

Центральноукраїнський національний технічний університет
(повне найменування закладу вищої освіти)

Центр заочної та дистанційної освіти
(повне найменування інституту, назва факультету (відділення))

Кафедра «Економіка, менеджмент та комерційна діяльність»
(повна назва кафедри (предметної, циклової комісії))

«Допущена до захисту»
Зав. кафедри ЕМКД
канд. екон. наук., доцент
_____Тетяна РЯБОВОЛИК
«11» грудня _____ 2024 р.
(протокол засідання кафедри ЕМ та КД
№6 від «11» грудня 2024 р.)

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

за другим (магістерським) рівнем вищої освіти
на тему:

**«Удосконалення системи менеджменту закладу охорони
здоров'я на інноваційних засадах»**

Виконав: здобувач вищої освіти
на другому (магістерському) рівні
ОПП «Менеджмент бізнес-організацій»
спеціальності 073 «Менеджмент»
групи МЕ-23МЗ
_____Світлана Миколаївна Жовкла

«11» грудня _____ 2024 р.

Керівник: канд. екон. наук., доцент
_____Тетяна Федорівна Рябоволик
«11» грудня _____ 2024 р.

Рецензент: канд. екон. наук., доцент
_____Валерій Володимирович Подплетній

ЗМІСТ	Стор.
ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ СИСТЕМИ МЕНЕДЖМЕНТУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА ІННОВАЦІЙНИХ ЗАСАДАХ	8
1.1. Основні підходи до визначення поняття інновацій в системі менеджменту лікувальним закладом	8
1.2. Ознаки та форми інноваційної діяльності та сучасні концепції управління в сфері охорони здоров'я	16
1.3. Структурна характеристика функціонування сфери охорони здоров'я країни в умовах інноваційного розвитку	22
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЛІКУВАЛЬНИМ ЗАКЛАДОМ	30
2.1. Загальна характеристика лікувального закладу КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії»	30
2.2. Оцінка стану фінансово-економічних показників лікувального закладу КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії»	35
2.3. Стан та особливості управління КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії»	47
РОЗДІЛ 3 ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: МОЖЛИВОСТІ ТА ЗАГРОЗИ	53
3.1. Перешкоди та ризики на шляху створення і впровадження інновацій у сфері охорони здоров'я	53
3.2. Рекомендації по покращенню ефективності функціонування існуючої державної системи охорони здоров'я	59
3.3. Створення моделі (алгоритму) впровадження інновацій у систему менеджменту досліджуваного закладу охорони здоров'я	63
ВИСНОВКИ	67
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	70
ДОДАТКИ	74

ВСТУП

У сучасних умовах функціонування системи охорони здоров'я постає завдання забезпечення ефективного менеджменту, який відповідав би викликам часу та забезпечив стійкий розвиток закладів охорони здоров'я. Швидкий прогрес технологій, зміни в структурі попиту на медичні послуги та загострення конкуренції між медичними закладами вимагають впровадження інноваційних підходів до управління.

Менеджмент у сфері охорони здоров'я має справу з багатьма складнощами, такими як обмеження фінансових ресурсів, забезпечення високої якості послуг, оптимізація процесів і підвищення задоволеності користувачів. Використання інноваційних технологій, цифрових рішень та сучасних управлінських підходів є ключем до підвищення ефективності функціонування закладів охорони здоров'я.

Мета даної дипломної роботи полягає в розробці рекомендацій щодо вдосконалення системи менеджменту закладу охорони здоров'я на основі інноваційних підходів. Особливу увагу приділено аналізу сучасних інструментів управління, таких як електронні медичні картки, автоматизація внутрішніх процесів, застосування принципів Lean-менеджменту та цифрових платформ для підвищення рівня обслуговування користувачів.

Актуальність теми обумовлена забезпеченням підвищення конкурентоспроможності медичних закладів та їх адаптації до сучасних умов. У роботі піднімаються питання проблеми в системі управління, проаналізовано передовий досвід і запропоновано конкретні шляхи покращення, які можуть бути використані на практиці.

Практична цінність дослідження полягає у можливості застосування запропонованих рекомендацій для підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я, оптимізації ресурсів та підвищення якості медичних послуг.

Про актуальність теми дослідження говорять численні праці науковців.

Так, в своїх наукових дослідженнях А. Абрамешин, Ю. Анісімов, В. Баранчєєв, І. Борисенко, А. Бронштейн, В. Воронін, А. Вялков, Н. Герасименко, Б. Герасимов, Н. Грищенко, П. Друкер, В. Жаріков, С. Ільдеменов, Ф. Кадиров, В. Московцев, Т. Овчиннікова, М. Портер, Ю. Саліков, Л. Слесарєв, Д. Стігліц, І. Шейман, В. Шевський, Й. Шумпетер, Л. Якобсон та ін., досліджували особливості впровадження та поширення інновацій в управлінні безпосередньо в системі охорони здоров'я. Але, в цілому, сучасними проблемними питанням інноваційного розвитку та інноваційної діяльності присвячені праці І. Алексєєва, О. Вишневського, А. Гальчинського, Л. Гнилянської, М. Денисенка, Н. Демчишака, Я. Жаліла, С. Ілляшенка, М. Крупки, І. Мойсеєнко, І. Рєвак, В. Семиноженка, Л. Федулової, З. Юринєць, А. Яковлєва та багатьох інших вчених.

Але хоч значна кількість науковців-практиків і досліджували інноваційність в медичних закладах, все ж темі з удосконалення системи менеджменту закладу охорони здоров'я на інноваційних засадах праць присвячено не так багато, тому даний напрямок є досить актуальним для подальшого дослідження.

Для досягнення зазначеної мети, випускної роботи, вважаємо за необхідне вирішення наступних поставлених завдань:

- провести аналіз теоретичних основ менеджменту закладів охорони здоров'я, а саме, дослідити сучасні концепції управління та вивчити основи інноваційного менеджменту та його значення для закладів охорони здоров'я;
- дослідити стан системи менеджменту закладу охорони здоров'я, а саме, провести аналіз організаційної структури, основних управлінських процесів і механізмів, оцінити ефективність наявних управлінських підходів та інструментів;
- визначити проблемні аспекти та дослідити фактори, які впливають на якість у системі управління закладом;
- провести аналіз інноваційних підходів у менеджменті охорони здоров'я;

- розробити рекомендації щодо вдосконалення системи менеджменту закладу охорони здоров'я на інноваційних засадах.

Об'єктом дослідження нами було обрано КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії», яка є закладом охорони здоров'я та надає послуги в цій сфері.

Предметом дослідження виступають фінансові та економічні показники діяльності КП "ЦМЛ м. Олександрії" та його система менеджменту на інноваційних засадах.

Методами якими проводилось дослідження були наступні: аналіз, синтез, порівняння, оцінювання, математичне моделювання.

Для досягнення поставлених завдань в першому (теоретичному) розділі випускної роботи розглядаються теоретичні аспекти системи менеджменту закладу охорони здоров'я на інноваційних засадах. Також розглянуто ключові підходи до визначення поняття «інновацій» та зокрема «інновацій в системі менеджменту лікувальним закладом», що в роботі і є об'єктом дослідження. Розглянуто ознаки та форми інноваційної діяльності та сучасні концепції менеджменту в медичній сфері.

В другому (практичному) розділі розкривається загальна характеристика досліджуваного медичного закладу. Проведено аналітичну роботу фінансово-господарської діяльності КНП «ЦМЛ м. Олександрії», та оцінку рівня кваліфікації персоналу у лікувальному закладі.

У третьому розділі надаються рекомендації, щодо впровадження інновацій в сфері охорони здоров'я та пов'язані з цим можливості та загрози. Досліджені можливі перешкоди та ризики на шляху створення та впровадження інновацій в сфері охорони здоров'я. також надано рекомендації по покращенню ефективності функціонування існуючої державної системи охорони здоров'я.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в детальному дослідженні наукових джерел що стосуються питання удосконалення системи менеджменту закладу охорони здоров'я на інноваційних засадах та розробка

механізму ефективного застосування отриманої інформації на практиці із пропозиціями щодо покращення даного питання в досліджуваній установі.

Практична цінність випускної роботи полягає у розробці рекомендацій які стосуються покращення ефективності функціонування існуючої державної системи охорони здоров'я на прикладі КНП «ЦМЛ м. Олександрії».

Результати дослідження оприлюднені на VII Міжнародній науково-практичній конференції «Конкурентоспроможна модель інноваційного розвитку економіки України» Центральноукраїнського національного технічного університету, м. Кропивницький (07-08 листопада 2024 року, доповідь «Перспективи впровадження штучного інтелекту в менеджменті медичних установ»).

Джерелами інформації виступають підручники з основ менеджменту, інноваційної діяльності та статті науковців і молодих вчених, які займаються дослідженнями питань щодо удосконалення системи менеджменту закладу охорони здоров'я на інноваційних засадах, а також статистичну звітність досліджуваної установи за досліджуваний період з 2021 по 2023 роки.

Випускна кваліфікаційна робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних літературних джерел та додатків. Загальний її обсяг становить 90 сторінок друкованого тексту, в тому числі основний текст – 74 сторінок. Ілюстративний матеріал до випускної кваліфікаційної роботи містить 14 таблиць, 26 рисунки та додатки

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ СИСТЕМИ МЕНЕДЖМЕНТУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА ІННОВАЦІЙНИХ ЗАСАДАХ

1.1. Основні підходи до визначення поняття інновацій в системі менеджменту лікувальним закладом

Сучасна система охорони здоров'я переживає значні зміни, обумовлені технологічним прогресом, глобалізацією, а також підвищеними очікуваннями за рахунок якості медичних послуг. У цих умовах інновації стають ключовим фактором конкурентоспроможності лікувальних закладів. Розуміння сутності інновацій та підходів до їх впровадження в систему менеджменту закладів охорони здоров'я є місцем для забезпечення ефективності, якості та доступності медичних послуг.

Інновації в медичному менеджменті сприяють підвищенню ефективності лікувально-діагностичного процесу, оптимізації управлінських рішень та раціональному використанню ресурсів.

В умовах навантаження на системи охорони здоров'я, викликаних демографічними змінами, військовими подіями, новими епідеміологічними викликами та зростання вартості медичних послуг, впровадження інновацій є необхідним для забезпечення сталого розвитку медичних закладів. Однак для цього потрібне чітке розуміння сутності інновацій у сфері менеджменту та різноманіття підходів до їх визначення.

Інновації – це нововведення або зміни, які спрямовані на вдосконалення процесів, продуктів або послуг і отримують нову цінність для споживачів, організацій чи суспільства загалом. Вони можуть бути технологічними, організаційними, соціальними чи економічними і обов'язково передбачають впровадження нових ідей, методів або підходів у практичну діяльність.

Класичне визначення інновацій належить Йозефу Шумпетеру, який зазначив, що інновації – це не просто винаходи, а їх успішне впровадження у

виробництво чи сферу послуг для створення нової цінності. На рис. 1.1 наведено основні характеристики інновацій.

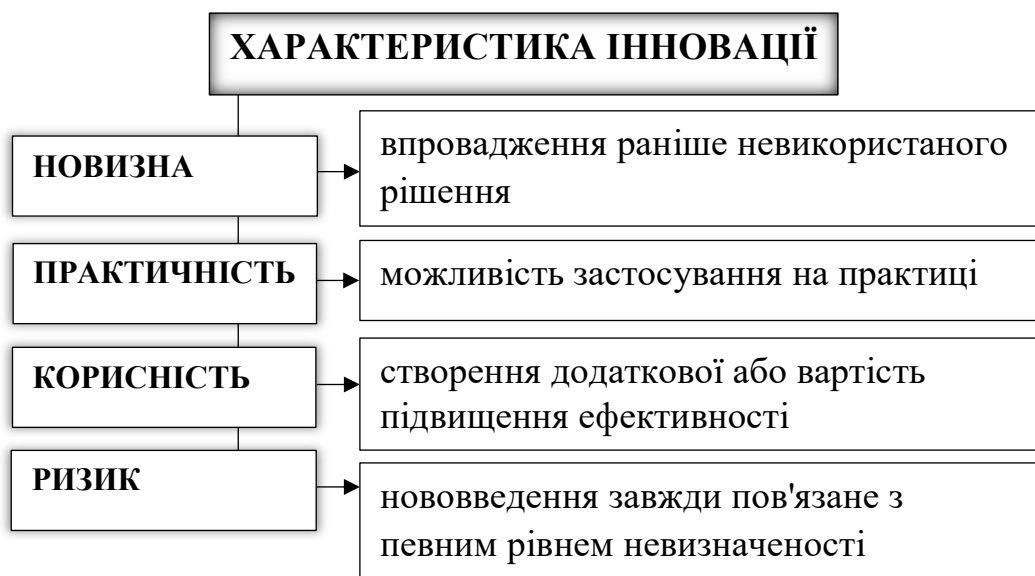


Рисунок 1.1 – Ключові характеристики інновацій

Джерело: складено автором згідно загальноприйнятих понять

Відповідно до Закону України «Про інноваційну діяльність», під поняттям «інновації» розуміють уперше створені або застосовані, а також додатково вдосконалені конкурентоспроможні технології, продукцію чи послуги, які мають значення для ринку. До інновацій також належать організаційно-технічні рішення керівництва — управлінські ініціативи керівників виробничих підрозділів, адміністративного персоналу, комерційних відділів та інших структур, які спрямовані на вдосконалення загальної структури організації, підвищення якості продукції або послуг, а також ефективності соціальних і виробничих процесів. Законодавче визначення інновацій в Україні повністю узгоджується з міжнародними стандартами та визначеннями. Воно охоплює широкий спектр інноваційних змін, від технічних до управлінських, що є критично важливими для розвитку економіки, соціальної сфери та підвищення конкурентоспроможності на глобальному рівні. Це підтверджує відповідність української інноваційної політики сучасним міжнародним підходам, зокрема стандартам Організації економічного співробітництва та розвитку (ОЕСР) і Європейського Союзу, де інновації розглядаються як один із ключових факторів сталого розвитку [31].

Важливо зазначити, що таке визначення інновацій охоплює не лише технологічні досягнення, а й нові управлінські моделі, організаційні структури та соціальні ініціативи. Це підкреслює комплексний характер інновацій та їх роль у забезпеченні економічного зростання, ефективного управління та підвищення якості життя населення.

В сучасній науковій літературі є велика кількість підходів щодо трактування поняття «інновація», зокрема в таблиці 1.1 наведено пояснення даної дефініції відносно об'єкта дослідження.

Таблиця 1.1- Сутність складових поняття «інновація» та її ознаки

№ п/п	Об'єкт	Автор дослідження	Характеристика
1	Зміни	Л. Водачек, Ф. Валента,	Зміни з метою впровадження та використання нових видів споживчих товарів, виробничих і транспортних засобів, ринків і форм організації в промисловості.
2	Процес	Б. Санто, Б. Твіс, Я. Кук і П. Майєрс, В. Томпсон	Суспільний техніко-економічний процес, який через практичне використання ідей і винаходів приводить до створення кращих за своїми властивостями виробів, технологій і орієнтується на економічну вигоду (прибуток). Повний процес від ідеї до готового реалізованого на ринку продукту.
3	Система	Й. Шумпетер, Н. Лапін	Є цілісною, внутрішньо суперечливою та динамічною системою щодо конструювання нових способів виробництва і нових продуктів.
4	Цикл	Г.Я. Гольдштейн	Техніко-економічний цикл, в якому використання результатів сфери досліджень і розробок безпосередньо викликає технічні й економічні зміни, що надають зворотну дію на діяльність цієї сфери.
5	Результат (ідея, продукт, концепція практика тощо)	С. Д. Ілленкова, С. Ю. Ягудін, Л. М. Гохберг, Д.В. Соколов Х. Барнет	Результат інноваційної діяльності, що реалізувався у вигляді нового або удосконаленого продукту, впровадженого на ринку, нового або удосконаленого технологічного процесу. Концепція чи ідеї, які повинні отримати поширення, щоб формування ринку було успішним.
6	Об'єкт	В. Г. Мединський, С. В. Льдеменов	Об'єкт, який втілений у виробництво в результаті проведеного наукового дослідження чи створеного відкриття, що якісно відрізняється від попереднього аналогу.
7	Інформація, знання	А.А. Чухно	Удосконалення виробничих сил, в основі яких лежать інформаційно-інтелектуальні технології, знання.
8	Економічна необхідність, усвідомлена через потреби ринку	С.В. Онишко	Задоволення ринкового попиту й отримання виробником прибутку.
9	Можливості компанії	Т. Давила	Здатність компанії створювати нову цінність на перетині бізнесу і технології.
10	Заходи	Ф. Ніксон	Сукупність технічних, виробничих і комерційних заходів, які приводять до виникнення нових і покращених промислових процесів, устаткування.

Джерело: складено автором за матеріалами [38].

Інновації в системі менеджменту лікувальним закладом – це нові підходи до організації, управління та оптимізації діяльності медичних закладів, спрямовані на підвищення якості медичних послуг, ефективності управлінських рішень та задоволення потреб.

Вони охоплюють як управлінські процеси, так і організаційну структуру, технології управління та взаємодію з персоналом і пацієнтами. На рис. 1.2 розглянемо, більш детально, основні підходи до визначення інновацій у менеджменті лікувальних закладів.



Рисунок 1.2 – Ключові підходи до визначення інновацій у менеджменті лікувальних закладів

Джерело: складено автором згідно загальноприйнятих понять

Технологічні інновації в медицині охоплюють нові методи діагностики, лікування та реабілітації, впровадження цифрових технологій, таких як телемедицина, електронні медичні карти та штучний інтелект. З точки зору менеджменту, технологічний підхід орієнтований на інтеграцію новітніх технологій у процес управління закладом охорони здоров'я для підвищення якості та оперативності надання послуг.

Організаційний підхід акцентує увагу на впровадженні нових моделей управління, оптимізації організаційних структур, розвитку партнерств із приватними та громадськими організаціями. Інновації в організаційних процесах можуть включати впровадження системи управління якістю, реінжиніринг бізнес-процесів та децентралізацію управління.

Економічні інновації спрямовані на підвищення ефективності використання фінансових ресурсів, впровадження нових моделей фінансування та оплати праці медичного персоналу. Наприклад, застосування

моделі Value-Based Healthcare (надання медичних послуг на основі їхньої цінності) дозволяє лікувальним закладам орієнтуватися на кінцевий результат – якість життя пацієнта.

Соціальні інновації, пов'язані з удосконаленням комунікацій із пацієнтами, підвищенням рівня задоволеності користувачів, створенням інклюзивного середовища та впровадженням нових форм зворотного зв'язку. Такий підхід спонукає до зміни в культурі організації, орієнтації на важливі потреби та залучення громадськості до прийняття рішень.

Інтегративний підхід передбачає комплексне впровадження технологічних, організаційних, економічних та соціальних інновацій. Це дає можливість створити цілісну систему управління інноваціями, яка забезпечує синергію різних аспектів діяльності закладу охорони здоров'я.

