. – Збільшення інтересу пацієнтів до сервісної медицини та можливість формувати пацієнт-орієнтовану модель. – Розвиток партнерств з університетами, медичними інститутами та приватними структурами.
W – Слабкі сторони – Зростання фінансових зобов'язань лікарні на 60 %, що створює ризики економічного тиску. – Частково застаріле обладнання, потреба у модернізації технічної бази та інженерних систем. – Недостатній рівень цифровізації: різний рівень володіння ІТ серед персоналу, часткова автоматизація. – Перевантаження лікарів, ризик емоційного вигорання, нестача молодших кадрів. – Недостатня сервісна складова: не всі підрозділи відповідають сучасним очікуванням пацієнтів. – Обмежені можливості щодо регулярного підвищення кваліфікації через нестачу фінансування.	T – Загрози – Висока конкуренція з боку приватних клінік, медичних центрів та інших комунальних лікарень Києва. – Залежність від постачальників імпортного обладнання та витратних матеріалів → ризики цінових коливань та перебоїв. – Інфляція, нестабільність економіки, коливання валютного курсу, зростання вартості ліків та матеріалів. – Постійні зміни у нормативних актах МОЗ та НСЗУ, що потребують швидкої адаптації. – Плинність кадрів: 15 % серед лікарів, 25 % серед молодшого персоналу (ризик відтоку кадрів до приватної медицини або за кордон). – Підвищення адміністративного навантаження через впровадження нових систем обліку та звітності.

Для комплексної оцінки стратегічної позиції КНП «КМКЛ №1» недостатньо лише описати окремі сильні сторони, слабкі сторони, можливості

та загрози. В умовах сучасної трансформації системи охорони здоров'я, посилення конкуренції між комунальними та приватними медичними закладами, а також підвищених вимог НСЗУ до якості медичної допомоги, особливої значущості набуває візуальне та порівняльне представлення SWOT-профілю, яке дає змогу оцінити збалансованість стратегічного потенціалу закладу та визначити масштаби впливу ключових груп факторів.

Застосування кількісної оцінки інтенсивності факторів (від 0 до 5 балів) дозволяє перевести якісний опис SWOT-таблиці в аналітичну форму, що підсилює точність інтерпретації результатів. Водночас побудова радар-діаграми (SWOT-Radar Chart) забезпечує можливість просторової візуалізації сили стратегічної позиції лікарні, демонструючи, наскільки пропорційно розміщені показники внутрішнього потенціалу та викликів зовнішнього середовища.

Такий підхід доповнює результати попередніх методів — PEST-аналізу, SNW-матриці, GAP-діагностики та моделі п'яти сил Портера — і дозволяє узагальнити їх у зручній графічній формі. SWOT-радар створює підґрунтя для формування стратегічних рішень за принципами М. Портера й чітко демонструє, що КНП «КМКЛ №1» має високий потенціал розвитку (S і O оцінені максимально), однак функціонує в умовах суттєвих зовнішніх загроз та наявних внутрішніх обмежень, що потребують управлінського реагування.

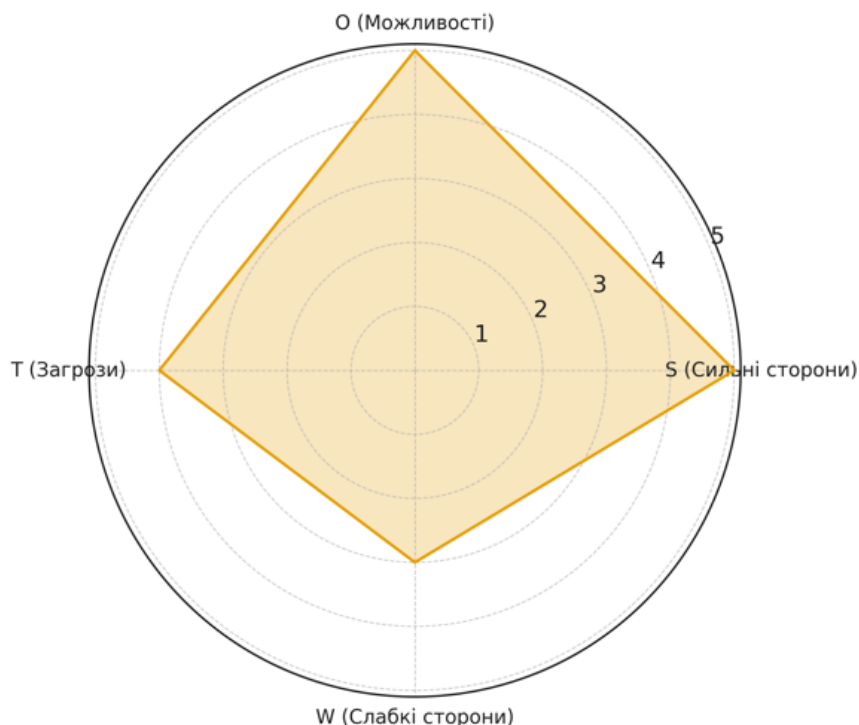


Рис. 2.8. SWOT-радар КНП «КМКЛ №1»

Сильні сторони КНП «КМКЛ №1» проявляються передусім у високому рівні кадрового потенціалу, який включає значну кількість лікарів з завершеною інтернатурою, досвідом у складних клінічних випадках та кваліфікаційними категоріями, що забезпечують високу якість медичної допомоги. Значущими перевагами є також наявність сертифікованої системи менеджменту якості ISO 9001, усталені професійні стандарти, розгалужена структура клінічних підрозділів та стабільний потік пацієнтів, що свідчить про довіру населення та високу репутацію закладу. До сильних сторін можна віднести й наявність організаційної інфраструктури, включно з відділом внутрішнього аудиту, економічної служби, інформаційним відділом і контрольними механізмами, які забезпечують системність управлінських рішень.

Водночас нейтральні фактори внутрішнього середовища засвідчують потребу в подальшому удосконаленні технічної бази, цифрових рішень, внутрішніх комунікацій, логістики та організації інформаційних потоків. Вони

не становлять безпосередньої загрози стабільності, проте без їхнього розвитку заклад ризикує втратити темп модернізації у порівнянні з приватними клініками та іншими комунальними закладами, які активно інвестують у технологічне оновлення інфраструктури.

Слабкі сторони засвідчують наявність ризиків, здатних впливати на ефективність поточної діяльності. Серед них виокремлюється перевантаженість персоналу, зростання фінансових зобов'язань, частково застаріле обладнання, обмежені можливості для швидкої модернізації технічного забезпечення, а також потреба в оновленні сервісної моделі. Високий рівень навантаження на лікарів і середній медичний персонал може призводити до професійного вигорання, зниження якості надання медичних послуг і збільшення плинності кадрів, що є загрозливим чинником у довгостроковій перспективі. Недостатня цифровізація процесів зумовлює збільшення часу на адміністративні операції та знижує ефективність прийняття рішень.

