

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

на другому (магістерському) рівні вищої освіти
на тему:

**«Стратегічні засади менеджменту закладів охорони здоров'я в
сучасних умовах»**

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

_____ Ірина Григорівна Діуліна

«11» грудня _____ 2024 р.

Керівник: канд. екон. наук., доцент
_____ Тетяна Анатоліївна Немченко

«11» грудня _____ 2024 р.

Рецензент: _____

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СТРАТЕГІЧНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я	6
1.1. Стратегічний менеджмент у сфері охорони здоров'я: сутність, призначення, інструментарій та умови впровадження	6
1.2. Розбудова стратегічного менеджменту в закладах охорони здоров'я	9
1.3. Характеристика процесу стратегічного планування діяльності медичних закладів	17
РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЙНО-ЕКОНОМІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ЦМЛО»	24
2.1. Загальна характеристика КНП «ЦМЛО»	24
2.2. Показники господарської діяльності КНП «ЦМЛО»	28
2.3. Аналіз балансу КНП «ЦМОЛ	32
РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ СТРАТЕГІЧНОГО УПРАВЛІННЯ КНП «ЦМЛО»	39
3.1. Удосконалення стратегії КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії» за допомогою застосування системи збалансованих показників	39
3.2. Удосконалення стратегії цифровізації діяльності КНП «ЦМЛО»	49
ВИСНОВКИ	58
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	61
ДОДАТКИ	66

ВСТУП

Сучасна система охорони здоров'я перебуває у стані постійних змін, викликаних як внутрішніми, так і зовнішніми чинниками. Реформування галузі, економічна нестабільність, демографічні зміни, зростання вимог пацієнтів і стрімкий розвиток медичних технологій створюють нові виклики для медичних закладів. За цих умов стратегічний менеджмент стає незамінним інструментом управління, який дозволяє забезпечити стійкість і конкурентоспроможність організацій. Впровадження принципів стратегічного управління в діяльність медичних закладів має на меті підвищення якості надання медичних послуг, оптимізацію використання ресурсів і забезпечення ефективного реагування на зміни в зовнішньому середовищі. Важливим аспектом цього процесу є перехід до пацієнтоцентрованої моделі, що ставить на перший план потреби та очікування пацієнтів, забезпечуючи їх максимальне задоволення.

У працях українських та зарубіжних вчених, зокрема Артющюк В., Буняк Н., Ващука Г., Рогачевського О., Яценка В., Марова С., Вовка С., висвітлені питання щодо організації стратегічного управління медичними закладами, однак, маємо зауважити, що на сьогодні вказана тематика дослідження набуває особливу актуальність в умовах України, де система охорони здоров'я зазнає значних змін у рамках реформ, пов'язаних із впровадженням нових механізмів фінансування, автоматизацією процесів і підвищенням відповідальності за якість медичних послуг. У цих умовах медичні заклади змушені не лише адаптуватися до нових реалій, але й шукати інноваційні підходи до управління.

Мета кваліфікаційної роботи полягає у вивченні теоретичних основ стратегічного управління в галузі медицини, аналізі функціонування окремого медичного закладу та розробці пропозицій для покращення його управлінських процесів. Для досягнення цієї цілі визначено наступні завдання: з'ясувати сутність та роль стратегічного управління у сфері

охорони здоров'я; проаналізувати організаційно-економічну діяльність КНП «ЦМЛО»; визначити слабкі місця та можливості для вдосконалення управління закладом; розробити практичні рекомендації щодо впровадження інструментів стратегічного менеджменту, орієнтованих на цифровізацію та підвищення ефективності.

Об'єктом дослідження є діяльність комунального некомерційного підприємства «Центральна міська лікарня м. Олександрії», а предметом – теоретико-методологічні засади та практичні інструменти стратегічного управління в умовах сучасної системи охорони здоров'я.

Теоретичною основою дослідження стали фундаментальні положення стратегічного менеджменту, відображені у працях провідних вітчизняних та зарубіжних учених, які досліджували питання стратегічного планування, цифровізації процесів управління та забезпечення конкурентоспроможності організацій, фінансові та статистичні документи КНП «ЦМЛО». Методологічною основою роботи виступає системний підхід до аналізу діяльності медичних закладів за рахунок застосування методів аналізу, синтезу, абстрагування, узагальнення, спостереження, опису, SWOT-аналізу та PESTLE-аналіз, графічні методи та інші.

Наукова новизна дослідження полягає у вдосконаленні підходів до стратегічного управління медичними закладами шляхом інтеграції інструментів стратегічного планування та цифровізації. Практичне значення роботи визначається можливістю застосування отриманих результатів для оптимізації діяльності КНП «ЦМЛО» та інших медичних закладів в умовах сучасних викликів і реформ.

Апробація роботи відбулась шляхом оприлюднення її результатів на VII Міжнародній науково-практичній конференції «Конкурентоспроможна модель інноваційного розвитку економіки України» 07.11.2024 р.

Робота складається з вступу, трьох розділів, висновків, літератури та додатків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СТРАТЕГІЧНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я

1.1. Стратегічний менеджмент у сфері охорони здоров'я: сутність, призначення, інструментарій та умови впровадження

Перед медичними закладами, які належать до системи охорони здоров'я, виклик переходу від традиційного оперативного управління до стратегічного. Цю необхідність диктує низка факторів. Насамперед, це зміна ролі пацієнта в процесі споживання медичних послуг, перехід до пацієнтоцентричної моделі організації функціонування медичних установ. Окрім цього, для забезпечення ефективного функціонування в ринкових умовах медичним закладам необхідно: формувати уяву про умови довготривалого виживання на певному сегменті ринку; бачення перспективи використання наявних ресурсів в конкурентному середовищі, як всередині країни, так і за її межами; знання тенденцій розвитку ринку інновацій в медичній сфері; формувати прогнози щодо формування нових можливостей для розвитку бізнесу в сфері охорони здоров'я.

Зазначене свідчить, що необхідність врахування змін, які відбуваються в середовищі спонукає медичний заклад змінювати парадигму управління, переходити до стратегічного менеджменту, який являє собою інструмент управління, що дозволяє спрогнозувати розвиток медичного закладу в перспективі. Таким чином, стратегічний менеджмент дозволяє виявити та визначити зв'язки медичного закладу із його навколишнім середовищем. Стратегічний менеджмент дозволяє реалізувати досягти поставлені цілі за рахунок вчасного передбачення зміни конкурентного середовища, перерозподілу наявних ресурсів, завчасних змін у поведінці на ринку і таке інше. Приведене розуміння можливостей використання менеджменту дозволяє визначити його як динамічний процес реалізації планів із

врахуванням зміни навколишнього середовища. Сам процес стратегічного управління складається із постановки цілі, розробки та реалізації стратегії, коригування цілей в умовах швидко змінюваного середовища [30].

Дослідники формування та використання стратегічного менеджменту в галузі охорони здоров'я відмічають його особливості прояву на практиці. За їх твердженнями, він тісно пов'язаний з поняттям якості управління, досягненням ефективності використання ресурсів, покращенням якості надання медичних послуг. Головне, стратегічний менеджмент в медицині дозволяє забезпечити конкурентоспроможність медичній установі і стійке її функціонування, стабільний розвиток в майбутньому, формування задоволення очікувань стейкхолдерів, працюючого персоналу, клієнтів, споживачів медичних послуг, інвесторів, тощо [19].

Застосування стратегічного менеджменту в практичній діяльності медичних установ забезпечує формування стратегії закладу, виходячи із реальних умов знаходження альтернативних можливостей розвитку та дозволяє зробити акцент на найоптимальніших. Завдяки стратегічному аналізу вдається прогнозувати наслідки прийняття рішень, прораховувати ризики, тобто раціонально та ефективно розміщувати і використовувати наявні та фінансові, матеріальні, технічні та людські ресурси. Додамо, використання стратегічного менеджменту в реальній практиці медичних закладів дозволяє стимулювати та мотивувати персонал в межах стратегічного бачення перспектив розвитку до підвищення рівня фахових навичок та вмінь, опанування інноваційних технологій лікування, ширшого застосування комп'ютерної техніки в діагностиці, аналізі зібраних даних і т.д.

Фахівці та науковці звертають увагу на переваги, які забезпечує впровадження стратегічного менеджменту в організації управління закладами охорони здоров'я. Серед цих переваг значимими є: цілеспрямованість на генеральну стратегію у використанні доступних ресурсів, оперативне реагування на неочікувані загрози з боку зовнішнього середовища медичної установи, можливість розвитку наявного персоналу із

врахуванням інноваційних змін в матеріально-технічному забезпеченні, організаційної перебудови закладу, зміни підпорядкування форми власності закладу, можливість прийняття управлінських рішень, побудованих за принципом системності [32].

Важливе значення у використанні переваг стратегічного менеджменту має інструментарій, що застосовується закладом охорони здоров'я. Професіоналами з менеджменту зазначено про факт обмеженості можливості їх використання через специфіку діяльності закладів охорони здоров'я, про значну залежність ступеня ефективності використання інструментарію в медицині від вірно обраних стратегічних цілей, вибору пріоритетів розвитку програм, виконання стратегій формування загальної моделі управління закладом [28].

З огляду на зазначене робимо висновок про те, що впровадження принципів стратегічного управління в діяльність закладів охорони здоров'я можливе за певних умов. Зокрема, практика стратегічного менеджменту вимагає проведення організаційних змін наступного змісту:

- зменшення жорсткості в управлінні;
- посилення гнучкості організаційної структури;
- започаткування та подальший розвиток програмно-цільового керування;
- активне використання командної роботи та проекту менеджменту;
- розширення автономізації діяльності на основі делегування повноважень [5, 28].