Інновації в менеджменті лікувальних закладів виконують вирішальну роль у забезпеченні якості, доступності та ефективності медичних послуг. Вони є рушійною силою модернізації системи охорони здоров'я, що дозволяє адаптуватися до нових викликів і потреб суспільства. На рис. 1.3 наведено основні компоненти значення інновацій в медичній сфері.

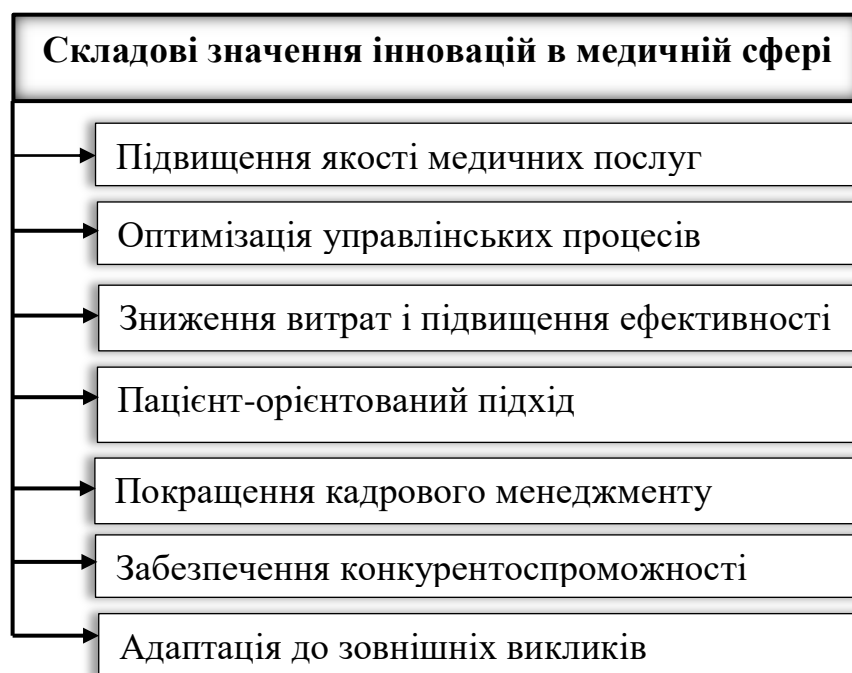


Рисунок 1.3 – Основні складові значення інновацій в медичній сфері

Джерело: складено автором

Охарактеризуємо кожну з компонент більш детально. Однією з ключових компонент значення інновацій в медичній сфері є підвищення якості медичних послуг. Інноваційні підходи до управління дозволяють покращити діагностику та лікування з погляду пацієнтів. Застосування сучасних інформаційних технологій, наприклад, електронних медичних карток, дасть можливість медичним установам посилити поточний обмін даними, а також призведе до зниження ризику помилок та підвищення ефективності лікування.

Оптимізація управлінських процесів це, в першу чергу, впровадження інноваційних методів управління, таких як автоматизація адміністративних процесів або цифрових облік ресурсів, все це дозволяє в подальшому зменшити витрати часу на рутинні операції, що, своєю чергою, сприяє раціональному використанню людських і матеріальних ресурсів.

Інновації сприяють зниженню операційних витрат через більш ефективне управління ресурсами: кадровими, фінансовими та матеріальними. Наприклад, впровадження системи Lean management або Six Sigma допоможе зменшити втрати, оптимізувати процеси та забезпечити більш раціональне використання ресурсів.

Під пацієнт-орієнтованим підходом розуміють інновації які дозволяють переорієнтувати менеджмент на потреби пацієнтів. Це включає використання телемедицини, мобільних додатків для відстеження стану здоров'я, зворотного зв'язку з пацієнтами через опитування та створення умов для зручного доступу до послуг. Такі підходи підвищують задоволеність пацієнтів щодо захисту інформації про дані та перебіг їх хвороби та безпекою і покращують репутацію лікувального закладу.

Що стосується покращення кадрового менеджменту, то тут розуміють інноваційні системи навчання, дистанційні курси та симуляційні програми які підвищують кваліфікацію медичного персоналу. Впровадження мотиваційних програм на основі оцінки результатів праці погіршення чи підвищення ефективності роботи персоналу.

Лікувальні заклади, які активно впроваджують інновації, стають більш

привабливими для користувачів і співробітників, тобто забезпечується їх конкурентоспроможність. Вони можуть запропонувати сучасні методи лікування, що відповідають найновішим стандартам, і створити комфортні умови для обслуговування та надання послуг пацієнтам.

Також інновації дають можливість швидко реагувати на зовнішні виклики, такі як пандемії, економічні кризи чи зміни в законодавстві. Впровадження нових управлінських моделей дає змогу забезпечити гнучкість та стійкість медичних установ у мінливому середовищі.

На державному рівні інноваційний розвиток сфери охорони здоров'я є пріоритетним завданням, яке потребує значних фінансових вкладень. Це зумовлено забезпеченням постійного вдосконалення медичної галузі для забезпечення виконання її соціальних функцій, зокрема надання якісних і доступних медичних послуг. Підвищення ефективності системи охорони здоров'я потребує впровадження інноваційних підходів до організації та надання медичних послуг, що підвищує їх якість та доступність.

Для досягнення цієї мети держава реалізує низку загальнонаціональних заходів і програм, спрямованих на підтримку інноваційної діяльності в галузі охорони здоров'я. Ці заходи включають розвиток інфраструктури, створення кадрів для впровадження нових технологій, забезпечення, кваліфікації персоналу та розширення доступу до сучасних медичних послуг.

З метою систематизації та аналізу ключових напрямків інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я в таблиці 1.2 наведено структурно-функціональні характеристики цього процесу. У таблиці показано основні елементи інноваційного розвитку, включаючи технологічні, організаційні та управлінські, а також їх вплив на підвищення ефективності діяльності лікувальних закладів.

Таким чином, інноваційний розвиток сфери охорони здоров'я є багатокомпонентним процесом, який потребує комплексного підходу та активної державної підтримки. Впровадження запропонованих заходів сприятиме модернізації галузі, підвищенню ефективності управління та якості

медичних послуг, забезпечуючи тим самим довгостроковий соціально-економічний ефект.

Таблиця 1.2 – Структурно-функціональні характеристики інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я

№ п/п	Критерії	Характеристика
	Елементи соціальної функції	<ul style="list-style-type: none"> - створення системи стратегічного управління інноваційним розвитком сфери охорони здоров'я України; - збільшення обсягу наукових розробок за рахунок коштів комерційних структур; - проведення соціологічних та статистичних досліджень з метою оцінки потреб суспільства в інноваціях, зокрема лікарських засобах; - державний контроль щодо забезпечення необхідними якісними медичними послугами усього населення; - визначення законодавчо чіткого переліку медичної допомоги, що повинна надаватися у державних закладах охорони здоров'я безкоштовно та за відповідного фінансування цих закладів; - створення зв'язків між фінансуванням державних закладів охорони здоров'я і кінцевими результатами їх роботи; - підвищення рівня фінансування сфери за рахунок розроблення та реалізації механізму державно-приватного партнерства; - нормативна розробка українських медичних стандартів згідно з міжнародними стандартами якості надання медичних послуг; - впровадження обов'язкового медичного страхування громадян; - повернення наукового потенціалу України на вітчизняні терени.
	Ознаки інноваційної діяльності сфери охорони здоров'я	<ul style="list-style-type: none"> - основним предметом є впровадження, використання та комерціалізація результатів наукових досліджень і розробок у виробництві та соціальній сфері; - об'єктом виступають нематеріальні блага – результати інтелектуальної діяльності, які доводяться до стану інноваційного продукту та впроваджуються як інновації; - результати мають довгостроковий характер; - властивий високий ступінь непередбачуваності наслідків та результатів, що свідчить про її ризиковий характер; - передбачає фінансування робіт із реалізації інноваційного проекту щодо впровадження та використання результатів наукових досліджень і розробок, тобто супроводжується інвестуванням грошових коштів у нематеріальні об'єкти, що фактично становить інший елемент предмета інноваційної діяльності; - викликає позитивні соціально-економічні зміни; - одним із результатів її здійснення є підвищення конкурентоспроможності суб'єктів господарювання сфери охорони здоров'я та продукції чи медичних послуг, що ними випускається чи надається на основі реалізації інновацій.

Джерело: розроблено автором

Інновації в системі менеджменту лікувальних закладів є ключовим чинником їхнього сталого розвитку, підвищення якості медичних послуг та забезпечення ефективного використання ресурсів. Вони створюють умови для конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я, підвищення задоволеності населення та професійного зростання персоналу. Інновації не

лише швидко реагують на виклики сучасності, а й формують майбутні системи охорони здоров'я.

1.2. Ознаки та форми інноваційної діяльності та сучасні концепції управління в сфері охорони здоров'я

Інноваційна діяльність у сфері охорони здоров'я є інструментом для забезпечення сталого розвитку суспільства. В умовах глобалізації, демографічних змін, епідеміологічних викликів і технологічних проривів постійне вдосконалення управлінських підходів є необхідним для підтримки конкурентоспроможності медичних установ. Національні системи охорони здоров'я досягаються із завданням адаптації до сучасних викликів шляхом впровадження інноваційних технологій, нових організаційних моделей та підходів до управління. Таким чином, дослідження ознак і форм інноваційної діяльності, а також концепція сучасного управління є актуальною як на національному, так і на міжнародному рівнях.

Інноваційна діяльність у сфері охорони здоров'я охоплює як комерційні, так і некомерційні ініціативи. Обидва типи діяльності здійснюють важливу роль у забезпеченні доступу до якісних медичних послуг, модернізації інфраструктури та підвищенні ефективності управління.

Комерційна інноваційна діяльність в медичній сфері це комерційні інноваційні цілі на отримання прибутку шляхом розробок та впровадження нових технологій, продуктів або послуг, які мають попит на ринку. Вони зазвичай використовуються приватними компаніями, стартапами чи в рамках державно-приватного партнерства.

Некомерційна інноваційна діяльність в медичній сфері спрямована на соціальне благо, а не на отримання прибутку. Вона фінансуються державою, благодійними організаціями, міжнародними фондами або реалізується через громадські ініціативи.

На рис. 1.4 представлено основні напрямки, переваги та виклики

комерційної та некомерційної інноваційної діяльності в сфері охорони здоров'я.

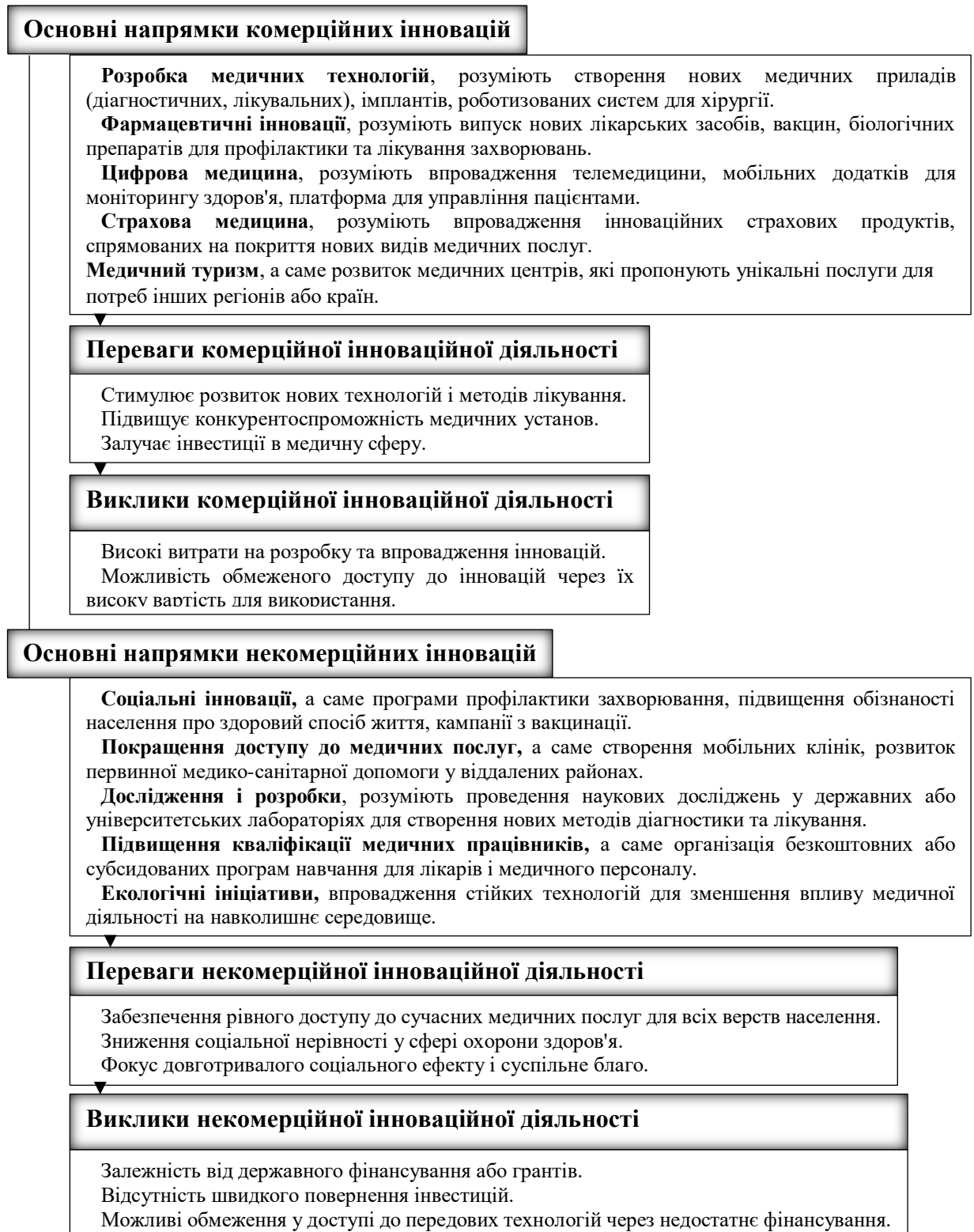


Рисунок 1.4 – Ключові напрямки, переваги та виклики комерційної та некомерційної інноваційної діяльності в сфері охорони здоров'я

Джерело: складено автором

Комерційна та некомерційна інноваційна діяльність у медичній сфері часто взаємодіють і доповнюють одна одну. Державні установи та благодійні організації можуть сприяти впровадженню комерційних інновацій через субсидії та гранти. У свою чергу приватний сектор іноді підтримує соціальні ініціативи через корпоративну соціальну відповідальність.

Комерційна та некомерційна інноваційна діяльність у медичній сфері є промисловими компонентами модернізації системи охорони здоров'я. Комерційні ініціативи сприяють технологічному прогресу та економічному зростанню, тоді як некомерційні забезпечують соціальну справедливість і доступність медичних послуг. Взаємодія двох цих напрямів є ключовою для створення стійкої та ефективної системи охорони здоров'я, орієнтованої на задоволення як індивідуальних, так і суспільних потреб.

Якщо розглядати поняття «інноваційна діяльність» у більш глибокому контексті, поєднуючи правові та економічні аспекти, можна отримати загальне уявлення про його сутність. Такий підхід передбачає детальний аналіз нормативно-правової бази та економічних механізмів, що регулюють діяльність інноваційних процесів, а також обґрунтоване дослідження та класифікацію. У межах чинного законодавства України, зокрема Закону «Про інноваційну діяльність», можна виокремити ключові ознаки та форми інноваційної діяльності, зокрема в медичній сфері, де інновації відіграють критичну роль у забезпеченні якості та доступності медичних послуг (табл.1.3).

З правової точки зору інноваційна діяльність регулюється законами та нормативними актами, які застосовують її ключові принципи, суб'єкти та об'єкти. Тобто, мова йде про нормативне забезпечення, а саме, що діяльність має відповідати вимогам чинного законодавства. Захист інтелектуальної власності, та впровадження інноваційних рішень для забезпечення охорони авторських прав, патентів, ліцензій. А також стимулювання інновацій, це коли держава забезпечує певні пільги, гранти чи субсидії для підтримки інноваційної діяльності.

З економічної точки зору, інноваційна діяльність спрямована на підвищення ефективності використання ресурсів і створення додаткової цінності. Мова йде про інвестиційну привабливість, економію ресурсів та конкурентоспроможність.

Таблиця 1.3 – Ознаки та форми інноваційної діяльності у сфері охорони здоров'я

Ознаки та форми	Характеристика ознак та форм інноваційної діяльності у сфері охорони здоров'я
Основні ознаки	<ul style="list-style-type: none"> - основний предмет діяльності полягає в організації та здійсненні робіт з доведення НДДКР, результатів інтелектуальної діяльності у сфері охорони здоров'я до стану практичного використання, їх комерціалізація та впровадження у виробництво й соціальну сферу; - другорядним видом діяльності є інвестиційна діяльність, оскільки необхідною умовою розроблення та реалізації нових результатів інтелектуальної діяльності є фінансування реалізації інноваційного проекту у сфері охорони здоров'я з їх впровадження та використання, інвестування грошових коштів у нематеріальні об'єкти; - об'єктом є нематеріальні блага - результати інтелектуальної діяльності (результати НДДКР), які впроваджуються як інновації у сфері охорони здоров'я; - один із результатів її здійснення полягає у підвищенні конкурентоспроможності суб'єктів господарювання та інновацій у сфері охорони здоров'я; - наслідком здійснення інноваційної діяльності у сфері охорони здоров'я є позитивні соціально-економічні зрушення, підвищення якості охорони здоров'я, життя населення
Форми здійснення інноваційної діяльності	<ul style="list-style-type: none"> - державне (комунальне) проведення інноваційної діяльності у сфері охорони здоров'я, що організовується органами державної влади або органами місцевого самоврядування за використання бюджетних коштів чи інших ресурсів відповідно до чинного законодавства; - комерційне проведення інноваційної діяльності у сфері охорони здоров'я, що організовується суб'єктами господарювання за використання власних або позичкових коштів з метою інноваційного розвитку підприємництва; - соціальне проведення інноваційної діяльності у сфері охорони здоров'я, що спрямовується на інноваційний розвиток об'єктів соціальної сфери та інших невиробничих сфер; - іноземне проведення інноваційної діяльності у сфері охорони здоров'я, що реалізовується іноземними юридичними особами або іноземцями, а також іншими державами; - спільне проведення інноваційної діяльності у сфері охорони здоров'я, що реалізовується суб'єктами України разом із іноземними юридичними і фізичними особами.

Джерело: складено автором на основі [31; 37; 38]

Під інноваційними процесами в медичній сфері та охороні здоров'я слід розуміти комплекс заходів, спрямованих на створення, впровадження та розповсюдження нових або вдосконалених технологій, методів, продуктів і

управлінських рішень, які забезпечують підвищення ефективності, доступності та якості медичних послуг. Ці процеси охоплюють усі аспекти діяльності системи охорони здоров'я: від розробки інноваційних лікарських засобів і медичних пристроїв до модернізації організаційних структур і впровадження сучасних цифрових технологій.