Можливості зовнішнього середовища формуються насамперед завдяки державним медичним реформам, що створюють однакові правила гри для всіх закладів охорони здоров'я та дозволяють залучати додаткове фінансування від НСЗУ за пріоритетними пакетами. Зростання суспільного попиту на якісні медичні послуги, інтерес пацієнтів до сучасних методів діагностики та лікування, розвиток телемедицини, міжнародні програми підтримки та грантові ініціативи відкривають широкий спектр можливостей для модернізації клінічної інфраструктури. Важливою є й тенденція до збільшення ролі пацієнта як активного учасника лікувального процесу: це сприяє розвитку пацієнт-орієнтованих сервісів і підвищенню іміджу закладу. Технологічні інновації здатні оптимізувати витрати, автоматизувати ключові процеси та підвищити якість медичної допомоги.

Поряд із цим, загрози зовнішнього середовища зумовлені інтенсивною конкуренцією між комунальними, державними та приватними клініками, які активно інвестують у сучасне обладнання та пропонують ширший спектр сервісних послуг. Висока залежність від постачальників медичного обладнання та витратних матеріалів, особливо імпортного походження, створює ризики цінової нестабільності й логістичних збоїв. Крім того, загрози пов'язані з економічною нестабільністю, інфляційним тиском, коливаннями валютних курсів, що підвищує вартість утримання лікарні та оновлення матеріально-технічної бази. Нормативні зміни у сфері охорони здоров'я також можуть створювати додаткове адміністративне навантаження та вимагати швидкої адаптації.

На основі узагальнення сильних і слабких сторін, можливостей та загроз формується стратегічна позиція КНП «КМКЛ №1». Умови реформ та наявний внутрішній потенціал свідчать про доцільність застосування стратегії диференціації, яка передбачає акцент на високій якості медичних послуг, унікальності клінічних компетенцій і розширенні спектра високоспеціалізованої допомоги. Поєднання диференціації з елементами фокусування дозволяє орієнтуватися на певні клінічні сегменти, у яких заклад має найбільшу експертизу та конкурентну перевагу, наприклад травматологію, неврологію, хірургію та інтенсивну терапію. Така стратегічна комбінація підсилює конкурентоспроможність лікарні в умовах загострення боротьби за пацієнта.

Сегментація ринку медичних послуг дає можливість визначити групи пацієнтів, які потребують специфічного підходу та які найбільше виграють від високої якості лікування, сучасних клінічних технологій і мультидисциплінарного підходу. Формування ланцюга цінності на основі кращих практик дозволяє оптимізувати взаємодію між усіма етапами надання

медичної допомоги — від першого контакту до реабілітації — та створює основу для підвищення загальної ефективності роботи закладу.

У стратегічному сенсі КНП «КМКЛ №1» має всі передумови для формування бачення, орієнтованого на високотехнологічну, пацієнт-орієнтовану, безпечну та доступну медичну послугу. Місія закладу в умовах реформ може базуватися на принципах безперервного підвищення якості, забезпечення рівного доступу до медичної допомоги, удосконалення клінічних протоколів і розширення можливостей для професійного розвитку персоналу. Стратегічні цілі повинні включати digital--трансформацію, модернізацію інфраструктури, підвищення сервісної складової, ефективне управління фінансами та створення інноваційного середовища для надання високоспеціалізованої допомоги.

Диференціація у КНП «КМКЛ №1» охоплює декілька взаємопов'язаних змістових блоків. По-перше, це підвищення клінічної якості через розвиток високоспеціалізованих напрямів медицини, які мають високу соціальну значущість та стабільний попит. По-друге, це формування сервісної моделі, зорієнтованої на комфорт пацієнта, прозорість клінічних маршрутів та зменшення адміністративних бар'єрів. По-третє, це впровадження інноваційних технологій, здатних скоротити час постановки діагнозу, зменшити кількість медичних помилок і покращити кінцевий результат лікування. І нарешті, це підвищення управлінської якості через автоматизацію, цифровізацію та впровадження стандартів ISO, що трансформують лікарню у сучасний ефективний організаційний інститут.

Саме тому диференціація у КНП «КМКЛ №1» є багаторівневим підходом, який охоплює клінічний, сервісний, комунікаційний, управлінський і технологічний виміри діяльності. Вона не зводиться до додаткових сервісів, а формує комплексну систему створення медичної цінності.

Аналіз структури навантаження й функціональних можливостей столичних медичних закладів свідчить, що КНП «КМКЛ №1» має об'єктивні передумови для розвитку таких напрямів, як травматологія, ортопедія, хірургія середнього та високого рівня складності, ургентна допомога та інфекційний контроль. Наявність висококваліфікованих фахівців, функціонально оснащених операційних, сучасного діагностичного блоку та розвинених систем анестезіологічного забезпечення створюють додану вартість для формування конкурентної переваги.

Нижче наведено інтегровану аналітичну таблицю, яка відображає ключові спеціалізовані напрями та їхній стратегічний потенціал.

Таблиця 2.10. Спеціалізовані напрями, що формують ядро диференціації

Напря́м	Передумови	Очікуваний ефект
Травматологія та ортопедія	Досвід ендопротезування, наявність операційних	Зростання послуг НСЗУ, стабільний потік
Хірургія високої складності	Кадровий потенціал, сучасне оснащення	Підвищення репутації, конкурентна стійкість
Ургентна допомога	Незаміщуваний міський сегмент	Соціальна значущість, нормативна підтримка
Інфекційний контроль	Досвід COVID-менеджменту	Готовність до кризових сценаріїв

У межах другого блоку диференціації важливе місце посідає інституціалізація стандартів якості. Впровадження системи управління якістю ISO 9001 у медичному закладі дозволяє створити інструмент формалізації процесів, запровадити стандарти реагування, зменшити кількість помилок, оптимізувати структуру управління та забезпечити прозорість у взаємодії між персоналом і пацієнтом. Цей підхід формує довіру та підвищує ймовірність

залучення додаткового фінансування, оскільки стандартизовані заклади є більш передбачуваними у своїй діяльності.

Наступним елементом диференціації є формування мультидисциплінарних клінічних маршрутів. Перехід від фрагментованої моделі ведення пацієнта до комплексного мультидисциплінарного підходу дозволяє скоротити час від первинного звернення до постановки діагнозу, зменшити кількість ускладнень, поліпшити комунікацію між підрозділами та забезпечити безперервність лікувального процесу. Текстова діаграма маршруту виглядає так:

Первинний огляд → Інструментальна діагностика → Консилиум → Лікувальна процедура → Стаціонар → Реабілітація → Контрольний нагляд

Доведено, що мультидисциплінарний підхід знижує ризики ускладнень, скорочує час госпіталізації на 25–40 %, підвищує задоволеність пацієнтів та забезпечує більш ефективне використання ресурсів.

Однак найпомітнішим фактором диференціації є технологічне оновлення. Використання цифрової діагностики, електронної історії хвороби, малоінвазивних технологій та інтелектуальних систем моніторингу формує основу для створення технологічної конкурентної переваги. Для структуризації цього напрямку наведено аналітичну таблицю.

Таблиця 2.11. Технології та їхній операційний ефект

Технологія	Зміст	Ефект
Лапароскопія	Малоінвазивні методи	Скорочення стаціонару
Цифровий КТ/рентген	Високоточна діагностика	Зменшення помилкових діагнозів
Електронна історія хвороби	Єдина база даних	Прозорість, оперативність
Системи моніторингу ризиків	Інтелектуальні алгоритми	Мінімізація летальних випадків

У другому великому структурному блоці — сегментації пацієнтів — визначено три пріоритетні сегменти, які відповідають стратегічним можливостям лікарні. Перший сегмент — складні стаціонарні випадки — є високозатратним і ризиковим, що зменшує готовність приватних установ брати на себе відповідні ризики.