Стратегічне управління в медзакладі передбачає зосередження уваги на функції менеджменту «координація», особливо при прогнозуванні діяльності, прийнятті управлінських рішень, узгодженні робіт між різними структурними підрозділами. Особливого значення в умовах впровадження принципів стратегічного менеджменту в діяльність медзакладу набуває стимулювання інноваційної активності розвитку лікарських рис самоменеджменту персоналу. Ефективність стратегічного менеджменту в

медичних установах вимагає розвитку емоційного та практичного інтелекту у медперсоналу, їх креативного мислення. На завершення акцентуємо - впровадження принципів стратегічного менеджменту в кожній медичній установі є процесом унікальним. Він наповнюється змістом в залежності від обраної стратегії, яка в свою чергу будується із врахуванням позиції медзакладу в структурі системи охорони здоров'я, ринкової позиції на ринку медичних послуг, динаміки розвитку його потенціалу, активністю наявних та потенційних конкурентів, станом розвитку зовнішнього середовища, особливо державної політики щодо охорони здоров'я (державної, соціальної та демографічної політики) [20, 36].

1.2. Розбудова стратегічного менеджменту в закладах охорони здоров'я

Як зазначалася в попередньому підрозділі роботи, узагальнені принципи стратегічного менеджменту є ключовим інструментом формування, розвитку управління медичними установами в умовах динамічних змін зовнішнього середовища. Стратегія закладу є імпульсом до змін його внутрішнього середовища. Базуючись на визначенні поняття «стратегія», наголосимо, у загальному вигляді її слід розглядати як генеральний план реалізації цілі, яка містить в собі основні напрями залучення та використання наявних, але обмежених ресурсів [4].

Стратегією закладу в галузі медицини слід вважати комплексну програму з менеджменту, яка об'єднує в собі комбінацію методів організації бізнесу в охороні здоров'я, пошук, розробку та впровадження засобів, що надають конкурентні переваги та забезпечують досягнення цілей закладу в умовах постійної трансформації бізнес-середовища. Класифікація стратегій у медичних закладах базується на врахуванні специфіки їхньої діяльності, умов функціонування, а також на цілях, які вони прагнуть досягти. Загалом, стратегії в цій сфері можна розподілити за кількома основними напрямками:

залежно від характеру розвитку, рівня адаптації до зовнішнього середовища, а також залежно від орієнтації на пацієнтів чи економічну ефективність [19].

З точки зору характеру розвитку, стратегії поділяються на стабілізаційні, що спрямовані на підтримання поточного рівня послуг, і стратегічні, що орієнтовані на зростання, наприклад, розширення спектру послуг чи географічної присутності. Окремо виділяються інноваційні стратегії, які спрямовані на впровадження нових технологій або методів лікування [36].

За рівнем адаптації до зовнішнього середовища можна виділити проактивні та реактивні стратегії. Проактивні орієнтовані на прогнозування змін у медичній сфері, таких як впровадження нових стандартів лікування, зміна потреб пацієнтів чи розвиток конкуренції, тоді як реактивні спрямовані на швидке реагування на вже існуючі виклики [36].

Щодо орієнтації, стратегії можуть бути клієнтоцентрованими, де основний акцент робиться на забезпеченні високої якості обслуговування, індивідуальному підході до пацієнтів та підвищенні їхньої задоволеності, або економічно орієнтованими, що зосереджуються на оптимізації витрат, підвищенні рентабельності та ефективності роботи закладу [36].

Як правило, стратегія медичного закладу зазвичай є комплексною і враховує кілька аспектів одночасно: довгостроковий розвиток, адаптацію до змін у сфері охорони здоров'я, забезпечення пацієнтоорієнтованості та фінансової стійкості. Це дозволяє забезпечити баланс між якістю медичних послуг та економічною ефективністю діяльності закладу [25].

Маючи таку розлогу характеристику різних видів стратегій в теоретичному аспекті, все ж наголошуємо про те, що на практиці не існує єдиної моделі стратегічного менеджменту медичних закладів галузі охорони здоров'я. Загальноприйнято вважати, що базові стратегії розвитку застосовуються на загальноорганізаційному рівні для широкої палітри різних напрямів надання медичних послуг, використовують стратегії так званих

бізнес-ліній, функціональні підрозділи медичних установ певного напрямку завжди мають опору на функціональні стратегії (див. рис. 1.1).

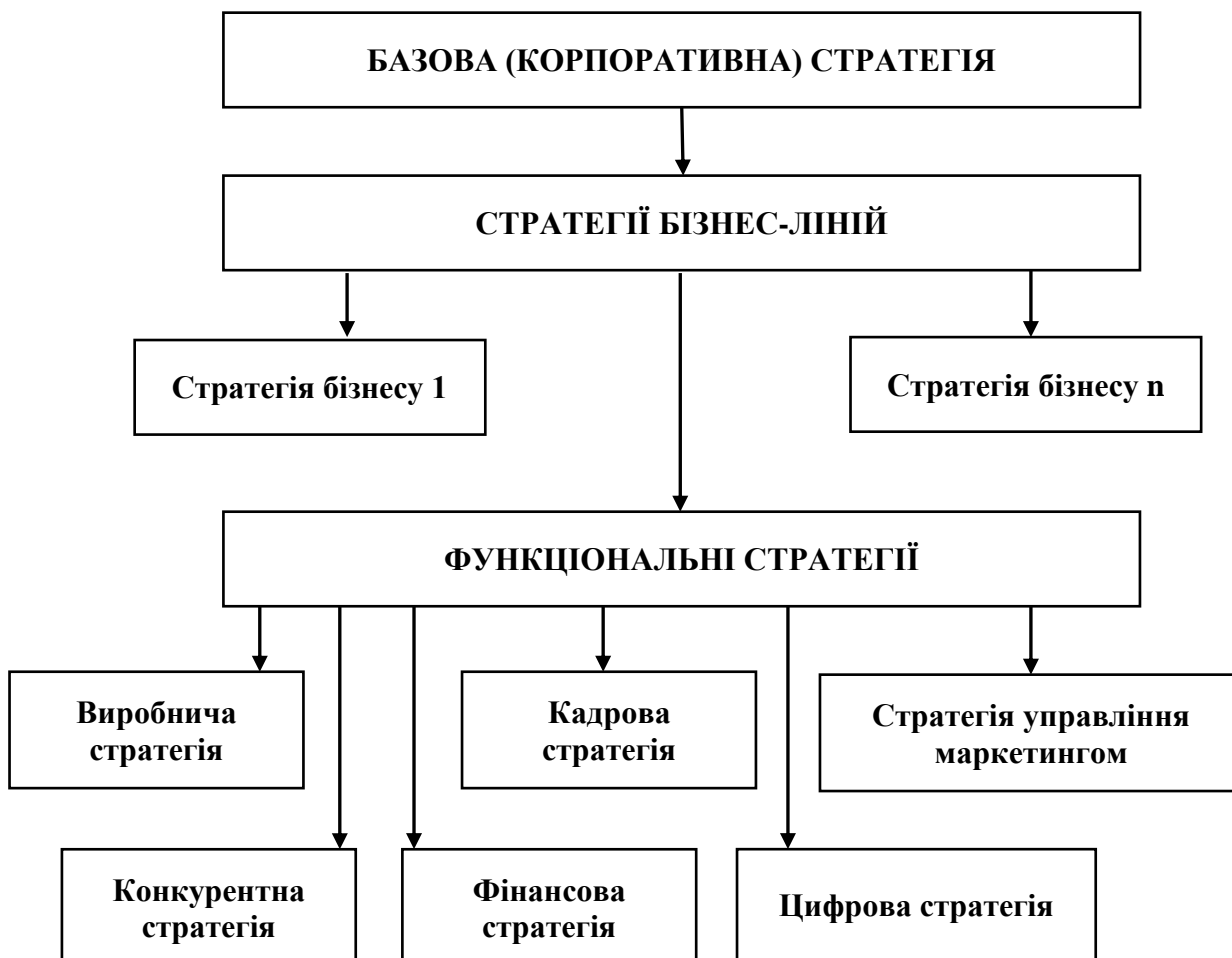


Рисунок 1.1 – Ієрархічна побудова класифікація стратегій в медичних установах

Джерело: [37]

Про базову стратегію розвитку конкретного медичного закладу слід зазначити в обов'язковому порядку наступне:

- саме вона є основним стратегічним дороговказом щодо напрямку діяльності з урахуванням наявних ресурсів та можливостей;
- формує загальну уяву про потенційний перспективний розвиток медичної установи як єдиного цілого;
- її формування відбувається на вищому щабелі управління;

- її реалізація є обов'язковою для всіх без виключення структурних підрозділів закладу.

Застосування базової стратегії розвитку ставить вимоги до медичної організації наступного змісту:

- сформувані так звані основні елементи загального напрямку змін (не що інше як цілепокладання);

- розподілити наявні матеріальні, технічні, фінансові та трудові ресурси між перспективними стратегічними напрямами господарювання медичного закладу;

- виявити ефективні методи досягнення затверджених цілей [37].

Реалізація вказаних вимог дозволить об'єднати структурні підрозділи закладу навколо базової стратегії. В цьому сенс найвищого рівня стратегічного планування: сприяти підвищенню показників результативності та ефективності, покращувати фінансові показники бізнес-діяльності, виявити та встановити пріоритети в інвестиційній сфері медичного закладу, закріпити ринкові позиції установи, а то й навіть покращити їх методом вибору пріоритетних напрямів розвитку, вдалого перерозподілу наявних та залучених ресурсів [30].

Використання базової стратегії розвитку медичного закладу спрощує перехід від лікувального процесу до менеджменту його клінічних, фінансових процесів, спрямовує інтерактивне управління оточуючим середовищем та забезпечує розвиток в кордонах його беззупинних змін [30].