Як ми вже зазначали раніше, система охорони здоров'я вимагає постійного вдосконалення управлінських підходів для забезпечення ефективності, доступності та якості медичних послуг. Сучасні концепції менеджменту, орієнтовані на інновації, пацієнтоцентричність, оптимізацію ресурсів і використання новітніх технологій для покращення результатів лікування та управління закладами охорони здоров'я (рис. 1.5).

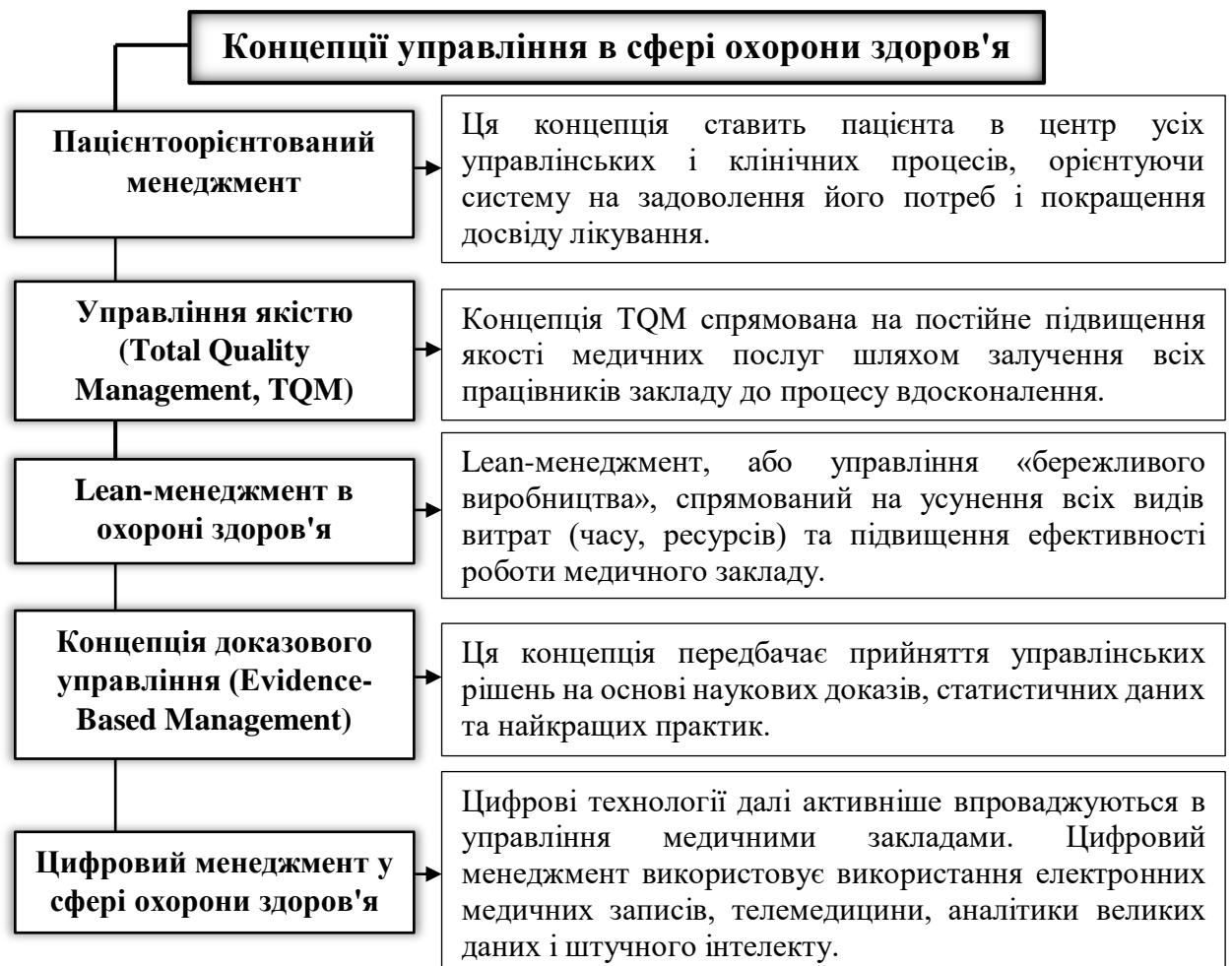


Рисунок 1.5 - Сучасні концепції менеджменту в сфері охорони здоров'я
Джерело: складено автором

В таблиці 1.4 розглянемо основні принципи та переваги кожної із

зазначених концепцій на рисунку 1.5.

Таблиця 1.4 – Ключові принципи та переваги сучасних концепцій менеджменту в сфері охорони здоров'я

Концепція	Основні принципи	Переваги
1. Пацієнто-орієнтований менеджмент	<i>Індивідуальний підхід до кожного пацієнта. Забезпечення доступу до інформації про лікування та прийняття рішення одночасно з пацієнтом. Створення комфортних умов перебування в медичних закладах. Активне залучення пацієнта до процесу лікування.</i>	Підвищення рівня задоволеності користувача. Покращення результатів лікування. Формування довіри до медичних закладів.
2. Управління якістю (TQM)	<i>Постійний моніторинг якості послуг. Орієнтація на потреби пацієнтів і персоналу. Впровадження стандартів і протоколів для забезпечення високої якості обслуговування. Залучення всіх рівнів персоналу до процесів управління якістю.</i>	Змінення кількості медичних помилок. Оптимізація внутрішніх процесів. Підвищення репутації медичних закладів.
3. Lean-менеджмент в охороні здоров'я	<i>Оптимізація робочих процесів для зменшення витрат часу. Усунення непотрібних дій і дублювання функцій. Постійне вдосконалення процесів через аналіз і впровадження змін. Залучення персоналу до пошуку ідей для підвищення ефективності.</i>	Скорочення очікування часу оплати. Підвищення продуктивності медичного персоналу. Рациональне використання фінансових і матеріальних ресурсів.
4. Концепція доказового управління (Evidence-Based Management)	<i>Використання даних для прийняття обґрунтованих рішень. Оцінка ефективності впроваджених змін за допомогою ключових показників. Враховання результатів досліджень і рекомендацій міжнародних організацій.</i>	Підвищення обґрунтованості управлінських рішень. Скорочення ризику помилок у процесі управління. Забезпечення високого рівня прозорості в управлінні.
5. Цифровий менеджмент у сфері охорони здоров'я	<i>Впровадження електронних систем управління даними. Використання телемедичних платформ для віддаленої діагностики та лікування. Застосування аналітичних даних для прогнозування потреб і підвищення якості медичних послуг.</i>	Підвищення доступності медичних послуг, особливо у віддалених регіонах. Зниження витрат на адміністративні процеси. Підвищення швидкості обробки та аналізу інформації.

Джерело: складено автором

Сучасні концепції менеджменту в сфері охорони здоров'я спрямовані на

підвищення ефективності, якості та доступності медичних послуг. Вони базуються на інноваційних підходах до управління, орієнтації на пацієнта, впровадження новітніх технологій і постійного вдосконалення якості. Ефективне впровадження цих концепцій сприяє створенню стійкої та гнучкої системи охорони здоров'я, здатної відповідати на сучасні виклики та забезпечувати потреби населення.

1.3. Структурна характеристика функціонування сфери охорони здоров'я країни в умовах інноваційного розвитку

Питання охорони здоров'я на рівні держави є пріоритетним напрямком державної політики, який чинить вплив на соціально-економічний розвиток країни, рівень життя населення та національну безпеку. Держава відіграє ключову роль у забезпеченні доступності, якості та ефективності медичних послуг, що потребує комплексного підходу до управління, фінансування, законодавчого регулювання та впровадження інновацій у сферу охорони здоров'я [24].

В науковій літературі виокремлюють сферу охорони здоров'я – це складна багатокомпонентна система, яка включає комплексність організацій, установ, ресурсів і заходів, спрямованих на збереження, зміцнення та відновлення здоров'я населення. Вона забезпечує надання медичних послуг, профілактики захворювань, діагностику, лікування, реабілітацію та формування здорового способу життя. Охорона здоров'я є ключовим елементом соціальної політики кожної держави, адже здоров'я населення впливає на економічний розвиток і національну безпеку [19; 28].

Згідно проведених нами досліджень, встановлено, що основними суб'єктами сфери охорони здоров'я є: державні органи та установи, медичні заклади та організації, медичний персонал, пацієнти та громадяни, страхові компанії та фінансові установи, фармацевтичні компанії та виробники медичного обладнання, громадські організації та професійні асоціації,

міжнародні організації та партнери. В таблиці 1.5 представлено ключові суб'єкти у сфері охорони здоров'я.

Таблиця 1.5 – Основні суб'єкти у сфері охорони здоров'я

Суб'єкти сфери охорони здоров'я 1	Покладені функції 2
Державні органи та установи (Ці суб'єкти виконують функцію менеджменту, регулювання та контролю у сфері охорони здоров'я)	<p><i>Міністерство охорони здоров'я (МОЗ)</i> – головний виконавчий орган влади, який розробляє політику у сфері охорони здоров'я, контролює її реалізацію та регулює діяльність медичних установ.</p> <p><i>Місцеві органи влади</i> – забезпечують реалізацію державної політики на регіональному рівні, організовують роботу місцевих закладів охорони здоров'я.</p> <p><i>Державна служба з лікарських засобів та контролю за наркотиками</i> – контроль за якістю лікарських засобів та їх обігом.</p> <p><i>Національна служба здоров'я України (НСЗУ)</i> – забезпечує фінансування медичних послуг у межах програми державних гарантій.</p>
Медичні заклади та організації (Юридичні особи, які надають медичні послуги)	<p><i>Державні та комунальні медичні заклади</i> (лікарні, поліклініки, амбулаторії).</p> <p><i>Приватні медичні установи</i> – надають медичні послуги на комерційній основі.</p> <p><i>Навчальні та науково-дослідні установи</i> – готують медичні кадри та шукають дослідження в галузі медицини.</p>
Медичний персонал (Фізичні особи, які завжди надають медичними послугами)	<p><i>Лікарі</i> різних спеціалізацій (терапевти, хірурги, педіатри тощо).</p> <p><i>Медсестри, фельдшери, акушери</i>, які забезпечують допоміжні функції в лікувальному процесі.</p> <p><i>Фармацевти та працівники аптек</i>, що забезпечуються ліками.</p>
Пацієнти та громадяни (Громадяни, які є споживачами медичних послуг)	<p><i>Пацієнти</i> мають право на доступ до медичних послуг, їхню якість та безоплатне лікування в межах державних програм.</p> <p><i>Громадські організації</i> забезпечують відстоювання права на забезпечення та сприяють покращенню якості надання медичної допомоги.</p>
Страхові компанії та фінансові установи (Суб'єкти, які забезпечують фінансування та страхування медичних послуг)	<p><i>Обов'язкове та добровільне медичне страхування</i> через страхові компанії.</p> <p><i>Державні страхові фонди</i>, які покривають витрати на лікування в межах державних програм.</p>
Фармацевтичні компанії та виробники медичного обладнання (Юридичні особи, які розробляють, виробляють і постачають лікарські засоби та медичне обладнання)	<p><i>Фармацевтичні компанії</i> розробляють та постачають ліки.</p> <p><i>Виробники медичних пристроїв</i> забезпечують заклади охорони здоров'я необхідним обладнанням.</p>

Продовження таблиці 1.5

1	2
Громадські організації та професійні асоціації (Об'єднання, які сприяють розвитку охорони здоров'я)	Асоціації лікарів і медичних працівників займаються підвищенням професійного рівня фахівців. Громадські організації захищають права населення, моніторинг якості медичних послуг.
Міжнародні організації та партнери (Організації, що підтримують та фінансують розвиток охорони здоров'я)	Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) – надає рекомендації та допомогу в розробці політики. ЮНІСЕФ, ПРООН, Червоний Хрест – реалізують програми гуманітарної допомоги та розвитку системи охорони здоров'я.

Джерело: складено автором

Головні сфери охорони здоров'я та рівні управління наведено на рис. 1.6.



Рисунок 1.6. Суб'єкти сфери охорони здоров'я та їх рівні управління

Джерело: розроблено автором

Суб'єкти сфери охорони здоров'я взаємодіють у складній системі, де кожен з них виконує важливу роль у забезпеченні доступності, якості та

ефективності медичних послуг. Координація між цими суб'єктами є ключовою для створення ефективної системи охорони здоров'я, яка здатна відповідати на виклики сучасності та забезпечити здоров'я населення.

Також потрібно пам'ятати, що роль Президента України та Кабінету Міністрів України в забезпеченні права громадян на гідну охорону здоров'я є ключовою у забезпеченні ефективного функціонування системи охорони здоров'я та реалізації конституційних прав громадян на медичну допомогу. Ці дві інституції забезпечують стратегічні функції з формування, реалізації та контролю політики у сфері охорони здоров'я.

Президент України, як гарант Конституції, відіграє важливу роль у забезпеченні права на охорону здоров'я, здійснюючи наступні функції:

- гарантування конституційних прав, а саме забезпечує реалізацію статті 49 Конституції України, в якій мова йде про право кожного громадянина на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування;

- законодавча ініціатива та вплив на політику охорони здоров'я, а саме він може вносити законопроекти, що стосуються охорони здоров'я, або пропонувати зміни до чинного законодавства;

- контроль за виконанням державної політики, тобто проводить контроль за діяльністю органів виконавчої влади, у тому числі Кабінету Міністрів України, щодо виконання державних програм у сфері охорони здоров'я;

- міжнародне співробітництво, а саме, представляє державу на міжнародній арені та сприяє залученню міжнародної допомоги, інвестицій та партнерств для розвитку системи охорони здоров'я;

- визначення ключових посадових осіб, мова йде про те, що він бере участь у призначенні високопосадовців, таких як Міністерства охорони здоров'я, які вимагають реалізації політики у сфері медицини [17].

В той же час, Кабінет Міністрів України (КМУ) є вищим органом виконавчої влади, який відповідає за розробку та реалізацію державної політики в галузі охорони здоров'я. Основні функції КМУ в цій сфері

включають:

- розробка та реалізація державної політики, а саме КМУ формує та затверджує стратегічні програми і плани розвитку системи охорони здоров'я, включаючи національні програми профілактики захворювань, вакцинації та забезпечення ліками;

- фінансування та управління ресурсами, а саме КМУ визначає обсяг фінансування системи охорони здоров'я, розподіляє бюджетні витрати між медичними закладами та програмами. Він також забезпечує розвиток системи обов'язкового медичного страхування та залучення додаткових ресурсів.

- нормативно-правове регулювання, мова йде про те, що КМУ розробляє та ухвалює підзаконні акти, що регулюють діяльність медичних закладів, ліцензування медичної діяльності, контроль за якістю медичних послуг та ліків;

- контроль і моніторинг, а саме, КМУ забезпечує контроль за дотриманням стандартів якості медичних послуг та надання допомоги громадянам, а також для розвитку цієї програми моніторингу роботи закладів охорони здоров'я та виконання державних замовлень.

- кадрова політика, тобто КМУ займається політикою у сфері підготовки, перепідготовки та мотивації медичних кадрів, забезпечення розвитку професійного рівня лікарів та інших працівників охорони здоров'я;

- інновації та цифровізація, а саме, КМУ відповідає за впровадження новітніх технологій у сферу охорони здоров'я, таких як електронні медичні записи, телемедицина та інші інноваційні проекти [24].

Також є і загальна зона відповідальності Президента і Кабінету Міністрів. Мова іде про гарантування доступності медичних послуг, а саме розробка та впровадження програми для забезпечення рівного доступу до якісної медичної допомоги, особливо для вразливих груп населення. Також це стосується і забезпечення готовності до надзвичайних ситуацій, тобто швидкого реагування на пандемії, епідемії, військові дії та інші кризи у сфері охорони здоров'я (наприклад, COVID-19, поранені). Також це може бути і

залучення міжнародних партнерів, а саме мова іде про спільну роботу з міжнародними організаціями, такими як ВООЗ, для залучення фінансування та експертної підтримки. І звичайно, забезпечення ефективного управління, а саме координація між міністерствами та іншими державними органами для ефективного впровадження державної політики у сфері охорони здоров'я.

Міністерство охорони здоров'я України (МОЗ) є центральним органом виконавчої влади, який безпосередньо відповідає за формування та реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я. також МОЗ України виконує ключову роль у забезпеченні ефективного функціонування системи охорони здоров'я. Воно відповідає формуванню та реалізації державної політики, регулюванню якості медичних послуг і лікарських засобів, підготовці медичних кадрів, а також запровадженню інноваційних підходів. Його діяльність спрямована на захист здоров'я громадян та забезпечення доступу до якісної медичної допомоги [30].

Департамент охорони здоров'я в областях – це структурні підрозділи обласних державних адміністрацій, які приймають рішення щодо реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я на регіональному рівні. Вони здійснюють ключову роль у забезпеченні доступу населення до якісних медичних послуг та контролю за їх наданням у межах області.

Сама ж мережа закладів охорони здоров'я є досить широкою та розгалуженою – це сукупність медичних закладів різного рівня, які надають медичну допомогу населенню, забезпечують профілактику, діагностику, лікування та реабілітацію. Класифікацію закладів охорони здоров'я наведено на рис. 1.7.



Рисунок 1.7 – Класифікація закладів охорони здоров'я

Джерело: [9, с. 27, 24]

Розглянемо більш детально саму структуру мережі закладів охорони здоров'я яка наведена на рис. 1.8.