У цьому сегменті КНП «КМКЛ №1» має потужну інфраструктуру, наявність підготовлених фахівців та доступ до реанімаційних можливостей, що дозволяє зберігати домінуючу позицію. Другий сегмент — пацієнти, які лікуються за програмами НСЗУ, — забезпечує стабільне фінансування та можливість розширення спектра послуг. Третій сегмент — міські та регіональні напрямлення — є соціально значущим і водночас конкурентно безпечним, що зменшує ризики витіснення з ринку.

Таблиця 2.12. Стратегічна оцінка сегментів

Сегмент	Потенціал	Конкуренція	Ризики	Рекомендація
Складні випадки	Дуже високий	Низька	Високі витрати	Пріоритет
НСЗУ	Високий	Середня	Регуляторна мінливість	Пріоритет
Регіональні напрямлення	Високий	Низька	Бюджетні ризики	Підтримка

У межах операційної частини стратегії особливе місце посідає ланцюг цінності. Цей інструмент дозволяє визначити, де саме формується додана цінність медичної послуги, які процеси створюють найбільший вплив на результат і які з них є пріоритетними для модернізації. Ланцюг цінності КНП «КМКЛ №1» складається з послідовних етапів: приймального відділення, діагностики, лікування, операційних втручань, стаціонару та післялікарняного супроводу. Над усіма цими етапами функціонують системи ІТ-підтримки,

управління якістю, логістики та закупівель, які забезпечують горизонтальну інтеграцію процесів.

У науковому контексті модернізація ланцюга цінності передбачає цифровізацію приймально-діагностичного блоку, оптимізацію логістики медикаментів, перехід до моделі управління якістю PDCA, яка забезпечує безперервне вдосконалення процесів, а також розвиток сервісної підтримки пацієнтів. Місія закладу полягає у забезпеченні доступної, безпечної, якісної та високоспеціалізованої медичної допомоги мешканцям міста Києва на основі доказових клінічних практик, сучасних технологій, ефективного управління ресурсами та пацієнт-орієнтованого сервісу. Бачення передбачає трансформацію КНП «КМКЛ №1» у високотехнологічний клінічний центр вторинного рівня, який поєднує медичну експертизу, цифрову інфраструктуру, сервісну модель та стратегічну управлінську сталість.

Стратегічні цілі охоплюють п'ять ключових напрямів: підвищення клінічної результативності, цифровізацію процесів, зміцнення кадрового потенціалу, оптимізацію ресурсів і формування пацієнт-орієнтованого сервісу. Реалізація цих цілей дозволить лікарні забезпечити стійкість, конкурентоспроможність і здатність реагувати на зовнішні виклики в умовах реформування системи охорони здоров'я України.

РОЗДІЛ 3

НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ СТРАТЕГІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Формування стратегії розвитку закладу охорони здоров'я відповідно до викликів реформування галузі

Сучасна система охорони здоров'я України перебуває у стані глибокої трансформації, зумовленої як внутрішніми структурними суперечностями, так і зовнішніми викликами, пов'язаними з соціально-економічною нестабільністю, технологічною диференціацією та зміною моделей фінансування медичної допомоги. У цих умовах стратегічне управління закладами охорони здоров'я набуває ключового значення, оскільки воно забезпечує не лише адаптивність організаційних структур до реформ, а й формує здатність медичних установ створювати довготривалу цінність, підтримувати конкурентоспроможність та гарантувати якість медичних послуг на засадах доказовості, безпеки та ефективності. Формування стратегії розвитку закладу охорони здоров'я в умовах реформування галузі потребує глибокого розуміння системних змін, які відбуваються по лініях фінансування, інституційного устрою, регулювання, кадрової політики та цифровізації.

Реформа охорони здоров'я, започаткована у 2017 році на рівні первинної медичної допомоги, а згодом поширена на спеціалізовану і високоспеціалізовану медицину, суттєво трансформувала механізми ресурсного забезпечення закладів. Запровадження Національної служби здоров'я України (НСЗУ) як державного фінансового оператора, що здійснює контрактування медичних послуг за принципом «гроші йдуть за пацієнтом», змінило логіку функціонування комунальних медичних установ. Фінансування тепер залежить не від кількості ліжок чи площі закладу, а від обсягу, складності

та якості фактично наданих медичних послуг. Така трансформація висуває підвищені вимоги до стратегічного управління, змушуючи заклади переходити від адміністративно-планової моделі до ринково-орієнтованої, у якій конкурентоспроможність і результативність визначаються ефективністю внутрішніх процесів, інноваційністю, рівнем сервісу та готовністю до інтеграції сучасних технологій.

У цьому контексті стратегія закладу охорони здоров'я має будуватися як багатовимірна модель розвитку, що враховує як національні пріоритети реформ, так і індивідуальні можливості, ресурси та обмеження конкретного медичного закладу. Зокрема, виклики реформування галузі вимагають від керівництва перехід від реактивного управління до активного стратегічного планування, здатного забезпечити прогнозованість діяльності, фінансову стійкість та конкурентну резистентність. Водночас стратегія повинна виступати інструментом не лише адаптації до змін, але й формування власних унікальних переваг, що дозволить закладу ефективно конкурувати у ринково-орієнтованому середовищі.

Одним із ключових викликів, який визначає стратегічні орієнтири закладів спеціалізованої медичної допомоги, є зміна структури фінансування. Реформа вводить пакетний підхід, що передбачає оплату конкретних медичних послуг за фіксованими тарифами. Це означає, що успішність діяльності залежить від правильного вибору клінічних напрямів, оптимізації витрат і впровадження технологій, здатних підвищити продуктивність та знизити собівартість лікування. Заклади, які орієнтуються на високотехнологічні послуги, складні випадки та мультидисциплінарні клінічні маршрути, отримують стратегічну перевагу, оскільки такі послуги є пріоритетними в системі державного фінансування, а також мають високу соціальну значущість.

Другим визначальним чинником формування стратегії є цифровізація. Перехід до електронної системи охорони здоров'я (eHealth), розвиток телемедицини, впровадження електронних медичних записів та цифрових маршрутів пацієнтів вимагає від закладів системної модернізації ІТ-інфраструктури та розвитку цифрових компетентностей персоналу. Цифровізація змінює логіку управління та створює нові можливості для покращення якості клінічних рішень, зниження адміністративного навантаження, оптимізації ліжкового фонду та ресурсних потоків. Стратегія розвитку медичного закладу має включати цифрову трансформацію як один із наріжних компонентів, що забезпечує підвищення прозорості, контрольованості процесів та своєчасність управлінських рішень. Цифрові системи дозволяють запроваджувати аналітичні моделі моніторингу ефективності, прогнозувати потреби пацієнтів, оптимізувати закупівлі та покращувати якість сервісу.