Переваги, яких набуває медичний заклад, застосовуючи базову стратегію в основу своєї бізнес-діяльності, полягають в тому, що він не втрачає, а зберігає свою цілісність, отримує синергетичний ефект діяльності на всіх щабелях управління, зберігає або посилює конкурентоспроможність на ринку медичних послуг, максимізує вартість власного бізнесу і, на завершення, досягає нового рівня розвитку.

Якщо в медичному закладі наявні декілька стратегічних одиниць (вони можуть бути автономними чи напівавтономними), то в цьому випадку

розробляються бізнес-лінії (до прикладу поліклінічна, амбулаторна, медична допомога, екстрена медична допомога, клінічна медична допомога). В границях бізнес-одиниць чи бізнес-ліній розробляється асортимент медичних послуг, що надаються, встановлюється їх вартість, розроблюється стратегія їх доступності, активності просування до пацієнтів, споживачів, формуються кадрова поведінка та розроблюється стратегія подальшого перспективного розвитку з урахуванням вимог базової стратегії, підпорядковуючись їй [11].

Під впливом ряду чинників, що належать до зовнішнього середовища медичних закладів, ця багатосекторальність вітчизняного ринку медичних послуг, інтеграційні процеси всередині галузі, залежність від глобальних інноваційних процесів, які охопили лідерів світового ринку медичних послуг, реформування системи охорони здоров'я під утиском вимог ВООЗ, виникає потреба розробляти та впроваджувати функціональні стратегії діяльності медичних установ. До основного завдання цих функціональних програм прийнято відносити реалізацію основних цілей, що зафіксовані в стратегіях бізнес-ліній та базової. Тобто, саме функціональний підхід до розробки та впровадження стратегій забезпечує можливість формувати виважені конкретизовані цілі та завдання розбудови окремо виділених підрозділів медичного закладу. Це дуже важливо в умовах організаційних змін, посилення інноваційної орієнтації в підрозділах, зосередженні на протидії конкурентам [23].

Слід акцентувати увагу на тому, що функціональні стратегії в свою чергу, в подальшому деталізуються в інших стратегіях, зокрема в інтерактивних та конкурентних видах стратегій [4].

Щодо інтерактивних стратегій, в науковій літературі відзначається, що це саме той вид стратегій, який розробляється організацією (очевидно що і медичною установою), коли вона здатна зрозуміти стан, тенденції розвитку, силу впливу окремих елементів зовнішнього середовища (тобто зміни, що відбудуться та поєднати своїми цілями, змінами, яких планує досягти). Інтерактивна стратегія спрямована на управління змінами всередині самої

медичної установи, дозволяє гармонізувати стосунки із стейкхолдерами, зменшити розрив між очікуваннями суспільства та бізнес-активністю закладу, врахувати ті трансформаційні зміни, які відбуваються в галузі в умовах реформи, існуючими тенденціями на світовому ринку охорони здоров'я, які прийнято називати концепцією “розумне медичне товариство”. Зауважимо, практики рахують, що інтерактивна стратегія для медичного закладу є найбільш динамічною, ефективною в довготерміновому періоді та бажаною для імплементації в швидкозмінюваному нестабільному середовищі. Ще одна перевага інтерактивної стратегії - вона забезпечує зміни в організації одночасно і в одному напрямі з середовищем [31].

Щодо конкурентних стратегій відомо що:

- вони дозволяють виявити та формувати стійкі переваги в порівнянні з конкурентами;
- спонукають до пошуку дієвих важелів впливу на конкурентне середовище;
- формують у споживачів медичних послуг міцну прив'язаність, шляхом перетворення потенційних переваг обраного ними закладу над іншими [4].

Конкурентні стратегії медичних закладів типові, до них відносять: стратегії лідерства за витратами, фокусування та диференціації. Особливості та умови застосування конкурентних стратегій за видами медичних установ відображена нами у табл. 1.1 [4].

На розробку конкурентних стратегій медичними установами впливає позиція на ринку медичних послуг. Так, за принципом охоплення ринку чи сегменту ринку застосовують стратегії лідерства із врахуванням рівня витрат, стратегії диференціації (широка, вузька), сфокусовані стратегії низьких витрат, сфокусовані стратегії низької диференціації [4].

Так, стратегії лідерства за витратами доцільно будувати для цільового ринку із незначним рівнем еластичності попиту серед споживачів медичного сервісу, але в той же час підвищеними вимогами до їх якості. Попит на такі

послуги нечутливий до вартості медичних послуг. Пояснюється це значенням цих послуг для життя самого пацієнта (мова йде про клінічні та терапевтичні послуги, хірургічні втручання) [10, 24].

Таблиця 1.1 - Критерії використання конкурентних стратегій медичними установами

Умова (критерій) застосування	Стратегія лідерства за витратами	Стратегія диференціації та фокусування
1. Ступінь однорідності ринку	Запити споживачів послуги майже однакові	Споживачі мають певні бажання. Попит чутливий до покращення характеристик послуги
2. Ступінь однорідності продукції (послуг)	Однакові, стандартизовані послуги	Послуга має різноманітні прояви
3. Рівень доходу споживачів	Низький рівень: для споживачів з низьким рівнем доходу вартість важливіша, ніж деякі характеристики послуги	Середній та високий рівень доходу: споживачі орієнтовані на оптимальне співвідношення вартості та якості послуги. Можуть придбати послугу з міркувань її престижності
5. Розмір цільового ринку	Існує значне число споживачів певної послуги, що дає можливість організації до зниження витрат	Заклад обслуговує незначний сегмент ринку, потреба в послугі незначна
6. Можливості закладу	Заклад має доступ до певних видів ресурсів на вигідних умовах чи має інші конкурентні переваги в досягненні низьких витрат	Заклад здатний запропонувати ринку особливу послугу (товар) чи оформити товарну пропозицію в більш привабливий спосіб, ніж її конкуренти

Джерело: [4]

Можливість застосування стратегії лідерства за витратами обумовлені тим, що послуги на цільовому ринку чи сегменті є стандартними, однорідними, їх застосування цільовими споживачами пацієнтами однакові за способом вживання. На думку практиків, описана стратегія рекомендована за доцільністю розробки та використання багатoproфільним закладом, бо вони надають медичні послуги значній кількості споживачів із різноманітними патологіями. Окрім зазначеного, менеджери-практики з організації управління в багатoproфільних медичних закладах роблять наголос на стратегії суворої стандартизації послуг із оптимізацією прямих і непрямих витрат, що є ефективною стратегією для закладів II рівня з

державною формою власності, а це в більшості випадків міські лікарні та поліклінічні заклади. Їх особливість - бюджетне фінансування, територіально закріплена географічна ніша пацієнтів [22, 24].

Якщо ринок медичних послуг з еластичним попитом, високими потребами щодо якості медичних послуг, то в цьому випадку доцільно розроблювати та втілювати в практику стратегію диференціації. Зазначена стратегія передбачає надання унікальних дефіцитних і в той же час якісних та вартісних медичних послуг. Від закладу вимагається за більш високу вартість надавати більш якісну послугу за рахунок вищого рівня сервісу. Така стратегія в умовах України під силу приватним медичним закладам, які можуть згенерувати додаткові кошти, як за рахунок сплати клієнтами споживчих медичних послуг, так і за рахунок медичного страхування [34].

Ринок медичних послуг характеризується різноманітністю та неоднорідністю, його окремі сегменти по-різному відносяться не тільки до набору асортименту послуг, що надаються, а й до їх цін, якості, умов сервісу.

Стратегія, яка концентрує свою увагу на витрати та ще й передбачає лідерство, підходить для тих установ охорони здоров'я, які займаються наданням медичних послуг ізольованим географічно сегментам, зокрема районним лікарням. Успіх названої стратегії досягається, якщо медустанови будують структуру надання саме стандартизованих медичних послуг за якістю, що сприйнятна для споживачів та за ціною, привабливою для нього, що не спонукає бажання їхати за такою ж послугою із стандартного набору в інший географічний регіон. Зауважимо, за умов стратегії сфокусованого лідерства на зниженні витрат, медичний заклад не зосереджується на наданні високоспеціалізованих послуг медичного змісту [3].

Стратегію сфокусованої диференціації доцільно будувати тим установам, які надають додаткові медичні послуги (зокрема, косметична хірургія, косметологічні послуги, тощо) та працюють на ринку із високим рівнем еластичності попиту, де споживачі мають підвищені очікування щодо якості. Така діяльність, спрямована на обслуговування вузького сегменту

ринку медичних послуг, є унікальною за якістю та високою за ціною. Стратегія спрямованої диференціації виявляється результативною в закладах інноваційних лідерів за вузькофункціональним напрямом діяльності [3].

Відтак, медичні установи, працюючи на вітчизняному ринку, обирають стратегії для свого розвитку, як бізнес-організації, враховуючи: життєвий цикл закладу, пріоритетні цільові ринки або цільові сегменти, конкурентне середовище та конкурентну позицію на обраному ринку. Використовують для реалізації стратегії такі інструменти, як асортимент медичних послуг, їх якість та ціна.