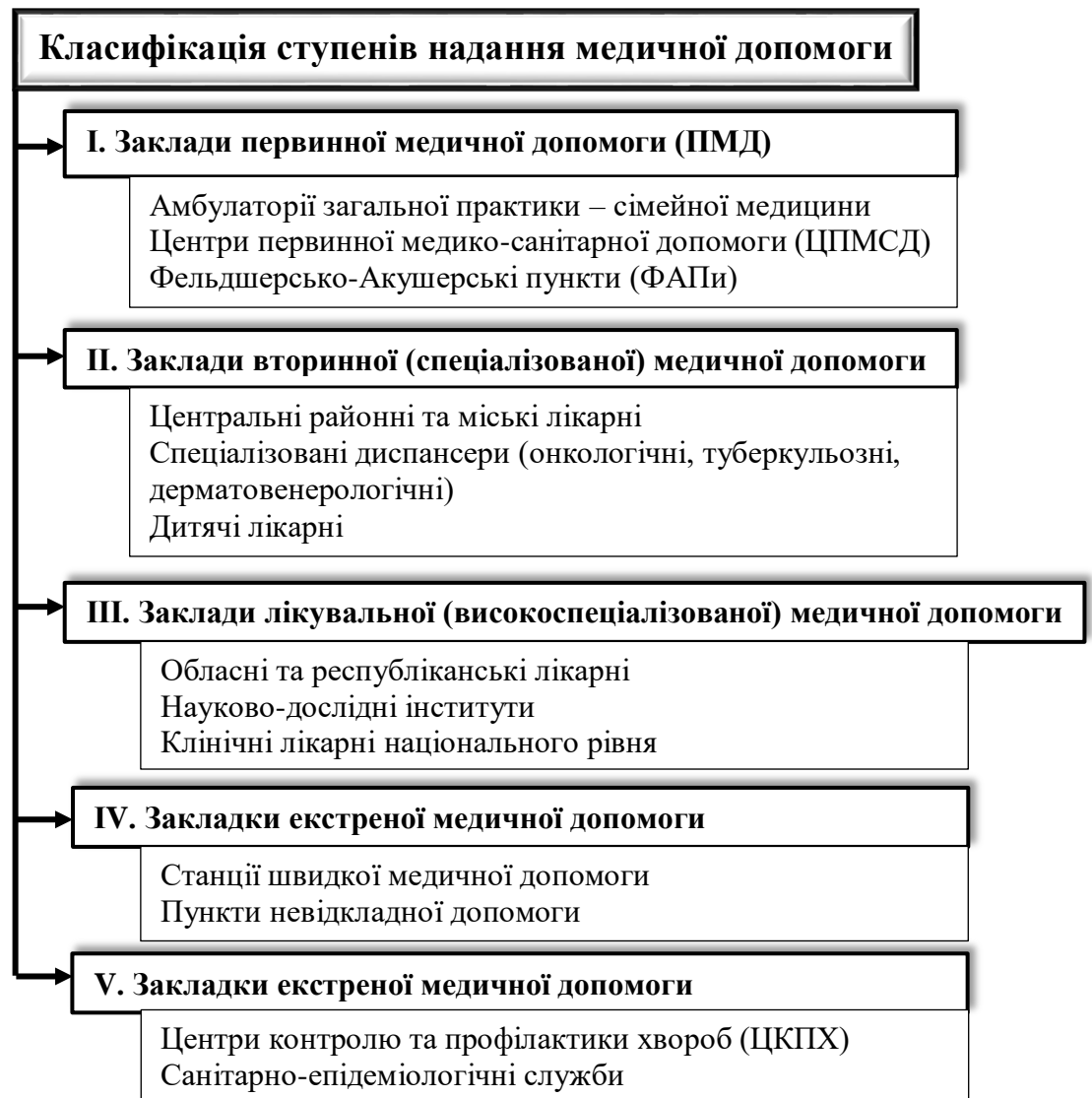


Рисунок 1.8 - Структуру мережі закладів охорони здоров'я

Джерело: складено автором за матеріалами [10]

На кожен структурний сегмент мережі закладів охорони здоров'я покладені свої специфічні функції.

Так зокрема заклади первинної медичної допомоги (ПМД) здійснюють:

- надання первинної медичної допомоги (лікування, профілактика);
- вакцинація та диспансеризація населення;
- супровід хронічних захворювань у сім'ях.

На заклади вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги покладені наступні функції, а саме: надання вузькоспеціалізованої медичної допомоги та

проведення складних діагностичних та лікувальних процедур.

На заклади лікувальної (високоспеціалізованої) медичної допомоги покладені такі функції як лікування складних і рідкісних захворювань та застосування високотехнологічних методів лікування та хірургії.

Закладки екстреної медичної допомоги виконують такі функції: надання екстреної медичної допомоги при травмах, нещасних випадках та інших невідкладних станах; транспортування хворих до закладів вторинної або третинної медичної допомоги.

Заклади громадського здоров'я та профілактики здійснюють: моніторинг і контроль за інфекційними хворобами, а також профілактика та інформаційно-освітня діяльність щодо збереження здоров'я населення.

Структурна характеристика функціонування сфери охорони здоров'я в умовах інноваційного розвитку демонструє, що ефективність системи залежить від здатності адаптуватися до сучасних викликів та впроваджувати новітні підходи. Інновації стають ключовим чинником підвищення якості медичних послуг, доступності та ефективності охорони здоров'я. Успішне функціонування цієї сфери вимагає інтеграції цифрових технологій, розробки нових методів діагностики та лікування, удосконалення управлінських моделей, а також забезпечення фінансової стійкості та оптимального використання ресурсів.

Запорукою інноваційного розвитку є активна участь усіх суб'єктів охорони здоров'я: державних органів, медичних закладів, наукових установ, бізнесу та громадськості. Важливою залишається роль держави у створенні сприятливого нормативно-правового середовища, забезпеченні належного фінансування та підтримці інноваційної діяльності. В умовах інноваційного розвитку охорони здоров'я набуває нової якості, де пріоритетом стають не лише лікувальні заходи, а й профілактика, моніторинг здоров'я населення та персоналізований підхід до пацієнта.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЛІКУВАЛЬНИМ ЗАКЛАДОМ

2.1. Загальна характеристика лікувального закладу КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії»

Досліджуючи обране нами підприємство та користуючись його Статутом ми можемо сформувавши загальні відомості про заклад (Додаток А). Досліджуваним підприємством є Комунальне некомерційне підприємство «Центральна міська лікарня м. Олександрії» (далі — КНП «ЦМЛ м. Олександрії») є багатопрофільним закладом охорони здоров'я, що надає послуги вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги.

Лікарня функціонує як комунальне унітарне підприємство, створене на підставі рішення Олександрійської міської ради у 2019 році шляхом реорганізації міської лікарні №1 м. Олександрії.

КНП «ЦМЛ м. Олександрії» має статус неприбуткової організації. Власником закладу є територіальна громада міста Олександрії, в особі Олександрійської міської ради. Підприємство належить до комунальної власності, використовує майно громади на правах оперативного управління та веде господарську діяльність без мети отримання прибутку.

Юридична адреса закладу: вулиця Ярмаркова, будинок 15, місто Олександрія, Кіровоградська область, 28000.

Основна мета діяльності КНП «ЦМЛ м. Олександрії» постає у забезпеченні доступного, якісного медичного обслуговування населення. Підприємство надає вторинну стаціонарну та амбулаторно-поліклінічну допомогу відповідно до чинного законодавства України.

В Статуті закладу відповідно до його мети діяльності зазначений широкий перелік напрямків діяльності. Основні напрямки діяльності наведено на рис. 2.1.

ПРЕДМЕТ ДІЯЛЬНОСТІ

- надання спеціалізованої медичної допомоги у стаціонарних умовах;
- амбулаторно-поліклінічна допомога, включаючи консультативні послуги;
- екстрена медична допомога (швидка та невідкладна);
- профілактика, діагностика та лікування хвороби;
- надання медичних послуг в галузях акушерства, анестезіології, кардіології, хірургії, педіатрії, урології, офтальмології тощо;
- здійснення медико-соціальної реабілітації допомоги.

Рисунок 2.1 – Основні напрямки діяльності КНП «ЦМЛ м. Олександрії»
Джерело: складено автором за матеріалами Додатку А

Крім того, лікарня бере участь у програмах державного та регіонального рівнів, спрямованих на профілактику та лікування різних захворювань, а також забезпечує населення пільговими лікарськими засобами.

Керівництво КНП «ЦМЛ м. Олександрії» забезпечується головним лікарем, який призначається міським головою на контрактній основі. Головний лікар забезпечує організацію та контроль діяльності закладу, представляє його інтереси перед органами місцевого самоврядування, контролює виконання фінансового плану та дотримання вимог щодо якості надання медичної допомоги. На рис. 2.2 наведено структуру управлінського апарату КНП «ЦМЛ м. Олександрії».



Рисунок 2.2 – Структура управлінського апарату
 КНП «ЦМЛ м. Олександрії»

Джерело: складено автором

До складу лікарні входять наступні підрозділи які наведено на рис. 2.3.

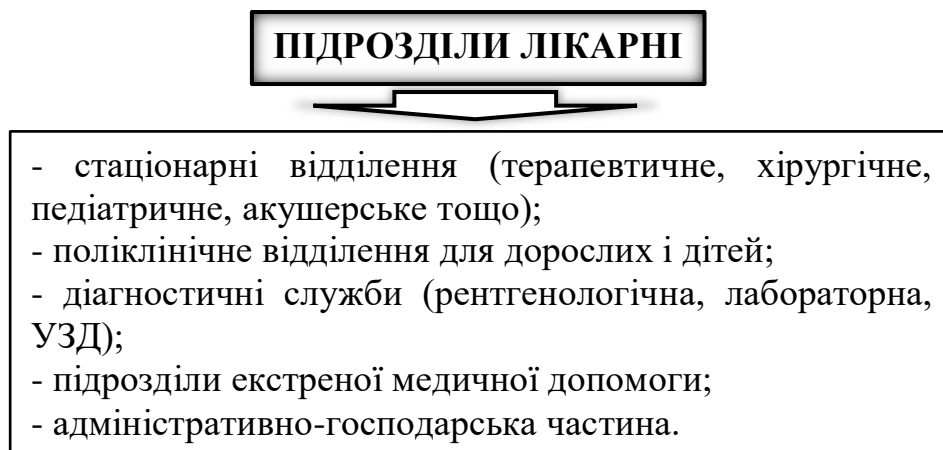


Рисунок 2.3 – Основні підрозділи КНП «ЦМЛ м. Олександрії»

Джерело: складено автором за матеріалами Додатку А

Згідно Статуту заклад має право створювати додаткові структурні підрозділи для забезпечення більш ефективної роботи, а також взаємодіяти з іншими медичними установами.

Фінансування та матеріально-технічна база також детально розписана в Статуті підприємства. Зокрема фінансування КНП «ЦМЛ м. Олександрії» здійснюється за рахунок бюджетних коштів державного та місцевого рівнів, а також власних надходжень. Джерела фінансування включають:

- субвенції та дотації з місцевого бюджету;
- кошти, отримані за договорами з НСЗУ;
- платні послуги, які надаються відповідно до чинного законодавства;
- благодійні внески та пожертвування.

Матеріально-технічна база лікарні включає сучасне медичне обладнання для діагностики та лікування, а також спеціалізовані транспортні засоби для надання екстреної допомоги.

КНП «ЦМЛ м. Олександрії» активно впроваджує сучасні підходи до лікування та діагностики. Досліджуваний медичний заклад є провідний в районі щодо застосування інноваційних підходів не тільки в управлінні медичним закладом, а й у лікуванні пацієнтів.

На рис. 2.4 наведено основні напрямки інноваційної діяльності

досліджуваного лікувального закладу.

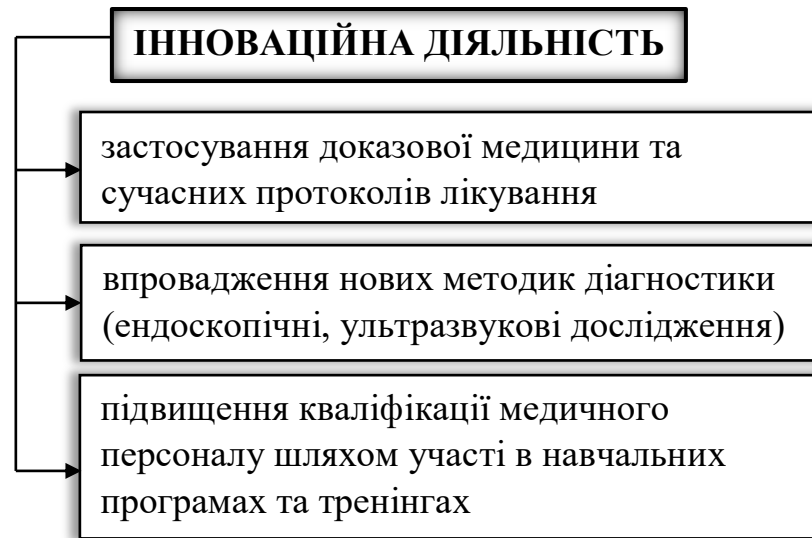


Рисунок 2.4 – Основні напрямками інноваційної діяльності

Джерело: складено автором за матеріалами Додатку А

Заклад також бере участь у державних програмах і співпрацює з міжнародними організаціями, такими як ВООЗ і ЮНІСЕФ, для покращення якості надання медичної допомоги.

Контроль за діяльністю КНП «ЦМЛ м. Олександрії» відповідно до вимог законодавства України та положення Статуту підприємства. Основні аспекти контролю охоплюють фінансово-господарську діяльність, дотримання стандартів медичних послуг та забезпечення ефективного управління майном.

КНП «ЦМЛ м. Олександрії» самостійно організовує та веде бухгалтерський облік, а також складає фінансову та статистичну звітність. Контроль фінансової діяльності ведуть як внутрішні органи управління, так і зовнішні уповноважені органи (податкова):

Лікарня зобов'язана надавати звіти про використання фінансових ресурсів, а також дані про оренду майна та іншу фінансово-господарську діяльність на запит органу управління.

Контроль за якістю надання медичних послуг здійснюється шляхом експертизи відповідності наданих медичних послуг, а саме:

- міжнародним принципам доказової медицини;
- галузевим стандартам у сфері охорони здоров'я;

- нормативно-правовим актам, що регулюють медичну практику.

Експертиза дає оцінку якості надання медичної допомоги, зокрема щодо відповідності діагностичних і лікувальних протоколів.

Внутрішній контроль забезпечується через Накази головного лікаря, які регулюють внутрішню діяльність закладу, та через внутрішні аудити, що не дозволяють оцінити ефективність управлінських рішень та використання ресурсів.

Головний лікар та головний бухгалтер несуть персональну відповідальність за достовірність звітності та належне ведення обліку. У разі виявлення порушення органи управління можуть ініціювати перевірки та вжити заходи для їх усунення.

Зовнішні перевірки можуть виконуватися наступними органами: органами державного фінансового контролю; податковими органами; органами місцевого самоврядування, які контролюють виконання умов договорів та використання комунального майна.

Збитки, які можуть виникнути в процесі діяльності підприємства, покриваються за рахунок його майна або інших джерел фінансування згідно з рішенням власника.

Одним із важливих напрямків діяльності лікарні є інформаційно-просвітницька робота серед населення. Заклад проводить заходи з пропаганди здорового способу життя, профілактики захворювань, а також забезпечує доступ до безкоштовних консультацій та діагностичних послуг для соціально незахищених верств населення. Лікарня також є базою для проходження практики студентами медичних навчальних закладів, що сприяє розвитку молодих спеціалістів у сфері охорони здоров'я.

КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії» є одним із медичних закладів у системі охорони здоров'я міста. Завдяки впровадженню сучасних методик лікування, тісній співпраці з громадою та активній участі в державних програмах лікарні забезпечують високий рівень медичного обслуговування та відіграють важливу роль у підтримці здоров'я населення.

2.2. Оцінка стану фінансово-економічних показників лікувального закладу КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії»

Для оцінки стану фінансово-економічних показників лікувального закладу КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії», необхідно мати його фінансову звітність, а саме фінансовий план підприємства з деталізацією даних про витрати та джерела доходів. Аналіз діяльності бюджетної установи дозволяє оцінити її фінансову стабільність, ефективність використання ресурсів, виявити проблеми та визначити шляхи їх вирішення, що сприяє покращенню роботи установи та підвищенню якості надання послуг.

Згідно зі статтею 2 Бюджетного кодексу України, бюджетна установа — це орган, установа або організація, яка: утримується за рахунок коштів державного або місцевого бюджету, а також за рахунок коштів державних цільових фондів; не має на меті отримання прибутку від своєї діяльності, фінансування здійснюється відповідно до затвердженого кошторису.

Безпосередньо оцінку стану фінансово-економічних показників лікувального закладу КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії» будемо проводити за період 2021-2023 роки та використовувати «Фінансовий план підприємства». Згідно даного документа проведемо поетапно наступні дослідження які наведено на рис. 2.5.

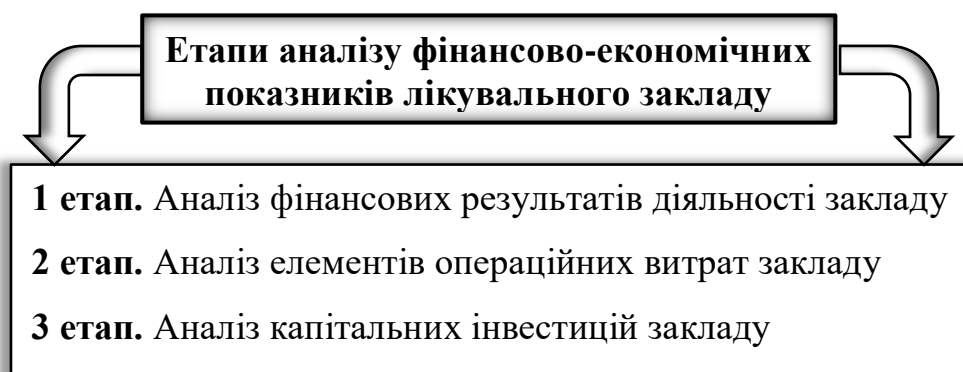


Рисунок 2.5 – Основні етапи аналізу стану фінансово-економічних показників лікувального закладу КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії»

Джерело: складено автором

На першому етапі проведемо аналіз фінансових результатів діяльності закладу, де детально проаналізуємо дохідну та витратну частину діяльності закладу дані яких представлені в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1 – Аналіз фінансових результатів діяльності згідно фінансового плану підприємства за 2021-2023 роки.

Найменування показника	2021	2022	2023	Відхилення 2023-2021
I. ФІНАНСОВІ РЕЗУЛЬТАТИ				
Доходи				
Дохід від основної діяльності	143066,093	163442,767	151100,000	8033,907
Дохід з місцевого бюджету за програмою підтримки (місцевий бюджет)	12679,800	27767,251	30368,013	17688,213
<i>місцевий бюджет (оздоровлення)</i>	149,760	0	0	-149,76
Дохід з державного бюджету	0	534,484	1396,868	1396,868
Дохід з обласного бюджету	221,216	0	0	-221,216
Інші доходи від операційної діяльності.	5928,647	10728,115	12459,852	6531,205
РАЗОМ:	162045,516	202472,617	195324,733	33279,217
Витрати				
Заробітна плата	90720,933	125970,122	121679,791	30958,858
Нарахування на оплату праці	19713,798	27045,261	25972,437	6258,639
Предмети, матеріали, обладнання та інвентар	1405,782	2560,780	2488,178	1082,396
Медикаменти та перев'язувальні матеріали	36776,879	28573,706	25870,853	-10906,026
Продукти харчування	742,919	1695,005	1703,869	960,95
Оплата послуг (крім комунальних)	2067,721	1890,890	2110,992	43,271
Видатки на відрядження	47,899	38,457	0	-47,899
Оплата комунальних послуг та енергоносіїв в тому числі:	10043,273	14318,608	14975, 528	4932,255
<i>Оплата теплопостачання</i>	5416,473	7208,710	7900,000	2483,527
<i>Оплата водопостачання та водовідведення</i>	966,881	1870,997	1695,522	728,641
<i>Оплата електроенергії</i>	3646,553	5219,637	5361,656	1715,103
<i>Оплата природного газу</i>	0	0	0	0
<i>Оплата інших енергоносіїв</i>	13,367	19,264	18,350	4,983
Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку	183,198	7,392	0	-183,198
Виплата пенсій і допомоги	173,219	186,900	214,900	41,681
Інші виплати населенню	0	0	0	0
Інші поточні видатки	169,895	185,496	308,184	138,289
РАЗОМ:	162045,516	202472,617	195324,733	33279,217

Джерело: складено автором за матеріалами Додатків Б, В, Г

Як бачимо з таблиці дохід зріс у 2022 році, але в 2023 році

спостерігається зниження на 12342,77 тис. грн порівняно з 2022 роком. Значний приріст фінансування з місцевого бюджету, а саме в 17688,21 тис. грн за досліджуваний період згідно з програмою підтримки, зокрема у 2022 році, що свідчить про збільшення уваги до підтримки закладу. Починаючи з 2022 року з'явилося фінансування з державного бюджету, яке зросло більш ніж удвічі у 2023 році. Показник «Інші доходи від операційної діяльності», за досліджуваний період має стабільну динаміку зростання (+6531,21 тис. грн), що свідчить про активізацію операційної діяльності.