Не менш вагомим напрямом стратегічного розвитку є кадрова політика. Реформа загострила проблему дефіциту медичних кадрів, що пов'язано з трудовою міграцією, підвищенням навантаження на лікарів та нерівномірністю розподілу фахівців між приватними й комунальними закладами. Успішна стратегія має містити елементи довгострокової кадрової стабілізації: розвиток компетентностей, підтримку безперервного професійного навчання, впровадження гнучких моделей мотивації, створення сприятливого психологічного клімату та системи профілактики професійного вигорання. Медичні заклади, які забезпечують кадрову стійкість, здобувають фундаментальну конкурентну перевагу, оскільки саме персонал є носієм ключових компетенцій і фактором довіри пацієнтів.

В умовах реформування важливою складовою стратегії є розвиток сервісної моделі. Пацієнт-орієнтованість стає критерієм не лише репутаційної успішності, але й фінансового забезпечення, оскільки задоволений пацієнт

підвищує лояльність до закладу та визначає його конкурентну стійкість у довгостроковій перспективі. Розвиток сервісу передбачає модернізацію комунікаційних підходів, покращення умов перебування, оптимізацію логістики пацієнтських маршрутів, спрощення адміністративних процедур та інтеграцію сучасних інструментів зворотного зв'язку. Формування сервісної складової має розглядатися у стратегічному контексті як необхідна умова підвищення загальної результативності закладу та виконання вимог сучасного медичного менеджменту.

Подальший розвиток стратегії неможливий без удосконалення ланцюга цінності закладу охорони здоров'я. Теорія ланцюга цінності, адаптована до медичних установ, передбачає поділ на основні клінічні процеси та допоміжні сервісні функції, які забезпечують створення кінцевої медичної послуги. Аналіз ланцюга цінності дозволяє визначити «вузькі місця», ефективно розподілити ресурси, перерозподілити функції між підрозділами та вибудувати маршрутизацію пацієнтів без затримок. У контексті реформування галузі оптимізація ланцюга цінності дозволяє підвищити пропускну здатність закладу, зменшити втрати часу та підвищити загальну економічну ефективність.

Важливою складовою стратегічного розвитку є модернізація інфраструктури. Багато закладів охорони здоров'я стикаються із застарілими інженерними мережами, обмеженою пропускною спроможністю діагностичних кабінетів, моральним зносом обладнання та недостатньою ергономічністю приміщень. Ці чинники напряму впливають на якість медичних послуг, а тому стратегія повинна передбачати планове оновлення матеріально-технічної бази. Така модернізація може здійснюватися за рахунок грантових програм, міжвідомчих проєктів, міжнародної технічної допомоги, цільових муніципальних програм або державно-приватного партнерства.

Суттєвий вплив на стратегічний розвиток має і зовнішнє конкурентне середовище. Заклади охорони здоров'я вже функціонують у змішаному ринку, де приватні клініки пропонують швидку сервісну модель, високу технологічність і гнучкість в управлінні. Комунальні заклади повинні формувати власний стратегічний профіль на основі тих переваг, які не здатні відтворити приватні структури, — широка доступність, комплексність допомоги, можливість ведення складних випадків та наявність реанімаційних можливостей. Таким чином, стратегія розвитку повинна використовувати принцип диференціації: розвивати ті клінічні та сервісні напрями, які забезпечують унікальну, соціально значущу та конкурентну пропозицію.

Не менш важливою є взаємодія із системою державного регулювання. Часті зміни нормативної бази, оновлення вимог НСЗУ, поява нових пакетів медичних послуг та модифікація тарифів вимагають від закладів високої гнучкості та готовності до оперативної адаптації. У стратегічному вимірі це передбачає створення підрозділів або окремих функцій, відповідальних за моніторинг нормативних змін, управління ризиками та координацію процесів відповідності стандартам НСЗУ. Таке «регуляторне мислення» стає невід'ємною частиною сучасного стратегічного управління.

Формування стратегії розвитку закладу охорони здоров'я відповідно до викликів реформування галузі є багатокomпонентним процесом, який охоплює клінічний, цифровий, економічний, сервісний, кадровий, інфраструктурний та регуляторний виміри діяльності. Стратегія має бути не лише адаптивною до змін, але й проактивною, спрямованою на створення довгострокових конкурентних переваг і стійкості закладу у динамічному та невизначеному середовищі. Успіх стратегічного управління визначається здатністю медичного закладу інтегрувати інновації, підвищувати якість клінічної допомоги, забезпечувати ефективне використання ресурсів і формувати

пацієнт-орієнтовану модель, що відповідає вимогам сучасної системи охорони здоров'я.

3.2. Розроблення рекомендацій щодо підвищення ефективності управління ресурсами та процесами в медичній установі

Ефективне управління ресурсами та процесами в медичній установі є ключовою умовою забезпечення стабільності, конкурентоспроможності й операційної результативності закладу охорони здоров'я в умовах реформування галузі. З огляду на зміну моделі фінансування, посилення нормативних вимог, постійний технологічний прогрес та зростання очікувань пацієнтів, управління ресурсами набуває багатовимірного характеру, охоплюючи фінансовий, кадровий, матеріально-технічний, інформаційний і клінічний компоненти. Розроблення рекомендацій у цій сфері передбачає системний аналіз наявної ситуації, визначення «вузьких місць», оцінку ефективності використання ресурсів і моделювання комплексних заходів, спрямованих на підвищення продуктивності та зниження витрат без погіршення якості медичної допомоги.

Одним із ключових напрямів підвищення ефективності управління ресурсами є оптимізація організаційних та клінічних процесів через впровадження сучасних концепцій менеджменту, таких як Lean Healthcare, процесний підхід, цикл PDCA (Plan–Do–Check–Act), evidence-based management та цифрова аналітика. У медичних установах значна частина ресурсів витрачається не через реальні клінічні потреби, а внаслідок дублювання функцій, нераціонального використання часу персоналу, неузгодженості між підрозділами, тривалих логістичних ланцюгів і неефективної маршрутизації пацієнтів. Тому вдосконалення процесів повинно розпочинатися з їх картування (process mapping), визначення часових витрат,

ідентифікації зайвих дій та усунення операцій, які не створюють доданої цінності.

Не менш важливим є підвищення ефективності управління фінансовими ресурсами. У системі, де фінансування напряму залежить від обсягів наданих медичних послуг, заклад повинен формувати чітку фінансову політику, яка враховує зміни тарифів, складність клінічних випадків, витратність послуг і потреби в модернізації. Одним із ключових інструментів є запровадження системи управлінського обліку, що дозволяє відслідковувати витрати за кожним пакетом НСЗУ, аналізувати рентабельність послуг, ідентифікувати напрямки надмірних витрат та моделювати фінансові потреби. Управлінський облік дозволяє переходити від традиційної «кошторисної» моделі до моделі фінансової відповідальності підрозділів, де кожен структурний підрозділ розглядається як центр витрат або центр прибутку.

Особливої уваги потребує управління матеріально-технічними ресурсами. Багато медичних установ стикаються із застарілим обладнанням, низькою енергоефективністю будівель, поточними поломками апаратури та залежністю від імпорتنих матеріалів, що підсилює вразливість до валютних коливань. Тому рекомендації мають включати комплексну інвентаризацію обладнання, визначення пріоритетів модернізації, впровадження технічних стандартів сервісного обслуговування та розроблення багаторічної програми оновлення технологічної бази. Окремим напрямом є запровадження принципів енергоефективності, які можуть забезпечити суттєве зниження експлуатаційних витрат, особливо в умовах зростання тарифів на енергоресурси.