1.3. Характеристика процесу стратегічного планування діяльності медичних закладів

Як ми з'ясували, будь-яка стратегія закладу охорони здоров'я – це, насамперед, комплексна програма менеджменту, яка зосереджує в собі комбінацію з методів організації бізнесу, створення конкурентних переваг, що спрямовані на досягнення цілей закладу в конкурентному середовищі, яке динамічно змінюється. Види стратегії різняться між собою за термінами реалізації, джерелами фінансування, фінансової політикою, реакцією на вплив чинників зовнішнього середовища, етапом розвитку організації, характером стратегії, масштабом покриття, функціональним підходом, конкурентним підходом. Не існує єдиної моделі менеджменту медустанови. Різні види стратегій менеджменту потенційно можуть бути застосовані на декількох рівнях із врахуванням ієрархії стратегії в медичній системі. Тому, так важливо уявити загальні процедури формування стратегічної моделі управління лікувальною установою. Побудова стратегічної моделі в умовах медичної системи вимагає глибокого та всебічного розуміння проблем, які необхідно вирішувати в межах галузі, вивчити потреби пацієнтів, виявити рівень їх задоволення, оцінити якість послуг, які можуть бути оплаченими, зробити аудит наявних ресурсів, доступних для медустанови за джерелами

надходження. Формування моделі, стратегічної за змістом та ціллю, потребує комплексного інтегрованого та динамічного підходів (див. рис. 1 2.) [7].

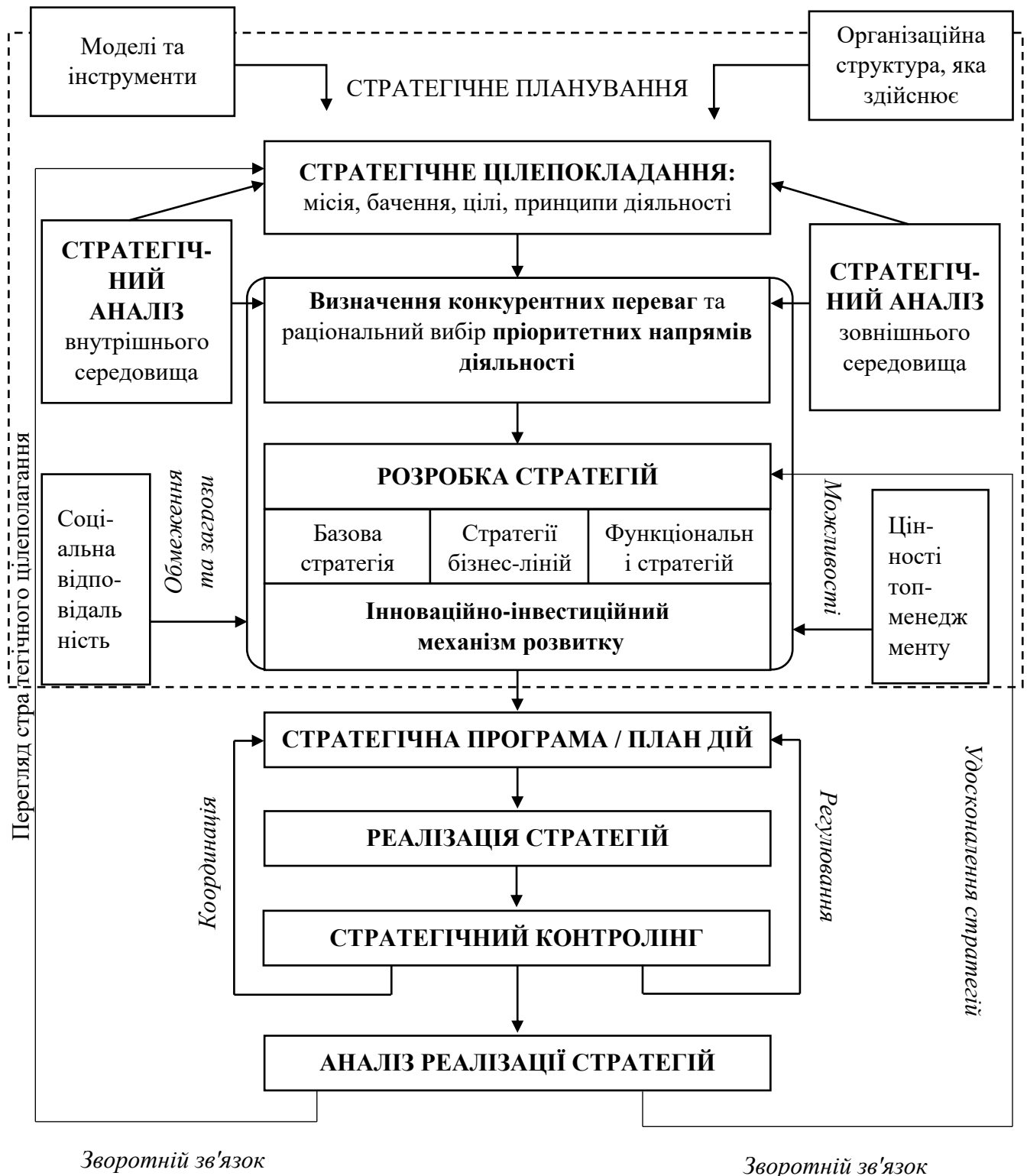


Рисунок 1.2 - Процес розробки стратегічної моделі менеджменту закладів охорони здоров'я

Джерело: [7]

Виділимо складові процесу розробки стратегічної моделі управління медустанови. Перший етап пов'язаний із аналізом внутрішнього та зовнішнього середовища. Відомі технології, які застосовуються як основні інструменти стратегічного аналізу. Це, передусім ситуаційний аналіз, SWOT та PEST-методи оцінки стратегічної позиції закладу та конкурентного аналізу, використання моделі бізнес-аналізу PIMS, а також дослідження цільових сегментів ринку. Приведені технології та методи є основними, до них медичний заклад може самостійно обрати додатково саме ту сукупність інструментів у вигляді технологій та методів, які в більшій мірі розкривають майбутній вибір діяльності. Отже, перший етап визначає висхідну позицію закладу. Як зазначають фахівці, саме так формується “проблемне поле” стратегічної моделі менеджменту установи в медичній сфері [12].

Щодо стратегічного аналізу середовища, як внутрішнього, так і зовнішнього медичного закладу як організації, то слід підкреслити, що це системний та багатовимірний процес.

Він має свої унікальні особливості як для медичної сфери, що пов'язано із аналізом стратегії та технологій лікування, як основа для забезпечення і лікувального процесу. Так, технології розрізняють як типові, ексклюзивні, нетрадиційні, ті що використовуються в національними та зарубіжними конкурентами державного та приватного сегментів медичного ринку [40].

Стратегічний аналіз середовища медичного закладу включає аналіз тих показників, які характеризують діяльність конкурентів, лідерів, послідовників (челенджерів, нішерів), а саме частку ринку, їх рейтинги, моніторинг динаміки основних фінансових показників, відгуки пацієнтів як споживачів медпослуг, інвестиційні вкладення в інноваційні продукти [37].

Метою такої діагностики є створення основи для забезпечення конкурентної переваги та виявлення потенційних загроз різного рівня впливу для закладу [37].

Складовою частиною стратегічної діагностики середовища медустанови є аналіз обраного для теперішнього та майбутнього цільового

ринку в цілому, і його окремих сегментів (цільових частин загального ринку або цільового ринку). Показниками для аналізу є: моніторинг ступеня задоволеності пацієнтів, оцінювання їх побажань, бажаної якості, чутливості до змін цін, тощо, як основи для обрання певної конкурентної стратегії. Стратегічний аналіз середовища функціонування медичної установи передбачає оцінювання на базі аналізу стратегічної позиції на конкурентному ринку частки ринку - позиції за місцем у рейтинговому ряді динаміки (так званих ринкових показників), темпів зростання цільового ринку та його сегментів, ширину та глибину асортименту медичних послуг та темп його оновлення тощо. Виділений аспект стратегічного аналізу слугує базою побудови стратегічної моделі менеджменту організації [3, 26].

Успіх стратегічного моделювання на рівні медичної організації посилюється, якщо здійснюється дослідження внутрішнього середовища, виявлення внутрішнього потенціалу в його теперішньому стані та пошук прихованих та нереалізованих можливостей для використання в майбутньому.

В підсумку, аналіз внутрішнього потенціалу (ресурсного, кадрового, фінансового, технічного, інноваційного, інформаційного) медзакладу призначений для пошуку та реалізації переваг конкурентного змісту. Додамо, усі перелічені аналітичні процедури дозволяють медичній установі визначити власну конкурентну позицію на вітчизняному медичному ринку.

На цьому етапі з'ясовуються можливості та загрози для розвитку медоорганізації. Ведеться, попри обмеження, пошук перспективних напрямів діяльності [34].

Стратегічне цілепокладання, як другий етап являє собою формування бачення менеджерами медустанови перспектив установи в майбутньому, шляхом вибору пріоритетів у бізнес-діяльності, розробки стратегії на різних рівнях діяльності закладу, а в подальшому - складання плану заходів для досягнення обраних цілей та стратегій цього закладу [34].

Враховуючи, що медичний заклад - це складна система із багаточисельної сукупністю цілей, постає завдання про звуження процесу цілепокладання.

Саме ця процедура призводить до профілювання медичного закладу, виділення пріоритетних напрямів розвитку з позиції ефективності результатів (досягнення цілей).

Основними напрямками оцінювання діяльності медзакладу є:

- бачення існуючого стану організації зсередини та ззовні;
- бачення майбутнього етапу медустанови зсередини та ззовні;
- візія призначення медзакладу та вимоги щодо бачення та обмеження.

На цьому етапі важливо визначити принципи діяльності з позицій етапів життєвого циклу закладу (лікувальної, фінансової, інноваційної сторін функціонування). Ними можуть бути підзвітність, пацієнтоорієнтованість, якість послуг, постійне вдосконалення [11].

Третій етап характеризується визначенням конкурентних переваг медичної установи та вибором пріоритетних напрямів діяльності на базі здійсненого попереднього стратегічного аналізу середовища функціонування, виявленими потенційними можливостями закладу в розрізі забезпечення сталого розвитку [11].