Динаміка дохідної частини фінансових результатів фінансового плану КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії» представлена на рисунку 2.6 за досліджуваний період.

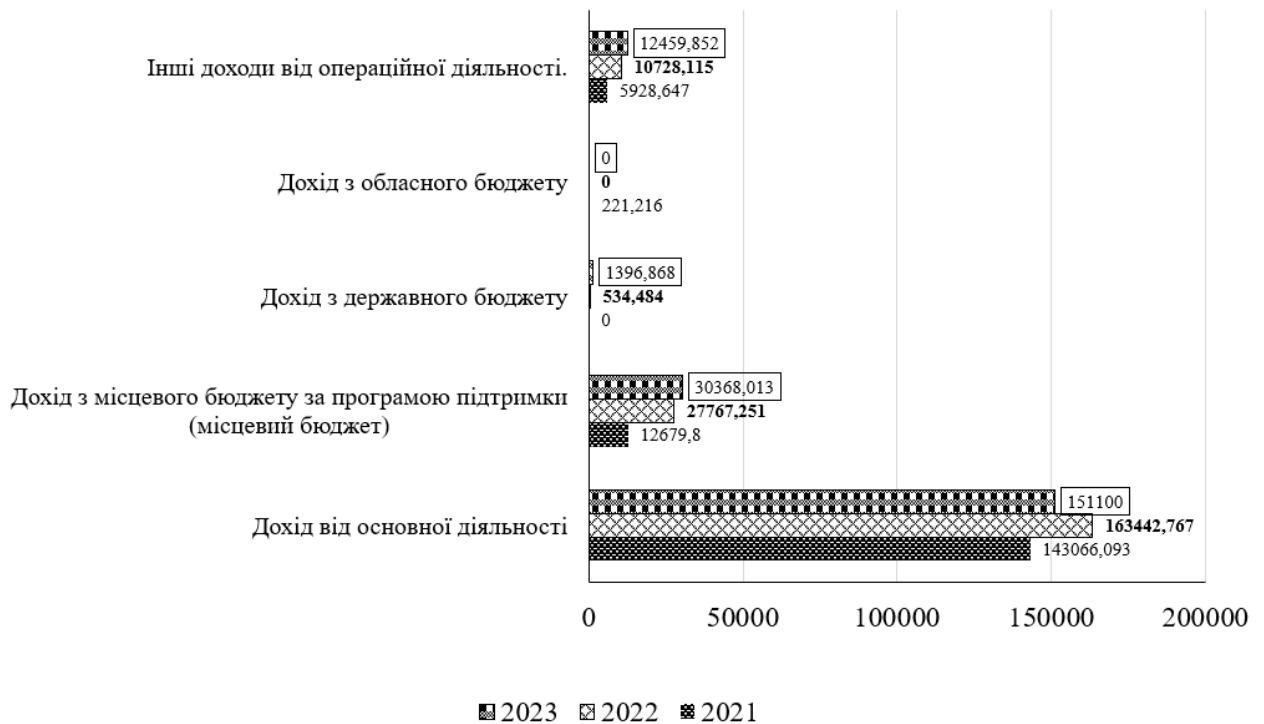


Рисунок 2.6 – Динаміка дохідної частини фінансових результатів фінансового плану підприємства за 2021-2023 роки

Джерело: складено автором за матеріалами таблиці 2.1

Загальний дохід зріс за три досліджувані роки (+33279,22 тис. грн), але в 2023 році він дещо знизився порівняно з 2022 роком. Розглядаючи витратну частину діяльності ми бачимо, що заробітна плата має висхідну тенденцію до 2022 року і в цілому за досліджуваний період зростає (+30958,86 тис. грн), але

в 2023 році спостерігається невелике зниження. В той же час ми спостерігаємо за значним зниженням витрат на медикаменти за три роки (-10906,03 тис. грн), це свідчить або про оптимізацію закупівель, або про зменшення потреб чи недофінансування цієї статті витрат. Значну частину витрат становить оплата комунальних послуг, і вони за досліджуваний період стабільно зростають (+4932,26 тис. грн), що можна пояснити підвищенням тарифів на енергоносії.

Динаміка витратної частини фінансових результатів фінансового плану КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії» представлена на рисунку 2.7 за досліджуваний період.

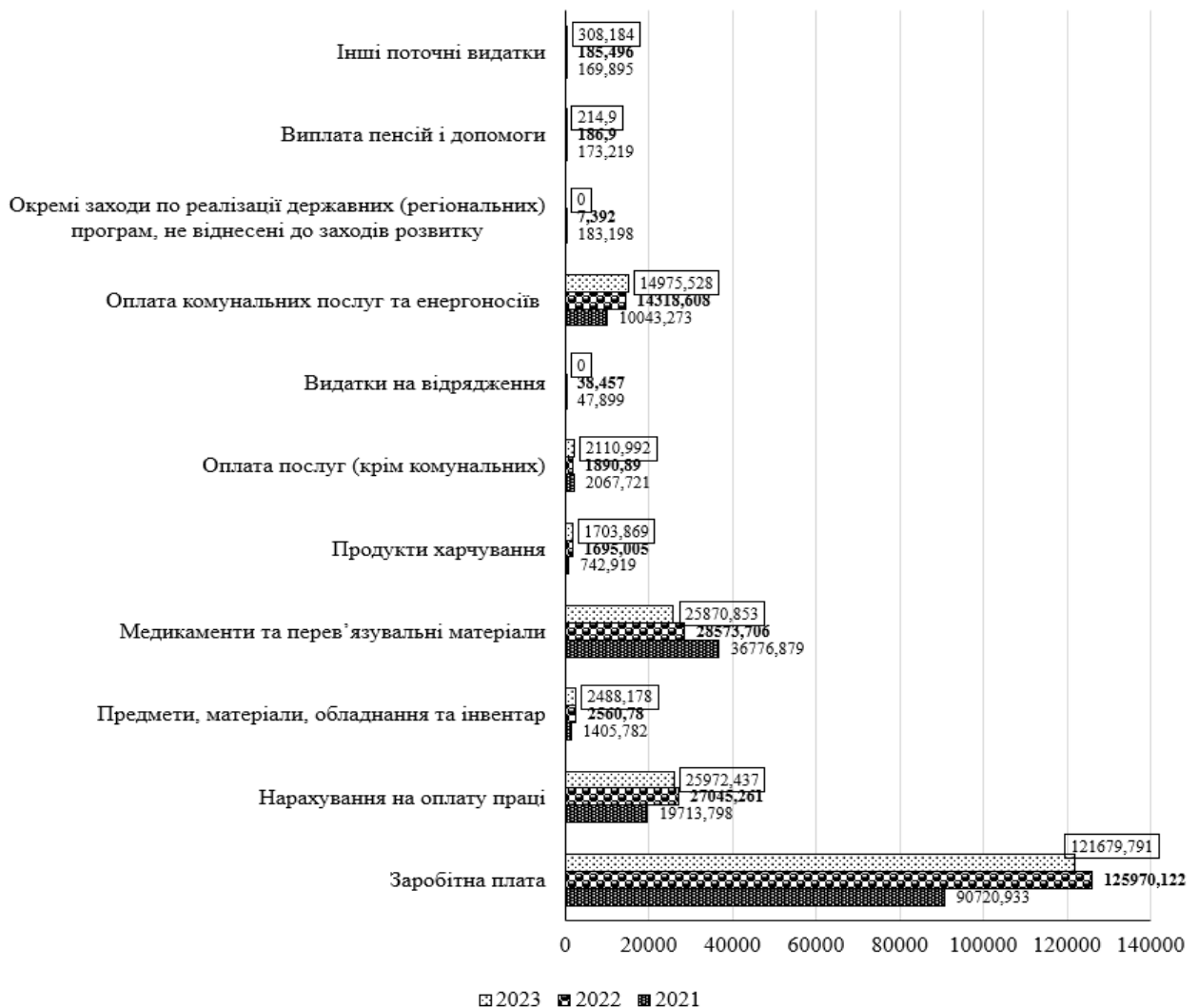


Рисунок 2.7 – Динаміка витратної частини фінансових результатів фінансового плану підприємства за 2021-2023 роки

Джерело: складено автором за матеріалами таблиці 2.1

В цілому витрати збільшились за 2021-2023 роки на 33279,22 тис. грн, що корелює зі зростанням доходів.

Можемо сказати що за даним блоком показників ми спостерігаємо зростання доходів, яке відбулося здебільшого за рахунок фінансування з місцевого та державного бюджетів. Також відчутне зменшення витрат на медикаменти вказує на можливу оптимізацію витрат або скорочення закупівель чи як ми вже зазначали, недофінансування. Проте заробітна плата та комунальні послуги залишаються найбільшими статтями витрат із помітним зростанням протягом періоду. Отже фінансовий стан закладу стабільний, хоча є певне скорочення доходів у 2023 році порівняно з 2022 роком.

На другому етапі проведемо аналіз елементів операційних витрат, де детально проаналізуємо матеріальні затрати, витрати на оплату праці працівників, відрахування на соціальні заходи, амортизаційні відрахування та інші операційні витрати, дані перерахованих показників представлені в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2 – Аналіз елементів операційних витрат згідно фінансового плану підприємства за 2021-2023 роки.

Найменування показника	2021	2022	2023	Відхилення 2023-2021
II. ЕЛЕМЕНТИ ОПЕРАЦІЙНИХ ВИТРАТ				
Матеріальні затрати	48968,854	47148,099	45038,429	-3930,425
Витрати на оплату праці	90720,933	125970,122	121679,791	30958,858
Відрахування на соціальні заходи	19713,798	27045,261	25972,437	6258,639
Амортизація	10156,360	21615,915	25800,000	15643,64
Інші операційні витрати	2641,931	2309,135	2634,076	-7,855
РАЗОМ:	172201,876	224088,532	221124,733	48922,857

Джерело: складено автором за матеріалами Додатків Б, В, Г

З таблиці бачимо, що в 2023 році витрати на матеріали зменшилися на 3930,425 тис. грн відповідно з 2021 роком. Це свідчить про оптимізацію використання матеріальних ресурсів або зміну структури витрат. Помітне значне збільшення витрат на оплату праці на 30 958,858 тис. грн. Це може бути пов'язано з підвищенням зарплати (зміною прожиткового рівня та мінімальної заробітної плати на рівні країни), залученням додаткового персоналу або зростанням рівня кваліфікації працівників. Зі збільшенням рівня заробітної

плати відповідно збільшились і відрахування на соціальні заходи, а саме зростання на 6258,639 тис. грн, адже соціальні відрахування залежать від рівня зарплати. Амортизаційні відрахування демонструють найбільше зростання серед усіх категорій – на 15 643,64 тис. грн. Це свідчить про активне оновлення основних засобів або підвищення амортизаційних відрахувань через придбання нового обладнання чи техніки. Інші операційні витрати показують незначне зниження на 7,855 тис. грн, що свідчить про стабільність цих витрат та суттєві зміни у структурі таких витрат.

Динаміка елементів операційних витрат фінансового плану КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії» представлена на рисунку 2.8 за досліджуваний період.

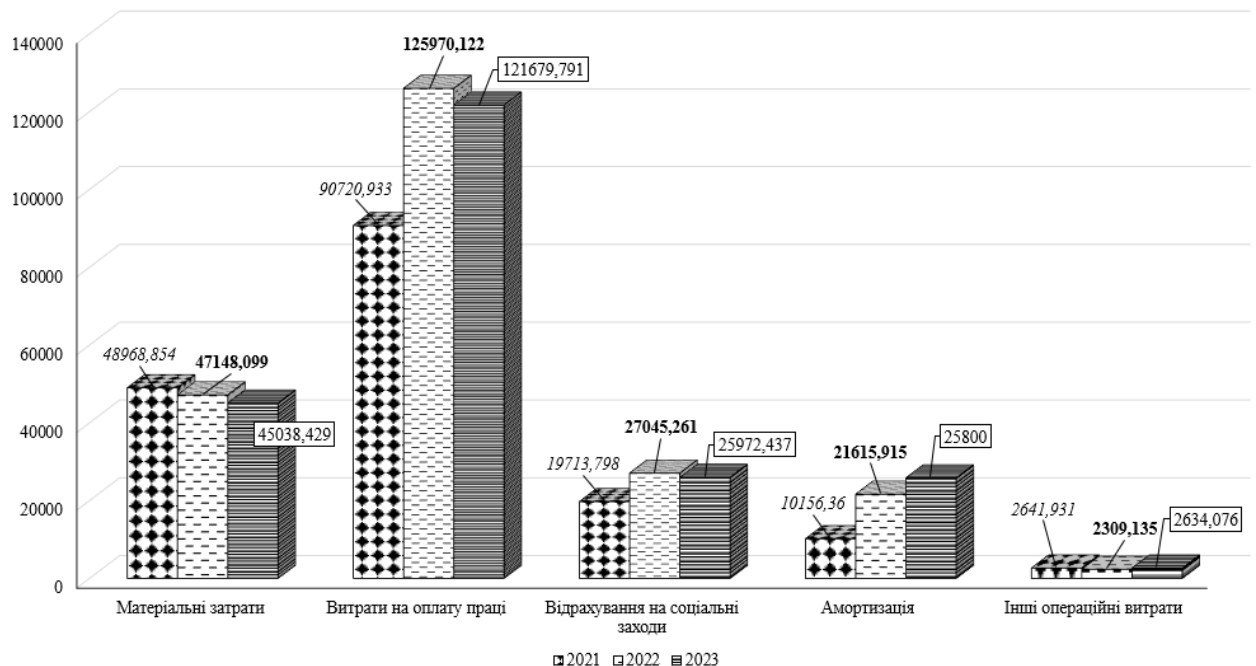


Рисунок 2.8 – Динаміка витратної частини фінансових результатів фінансового плану підприємства за 2021-2023 роки

Джерело: складено автором за матеріалами таблиці 2.2

Загальне зростання операційних витрат склало 48 922,857 тис. грн. Це свідчить про суттєве збільшення витратної частини операційної діяльності, яке переважно зумовлено витратами на оплату праці та амортизацію. Зниження матеріальних витрат вказує на оптимізацію ресурсів, але загальне зростання витрат через оплату праці та амортизацію виробництва про інвестиції в

персонал і модернізацію. Заклад зорієнтований на довгостроковий розвиток, що видно зі збільшення амортизаційних відрахувань.

На третьому етапі проведемо аналіз капітальних інвестицій закладу, де детально проаналізуємо дохідну та витратну частину даного розділу, деталі якого представлено в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3 – Аналіз капітальних інвестицій згідно фінансового плану підприємства за 2021-2023 роки.

Найменування показника	2021	2022	2023	Відхилення 2023-2021
III. КАПІТАЛЬНІ ІНВЕСТИЦІЇ				
Доходи				
Дохід від інвестиційної діяльності	0	0	0	0
Дохід з місцевого бюджету цільового фінансування по капітальних видатках (придбання)	733,332	0	5695,050	4961,718
Дохід від основної діяльності	17313,418	9131,800	1661,146	-15652,272
Інші доходи від операційної діяльності.	39,800	6129,501	0	-39,8
Дохід з державного бюджету	0	19715,880	0	0
Дохід з обласного бюджету	0	0	5588,122	5588,122
РАЗОМ:	18086,550	34977,181	12944,319	-5142,231
Витрати				
Капітальне будівництво	0	0	0	0
Капітальний ремонт	809,275	0	214,000	-595,275
Придбання (виготовлення) основних засобів (Придбання обладнання і предметів довгострокового користування)	16185,679	12330,403	10881,496	-5304,183
Придбання (створення) нематеріальних активів	0	0	0	0
Модернізація, модифікація (добудова, дообладнання, реконструкція) основних засобів	1091,596	21938,468	1848,823	757,227
Інше (розшифрувати) – придбання (виготовлення) інших необоротних матеріальних активів	0	708,310	0	0
РАЗОМ:	18086,550	34977,181	12944,319	-5142,231

Джерело: складено автором за матеріалами Додатків Б, В, Г

З дохідної частини показників капітальних інвестицій видно, що дохід від інвестиційної діяльності протягом усіх трьох років (2021-2023) відсутній. Досліджуючи дохід з місцевого бюджету цільового фінансування по капітальних видатках (придбання) ми бачимо, що в 2021 році було отримано

733,332 тис. грн, у 2022 – доходу не було, але в 2023 році сума зросла до 5695,050 тис. грн, що свідчить про значне зростання фінансування (+4961,718 тис. грн порівняно з 2021). По доходу від основної діяльності відчутне скорочення з 17313,418 тис. грн у 2021 році до 1661,146 тис. грн у 2023 році, тобто на -15652,272 тис. грн. Інші доходи від операційної діяльності були лише у 2021 (39,800 тис. грн) та 2022 роках (6129,501 тис. грн), але у 2023 році вони відсутні. Дохід з державного бюджету отримано лише у 2022 році (19715,880 тис. грн), а від обласного бюджету лише у 2023 році (5588,122 тис. грн).

Динаміка дохідної частини капітальних інвестицій згідно фінансового плану підприємства за 2021-2023 роки наведено на рис. 2.9.