Управління кадровими ресурсами є одним із найбільш критичних аспектів, що прямо впливає на якість медичної допомоги та внутрішню ефективність. У сучасних викликах реформування кадрова політика має ґрунтуватися на стратегії довгострокового розвитку персоналу, яка передбачає

підтримку безперервного професійного навчання, внутрішні освітні програми, систему адаптації молодих фахівців та профілактику професійного вигорання. Особливе значення має формування системи мотивації, зорієнтованої не лише на матеріальне заохочення, а й на розширення можливостей професійного зростання, створення безпечного психологічного середовища та розвиток командної взаємодії. Це дозволяє знизити плинність кадрів, яка є однією з найбільших загроз для комунальних медичних установ.

Важливим елементом оптимізації ресурсів є вдосконалення логістики — як внутрішньої, так і зовнішньої. Ефективна логістика забезпечує своєчасне постачання матеріалів, інструментів, медикаментів і витратних ресурсів; мінімізує ризики їх дефіциту; скорочує тривалість підготовки до процедур; підвищує рівень безпеки. Логістичні стандарти включають контроль обігу лікарських засобів, автоматизацію складу, уніфікацію процедур закупівель і створення резервів на випадок перебоїв у постачанні. Така система дозволяє підвищити прогнозованість та стійкість операційної діяльності, зменшити витрати та запобігти кризовим ситуаціям.

Особливого значення набуває цифрове управління процесами. Інформаційні системи дозволяють автоматизувати клінічну документацію, електронні маршрути пацієнтів, моніторинг кількісних показників, управління ліжковим фондом, облік медикаментів та логістику. Цифровізація процесів не лише скорочує час персоналу на адміністративні операції, а й забезпечує прозорість діяльності, контроль за дотриманням стандартів, оперативне виявлення відхилень і підвищення якості управлінських рішень. Зокрема, створення системи електронного моніторингу ключових показників (KPI) дає змогу керівництву контролювати навантаження, ефективність роботи підрозділів, обсяг наданих послуг, використання ресурсів і відповідність клінічним протоколам у режимі реального часу.

Серед важливих рекомендацій слід також виокремити удосконалення механізмів внутрішнього контролю та управління якістю. Сучасний медичний заклад повинен функціонувати як система безперервного удосконалення, де оцінка якості, внутрішній аудит, аналіз клінічних випадків, управління ризиками та виявлення порушень є невід'ємною частиною операційних процесів. Впровадження міжнародних стандартів, таких як ISO 9001 або ISO 31000, дозволяє систематизувати процеси внутрішнього контролю, підвищити їх прозорість та результативність, мінімізувати ймовірність інцидентів і забезпечити підвищення довіри з боку пацієнтів та НСЗУ.

Суттєвий внесок у підвищення ефективності управління ресурсами відіграє впровадження концепції мультидисциплінарного підходу. Йдеться про колегіальне прийняття рішень лікарями різних спеціальностей, що забезпечує більш точну діагностику, зниження ризику медичних помилок та підвищення узгодженості лікувального процесу. Мультидисциплінарні клінічні команди сприяють зменшенню тривалості перебування у стаціонарі, підвищенню результативності лікування та оптимізації витрат.

Значним резервом підвищення ефективності є оптимізація та стандартизація клінічних маршрутів пацієнтів. Чітко розроблені маршрути забезпечують скорочення часу очікування, усунення дублювання діагностичних процедур, зменшення навантаження на персонал і підвищення загальної ефективності роботи. Стандартизація маршрутів уніфікує клінічні дії, підвищує прогнозованість роботи та сприяє правильному розподілу ресурсів.

Ще одним вектором оптимізації є управління ризиками. У сфері охорони здоров'я ризики мають багатовимірний характер: клінічні, фінансові, операційні, регуляторні, репутаційні, кадрові. Ефективна система ризик-менеджменту включає ідентифікацію ризиків, оцінювання їхнього впливу,

створення планів реагування, розроблення превентивних заходів і регулярний моніторинг показників. Високий рівень ризик-орієнтованого управління дозволяє підвищити стабільність діяльності та зменшити ймовірність криз.

Рекомендації щодо підвищення ефективності управління ресурсами та процесами в медичній установі повинні мати комплексний характер, охоплюючи фінансові, матеріальні, кадрові, логістичні, цифрові та клінічні аспекти. Стратегічне управління вимагає інтеграції цих напрямів у цілісну модель операційної діяльності, яка забезпечує стійкість, адаптивність і конкурентоспроможність закладу охорони здоров'я. Реалізація запропонованих рекомендацій дозволить не лише оптимізувати внутрішні ресурси, а й сформувати підґрунтя для сталого розвитку та підвищення якості медичних послуг відповідно до сучасних стандартів та очікувань суспільства.

3.3. Запровадження системи моніторингу та оцінки результатів реалізації стратегії розвитку закладу

Успішна реалізація стратегії розвитку закладу охорони здоров'я неможлива без чітко структурованої системи моніторингу та оцінки результативності, яка забезпечує постійне відстеження ефективності заходів, своєчасне виявлення відхилень і коригування управлінських рішень. У сучасних умовах реформування галузі, зростання вимог НСЗУ та посилення конкуренції між комунальними й приватними медичними установами моніторинг виступає не лише інструментом контролю, але й фундаментальним механізмом стратегічного управління. Він дозволяє закладами оцінювати ступінь досягнення стратегічних цілей, забезпечувати прозорість діяльності, підвищувати якість клінічних послуг та формувати довіру пацієнтів і партнерів.

Запровадження системи моніторингу повинно ґрунтуватися на принципах системності, регулярності, наукової обґрунтованості та доказовості. Це означає, що всі показники, методики збору даних, інструменти аналізу та процедури контролю повинні бути чітко задокументовані, узгоджені з нормативними вимогами та інтегровані в операційну діяльність закладу. Моніторинг не має функціонувати як формальна система звітності, оскільки його завданням є не накопичення статистики, а підвищення результативності закладу через управління знаннями, даними та процесами.

Стратегічний моніторинг передбачає структурований підхід до оцінювання трьох ключових компонентів: результатів, процесів та ресурсів. Моніторинг результатів дозволяє визначити, наскільки заклад досягає запланованих стратегічних цілей. Моніторинг процесів забезпечує оцінку якості внутрішніх операцій та медичних послуг. Моніторинг ресурсів дає змогу контролювати ефективність їх використання, що особливо актуально для комунальних установ в умовах обмеженого фінансування.

Система моніторингу повинна мати у своїй основі чітко визначені ключові показники ефективності (Key Performance Indicators — KPI). KPI є вимірюваними характеристиками, що відображають результати діяльності у розрізі фінансових, клінічних, сервісних, кадрових, операційних та інфраструктурних аспектів. Добре розроблена система KPI повинна відповідати принципам SMART, тобто бути конкретною, вимірюваною, досяжною, релевантною та обмеженою в часі. KPI слугують інструментом інтеграції стратегічних цілей у повсякденну діяльність, дозволяючи керівництву відслідковувати динаміку змін і оцінювати результативність процесів.