Щодо четвертого етапу процесу розробки стратегічної моделі управління медичною установою, то тут доречно зауважити - це і є процес стратегічного планування, бо мова йде про процес безпосереднього прийняття управлінських рішень, спрямованих на формування та підтримку стійкої конкурентоздатної переваги медичного закладу. Шляхами забезпечення конкурентної переваги закладу з охорони здоров'я в сучасних умовах функціонування вважається: по-перше, адаптація господарювання медустанови до вимог зовнішнього середовища, що постійно та динамічно змінюється; по-друге, менеджмент обраними пріоритетними цілями; по-третє, оптимальне, ефективне використання ресурсних можливостей закладу

з урахуванням взаємозв'язку та взаємодії реальних внутрішніх та зовнішніх процесів [5].

П'ятим етапом процесу розробки стратегічної моделі менеджменту медичного закладу вважається складання розлогої, із виділенням окремих кроків, програми дій, яка забезпечить реалізацію ієрархічного набору стратегій [34].

Наступним шостим етапом є реалізація запланованих стратегій. Слід відмітити, що впровадження виконання стратегії супроводжується спеціально зорганізованим постійним контролем за реалізацією плану дій. Це і є сьомий етап. Стратегічний контролінг забезпечує координацію та регулювання функціонування закладу в рамках складеної програми діяльності медичного закладу як самостійної юридичної особи в системі охорони здоров'я на теренах вітчизняного ринку медичних послуг [34].

На восьмому етапі, згідно із побудованою стратегічною моделлю з менеджменту медичного закладу, проводиться глибокий аналіз результатів реалізації складних стратегій. Мова йде про діагностування фінансових, трудових, організаційних звітів, дослідження скарг споживачів медичних послуг, пацієнтів, зауваження, побажання, пропозиції стейкхолдерів. Моніторингові дані слугують базою для визначення ключових аспектів бізнесової діяльності медзакладу, формують ясне розуміння сильних і слабких аспектів діяльності установи [34].

Висновки, що отримані за результатами моніторингу у процесі зворотнього зв'язку інтегруються із результатами аналізу процесу стратегічного менеджменту. Зворотний зв'язок, на думку фахівців-теоретиків, дає можливість менеджерам різних рівнів оцінити позицію закладу, прийняти або відкинути зауваження щодо змін стратегії управлінської моделі медустановою на підставі отриманих ефектів (результатів). На рис. 1.3. показана система зв'язків керівництва медзакладу, які розроблювали та реалізовували стратегію розвитку медичного закладу із іншими впливовими учасниками ринку з охорони здоров'я [29, 34].

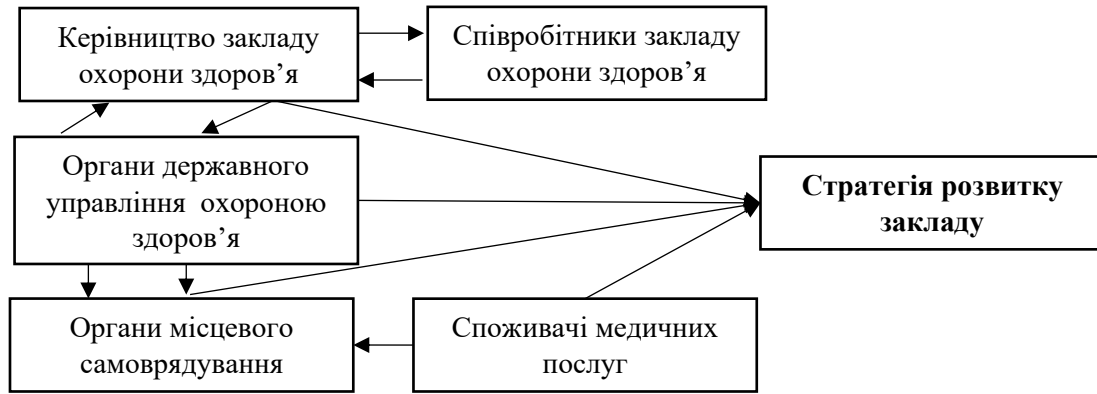


Рисунок 1.3 - Схема взаємодії учасників медичного ринку

Джерело: [29]

Підсумовуючи, зазначимо, в теперішніх умовах залишаються актуальною медична реформа в Україні, посилення державного впливу в галузі. Складовою частиною цього процесу є посилення ролі стратегічного управління медичними закладами як основними суб'єктами надання медичних послуг населенню країни. В зв'язку із зазначеним, сучасний менеджмент медичних закладів неможливий без розробки обґрунтованої стратегії управління та розвитку. Запорукою успіху у формуванні стратегії розвитку медичного закладу стає освоєння ефективних інструментів та методів стратегічного управління. Серед них вагоме значення набуває стратегічне планування, побудоване на основі відповідної наукової теоретично-методологічної бази, яка дозволяє врахувати особливість галузі охорони здоров'я, її значення у формуванні стабільного розвитку суспільства.

РОЗДІЛ 2

ОРГАНІЗАЦІЙНО-ЕКОНОМІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ЦМЛО»

2.1. Загальна характеристика КНП «ЦМЛО»

Комунальне підприємство «Центральна міська лікарня м. Олександрії» є багатопрофільним медичним закладом, що забезпечує надання високоякісної медичної допомоги населенню міста та прилеглих територій. Заклад функціонує як частина системи охорони здоров'я України, реалізуючи державну політику у сфері медицини. Його діяльність охоплює широкий спектр медичних послуг, починаючи від первинної діагностики до спеціалізованої стаціонарної допомоги, включаючи реабілітацію пацієнтів.

Лікарня відіграє важливу роль у збереженні здоров'я громади, адаптуючись до сучасних викликів, таких як вплив воєнного стану, реформи системи охорони здоров'я та зміна соціально-економічних умов. Її робота базується на принципах доступності, інноваційності та орієнтації на потреби пацієнтів.

Загалом, перші згадки про дану медичну установу датуються кінцем 19 століття. У 1892 році було створено лікарняну раду при Олександрійській лікарні, що власне відносилась до управи та включала лікарів різних спеціальностей та членів кошторисно-ревізійної комісії.

Наступного року було затверджено план будівництва лікарні з початковим фондом у 55 ліжок та додатковою можливістю розгортання 45 резервних місць для періодів збільшення потоку хворих. До 1902 року кількість місць зросла до 80 штатних та 20 резервних ліжок. У 1909 році Олександрійська лікарня вже мала чотири спеціалізовані корпуси: терапевтичний, хірургічний, інфекційний, а також відкрили акушерсько-гінекологічний корпус на 16 ліжок, що для того часу було досить вагомим здобутком. Станом на 1913 рік медичний персонал складався з 5 лікарів та 6

медсестер.

Після революції 1917 року лікарня, незважаючи на буремні часи, продовжила роботу з штатом із 6 лікарів і 6 медсестер, які обслуговували 52 стаціонарних ліжка. У закладі та той час працювали висококваліфіковані спеціалісти різних напрямків, включаючи терапевта-інфекціоніста Навроцького (за сумісництвом Головного лікаря), хірургів Бергмана та Сельську, акушера-гінеколога Тарасова, невропатолога Петросевича, отоларинголога Вишневського.

Під час Другої світової війни на території лікарні розміщувався німецький госпіталь, а деякі відділення були переміщені до іншої будівлі. У воєнний час тут надавали допомогу як хворим, так і пораненим.

Значний розвиток закладу відбувся під керівництвом Осмоловського Ю.В., який очолив лікарню в 1950 році. Під його керівництвом було збудовано нові корпуси, у тому числі чотириповерховий головна будівля, що спричинило зростання обсягу ліжкового фонду у кількості 445 ліжкомісць. Лікарню було трансформовано на багатопрофільний спеціалізований заклад, що створило їй репутацію однією з найкращих в області.

З 1970 року лікарня почала виконувати роль бази для навчання лікарів-інтернів. У 1974 році була відкрита нова поліклініка, розрахована на щоденний потік відвідувачів обсягом 1200 осіб. Згодом було побудовано семиповерхову поліклініку.

Станом на 1 січня 2024 року в лікарні розгорнуто 525 ліжок (загалом 2 відділення: 390 ліжок та 135 ліжок відповідно), а також 135 ліжок денного стаціонару при поліклініці, а її штат складає 1040 працівників. Функціонують 2 стаціонарних відділення, 2 поліклінічних відділення з денним стаціонаром, адміністративний корпус та обслуговуюче господарство. Загалом, в лікарні представлений весь спектр медичних надання медичних послуг. Відкрито різнопрофільні відділення, що відображено нами у табл. 2.1. Послуги надають кабінети УЗД, рентгенографії, ЕКГ, лабораторії, фізіотерапевтичний кабінет.

Таблиця 2.1. Спектр послуг КПН «ЦМЛО»

Відділення	Внутрішній склад
Терапевтичні	<ul style="list-style-type: none"> - Алергологічне - Гастроентерологічне - Гематологічне - Ендокринологічне - Інфекційне - Кардіологічне - Неврологічне - Нефрологічне - Пульмонологічне - Ревматологічне - Фізіотерапевтичне
Хірургічні	<ul style="list-style-type: none"> - Анестезіології (Реанімаційне) - Гінекологічне - Ендоскопічне - Інтенсивної терапії - Інтенсивної терапії ГБО - Нейрохірургічне - Опікове - Отоларингологічне - Офтальмологічне - Проктологічне - Судинне - Торакальної хірургії - Травматологічне - Травматології №2 - Урологічне - Хірургічне - Хірургічної стоматології
Параклінічні	<ul style="list-style-type: none"> - Відділення інтервенційної радіології - ДЛТ(Ударно-хвильової літотрипсії) - Жіноча консультація - Імунологічна лабораторія - Кабінет ЛФК - Клініко-діагностична лабораторія - Консультативна поліклініка - Організаційно-методичний відділ - Операційне - Централізоване стерилізаційне - Патологоанатомічне - Приймальне - Радіонуклідної діагностики - Рентгенологічне - Трансфузіології - УЗД - Функціональної діагностики

Джерело: складено за матеріалами додатку А

Вважаємо, за доцільне провести аналіз стратегічного середовища функціонування КПН «ЦМЛО» з метою формування перспектив його розвитку (див. табл. 2.2.).