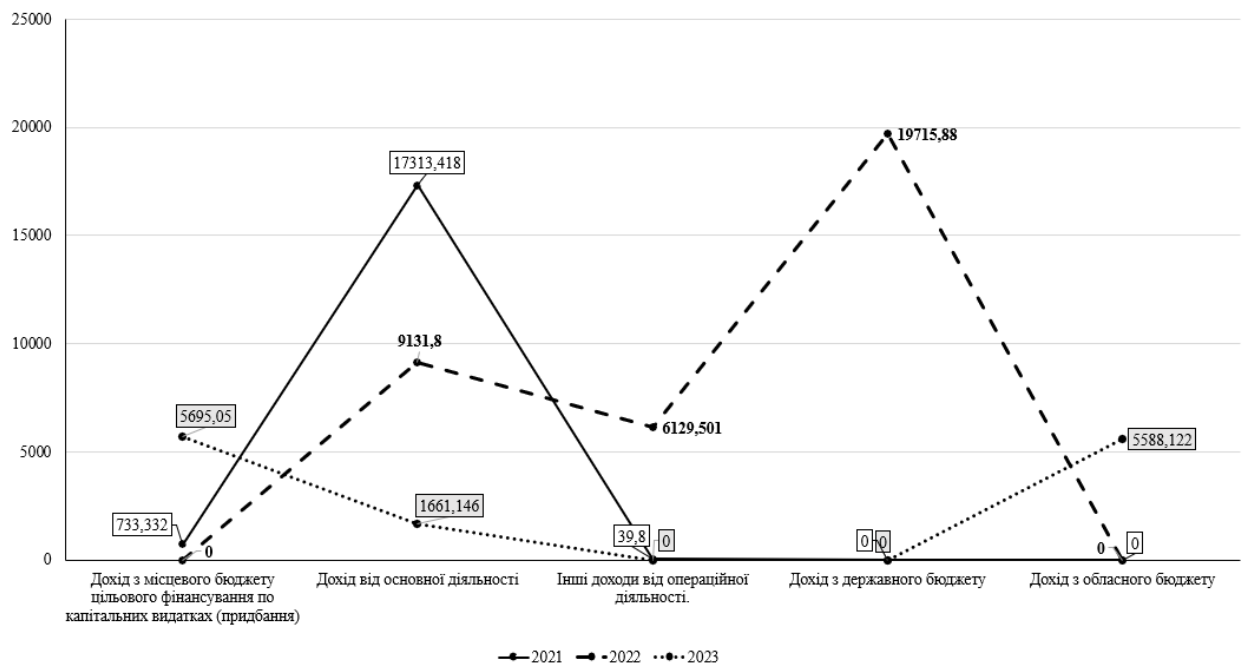


Рисунок 2.9 – Динаміка дохідної частини капітальних інвестицій фінансового плану підприємства за 2021-2023 роки

Джерело: складено автором за матеріалами таблиці 2.3

Найвищі значення доходів спостерігаються у 2022 році (34977,181 тис. грн), що перевищує інші роки. У 2023 році доходи знизилися до 12944,319 тис. грн із загальним відхиленням -5142,231 тис. грн порівняно з 2021.

З витратної частини показників капітальних інвестицій видно, що витрати на капітальне будівництво відсутні у 2021-2023 роках. Відчутно скоротились витрати на капітальний ремонт з 809,275 тис. грн у 2021 до

214,000 тис. грн у 2023 (-595,275 тис. грн). Найвищі витрати спостерігались у 2021 році (16185,679 тис. грн) на придбання основних засобів, які зменшилися до 12330,403 тис. грн у 2022 і до 10881,496 тис. грн у 2023 (-5304,183 тис. грн відносно 2021). Значне зростання витрат у 2022 році (21938,468 тис. грн) порівняно з 2021 на модернізацію та реконструкцію основних засобів, але у 2023 році вони зменшилися до 1848,823 тис. грн (зростання на 757,227 тис. грн відносно 2021). Витрати на придбання інших необоротних матеріальних активів були лише у 2022 році і склали 708,310 тис. грн.

Динаміка витратної частини капітальних інвестицій згідно фінансового плану підприємства за 2021-2023 роки наведено на рис. 2.10.

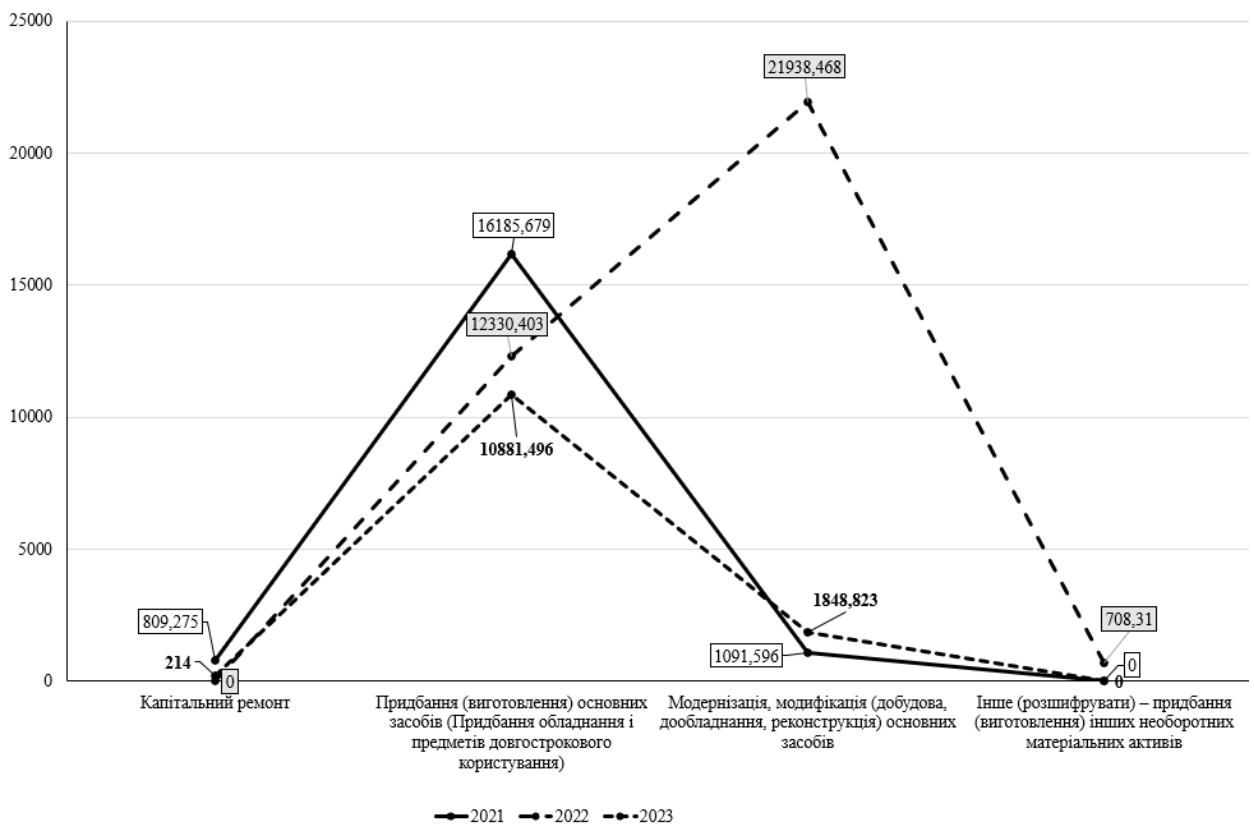


Рисунок 2.10 – Динаміка витратної частини капітальних інвестицій фінансового плану підприємства за 2021-2023 роки

Джерело: складено автором за матеріалами таблиці 2.3

Ми бачимо, що загальний показник витрат повторює тенденцію доходів. Найвищі витрати у 2022 році (34977,181 тис. грн), у 2023 році витрати зменшилися до 12944,319 тис. грн.

Отже, в 2022 році спостерігалось значне збільшення фінансування, що пов'язане з високими надходженнями з державного бюджету та модернізацією основних засобів. А вже в 2023 році фінансування та витратну частину закладу значно скоротились, хоча було залучено кошти з обласного бюджету та збільшено дохід з місцевого бюджету по цільовому фінансуванню. Також ми бачимо що дохід від основної діяльності та інші операційні доходи значно знизились у 2023 році, що може свідчити про фінансові труднощі в основній діяльності.

Витрати на капітальний ремонт та придбання основних засобів також зменшуються, що може вплинути на якість інфраструктури. Не було витрат на нове будівництво або нематеріальні активи, що свідчить про обмежену спрямованість капітальних інвестицій.

Ці результати вказують на необхідність оптимізації витрат та пошуку нових джерел фінансування для покриття ключових потреб.

Фінансова стійкість організації оцінюється за допомогою низки показників, що відображають баланс між доходами, витратами, джерелами фінансування та інвестиціями. На основі наданих даних можна розрахувати такі ключові показники які наведено в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4 – Показники фінансової стійкості підприємства

Показник	Алгоритм розрахунку	Умовні позначення
Чистий фінансовий результат	$ЧР = УД - УВ$	ЧР - Чистий результат; УД - Усього доходів;
Рентабельність витрат (для основної діяльності)	$РВод = Дод / ОВ$	УВ - Усього витрат; Дод - Дохід від основної діяльності;
Коефіцієнт забезпечення власними коштами	$Кзвк = (Дод - ОВ) / ОВ$	ОВ - Операційні витрати; Кзвк – коефіцієнт забезпечення власними коштами.

Джерело: складено автором на основі загальновизначених норм

На основі зазначених показників таблиці 2.4 проведемо розрахунки по досліджуваному медичному закладу за останні три роки. Та проаналізуємо отримані результати (табл. 2.5).

Таблиця 2.5 – Аналіз показників фінансової стійкості КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії»

Показник	2021	2022	2023	Відхилення 2021-2023
Чистий фінансовий результат, (ЧР)	0	0	0	0
Рентабельність витрат (для основної діяльності), (РВод)	0,831	0,729	0,683	- 0,148
Коефіцієнт забезпечення власними коштами, (Кзвк)	- 0,169	- 0,270	- 0,316	- 0,147

Джерело: складено автором на основі загально визнаних норм та даних Додатків Б, В, Г

Проведемо розрахунки чистого фінансового результату який відображає різницю між загальними доходами та витратами:

$$ЧР_{2021} = 18132,066 - 180132,066 = 0;$$

$$ЧР_{2022} = 237449,8 - 237449,8 = 0;$$

$$ЧР_{2023} = 208269,052 - 208269,052 = 0.$$

Всі три роки показник дорівнює нулю, що означає, що організація працює на рівні беззбитковості. Відсутність чистого прибутку свідчить про недостатню ефективність у генеруванні надлишкових доходів.

Наступним розрахуємо показник рентабельності витрат для основної діяльності, яка відображає ефективність витрачання коштів закладом:

$$РВод_{2021} = 143066,093 \div 172201,876 = 0,831;$$

$$РВод_{2022} = 163442,767 \div 224088,532 = 0,729;$$

$$РВод_{2023} = 151100,000 \div 221124,733 = 0,683.$$

Значення показника поступово знижується. Негативне відхилення (-0,148) показує зниження ефективності витрачання коштів. Це може бути пов'язане зі збільшенням витрат або зниженням доходів від основної діяльності.

Коефіцієнт забезпечення власними коштами відображає достатність власних коштів для фінансування операційної діяльності, його розрахунки представлено нижче:

$$Кзвк_{2021} = (143066,093 - 172201,876) \div 172201,876 = - 0,169;$$

$$Кзвк_{2022} = (163442,767 - 224088,532) \div 224088,532 = - 0,270;$$

$$Кзвк_{2023} = (151100,000 - 221124,733) \div 221124,733 = - 0,316.$$

Значення показника упродовж років є від'ємним, що вказує на залежність організації від зовнішнього фінансування. Погіршення коефіцієнта на -0,147 означає, що власних коштів стає ще менше для покриття операційних витрат.

Отже, можемо сказати, що нестача прибутку свідчить про те, що організація не генерує чистий прибуток протягом трьох років, працюючи на межі самоокупності. Зниження рентабельності говорить про зниження ефективності витрат свідчить про складнощі в управлінні витратами або недостатню дохідність основної діяльності. А висока залежність від зовнішнього фінансування яку демонструє негативне значення Кзвк показує, що організація значною мірою залежить від державного та місцевого фінансування.

Для покращення роботи та фінансово-економічних показників лікувального закладу КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії» є доцільними наступні рекомендації:

- для збільшення доходів (розширення спектра платних послуг, які може надавати організація; активізація маркетингової діяльності для залучення нових клієнтів; залучення грантів чи інвестицій у розвиток інфраструктури);

- для оптимізації витрат (провести аналіз усіх витрат та виявити можливості для їх скорочення (наприклад, перехід на енергоощадні технології); переглянути кадрову політику, автоматизувати рутинні процеси, щоб зменшити навантаження на фонд заробітної плати);

- для покращення управління операційною діяльністю (впровадити облік витрат за центрами відповідальності для кращого контролю за витратами; розробити план підвищення продуктивності основної діяльності);

- диверсифікація джерел фінансування (включити фінансування з приватного сектору (наприклад, через публічно-приватне партнерство); забезпечити довгострокові договори з постачальниками та партнерами для стабілізації фінансових потоків);

- для підвищення рентабельності (оптимізувати ціноутворення послуг;

вивчити можливість підвищення тарифів у межах доступності для населення).

Ці заходи можуть допомогти організації покращити фінансову стійкість, зменшити залежність від зовнішнього фінансування та забезпечити стійкий розвиток у майбутньому.

2.3. Стан та особливості управління КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії»

Зміни у функціонуванні системи медичного страхування, які забезпечують пацієнтам можливість самостійно обирати медичний заклад та лікаря, спрямовані на створення ринку медичних послуг і формування конкурентного середовища у сфері охорони здоров'я. Це зумовлює необхідність трансформації діяльності медичних установ, що передбачає їх адаптацію до змін зовнішнього середовища та сучасних вимог пацієнтів. Основними завданнями при цьому є впровадження ефективних методів менеджменту, підвищення конкурентоспроможності медичних послуг та забезпечення високого рівня їхньої якості. Водночас важливим аспектом є орієнтація на інновації, вдосконалення інфраструктури, підвищення професійного рівня персоналу та впровадження пацієнтоорієнтованого підходу, що сприяє підвищенню довіри споживачів до системи охорони здоров'я.

Для систематизації інформації щодо діяльності медичного закладу проведено SWOT-аналіз, який дозволив виявити ключові пріоритети, проблеми та можливості, що формуються під впливом зовнішнього та внутрішнього середовища, у межах яких функціонує КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії». Результати аналізу відображені у формі матриці, яка дозволяє чітко структурувати сильні та слабкі сторони організації, а також оцінити потенційні загрози і можливості для її розвитку.

Матриця SWOT-аналізу факторів діяльності КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії» наведена в таблиці 2.6, де детально розкрито

внутрішні (сильні та слабкі сторони) і зовнішні (можливості та загрози) фактори, що впливають на ефективність управління, якість надання медичних послуг та рівень задоволення потреб пацієнтів.

Аналіз також надав можливість виявити стратегічні напрямки для покращення діяльності закладу, зокрема впровадження інноваційних підходів до управління, модернізації матеріально-технічної бази, залучення додаткового фінансування та розвитку кадрового потенціалу. Така систематизація є основою для розробки ефективної стратегії розвитку, спрямованої на підвищення конкурентоспроможності та задоволення сучасних вимог у сфері охорони здоров'я.

Таблиця 2.6 – SWOT-аналіз факторів діяльності КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії»

Зовнішні фактори		
	Сприятливі можливості	Загрози і ризики
	1. Державна підтримка охорони здоров'я 2. Зростання попиту на медичні послуги 3. Можливість обслуговування додаткових груп споживачів. 4. Поява нових технологій. 5. Зростання рівня доходів населення	1. Висока активність конкурентів. 2. Посилення вимог постачальників. 3. Підвищення вимог споживачів медичних послуг до якості обслуговування. 4. Підвищення цін на ресурси.
Внутрішні фактори		
Сильні сторони	Поле: «Сила і можливості» (СІМ)	Поле: «Сила і загрози» (СІЗ)
1. Популярність і стабільна репутація установи 2. Використання сучасних медичних технологій 3. Висока компетентність і кваліфікація персоналу. 4. Висока зацікавленість співробітників у розвитку організації.	Стратегія: використання сильних сторін організації для максимізації можливостей зовнішнього середовища; використання можливостей для максимізації корисності сильних сторін організації. Методи реалізації стратегії: збільшення обсягу медичних послуг, розширення асортименту медичних послуг.	Стратегія: використання переваг підприємства для подолання загроз та ризиків зовнішнього середовища. Методи реалізації стратегії: - придбання сучасного обладнання та використання сучасних технологій; висока компетентність і кваліфікація персоналу.
Слабкі сторони	Поле: «Слабкі сторони та можливості» (ССМ)	Поле: «Слабкі сторони та загрози» (ССЗ)
1. Слабка стратегія управління 2. Слабка маркетингова політика 3. Висока собівартість послуг 4. Недолік самофінансування 5. Зношеність медичного обладнання 6. Нестача висококваліфікованої медичного персоналу. 7. Неєфективне управління організацією 8. Зношеність матеріальної бази 9. Відсутність конкурентів при підборі кадрів	Стратегія: використання можливостей, що з'явилися для нівелювання слабких сторін внутрішнього середовища організації. Методи реалізації стратегії: - залучення додаткових фінансових ресурсів шляхом надання платних медичних послуг.	Стратегія: запобігання найбільш істотних загроз і зміцнення слабких позицій внутрішнього середовища підприємства. Методи реалізації стратегії:

Джерело: складено автором

Аналізуючи дані SWOT-матриці, діяльність КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії» можна охарактеризувати як таку, що пов'язана з високими ризиками. Це зумовлено наявністю поєднання значних сприятливих можливостей із суттєвими зовнішніми загрозами, які можуть впливати на стабільність функціонування закладу.

Для того щоб забезпечити якісний аналіз діяльності за методом SWOT, важливо не лише ідентифікувати можливості та загрози, але й провести їхню оцінку з точки зору рівня впливу та значущості для формування стратегії управління КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії». Це дозволяє виділити пріоритетні напрями розвитку, зосередившись на можливостях із найбільшим потенціалом та загрозах із найбільшим ризиком.

Ефективним інструментом для такого аналізу є метод позиціонування можливостей і загроз на матриці, яка дає змогу оцінити їхній вплив і важливість. У таблиці 2.7 представлено матрицю можливостей, яка дозволяє візуалізувати кожен фактор, розташувавши його залежно від рівня впливу (високий, середній, низький) та важливості (ключова, другорядна).

Таблиця 2.7 – Матриця можливостей КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії»

Ймовірність використання можливості	Вплив		
	сильний	помірний	незначний
Висока	ПОЛЕ ВС: - висока ймовірність і сильний вплив; - державна підтримка охорони здоров'я; - поява нових технологій надання медичної допомоги населенню.	ПОЛЕ ВП: - висока ймовірність і помірний вплив; - зростання попиту на платні медичні послуги.	ПОЛЕ ВН: - висока ймовірність і незначний вплив.
Середня	ПОЛЕ СС: - середня ймовірність і сильний вплив.	ПОЛЕ СП: - середня ймовірність і помірний вплив; - зростання рівня доходів населення.	ПОЛЕ СН: - середня ймовірність і незначний вплив.
Низька	ПОЛЕ НС: - низька ймовірність і сильний вплив; - можливість обслуговування додаткових груп населення.	ПОЛЕ НП: - низька ймовірність і помірний вплив.	ПОЛЕ НН: - низька ймовірність і незначний вплив.