У клінічному блоці моніторинг передбачає оцінку таких показників, як рівень ускладнень, летальність, повторні госпіталізації, тривалість перебування у стаціонарі, своєчасність надання медичної допомоги,

дотримання клінічних протоколів, ефективність лікувальних процедур і результативність реабілітації. Ці показники дозволяють контролювати якість медичних послуг та відповідність сучасним стандартам. Зокрема, скорочення середньої тривалості перебування у стаціонарі є прямим індикатором ефективності клінічних процесів та оптимізації ліжкового фонду, тоді як рівень повторних госпіталізацій може відображати якість первинного лікування та післялікарняного супроводу.

Не менш важливою складовою системи моніторингу є оцінка сервісної діяльності. У сучасних умовах пацієнт-орієнтованість виступає ключовим фактором конкурентної переваги й визначає репутацію медичного закладу. Моніторинг сервісу включає аналіз індексу задоволеності пацієнтів, часу очікування консультацій, доступності інформації, комунікаційної якості персоналу, умов перебування та ефективності каналів зворотного зв'язку. Ергономічність сервісу безпосередньо впливає на обсяг пацієнтських звернень і на показники контрагування з НСЗУ.

Система моніторингу також охоплює фінансовий блок. В умовах тарифної моделі фінансування фінансові показники є критичними для оцінки стійкості закладу. Серед ключових фінансових індикаторів можна виділити співвідношення доходів та витрат, рентабельність пакетів НСЗУ, структуру витрат, рівень дебіторської та кредиторської заборгованості, частку витрат на заробітну плату, ефективність закупівель та динаміку інвестицій у модернізацію. Регулярний фінансовий моніторинг дозволяє попереджати кризові ситуації, вчасно коригувати бюджет, прогнозувати фінансові ризики та забезпечувати рівновагу між витратами і доходами.

Важливим напрямом є моніторинг кадрових процесів. Він включає оцінку плинності кадрів, рівня зайнятості персоналу, навантаження на лікарів, проходження підвищення кваліфікації, долю молодих фахівців у структурі закладу, рівень професійного вигорання, кількість лікарняних та участь у

наукових чи навчальних програмах. Кадровий моніторинг дозволяє виявити дефіцит спеціалістів, рівень мотивації персоналу, потреби в додатковому навчанні та ефективність внутрішньої кадрової політики.

Не менш значущим є моніторинг матеріально-технічних ресурсів. Оцінювання зносу обладнання, частоти поломок, тривалості простоїв, наявності технічних регламентів, своєчасності сервісного обслуговування та адекватності запасів витратних матеріалів дозволяє забезпечувати безперервність медичних послуг. Особливо важливим цей моніторинг є для хірургічних підрозділів, діагностичних відділень та реанімації, де технологічна база визначає якість та безпеку надання медичних послуг.

Фундаментальним компонентом системи моніторингу є цифрова аналітика. Впровадження сучасних інформаційних систем дозволяє здійснювати автоматизований збір даних, знижувати адміністративне навантаження, підвищувати точність обліку та забезпечувати оперативну доступність до інформації. Електронні системи моніторингу можуть включати інтеграцію з eHealth, створення внутрішніх аналітичних панелей (dashboard), програм управління запасами, модулі контролю клінічних протоколів та системи обліку часу. Використання аналітичних алгоритмів дозволяє виявляти тенденції, прогнозувати навантаження, оцінювати результати лікування та підвищувати точність управлінських рішень.

Особливої уваги потребує розроблення механізмів регулярної оцінки результатів реалізації стратегії. Це включає організацію щоквартальних або щорічних стратегічних сесій, на яких керівництво аналізує фактичні результати, порівнює їх зі стратегічними цілями, визначає відхилення та приймає рішення щодо корекції плану дій. Така система забезпечує гнучкість управління та дозволяє швидко реагувати на зміни у зовнішньому середовищі, нові вимоги НСЗУ або внутрішні обмеження.

Оцінка результатів повинна включати як кількісні, так і якісні індикатори. Кількісні показники забезпечують об'єктивність — вони відображають обсяги послуг, фінансові результати, тривалість лікування, кількість операцій чи випадків. Якісні показники дозволяють аналізувати більш комплексні аспекти, такі як задоволеність пацієнтів, якість комунікації, рівень співпраці між підрозділами або відповідність стандартам.

Система моніторингу має передбачати механізм зворотного зв'язку, який дозволяє залучати як персонал, так і пацієнтів до оцінювання ефективності роботи закладу. Це може включати анонімні опитування, електронні форми повідомлень, аналіз звернень громадян, внутрішні консиліуми та міжпрофесійні групи. Залучення пацієнтів підвищує прозорість діяльності та дозволяє виявляти ті проблеми, які можуть залишатися непоміченими адміністративним персоналом.

Нарешті, ефективна система моніторингу повинна включати процедури документування та звітності. Регулярні аналітичні звіти дозволяють накопичувати базу даних для порівняння, забезпечують доказовість управлінських рішень та формують корпоративну культуру відповідальності. Звіти повинні бути структурованими, містити чіткі графіки, діаграми, показники динаміки, аналітичні висновки та рекомендації.

Запровадження системи моніторингу та оцінки результатів реалізації стратегії розвитку є ключовою умовою ефективного стратегічного управління закладом охорони здоров'я. Така система забезпечує постійне вдосконалення, дозволяє виявляти ризики на ранніх етапах, підтримує якість клінічної допомоги, гарантує фінансову стійкість та формує основу для прийняття науково обґрунтованих управлінських рішень. У сучасних умовах моніторинг перетворюється з інструменту контролю на стратегічний механізм розвитку, що забезпечує конкурентну стійкість, прозорість та орієнтацію закладу на потреби пацієнтів і вимоги реформованої системи охорони здоров'я.

ВИСНОВОК

Проведене комплексне дослідження стратегічного управління закладами охорони здоров'я, орієнтоване на аналіз діяльності та перспектив розвитку КНП «КМКЛ №1», дозволило сформувати всебічне наукове бачення функціонування медичної установи в умовах глибоких трансформацій системи охорони здоров'я України. В період, коли галузь переживає становлення нових інституційних механізмів, модернізацію фінансової моделі, цифровізацію та інтеграцію сучасних стандартів якості, саме стратегічний підхід набуває ключового значення для забезпечення стійкого розвитку, конкурентоспроможності та підвищення якості медичних послуг.

Проведений теоретико-методологічний аналіз підтвердив, що стратегічне управління в охороні здоров'я повинно ґрунтуватися на інтеграції сучасних управлінських концепцій, багатовимірних підходів до оцінки ресурсів і процесів, застосуванні економічних, організаційних та клініко-аналітичних моделей. У роботі обґрунтовано роль стратегічних інструментів — PEST-аналізу, SNW-моделі, GAP-діагностики, SWOT-профілювання, моделі п'яти сил Портера — як базових методів для системного аналізу внутрішніх і зовнішніх чинників. Застосування цих інструментів дозволило дослідити актуальні тенденції та чинники впливу, розкрити потенційні ризики та визначити можливості майбутнього розвитку закладу.