Таблиця 2.2. - PESTLE-аналіз КПН «ЦМЛО»

Фактор	Опис
Політичні	Триває реформа охорони здоров'я, активна співпраця з НСЗУ. Військовий стан зумовлює зростання потреб у реабілітації та психологічній допомозі.
Економічні	Обмеженість бюджету через війну, зростання витрат на енергоносії. Частина доходів формується з платних послуг та грантів.
Соціальні	Старіння населення, відтік медиків за кордон, високі очікування пацієнтів.
Технологічні	Розвиток телемедицини, електронних медичних записів, потреба в оновленні обладнання та навчанні персоналу.
Правові	Необхідність дотримання вимог ліцензування, стандартів НСЗУ та трудових норм.
Екологічні	Впровадження енергоефективних технологій, утилізація медичних відходів, забезпечення інфекційної безпеки.

Джерело: складено за матеріалами КНП «ЦМЛО»

Отже, як бачимо, КПН «ЦМЛО» працює в умовах значних викликів, пов'язаних із війною та економічною кризою. З одного боку, це обмеження фінансування та дефіцит кваліфікованих кадрів; з іншого — можливості, що відкриваються завдяки міжнародній допомозі, цифровізації та впровадженню нових технологій. Політичні реформи забезпечують стабільність фінансування через НСЗУ, але одночасно у зв'язку із воєнним станом, існує обмеженість у отриманні коштів.

Загалом, проаналізуємо загальні показники діяльності КПН «ЦМЛО» в наступному підрозділі.

2.2. Показники господарської діяльності КПН «ЦМЛО»

Говорячи про ефективність діяльності медичного закладу, перш за все варто дослідити кількість відвідувань, що ми відобразимо на рис. 2.1.

Як ми можемо бачити, кількість відвідування медичного закладу знизилась із 255350 разів у 2019 р. до 16094 разів у 2023 р., що в цілому складає зниження більш ніж на 90%. Відповідно це свідчить про скорочення попиту у населення на послуги лікарні, у зв'язку із об'єктивними факторами (зокрема, скороченням кількості населення внаслідок міграції, а також перерозподіл медичного обслуговування на користь приватних медичних

закладів)

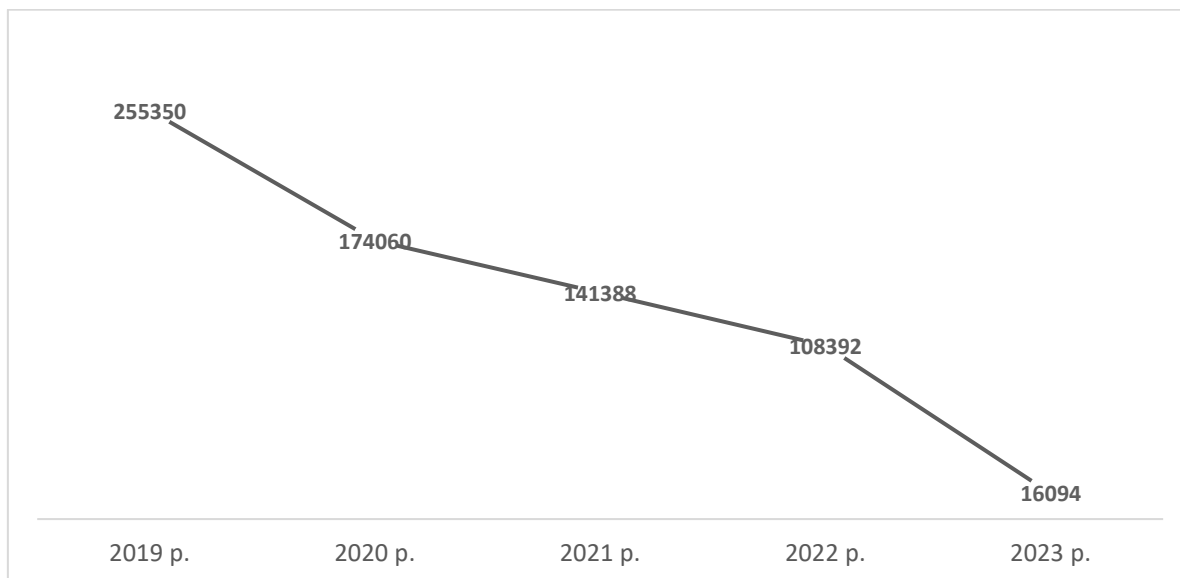


Рисунок 2.1 – Кількість відвідувань КПН «ЦМЛО» за період 2019-2023 рр.

Джерело: складено за матеріалами додатків Б-Е

Актуальним є огляд динаміки послуг, що надається стаціонарними відділеннями КПН «ЦМЛО» (див. рис. 2.2. та 2.3.).

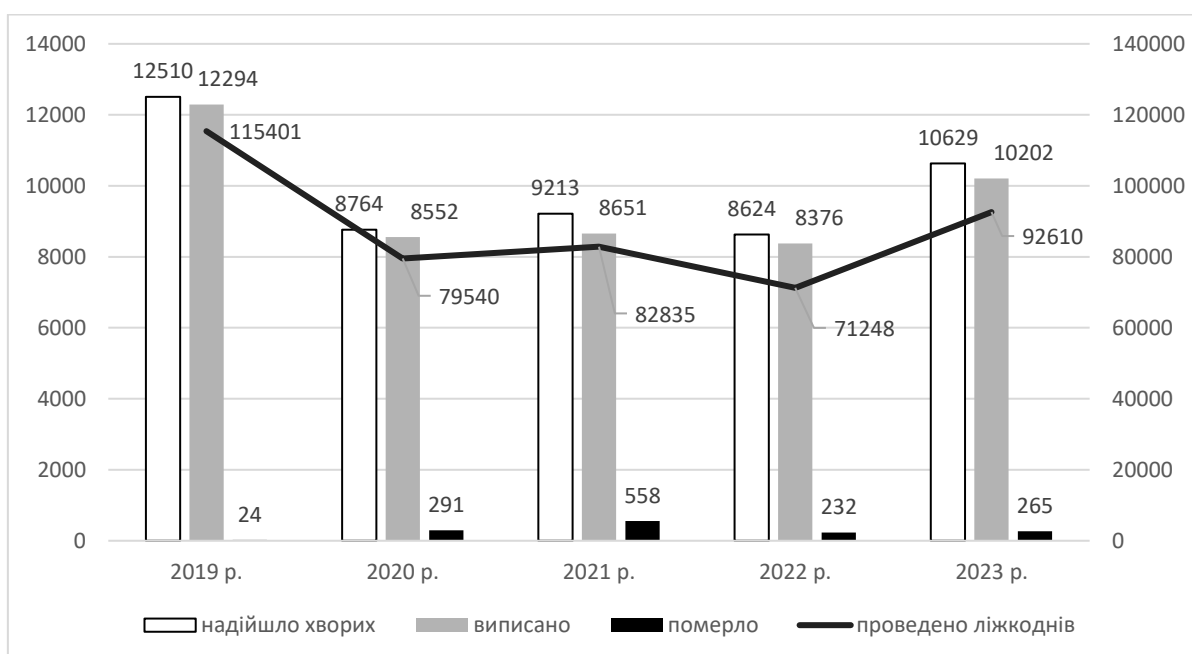


Рисунок 2.2 – Кількість хворих, пролікованих в стаціонарі КПН «ЦМЛО» за період 2019-2023 рр.

Джерело складено за матеріалами додатків Б-Е

У 2019 році показники госпіталізації, а відповідно і кількості виписаних пацієнтів були найвищими – 12510 осіб і 12294 осіб, відповідно, із найменшою кількістю летальних випадків (24 випадки). Однак у 2020 році спостерігалось значне зменшення кількості госпіталізованих (до 8764) та, що логічно, і виписаних (до 8 552), що пов'язано із заборону планової госпіталізації та оперування хворих на фоні пандемії COVID-19. Відповідно прослідковується і збільшення кількості померлих в стаціонарі до 291 через вплив пандемії. Вказаний період супроводжувався скороченням проведених пацієнтами ліжкоднів до 79540.

У 2021 році показники госпіталізації та виписки частково зросли, досягнувши відповідно 9213 осіб і 8651 осіб, однак, через посилення агресивності вірусу COVID-19, смертність зросла до 558 випадків, що є найбільшим значенням за аналізований період. Показник проведених пацієнтами ліжкоднів в зріс до 82 835 КПН «ЦМЛО».

У 2022 році відбулося деяке зниження кількості госпіталізацій та виписок пацієнтів (8624 осіб і 8376 осіб відповідно), а смертність суттєво зменшилася до 232 випадків, знизалась і кількість проведених хворими в закладі ліжкоднів до 71248.

У 2023 році фіксуємо зростання госпіталізацій (до 10629 осіб) і виписок (10202 осіб), смертність становила 265 осіб. Кількість проведених ліжкоднів також зросла до 92610 днів, що свідчить про нарощення обсягів діяльності лікарні після проведеної реорганізації.