Джерело: сформовано автором

Доповнюючи SWOT-аналіз таким інструментом, можна сформувати чіткі рекомендації щодо стратегічного управління, оптимізувати використання ресурсів, мінімізувати вплив зовнішніх загроз та максимально ефективно використовувати можливості для підвищення конкурентоспроможності закладу і задоволення потреб пацієнтів.

Серед зовнішніх факторів, що мають найбільший вплив на діяльність КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії», виділяються такі:

- державна підтримка системи охорони здоров'я (забезпечує фінансування, оновлення обладнання та розвиток інфраструктури);
- поява нових технологій у медичній галузі (відкриває можливості для впровадження інноваційних методів діагностики та лікування, що покращує якість послуг);
- зростання попиту на платні медичні послуги (сприяє диверсифікації джерел доходів та стимулює підвищення рівня сервісу).

Для оцінки зовнішніх загроз було складено матрицю, представлену в таблиці 2.8. Ця матриця дозволяє класифікувати загрози за рівнем впливу (високий, середній, низький) та ймовірністю реалізації, що дає змогу визначити їхню значущість для стратегії управління.

Таблиця 2.8 – Матриця загроз КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії»

Ймовірність реалізації загрози	Можливі наслідки			
	Руйнування	Критичний стан	Важкий стан	Легкі удари
Висока	ПОЛЕ ВР: - висока ймовірність і руйнування; - висока активність конкурентів	ПОЛЕ ВК: - висока ймовірність і критичний стан	ПОЛЕ ВВ: - висока ймовірність і важкий стан; - підвищення цін на ресурси	ПОЛЕ ВЛ: - висока ймовірність і легкі удари
Середня	ПОЛЕ СР: - середня ймовірність і руйнування; - недосконалість управління установою	ПОЛЕ СК: - середня ймовірність і критичний стан; - підвищення вимог до якості медичних послуг	ПОЛЕ СВ: - середня ймовірність і важкий стан; - - високі витрати по утриманню матеріально-технічної бази	ПОЛЕ СЛ: - середня ймовірність і легкі удари
Низька	ПОЛЕ НР: - низька ймовірність і руйнування.	ПОЛЕ НК: - низька ймовірність і критичний стан.	ПОЛЕ НВ: - низька ймовірність і важкий стан.	ПОЛЕ НЛ: - низька ймовірність і легкі удари; - чутливість до нестабільності зовнішніх умов бізнесу.

Джерело: сформовано автором

Також серед ключових зовнішніх загроз можна виділити:

- економічна нестабільність (впливає на фінансування медичних закладів та платоспроможність населення);
- конкуренція з приватними медичними закладами (потребує підвищення якості послуг для збереження пацієнтів);
- кадровий дефіцит (викликаний відтоком кваліфікованих спеціалістів до приватних закладів або за кордон);
- швидкий розвиток технологій (вимагає значних інвестицій для оновлення матеріально-технічної бази).

Матриця оцінки загроз дозволяє візуалізувати їхній вплив і визначити першочергові дії для мінімізації ризиків. Впровадження цієї методології в процес стратегічного управління сприятиме прийняттю зважених рішень і забезпеченню стабільного розвитку лікарні навіть за умов нестабільного зовнішнього середовища.

У результаті проведення SWOT-аналізу внутрішнього та зовнішнього середовища діяльності КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії» були встановлені взаємозв'язки між сильними та слабкими сторонами медичного закладу, а також між можливостями та загрозами макросередовища.

Аналіз дозволив виділити чотири основні поля взаємодії внутрішніх і зовнішніх чинників, які впливають на діяльність лікарні. Зокрема, сильні сторони та можливості можуть бути використані для розвитку, тоді як слабкі сторони та загрози потребують управлінських рішень для мінімізації їхнього негативного впливу.

Діяльність КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії» оцінюється як ризикована через значну ймовірність реалізації зовнішніх загроз у поєднанні з низькою вірогідністю використання потенційних можливостей. Така ситуація вказує на необхідність удосконалення стратегічного управління та адаптації до змін у макросередовищі.

Процедура ранжування зовнішніх факторів показала, що найбільш важливими й імовірними можливостями є:

- державна підтримка охорони здоров'я (забезпечує ресурси для розвитку медичного закладу);
- ослаблення законодавчих обмежень (створює умови для більшої автономії в управлінні);
- зростання попиту на медичні послуги (відкриває нові перспективи для розширення діяльності);
- обслуговування додаткових груп пацієнтів (збільшує базу клієнтів);
- поява нових технологій (дає змогу підвищити якість медичних послуг);
- зростання рівня доходів населення (збільшує платоспроможність пацієнтів).

Побудова матриці загроз виявила ключові ризики для діяльності лікарні:

- підвищення цін на ресурси, що призводить до збільшення витрат на утримання матеріально-технічної бази;
- недосконалість управління організацією, що обмежує ефективність роботи лікарні;
- висока активність конкурентів, що створює ризики втрати пацієнтів та зниження доходів.

Отже, аналізуючи можливості, сильні та слабкі сторони КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії», а також загрози зовнішнього середовища, можна сформувану ефективну стратегію управління. Вона має базуватися на підвищенні конкурентоспроможності, адаптації до змін у зовнішньому середовищі, впровадженні сучасних технологій управління та розробці економічного механізму, що сприятиме стабільному розвитку закладу.

РОЗДІЛ 3
ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я:
МОЖЛИВОСТІ ТА ЗАГРОЗИ

3.1. Перешкоди та ризики на шляху створення і впровадження інновацій у сфері охорони здоров'я

Інноваційний розвиток сфери охорони здоров'я є важливим передумовою підвищення якості медичних послуг, покращення здоров'я населення та ефективності використання ресурсів. Протест впровадження інновацій у цій сфері стикається з низькою шкодою і ризиками, які можуть уповільнити або ускладнити реалізацію нових рішень.

Проте у сфері охорони здоров'я з розвитком інноваційної діяльності також з'являються численні нові ідеї, теорій і концепцій. Однак лише невелика частина з них досягає успіху після всього процесу розробки, тестування та впровадження (рис. 3.1). Ця ситуація обумовлена впливом як зовнішніх, так і внутрішніх чинників, які можуть як сприяти, так і перешкоджати реалізації інновацій.



Рисунок 3.1. Конус втілення інновації «Від ідеї до реалізації»
Джерело: складено автором на основі [2; 34]

До зовнішніх чинників відносять:

- економічне середовище, а саме питання з обмеженням фінансування, високими витратами на розробку та впровадження інновацій;
- нормативно-правові бар'єри:, мова іде про жорстке регулювання, складні процедури ліцензування та сертифікації нових технологій і ліків;
- соціальні фактори, а саме рівень готовності суспільства до впровадження інновацій, довіра до нових методів лікування.

До внутрішніх чинників відносять:

- організаційні проблеми, а саме відсутність належної координації між різними підрозділами та недостатній рівень підготовки персоналу;
- інфраструктурні обмеження, мова іде про недостатній рівень технічного забезпечення та цифровізація медичних закладів;
- рівень науково-дослідної діяльності, а саме нестача кадрів і ресурсів для проведення наукових досліджень і розробок.

Успішність інновацій у сфері охорони здоров'я значною мірою залежить від здатності долати ці перешкоди, адаптуючи нові рішення до потреб системи охорони здоров'я та забезпечуючи їх ефективне впровадження на практиці.

Основні перешкоди впровадження інновацій у сферу охорони здоров'я наведено на рис. 3.2.



Рисунок 3.2 – Глобальні перешкоди впровадження інновацій у сферу охорони здоров'я

Джерело: складено автором

Однією з головних перешкод є обмеженість фінансових ресурсів. Інноваційні проекти потребують значних інвестицій у дослідження, розробку нових технологій та інфраструктури. У багатьох країнах, зокрема в Україні, бюджетні обмеження не дозволяють забезпечити повноцінне фінансування таких ініціатив. Прикладом може слугувати недостатнє фінансування державних програм цифровізації медичних закладів.

Застаріле законодавство або його порушення можна бути причиною затримок впровадження нових технологій та управлінських моделей. Недостатньо розвинені правові механізми щодо захисту інтелектуальної власності, регулювання власності на обігу інноваційних лікарських засобів та медичних виробів. Приклад може бути затримка в можливості ліцензування нових методів лікування або цифрових рішень.

Багато медичних працівників можуть не приймати нові технології через брак навичок або страх перед змінами в робочих процесах. Відсутність відповідної підготовки та навчання створює додаткові труднощі у впровадженні інновацій. Прикладом може слугувати факт недостатнього використання електронних медичних систем через низьку комп'ютерну грамотність персоналу.

Також інновації часто потребують співпраці між іншими секторами. Відсутність ефективної взаємодії між науковими установами, підприємствами та органами влади може перешкодити розвитку інноваційних проектів. Прикладом є те, що відчувається обмежена участь приватного сектору у фінансуванні медичних стартапів.

Багато закладів охорони здоров'я, особливо в сільській місцевості, не мають належної інфраструктури для впровадження сучасних технологій, таких як телемедицина або автоматизовані системи діагностики. Прикладом може бути недостатня цифровізація та відсутність швидкого інтернету в сільських лікарнях.

На рис. 3.3 наведено основні ризики впровадження інновацій у сферу охорони здоров'я



Рисунок 3.3 – Ключові ризики впровадження інновацій у сферу охорони здоров'я

Джерело: складено автором

Під економічними ризиками розуміють невдалі інноваційні проекти, які можуть призвести до значних фінансових втрат. Інвестиції в нові технології можуть не окупитися через низький попит або невдалу реалізацію. Прикладом може слугувати невдале впровадження дорогих систем, які можуть не виправдати очікувань.

Мають місце і технологічні ризики, оскільки нові технології можуть бути недостатньо тестовими або складними у використанні, що може призвести до помилок у діагностиці або лікуванні. Приклад може бути ситуація при програмних збоях в системах електронних медичних записів або телемедицині.

Ризики безпеки лікування також мають місце, оскільки впровадження нових методів лікування або діагностики може супроводжуватися ризиками для здоров'я населення через недостатню перевіреність технологій. Приклад може бути ситуація при використанні інноваційних препаратів, які можуть мати непередбачувані побічні ефекти.

Говорячи про соціальні ризики ми маємо на увазі, що інновації можуть збільшити нерівність у доступі до медичних послуг, коли сучасні технології залишаються доступними лише для певних категорій населення. Приклад є недоступність високотехнологічних методів лікування в сільській місцевості або для малозабезпечених верств населення.

Також мають місце і етичні ризики, а саме використання інноваційних технологій, таких як генна інженерія або штучний інтелект, може підняти важливі етичні питання щодо допустимості таких методів у медицині. Прикладом може бути ситуація використання етичних дилем щодо генетичного редагування або збору персональних медичних даних.

Поряд із вже переліченими ризиками в медичній сфері нашої країни, існує низка внутрішніх або суб'єктивних бар'єрів в контексті наукових досліджень та розробок на шляху до інноваційного розвитку даній сфері які наведено в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1 – Перешкоди в контексті наукових досліджень та розробок на шляху до інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я України

№ п/п	Перелік перешкод
1	неусвідомлення визначальної ролі інтелектуальної власності в розвитку сфери охорони здоров'я урядовцями, керівниками наукових організацій і промислових підприємств);
2	неусвідомлення переважною більшістю науковців важливості комерціалізації і невміння комерціалізувати результати своїх досліджень;
3	відтік молодих кадрів, як наслідок похилий вік більшої частини науковців вищої кваліфікації (60-85 років);
4	переорієнтація значної кількості талановитих науковців на виконання замовлень іноземних наукових центрів і компаній;
5	погіршення якісного складу науковців, які працюють в медичних навчальних закладах, академіях і університетах;
6	низька ефективність системи підготовки наукових кадрів;
7	порушення порядку впровадження НДДКР: науковці зазвичай спочатку отримують результати НДДКР, потім шукають шляхи для їх використання, а не навпаки;
8	недостатнє володіння науковцями знаннями і уміннями для реалізації інноваційних проектів у сфері охорони здоров'я;
9	зміна за останнє десятиріччя співвідношення між фахівцями інженерного і гуманітарного профілю від 80:20 до 20:80;
10	нерозуміння науковцями, кому і навіщо потрібні результати їх досліджень

Джерело: складено автором на основі [14; 33; 34]

Інноваційні проекти у сфері охорони здоров'я є складними, капіталомісткими та довгостроковими, що робить їх вразливими до різноманітних ризиків. Успішна реалізація таких проектів вимагає врахування

наявних загроз на всіх етапах – від ідеї до впровадження у практику.

Оцінка ризиків є критично важливою складовою управління інноваційними проектами, особливо у сфері охорони здоров'я, де на кон ставиться безпека медичної допомоги та ефективність послуг. Процес оцінки ризиків забезпечує кілька ключових етапів які наведено на рис. 3.4.

Основні етапами оцінки ризиків

- 1) визначення окремих ризиків реалізації інноваційного проекту у сфері охорони здоров'я;
- 2) збір інформації для визначення рівня окремих проектних ризиків;
- 3) вибір та використання відповідних методів оцінки вірогідності окремих проектних ризиків (аналіз елементарного ризику інноваційного проекту ґрунтується на оцінці ризиків, що притаманні його грошовим потокам, тобто ймовірності відхилення отриманого грошового надходження від запланованого його значення в проспекті проекту, враховується також рівень кореляції та характер розподілу даних ймовірностей);
- 4) визначення розміру можливих фінансових наслідків за настання ризикової події у зв'язку з реалізацією інновації, впровадження інноваційного проекту у сфері охорони здоров'я;
- 5) оцінка загального проектного ризику суб'єкта господарювання сфери охорони здоров'я;
- 6) співставлення рівня проектного ризику з фінансовими можливостями суб'єкта господарювання сфери охорони здоров'я;
- 7) співставлення рівня проектного ризику у сфері охорони здоров'я з рівнем дохідності інноваційного проекту.

Рисунок 3.4 - Основні етапами оцінки ризиків інноваційних проектів
у сфері охорони здоров'я

Джерело: складено автором на основі [19]

Попри численні перешкоди та ризики, впровадження інновацій у сферу охорони здоров'я є необхідними умовами для підвищення якості медичних послуг та забезпечення доступності сучасних методів лікування. Подолання фінансових, нормативних та інфраструктурних бар'єрів потребує комплексного підходу та активної взаємодії між усіма зацікавленими сторонами. Впровадження інновацій має супроводжуватися мінімізацією ризиків і максимальним захистом інтересів користувачів, що сприятиме створенню ефективної, сучасної та справедливої системи охорони здоров'я.

3.2. Рекомендації по покращенню ефективності функціонування існуючої державної системи охорони здоров'я

Система охорони здоров'я України опинилася в особливо складних умовах через тривалі воєнні дії та фінансову кризу, що охопила соціальну сферу. Війна та руйнування інфраструктури, збільшення кількості поранених і вимушено переміщених осіб, все це створює додатковий тиск на вже перевантажену систему охорони здоров'я. У цих умовах забезпечення доступу до якісних медичних послуг є головною місією державної політики, яка потребує адаптивних рішень і нових підходів.

Дослідивши основні виклики, з якими зіткнулася система охорони здоров'я України в умовах війни та кризи ми з'ясували, що в цілому медична сфера України перебуває під надзвичайним тиском через військові дії та фінансову напругу. Все це спонукає до створення складної та тривалої перехідної політики в медичній сфері, що вимагає адаптації існуючих структур і пошуку нових рішень для забезпечення надання медичних послуг населенню. В цілому, основні проблеми можна поділити на кілька ключових категорій, які наведено на рис. 3.5.

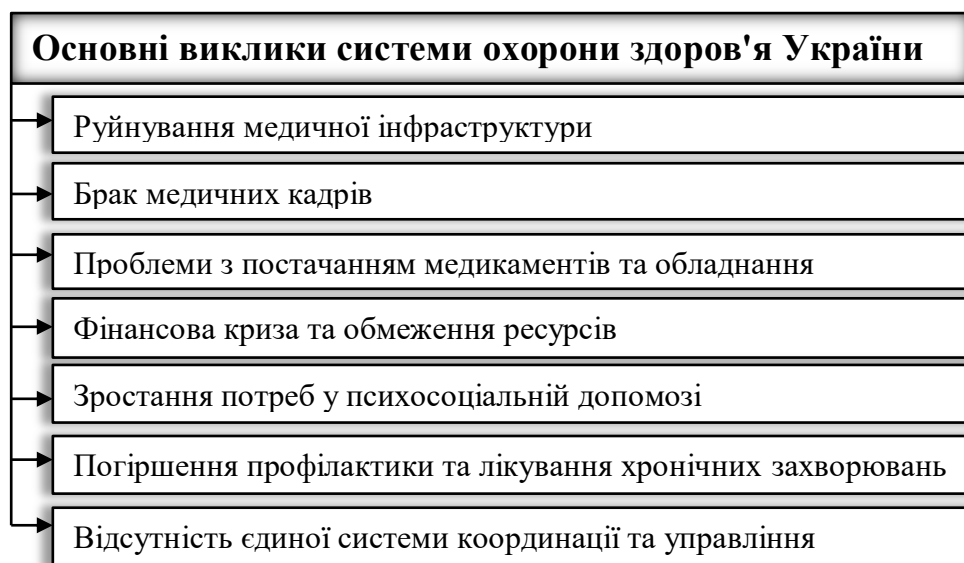


Рисунок 3.5 - Основні виклики, з якими зіткнулася система охорони здоров'я України в умовах війни та кризи

Джерело: складено автором

Одним із найсерйозніших викликів є фізичне пошкодження закладів охорони здоров'я через обстріли та бойові дії. Часто відбувається так, що повністю знищуються лікарні, поліклініки, аптеки та санітарні установи. Ускладнюється доступ до медичних послуг у зонах активних бойових дій. Та виникає необхідність у переміщенні медичних установ у безпечні регіони чи територію. У багатьох прифронтових зонах медичні заклади були частково або повністю зруйновані, що ускладнює надання навіть базової медичної допомоги.

Війна значно вплинула на кадровий потенціал системи охорони здоров'я. Значна частина медичних працівників виїхала за кордон або була мобілізована до Збройних сил України. Також відчутне значне психологічне та фізичне навантаження на медичних працівників, що залишилися, посилилось професійне «вигорання» та втома. У багатьох регіонах не вистачає кваліфікованих фахівців, особливо хірургів, реабілітологів і психологів.

Посилились логістичні труднощі через війну, що ускладнило постачання медичних товарів. Також відчутні перебої з постачанням ліків та медичного обладнання через блокування логістичних шляхів і транспортної інфраструктури. Поряд з цим помітне і зростання ціни на ліки та витратні матеріали, що робить їх менш доступними для населення та закладів охорони здоров'я. Також є проблема з дефіцитом критично важливих медикаментів, таких як знеболювальні, антибіотики та препарати для лікування хронічних хвороб.