Результати аналізу зовнішнього середовища засвідчили, що сучасна система охорони здоров'я України формується під впливом широкого спектра факторів — політичних, економічних, соціальних, технологічних та регуляторних. Зростаюча конкуренція з боку приватних медичних закладів, нестабільність економічного середовища, зміни в нормативно-правовій базі МОЗ і НСЗУ, впровадження пакетного фінансування та цифрових регламентів є визначальними зовнішніми викликами для комунальних лікарень. Попри це,

реформа відкриває нові можливості для розвитку, зокрема доступ до пріоритетних пакетів, грантових програм, міжнародних проєктів, а також зростання попиту на якісну спеціалізовану медичну допомогу.

Аналіз внутрішнього середовища КНП «КМКЛ №1» дозволив встановити, що заклад володіє низкою сильних сторін, які створюють основу для його стратегічної стабільності: висококваліфікований медичний персонал, потужна клінічна інфраструктура, наявність операційних блоків та реанімаційних відділень, впроваджені механізми контролю якості, досвід у лікуванні складних клінічних випадків, включаючи COVID-менеджмент. Водночас було виявлено низку внутрішніх проблем: застаріле обладнання, часткова цифровізація, недостатня сервісність, кадрове вигорання, нерівномірність навантаження та значні фінансові зобов'язання. Таке поєднання конкурентних переваг і вразливих зон зумовило необхідність вибору стратегії, яка дозволить не лише адаптувати заклад до середовища, а й забезпечити проактивний розвиток.

У роботі доведено, що найбільш доцільною для КНП «КМКЛ №1» є стратегія диференційованого фокусування, яка поєднує спеціалізацію медичних послуг, розвиток високотехнологічних напрямів, підсилення сервісної моделі та концентрацію ресурсів на тих сегментах пацієнтів, де заклад має найбільший потенціал. Ця стратегія дозволяє оптимально використовувати кадрові можливості, зміцнювати технологічний потенціал, покращувати клінічні маршрути та адаптувати діяльність до демографічної та економічної ситуації в столиці.

Однією з ключових складових стратегії розвитку є оптимізація ресурсів та процесів. У роботі було обґрунтовано практичні рекомендації щодо підвищення ефективності фінансового управління, удосконалення логістики, модернізації матеріально-технічної бази, підвищення кваліфікації медичного

персоналу та розвитку мотиваційних механізмів. Показано важливість переходу від традиційної адміністративної моделі до сучасних концепцій Lean Healthcare, процесного підходу, управління ризиками та циклу PDCA. Особлива увага приділена цифровізації, яка є необхідною умовою підвищення продуктивності та прозорості управління.

Важливим результатом дослідження стало обґрунтування моделі системи моніторингу та оцінки реалізації стратегії як інструменту забезпечення зворотного зв'язку, контролю за досягненням стратегічних орієнтирів та коригування управлінських рішень. Запропонована система включає комплекс ключових показників ефективності — клінічних, фінансових, сервісних, кадрових, операційних, логістичних — що дозволяє оцінювати результати діяльності лікарні на різних рівнях. Впровадження підсистем електронного моніторингу, цифрових аналітичних панелей, внутрішнього аудиту та механізмів стратегічної звітності забезпечує лікарні можливість оперативно реагувати на зміни, знижувати ризики та підвищувати якість медичної допомоги.

В цілому, результати роботи свідчать, що стратегічний розвиток медичного закладу повинен здійснюватися на основі комплексного підходу, що поєднує управлінські, економічні, клінічні та технологічні інструменти. Умови сучасної реформи охорони здоров'я вимагають від закладів високої адаптивності, інноваційності, цифрової зрілості та здатності створювати унікальну соціальну та медичну цінність. Водночас стратегічне управління забезпечує не лише відповідність державним вимогам, але й формує фундамент для довгострокової стабільності, розширення можливостей і підвищення якості медичних послуг.

Узагальнюючи, магістерська робота довела, що комплексний стратегічний підхід є ключовою умовою вдосконалення управління закладом охорони здоров'я, підвищення його результативності та відповідності

сучасним вимогам реформованої системи охорони здоров'я. Запропоновані заходи щодо розвитку КНП «КМКЛ №1» мають реалістичний характер, ґрунтуються на сучасних методиках медичного менеджменту та можуть бути використані як практична основа для підвищення ефективності діяльності закладу та забезпечення стійкого розвитку протягом середньо- та довгострокового періоду.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Конституція України: прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 черв. 1996 р. № 254к/96-ВР // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – № 30. – Ст. 143.
2. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» // Відомості Верховної Ради України (ВВР). – 1993. – № 4. – Ст. 19. – URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/> (дата звернення: 15.12.2021).
3. Баєва О.В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я: навч. посібник. Київ: Центр учбової літератури, 2018. 640 с.
4. Державна політика у сфері охорони здоров'я: кол. моногр. у 2 ч. / [кол. авт.; упоряд. проф. Я.Ф. Радиш; передм. та заг. ред. проф. М.М. Білинської, проф. Я.Ф. Радиша]. Київ: НАДУ, 2019. Ч. 1. 396 с.
5. Іваненко О.П. Управління кризовими ситуаціями на підприємстві. Київ: Видавництво "Освіта", 2015.
6. Кризина Н.П. Державна політика України в галузі охорони здоров'я: генезис, тенденції та закономірності розвитку: монографія. Київ: Вид-во НАДУ, 2017. 224 с.
7. Лещенко В.В. Наукове забезпечення державного управління охороною здоров'я в Україні (на прикладі науково-дослідних робіт НАДУ) [Електронний ресурс] // Ефективність державного управління. 2019. Вип. 34. С. 198–204.
8. Лібанова О. М. Демографічна ситуація в Україні: тенденції та прогнози / О. М. Лібанова. — К. : Ін-т демографії та соціальних досліджень НАН України, 2015. — 240 с.
9. Кравченко Н. О. Соціально-економічний розвиток регіонів України: стратегічний аналіз та управлінські рішення / Н. О. Кравченко. — К. : Ніка-Центр, 2017. — 312 с.

- 10.Бойко І. В. Розвиток паліативної та хоспісної допомоги в Україні: аналітична записка / І. В. Бойко. — К. : НІСД, 2019. — 48 с. — URL: <https://niss.gov.ua/sites/default/files/2019-11/analit-boiko-soc-policy-2-2019.pdf> НІСД
11. Семигіна Т. В. Аналіз політики охорони здоров'я: порівняльний підхід / Т. В. Семигіна. — К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2014. — 168 с.
- 12.Семигіна Т. В. Координація політики протидії епідемії ВІЛ/СНІДУ: порівняльний аналіз / Т. В. Семигіна, К. О. Ольховець. — К. : НУ «Києво-Могилянська академія», 2021. — 72 с. — URL: <https://scispace.com/pdf/coordination-of-policy-for-the-hiv-aids-epidemic-response-3crjfhyykn.pdf>
- 13.Пак С. Я. Внутрішньоорганізаційна структура державного управління охороною здоров'я на регіональному та місцевому рівні в Україні: сучасний стан та перспективи [Електронний ресурс].
- 14.Безпека товарів та виробництв в Україні: євроінтеграційний аспект : зб. матеріалів наук. семінару, м. Ірпінь, 24 травня 2017 р. — Ірпінь : УДФСУ, 2017. — 37 с.
- 15.Вельбой В. П. Системи технологій : навч. посібник для студентів економічних спеціальностей вищих навчальних закладів. — Хмельницький : ТУП, 2019. — 339 с.
- 16.Живко З. Б., Берлінг Р. З., Стадник М. Є., Живко М. О. Системи технологій : навч. посібник [для студ. вищ. навч. закл.]. — К. : Алерта, 2022. — 200 с.
- 17.Збожна О. М. Основи технології : навч. посібник. — К. : Ліра-К, 2018. — 498 с.
- 18.Кондрат О. Р. Системи технологій : конспект лекцій. — Івано-Франківськ : ІФНТУНГ, 2019. — 228 с.
- 19.Юнгер В.І. (2023) Методологічні положення формування стратегії повоєнного відновлення системи охорони здоров'я. Вчені записки ТНУ