В цілому, кількість госпіталізацій, навіть після об'єднання лікарень знизилась на 15%. Маємо зауважити і на тенденцію скорочення перебування пацієнтів в КПН «ЦМЛО». Так, якщо в середньому тривалість перебування хворого в закладі на 2019 р. становила 9,2 ліжкодні, то в 2023 р. це показник становив 8,7 ліжкоднів.

Як ми бачимо з рис. 2.3., спостерігається загальне зниження хірургічних втручань в стаціонарі за 2019-2023 рр.

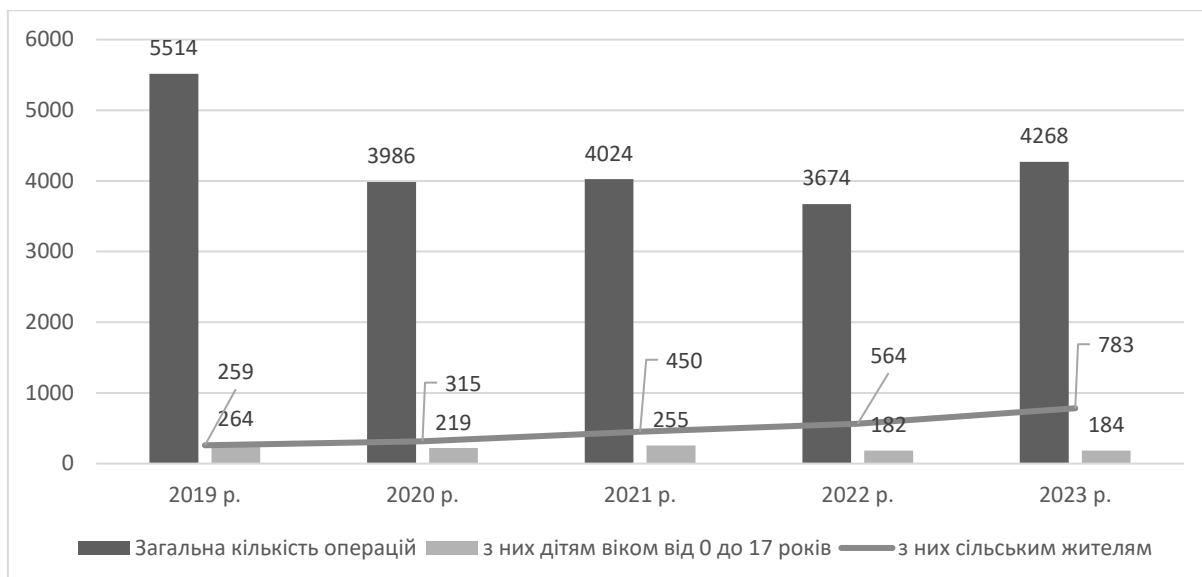


Рисунок 2.3 – Кількість операцій, проведених в КПН «ЦМЛЮ» за період 2019-2023 рр.

Джерело складено за матеріалами додатків Б-Е

Так, у 2019 році було проведено найбільшу кількість операцій за весь аналізований період – 5514, з яких 259 операцій виконано дітям та 264 – сільським жителям. У 2020 році, на тлі пандемії COVID-19, загальна кількість операцій різко знизилася до 3986, а кількість операцій для дітей та сільських жителів скоротилася до 219 і 315 відповідно. У 2021 році аналізовані показники залишались майже незмінними порівняно з попереднім роком – всього проведено 4024 операцій. У 2022 році спостерігалось зниження загальної кількості операцій до 3674, зменшилася й кількість операцій для сільських жителів до 182, проте кількість операції для дітей зросла до 564. У 2023 році відбулося відновлення показників діяльності через об'єднання закладів: загальна кількість операцій зросла до 4268, кількість операцій дітям зросла до 783, а операції для сільських жителів залишилися майже на рівні 2022 року – 184. Таким чином, бачимо скорочення кількості проведених хірургічних втручань за означений період на 22%.

Загалом, як нами згадувалось, в 2023 році відбулось реорганізація лікувальних закладів м. Олександрія, внаслідок чого на базі досліджуваної установи функціонує об'єднаний медичний заклад, метою якого є обслуговування м. Олександрія та прилеглих районів. Відповідно, відбулось оновлення кадрового складу та матеріальної бази лікарні. Відобразимо кадровий аналіз КПН «ЦМЛО» в табл. 2.2.

Таблиця 2.2 – Аналіз штатного розпису КПН «ЦМЛО»

Категорія персоналу	2019 рік		2020 рік		2021 рік		2022 рік		2023 рік	
	Посад	Осіб	Посад	Осіб	Посад	Осіб	Посад	Осіб	Посад	Осіб
Лікарі	192,00	111,00	196,00	117,00	193,25	121,00	193,25	137,00	244,00	177,00
Середній медперсонал	411,00	330,00	424,00	381,00	424,00	330,00	424,00	356,00	539,25	465,00
Молодший медперсонал	212,75	182,00	2220,75	197,00	220,75	197,00	220,75	188,00	278,75	230,00
Інший персонал	136,50	103,00	140,00	118,00	139,50	115,00	140,50	114,00	189,50	155,00
Спеціалісти з вищою немедичною освітою	9,00	8,00	10,00	7,00	13,25	11,00	11,25	8,00	14,00	11,00
Усього посад	961,25	734,00	990,75	820,00	990,75	774,00	990,75	804,00	1267,50	1040,00

Джерело складено за матеріалами додатків Б-Е

Як ми можемо бачити, динаміка персоналу КПН «ЦМЛО» має позитивний характер. Зокрема, нами визначено, що загальна кількість штату в лікарні виросла з 961,25 штатних одиниць в 2019 році до 1040 штатних одиниць в 2023 році. Зауважимо, що основний приріст штату відбувся в 2023 році, після реорганізації медичних установ м. Олександрії, закриття одного із медзакладів міста та приєднання його до КПН «ЦМЛО», оптимізації штату відповідно до оновлених потреб. Так, за 2022-2023 рр. штат КПН «ЦМЛО» виріс з 990,75 посад до 1267,5, тобто на 27,93%.

Маємо зауважити і про зростання кожної із категорій штатного розпису лікарні за період 2022-2023 рр.. Зокрема, кількість посад лікарів виросла на 26,26%, середнього та молодшого медперсоналу відповідно на 27,18% та 26,27%. Кількість посад з категорії «інший медичний персонал» виросла на 34,88%, збільшилось і число посад спеціалістів немедичного профілю – на

24,44%.

Відповідно, можна констатувати зростання чисельності медичного персоналу за всіма категоріями у зв'язку із реорганізацією та об'єднанням штатів. Зокрема, число лікарів виросло за останній рік на 29,2%, середнього медперсоналу – на 30,62%, молодшого – на 22,34%, іншого – на 35,96, спеціалістів немедичного профілю – на 37,5%, що в цілому спричинило зростання особової кількості персоналу лікарні на 29,35%.

Однак, з табл. 2.2. ми можемо бачити, що в штаті наявна достатня кількість вакантних місць. Тож вважаємо за необхідне проаналізувати комплектацію штату КНП «ЦМЛЮ». Так, в 2019 році можемо зауважити, що загальна комплектація штатів становила 79,4%, у 2022 році – більше 81%, а за рахунок реорганізації вдалось збільшити комплектацію штату до 82,1%.

Відповідно, проведена оптимізація медичних закладів міста дозволила забезпечити укомплектованість штату лікарів з 70,9% у 2022 році до 72,5%; середнього медперсоналу з 84,0% до 86,2%; іншого персоналу – з 81,1% до 81,8%, спеціалістів з вищою немедичною освітою – з 71,1% до 78,6%. В той же час, бачимо, що укомплектованість молодшим медичним персоналом КНП «ЦМЛЮ» за 2022-2023 рр. навпаки знизилась з 85,2% до 82,5%.

В цілому фіксуємо достатню відсутню нестачу персоналу, зважаючи на зростаючі потреби міста в стратегічній перспективі, що потребує перегляду існуючого підходу до управління закладом.

2.3. Аналіз балансу КНП «ЦМОЛ»

Для формування стратегічної позиції КНП «ЦМОЛ» на ринку варто сформуванню уяву про його фінансовий стан. Зокрема, маємо зауважити, що важливу роль в даному процесі відіграє проведення вертикального аналізу активів та пасивів КНП «ЦМОЛ».

Проведемо аналіз активів та пасивів КНП «ЦМОЛ», а результати занесемо в табл. 2.3.

Таблиця 2.3 – Вертикальний аналіз активів та пасивів балансу КНП «ЦМОЛ» за 2019-2023 рр.