Економічна криза значно обмежила можливості державного фінансування системи охорони здоров'я. Помічаємо скорочення бюджетних витрат на медицину через перенаправлення ресурсів на оборону. Відчутно зросли в середньому витрати на медичне обслуговування через інфляцію та збільшення потреб у допомозі постраждалим. Також медична сфера стала відчутно залежати від міжнародної фінансової допомоги та гуманітарних програм.

Війна призвела до погіршення психічного здоров'я населення.

Збільшилась кількість випадків посттравматичних стресових розладів, депресії та тривожних розладів. Зросла потреба у психологічній підтримці для військових, переселенців, дітей та інших постраждалих груп населення. Відчувається дефіцит фахівців у сфері психічного здоров'я та реабілітації.

Через кризу система охорони здоров'я зосереджена на наданні в основному екстреної допомоги, що в свою чергу призводить до зниження якості та доступності планових медичних послуг. Відбувається переривання або відтермінування лікування хронічних захворювань, таких як діабет, серцево-судинні захворювання та онкологія. Збільшилась кількість випадків ускладнень через випадкове лікування.

У надзвичайних умовах війни виникають проблеми з координацією дії різних структур. Відчутна недостатня узгодженість між державними органами, місцевою владою та міжнародними партнерами. Немає ефективної системи моніторингу та управління медичними ресурсами. Виникають проблеми з організацією евакуації поранених і переміщення медичних установ.

Система охорони здоров'я України зіткнулася з численними викликами через війну та фінансову кризу. Вплив на ці труднощі, ефективне управління ресурсами, залучення міжнародної допомоги та впровадження інноваційних підходів можуть сприяти підвищенню стабільності та розвитку медичної служби навіть у таких складних умовах. Необхідно зосередитися на підтримці медичних кадрів, розвитку мобільної медицини, оптимізації логістики та забезпечення доступу до психосоціальної допомоги.

Ефективне функціонування системи охорони здоров'я в умовах війни та фінансової кризи є критично важливим завданням для забезпечення життєдіяльності країни. Запропоновані нами рекомендації на рис. 3.6 спрямовані на оптимізацію ресурсів, покращення доступу до медичних послуг та підтримку медичних працівників. Лише за умов скоординованих дій держави, міжнародної спільноти та громадянського суспільства можна забезпечити стійкість і подальший розвиток системи охорони здоров'я країни.

1. Оптимізація фінансування та залучення додаткових ресурсів

- 1.1. *Пріоритизація витрат*: спрямування ресурсів на критично важливі напрями, такі як екстрена медицина, реабілітація та психічне здоров'я.
- 1.2. *Залучення міжнародної допомоги*: активна співпраця з міжнародними організаціями (ВОЗ, ЮНІСЕФ, Червоний Хрест) для отримання фінансової та гуманітарної підтримки.
- 1.3. *Впровадження державно-приватного партнерства (ДПП)*: залучення приватного сектора до фінансування та управління медичними закладами.

2. Розвиток мобільної медицини та телемедицини

- 2.1. *Мобільні медичні бригади*: створення команд лікарів, які надають допомогу у віддалених або зруйнованих регіонах.
- 2.2. *Розширення телемедичних послуг*: забезпечення доступу до онлайн-консультацій, діагностики та моніторингу хронічних захворювань для допомоги в зонах бойових дій.
- 2.3. *Створення телемедичних медичних закладів*: організації центрів з надання дистанційних консультацій у координації з місцевими лікарями.

3. Підтримка медичних працівників

- 3.1. *Забезпечення належних умов праці*: постачання медичних закладів необхідним обладнанням, медикаментами та засобами захисту.
- 3.2. *Підвищення оплати праці*: запровадження додаткових фінансових стимулів для медичних працівників, особливо тих, хто працює в зоні бойових дій.
- 3.3. *Психологічна підтримка медичного персоналу*: організація програми реабілітації та підтримки для запобігання вигоранню.

4. Реорганізація логістики та постачання

- 4.1. *Оптимізація ланцюгів постачання*: створення альтернативних логістичних маршрутів для доставки ліків і обладнання.
- 4.2. *Резерви критичних медичних ресурсів*: формування запасів медикаментів і засобів першої необхідності на випадок перебоїв у постачанні.
- 4.3. *Впровадження цифрових інструментів*: використання електронних систем моніторингу запасів та управління розподілом ресурсів.

5. Забезпечення доступу до психосоціальної підтримки

- 5.1. *Розширення мережі центрів психосоціальної допомоги*: створення спеціалізованих центрів підтримки постраждалих від війни.
- 5.2. *Навчання фахівців із психічного здоров'я*: підготовка медичних працівників для надання психологічної допомоги в екстрених ситуаціях.
- 5.3. *Інформаційні кампанії*: підвищення обізнаності населення про можливості отримання допомоги та самодопомоги.

Рисунок 3.6 - Рекомендації для підвищення ефективності функціонування системи охорони здоров'я

Джерело: складено автором

Перспективним напрямком подальших наукових досліджень є глибоке вивчення питань, пов'язаних із розробкою та адаптацією національної моделі

розвитку системи охорони здоров'я в Україні. Особливу увагу слід віддати механізмам її ефективного впровадження на регіональному рівні – в регіонах, районах і громадах. Дослідження має охоплювати питання координації між центральною владою та місцевими органами самоврядування, оптимізації фінансування, підвищення якості медичних послуг та впровадження інноваційних підходів в управлінні медичною сферою. Це дозволить створити дієву, адаптивну та стійку систему охорони здоров'я, здатну забезпечити належний рівень медичних послуг в умовах сучасних викликів.

3.3. Створення моделі (алгоритму) впровадження інновацій у систему менеджменту досліджуваного закладу охорони здоров'я

Сучасна система охорони здоров'я в Україні зазнає значних змін у зв'язку з реформуванням галузі, що спрямоване на підвищення ефективності надання медичних послуг та конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я. В умовах ринкових трансформацій КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії» має адаптуватися до нових реалій через впровадження інноваційних підходів у систему менеджменту. Ефективне управління потребує модернізації процесів, інтеграції сучасних технологій, автоматизації роботи та впровадження пацієнтоорієнтованого підходу.

Одним із ключових завдань є створення моделі (алгоритму), яка дозволить систематично та ефективно впроваджувати інновації в управлінські процеси, враховуючи специфіку функціонування медичного закладу, виклики зовнішнього середовища та внутрішні обмеження.

Розвиток системи охорони здоров'я у світі демонструє важливість інноваційних підходів, що забезпечують не лише покращення якості медичних послуг, але й оптимізацію управлінських процесів. Для КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії» впровадження інновацій у систему менеджменту є критично важливим з огляду на фактори, які наведено на рис.

3.7.



Рисунок 3.7 – Фактори необхідності впровадження інновацій у систему менеджменту КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії»
Джерело: складено автором

Запровадження моделі впровадження інновацій сприятиме ефективному управлінню, підвищенню конкурентоспроможності лікарні та задоволенню потреб пацієнтів.

Наведемо основні етапи створення моделі впровадження інновацій на досліджуваному підприємстві. Тож для створення ефективною моделі впровадження інновацій у систему менеджменту КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії» нами запропоновано наступний алгоритм який представлено на рис. 3.8.



Рис. 3.8 – Алгоритм створення ефективної моделі впровадження інновацій у систему менеджменту КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії»

Джерело: складено автором

Впровадження інновацій у систему менеджменту КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії» є стратегічно важливим завданням, що

сприятиме підвищенню ефективності роботи закладу, покращенню якості медичних послуг та адаптації до умов сучасного ринку охорони здоров'я.

Запропонований алгоритм дозволяє систематизувати процес інноваційного розвитку, враховуючи особливості діяльності закладу та вплив зовнішніх факторів. Подальші дослідження можуть бути спрямовані на адаптацію моделі до конкретних умов та її вдосконалення з урахуванням новітніх досягнень у сфері охорони здоров'я.

Застосування розробленої моделі стане вагомим кроком на шляху до модернізації та підвищення конкурентоспроможності КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії».

ВИСНОВКИ

В умовах стрімкого розвитку технологій та зміни суспільних запитів на якість медичних послуг, удосконалення системи менеджменту закладів охорони здоров'я на інноваційних засадах стає ключовим завданням для забезпечення їх конкурентоспроможності та ефективності. На основі проведеного дослідження в випускній роботі були отримані наступні висновки.

Так в першому розділі роботи було розглянуто теоретичні аспекти інноваційного менеджменту у сфері охорони здоров'я

Розглянувши основні підходи до визначення інновацій у системі менеджменту, встановлено, що інновації є рушійною силою для модернізації управлінських процесів і підвищення ефективності функціонування закладів охорони здоров'я. Сучасні концепції управління, такі як пацієнтоорієнтований підхід, використання цифрових технологій та управління якістю, дозволяють не лише задовольнити зростаючі потреби пацієнтів, але й оптимізувати витрати, підвищити продуктивність і забезпечити стійкість розвитку закладів.

З'ясували, що ознаки та форми інноваційної діяльності включають:

- впровадження електронних медичних систем;
- використання телемедичних технологій;
- модернізацію матеріально-технічної бази;
- інтеграцію сучасних методів управління, таких як управління проєктами, управління змінами та Lean-менеджмент.

Також в роботі розглянуто особливості функціонування сфери охорони здоров'я України. А саме, під час дослідження структурних характеристик галузі охорони здоров'я з'ясували, що в умовах інноваційного розвитку система потребує подальшого вдосконалення. Наявність реформ, зокрема запровадження Національної служби здоров'я України (НСЗУ) та програми медичних гарантій, створює базу для розвитку інновацій. Водночас основними викликами залишаються недостатнє фінансування, кадровий дефіцит та

низька інтеграція сучасних технологій у систему управління закладів охорони здоров'я.

Проведено в роботі також аналіз системи управління КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії». Дослідження стану управління КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії» дозволило виявити ключові проблеми:

- фінансово-економічні труднощі, зумовлені обмеженим фінансуванням та високими витратами на утримання матеріально-технічної бази;
- застарілі підходи до управління, що обмежують гнучкість і ефективність діяльності закладу;
- кадровий дефіцит, зокрема молодих спеціалістів, через недостатню мотивацію;
- відсутність системного підходу до впровадження інновацій.

Попри це, лікарня має значний потенціал завдяки:

- стратегічному розташуванню в центрі регіону;
- наявності базової інфраструктури для надання медичних послуг;
- підтримці місцевої влади та державних програм.

Також нами було досліджено можливості та загрози впровадження інновацій. Зокрема аналіз впливу зовнішнього середовища виявив як можливості, так і ризики впровадження інновацій.

Серед можливостей найбільше значення мають: державна підтримка охорони здоров'я, зростання попиту на медичні послуги, впровадження нових технологій.

Загрози включають: економічну нестабільність, конкуренцію з боку приватних медичних закладів, підвищення витрат на утримання.

Перешкоди на шляху впровадження інновацій пов'язані з браком фінансування, недосконалістю нормативно-правової бази та низькою готовністю персоналу до змін.

В роботі надано рекомендації та модель впровадження інновацій на досліджуваному підприємстві.

На основі проведеного дослідження розроблено модель впровадження інновацій у систему менеджменту лікарні, яка включає такі етапи:

- аналіз потреб та можливостей (визначення ключових напрямів інноваційного розвитку);
- розробка стратегії впровадження (планування ресурсів, формування команди, розподіл завдань);
- пілотне впровадження (тестування інноваційних рішень на окремих підрозділах);
- оцінка ефективності (вимірювання впливу інновацій на якість послуг та економічні показники);
- масштабування (інтеграція успішних рішень у загальну систему управління).

Застосування цієї моделі сприятиме підвищенню конкурентоспроможності закладу, оптимізації витрат та зменшенню залежності від зовнішнього фінансування, а також покращенню якості медичних послуг.

Удосконалення системи менеджменту закладів охорони здоров'я на інноваційних засадах є невід'ємною складовою реформування галузі. Результати дослідження підтверджують, що впровадження інновацій потребує системного підходу, активної підтримки держави та залучення всіх зацікавлених сторін. КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії» має потенціал для успішного впровадження запропонованих рішень, що дозволить не лише покращити якість надання послуг, але й забезпечити стійкий розвиток закладу в довгостроковій перспективі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алексєєв І. В., Желізняк Р. Й., Мазур А. В. Міжнародна податкова конкуренція в сфері стимулювання інноваційної діяльності підприємств // Формування ринкової економіки в Україні. 2016. Т.35, № 1. С. 10–18.
2. Амоша О. І. Інноваційний шлях розвитку України: проблеми та рішення // Економіст. 2005. №6. С. 16-31.
3. Аналітична довідка. Стан розвитку науки і техніки, результати наукової, науково-технічної, інноваційної діяльності, трансферу технологій за 2016 рік. URL: <http://www.mon.gov.ua/content/Діяльність/Наука/2-3-ad-kmu2015.pdf> (дата звернення: 23.11.2024).
4. Андросчук Г. О. Національні інноваційні системи: еволюція, детермінанти результативності: монографія / відп. ред. С. А. Давимука, Л. І. Федулова. Київ : Парламентське видавництво, 2015. 510 с.
5. Артамова Н. Інформаційний моніторинг наукової та інноваційної діяльності медичної галузі України // Бібліотечний Вісник Інституту медичної радіології ім. С. П. Григорьєва АМН України. 2007. №2. С. 10-13.
6. Василенко В. О., Шматько В. Г. Інноваційний менеджмент: навч. пос. Київ.: Фенікс, 2003. 440 с.
7. Влияние инноваций на уровень международной экономической интеграции / В.П. Божко [та ін.]. Министерство образования и науки Украины, Национальный аэрокосмический университет им. Н. Е. Жуковского «Харьковский авиационный институт». Харьков : ХАИ, 2015. 115 с.
8. Гаман М. В. Державне регулювання інноваційного розвитку України : монографія. Київ : НАДУ, 2005. 388 с.
9. Гаман П. І. Методологічні підходи до моделювання процесу управління системою охорони здоров'я в умовах трансформаційного суспільства // Державне будівництво. 2007. № 2. С. 26. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/DeBu_2007_2_14 (дата звернення: 11.11.2024).
10. Гладун З. С. Державне управління в галузі охорони здоров'я. Тернопіль:

- Укрмедкнига, 1999. 312 с.
11. Господарський кодекс України: Закон України від 08.12.2016 № 436-15. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/436-15> (дата звернення: 22.11.2024).
 12. Журавлева Л. В., Лопина Н. А. Информационнообразовательное пространство в работе клинической кафедры в контексте реализации непрерывного медицинского образования: метод. реком. Харьков : ХНМУ, 2015. 36 с.
 13. Карамішев Д. В. Державне регулювання інноваційних процесів у системі охорони здоров'я : дис. д-ра наук держ. управління: 25.00.02. Національна академія держ. управління при Президентові України; Харківський регіональний ін-т держ. управління. Донецьк, 2007. 494 с.
 14. Карамішев Д. В., Немченко А. С. Реалізація та оцінка ефективності інноваційних проектів у системі охорони здоров'я // Економіка та держава. 2006. №2. С. 86-88.
 15. Конституція України: Закон України від 28.06.1996 р. № 254к/96- вр. URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80> (дата звернення: 15.11.2024).
 16. Краснокутська Н. В. Інноваційний менеджмент: навч. пос. Київ: КНЕУ, 2003. 504 с.
 17. Лозовська Л. І., Трофименко Г. С. Моделювання систем управління в галузі охорони здоров'я : монографія. Дніпропетровськ : Герда, 2015. 197с.
 18. Майстро С. В. Теоретико-методологічні засади Реалізації державної економічної політики //Теорія та практика державного управління. 2013. Вип. 2. С.149-155. // База даних Національної бібліотеки України імені В.І. Вернадського. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Trpu_2013_2_23 (дата звернення: 22.10.2024).
 19. Малицкий Б. А. Неолиберализм и кризис инновационного развития экономики. Формула кризиса. Киев: Феникс, 2009. 64 с.
 20. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від

- 19.11.1992 № 2801-XII. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2801-12> (дата звернення: 10.10.2024).
21. Охорона здоров'я України: стан, проблеми, перспективи / В. В. Лазоришинець та ін. ; за ред. В. В. Лазоришинця. К., 2014. 607 с.
22. Пак С. Я. Розвиток державної політики з функціональної та структурної перебудови системи охорони здоров'я на місцевому рівні в Україні / С.Я Пак // «Актуальні проблеми державного управління на сучасному етапі державотворення»: матеріали V наук.-практ. конф. 27 жовтня 2011 р.: тези допов. – Луцьк, 2011. – С. 68 – 70.
23. Погоріляк Р. Ю. Характеристика якості та доступності надання вторинної та третинної медичної допомоги населенню на регіональному рівні // Науковий вісник Ужгородського університету. 2015. Серія «Медицина». Випуск 1 (51). С. 299-301.
24. Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги: Закон України від 07.07.2011 № 3611-VI. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/3611-17> (дата звернення: 14.10.2024).
25. Про внутрішнє та зовнішнє становище України в 2012 році : Щорічне Послання Президента України до Верховної Ради України. – К. : НІСД, 2012. – 256 с.
26. Про затвердження Положення про Міністерство охорони здоров'я України: Постанова Кабінету Міністрів України від 25.03.2015 № 267. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/267-2015-%D0%BF#n8> (дата звернення: 20.11.2024).
27. Про інноваційну діяльність: Закон України від 04.07.2002 № 40-IV. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/40-15> (дата звернення: 07.11.2024).
28. Сазонець О. М., Сіпайло Л. Г. Інноваційна діяльність підприємств у контексті забезпечення інформаційної безпеки // Проблеми економіки. 2015. № 3. С. 156-161.
28. Стан виконання державних цільових програм у 2017 році. URL:

<http://www.me.gov.ua/Documents/Detail?lang=uk-UA&id=090685c7-1fd1-4b71-86f1-7852d30315c1&title=StanVikonanniaDerzhavnikhTsilovikhProgramU2017-Rotsi> (дата звернення: 19.11.2024).

29. Слабкий Г. О. Характеристика стану здоров'я населення та системи охорони здоров'я: 2015 рік. / [за ред. Н. Ю. Будяка, О.М. Черемухіної]. Київ : Медінформ, 2016. 62с.
30. Чудаєва І. Б. Механізм розвитку науково-технічних зон в Україні : монографія. Східноєвропейський університет економіки і менеджменту, 2013. 430с.
31. Чумак О. В. Соціально-філософський аналіз поняття «інновація» та «інноваційна діяльність». Запоріжжя, 2009. 15 с. URL: http://www.zgia.zp.ua/gazeta/VISNIK_36_14.pdf (дата звернення: 07.10.2024).
32. Юринець З. В. Формування інноваційних стратегій: теорія, методологія, практика. Львів: СПОЛОМ, 2016. 412 с.
33. Paul Merrild «The Biggest U.S. Health Care Challenges Are Management Challenges». Harvard Business Review. URL: <https://hbr.org/2015/02/the-biggest-u-s-health-care-challenges-are-managementchallenges> (дата звернення: 11.11.2024).

ДОДАТКИ