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

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

- державного університету. Сер.: Економічні науки. — 2018. — Вип. 31. — С. 54-56.
40. Асаул А.М., Коваль О.С. Основні напрями підвищення якості та ефективності розробки і прийняття управлінських рішень у підприємницьких структурах. Економіка України. — 2022. — № 11. — С. 29-37.
41. Бурій С.А., Мацеха Д.С. Антикризове управління та управлінські рішення проблеми підприємств малого бізнесу : монографія. Хмельницький : ТріадаМ, 2016. — 93 с.
42. Бутко І. М. Модель та метод прийняття управлінських рішень на основі аналізу геопросторової інформації рішень. Сучасні інформаційні системи. — 2021. — Т. 5, № 2. — С. 42-48.
43. Виноградчий В.І., Якимець Б.Я., Тарасенко А.С. Менеджмент як процес ухвалення організаційно-управлінських рішень. Сучасні питання економіки і права. — 2020. — Вип. 1. — С. 10-14.
44. Воронков Д.К., Погорелов Ю.С. Розвиток підприємства: управління змінами та інновації : монографія. Харків : АдвАтм, 2019. — 436 с.
45. Воронкова А.Е., Калюжна Н.Г., Отенко В.І. Управлінські рішення в забезпеченні конкурентоспроможності підприємства: організаційний аспект : монографія. Харків : ВД «ІНЖЕК», 2018. — 427 с.
46. Воронов О.І. Теорія і практика прийняття державно-управлінських рішень в індетермінованих умовах : монографія. Одеса : Астропринт, 2019. — 272 с.
47. Гончарова Л.О. Підвищення ефективності прийняття управлінських рішень на виробничому рівні. Економіка будівництва і міського господарства. — 2019. — Т. 9, № 1. — С. 41-46.
48. Горачук В. В. Управління якістю медичної допомоги в закладі охорони здоров'я. Вінниця : Балюк І. Б., 2022. — 210 с.

49. Державна політика у сфері охорони здоров'я : кол. моногр. : у 2 ч. / кол. авт. ; упоряд. проф. Я. Ф. Радиш ; передм. та заг. ред. проф. М. М. Білинської, проф. Я. Ф. Радиша. — Київ : НАДУ, 2023. — Ч. 1. — 396 с.
50. Державне управління охороною здоров'я в Україні: генеза і перспективи розвитку: кол. моногр. / за заг. ред. проф. М. М. Білинської, проф. Я. Ф. Радиша; кол. авт. : упоряд. проф. Я. Ф. Радиш, передм. Т. Д. Бахтеєвої. — Київ : НАДУ, 2021. — 424 с.
51. Загороднюк О.В. Особливості організації управлінської праці у сільськогосподарських підприємствах / О.В. Загороднюк // Економіка і організація управління. — 2014. — № 1(17). — С. 105-111.
52. Канавець М. Інструменти забезпечення ефективності, результативності та якості діяльності органів державної влади / М. Канавець. — Київ: Центр адаптації державної служби до стандартів Європейського Союзу, 2019. — 178 с.
53. Коломієць О.О. Система охорони здоров'я в Україні: недоліки організації та ризики реформування / О.О. Коломієць // Економічний вісник Національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут». — 2018. — № 15. — С. 18-27.
54. Кондратенко Н.О., Новікова М.М., Гнатенко М.К. Поліпшення якості прийняття управлінських рішень в організації / Н.О. Кондратенко, М.М. Новікова, М.К. Гнатенко // Збірник наукових праць Черкаського державного технологічного університету. Серія: Економічні науки. — 2018. — Вип. 51. — С. 55-62.
55. Бацько, Л. М. Стратегічне управління закладами охорони здоров'я: теорія та практика. Київ: КНЕУ, 2020. 286 с.
56. Бліхар, В. С., Дейнега, М. А. Реформа системи охорони здоров'я в Україні: управлінські аспекти. Львів: ЛНУ ім. І. Франка, 2021. 214 с.

57. Васильєва, О. М. Менеджмент в охороні здоров'я: навч. посіб. Київ: Медицина, 2019. 328 с.
58. Гуржій, А. М., Кравченко, В. І. Публічне управління та адміністрування в системі охорони здоров'я. Дніпро: ДНУ, 2022. 301 с.
59. Гладун, З. С. Медичне право України. Київ: Право, 2020. 512 с.
60. Гойда, Н. Г., Резнік, О. Н. Оцінка якості медичної допомоги: методологія та практика. Київ: Медицина, 2019. 244 с.
61. Дяченко, С. І. Менеджмент медичних послуг. Харків: ХНАМГ, 2020. 276 с.
62. Єрмак, С. О. Управління лікувально-профілактичними закладами в умовах реформи охорони здоров'я. Запоріжжя: ЗДМУ, 2021. 198 с.
63. Зелінська, О. В. Менеджмент розвитку персоналу в медичних установах: концепції та технології. Тернопіль: ТНЕУ, 2018. 232 с.
64. Калюжна, Н. Г. Управління змінами в системі охорони здоров'я: навч. посіб. Київ: КНЕУ, 2021. 190 с.
65. Князь, С. В., Мельник, Л. А. Медичний менеджмент: сучасні моделі, технології, практика. Львів: ЛНУ, 2018. 356 с.
66. Коваль, О. В. Сучасні інструменти стратегічного планування в публічному управлінні. Київ: НАДУ, 2022. 210 с.
67. Корж, Н. В. Цифрова трансформація медицини: виклики та перспективи. Київ: НАМНУ, 2021. 168 с.
68. Костянтинова, І. М. Розвиток кадрового потенціалу медичних закладів у трансформаційних умовах. Одеса: ОНУ ім. І. Мечникова, 2019. 204 с.
69. Лехан, В. М., Слабкий, Г. О., Шафранський, В. В. Реформа охорони здоров'я в Україні: аналітичний огляд. Дніпро: Акцент, 2018. 112 с.
70. Менеджмент у системі медичної допомоги населенню: Вишнівецький І.І., Гур'янов В.Г., Жила А.В., Журавель В.І., Ко-жемякіна Т.В., Короткий О.В., Парій В.Д., Матукова Г.І., Матукова-Ярига Д.Г., Юнгер

В.І./ За заг. ред. д. мед. н., проф. Парія В.Д. і д. мед. н., проф. Журавля В.І.; Національний медичний університет імені О.О. Богомольця. – Київ, 2023. – 1289 с.

71. Джерело. <https://balans.gukv.gov.ua/FinZvitList>