Стаття активів	2019 рік (тис. грн)	2019 рік (%)	2020 рік (тис. грн)	2020 рік (%)	2021 рік (тис. грн)	2021 рік (%)	2022 рік (тис. грн)	2022 рік (%)	2023 рік (тис. грн)	2023 рік (%)
I. Необоротні активи										
Нематеріальні активи	121,00	0,32%	386,00	0,37%	126,00	0,08%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
Незавершені капітальні інвестиції	11 161,00	29,64%	392,00	0,37%	6 420,60	4,14%	18 147,90	11,31%	2 870,80	1,38%
Основні засоби	24 122,00	64,07%	70 414,00	66,92%	110 714,80	71,39%	120 318,00	74,94%	183 847,10	88,52%
Усього за розділом I	35 404,00	94,03%	71 193,00	67,66%	117 261,40	75,61%	138 465,90	86,25%	186 717,90	89,90%
II. Оборотні активи										
Запаси	2 138,00	5,68%	8 288,00	7,88%	18 347,20	11,83%	19 943,00	12,42%	20 402,20	9,82%
Дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги	1,00	0,00%	16 181,00	15,38%	2 513,20	1,62%	29,00	0,02%	37,40	0,02%
Інша поточна дебіторська заборгованість	59,00	0,16%	95,00	0,09%	43,10	0,03%	80,60	0,05%	0,00	0,00%
Гроші та їх еквіваленти	48,00	0,13%	9 417,00	8,95%	16 889,70	10,89%	1 966,00	1,22%	490,90	0,24%
Інші оборотні активи	0,00	0,00%	38,00	0,04%	33,60	0,02%	33,60	0,02%	33,60	0,02%
Усього за розділом II	2 247,00	5,97%	34 022,00	32,34%	37 828,40	24,39%	22 052,20	13,75%	20 964,10	10,10%
Баланс	37 652,00	100%	105 216,00	100%	155 089,80	100%	160 518,10	100%	207 682,00	100%
Стаття пасивів										
I. Власний капітал										
Зареєстрований (пайовий) капітал	42 552,00	113,00%	7 311,00	6,95%	7 022,80	4,53%	7 022,80	4,38%	7 896,80	3,80%
Додатковий капітал	0,00	0,00%	21 466,00	20,40%	48 870,60	31,51%	35 736,70	22,26%	46 397,80	22,34%
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	-16 125,00	-42,83%	37 622,00	35,77%	51 811,30	33,40%	38 748,90	24,14%	19 488,90	9,39%
Усього за розділом I	26 426,00	70,17%	66 400,00	63,12%	107 704,70	69,44%	81 508,40	50,78%	73 783,50	35,53%
II. Довгострокові зобов'язання	11 161,00	29,65%	9 236,00	8,78%	11 714,20	7,55%	19 760,10	12,31%	16 457,00	7,92%
III. Поточні зобов'язання										
Поточна кредиторська заборгованість на товари, роботи, послуги	5,00	0,01%	16,00	0,02%	34,30	0,02%	857,00	0,53%	5 869,60	2,83%
Розрахунки з бюджетом	7,00	0,02%	13,00	0,01%	7,90	0,01%	262,30	0,16%	1 656,70	0,80%
Розрахунки зі страхування	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	283,00	0,18%	1 421,90	0,68%
Розрахунки з оплати праці	51,00	0,14%	81,00	0,08%	35,10	0,02%	1 104,60	0,69%	5 521,40	2,66%
Доходи майбутніх періодів	0,00	0,00%	29 468,00	28,01%	35 593,60	22,95%	56 742,70	35,36%	102 971,90	49,59%
Усього за розділом III	64,00	0,17%	29 579,00	28,12%	35 670,90	22,99%	59 249,60	36,92%	117 441,50	56,56%
Баланс	37 652,00	100%	105 216,00	100%	155 089,80	100%	160 518,10	100%	207 682,00	100%

Джерело: складено за матеріалами додатків Ж-Л

Як видно з табл. 2.3. нематеріальні активи КНП «ЦМОЛ» в загальному балансі показують зменшення своєї вартості та питомої ваги. У 2019 році їх вартість складала 121 тис. грн (0,32% балансу), у 2020 році збільшилась до 386 тис. грн (0,37%), але вже у 2022-2023 роках повністю зникли з балансу, що можна свідчити про повну амортизацію або списання таких активів. Незавершені капітальні інвестиції мають найбільш нестабільну динаміку. У 2019 році вони становили значну питому вагу - 11161 тис. грн (29,64% балансу), що вказувало на активну інвестиційну фазу. У 2020 році відбулося різке падіння даного показника до 392 тис. грн (0,37%), потім знову зросло в 2022 році до 18147 тисяч (11,31%), і знову зменшилося в 2023 р. до 2870 тис. грн (1,38%). Ця динаміка відображає циклічність інвестиційних процесів підприємства, яке залежить від наявності дотаційних коштів. Основні засоби є домінантою активів підприємства і демонструють наступні зміни: з 24122 тис. грн (64,07% балансу) у 2019 році вони збільшилися до 183847 тис. грн (88,52% балансу) у 2023 році. Це чітко вказує на стратегію нарощування матеріально-технічної бази, що є позитивною тенденцією в світлі формування лікарні як центральної в Олександрійському регіоні. Загалом вартість необоротних активів у цілому демонструє стійку тенденцію до зростання: з 35404 тис. грн (94,03% балансу) у 2019 році до 186717 тис. грн (89,90% балансу) у 2023 році, що свідчить про значні капітальні інвестиції лікарні.

Оборотні активи мають відповідно протилежну тенденцію. Найбільшу питому вагу вони мали у 2020 році - 34022 тис. грн (32,34% балансу), після чого їх частка скоротилася до 20964 тис. грн (10,10% балансу) у 2023 році. Запаси показують на поступове зростання їх частки: від 2138 тис. грн (5,68% балансу) у 2019 році до 20 402 тис. грн (9,82% балансу) у 2023 році. Дебіторська заборгованість за товари, роботи та послуги має хвилеподібну динаміку. У 2020 році стрибок до 16181 тис. грн (15,38% балансу), далі різке падіння і стабілізація на низькому рівні у розмірі 37 тис. грн (0,02%) у 2023 році. Грошові кошти та еквіваленти збільшили свою питому вагу з 48 тис.

грн (0,13% балансу) у 2019 році до 16889 тис. грн (10,89%) у 2021 році, але потім різко знизилась до 490 тис. грн (0,24%) у 2023 році, що свідчить про скорочення фінансування.

Загальний баланс КНП «ЦМЛО» демонструє наступне зростання: від 37652 тис. грн у 2019 році до 207682 тис. грн у 2023 році, що вказує на розширення масштабів господарювання.

Власний капітал КНП «ЦМЛО» демонструє хвилеподібну динаміку змін. Зареєстрований капітал значно зменшився з 42 552 тис. грн (113% у 2019 році) до 7 896 тис. грн (3,80% у 2023 році). Додатковий капітал в 2020 році становив 20,4% балансу, досягнувши 46397 тис. грн (22,34%) у 2023 році. Загальна частка власного капіталу зменшилась з 70,17% у 2019 році до 35,53% у 2023 році, що вказує на зростання фінансування за рахунок зовнішніх джерел.

Довгострокові зобов'язання мали досить стабільну питому вагу, коливаючись у межах 7,55-12,31% балансу за 2019-2023 рр.

Поточні зобов'язання навпаки демонструють зростання. Кредиторська заборгованість за товари, роботи та послуги збільшилася з мінімальних 5 тис. грн (0,01%) у 2019 році до 5869 тис. грн (2,83%) у 2023 році. Найбільшою статтею пасиву є доходи майбутніх періодів, які практично були відсутні 2019 році, але стрімко зросли до 102971 тис. грн (49,59%) у 2023 році. Це може свідчити про майбутні доходи, пов'язані із фінансуванням з бюджету. Розрахунки з бюджету, страхування та оплати праці також показують зростання, особливо в 2022-2023 роках, що може вказувати на зміну в обліковій політиці або операційних процесах підприємства.

Загальний баланс лікарні зростає з 37652 тис. грн у 2019 році до 207682 тис. грн у 2023 році, що свідчить про зміну структури фінансування КНП «ЦМЛО», зокрема після реорганізації.

Проведемо горизонтальний аналіз активу та пасиву балансу КНП «ЦМЛО» та відобразимо в табл. 2.4.

Таблиця 2.4 – Горизонтальний аналіз активів та пасивів балансу КНП «ЦМОЛ» за 2019-2023 рр.

Стаття активів	2019 рік	2020 рік	2021 рік	2022 рік	2023 рік	2020/2019	2021/2020	2022/2021	2023/2022	2023/2019
Необоротні активи										
Нематеріальні активи	121,00	386,00	126,00	0,00	0,00	219%	-67%	-100%	0%	-100%
Незавершені капітальні інвестиції	11 161,00	392,00	6 420,60	18 147,90	2 870,80	-96%	1537%	183%	-84%	-74%
Основні засоби	24 122,00	70 414,00	110 714,80	120 318,00	183 847,10	192%	57%	9%	53%	662%
Усього необоротні активи	35 404,00	71 193,00	117 261,40	138 465,90	186 717,90	101%	65%	18%	35%	427%
Оборотні активи										
Запаси	2 138,00	8 288,00	18 347,20	19 943,00	20 402,20	288%	121%	9%	2%	854%
Дебіторська заборгованість за товари	1,00	16 181,00	2 513,20	29,00	37,40	161800%	-84%	-99%	29%	3640%
Інша дебіторська заборгованість	59,00	95,00	43,10	80,60	0,00	61%	-55%	87%	-100%	-100%
Гроші та еквіваленти	48,00	9 417,00	16 889,70	1 966,00	490,90	19519%	79%	-88%	-75%	923%
Інші оборотні активи	0,00	38,00	33,60	33,60	33,60	100%	-12%	0%	0%	100%
Усього оборотні активи	2 247,00	34 022,00	37 828,40	22 052,20	20 964,10	1414%	11%	-42%	-5%	833%
Баланс	37 652,00	105 216,00	155 089,80	160 518,10	207 682,00	179%	47%	4%	29%	452%
Стаття пасивів										
Власний капітал										
Зареєстрований капітал	42 552,00	7 311,00	7 022,80	7 022,80	7 896,80	-83%	-4%	0%	12%	-81%
Додатковий капітал	0,00	21 466,00	48 870,60	35 736,70	46 397,80	100%	128%	-27%	30%	100%
Нерозподілений прибуток	-16 125,00	37 622,00	51 811,30	38 748,90	19 488,90	-333%	38%	-25%	-50%	-221%
Усього власного капіталу	26 426,00	66 400,00	107 704,70	81 508,40	73 783,50	151%	62%	-24%	-9%	179%
Довгострокові зобов'язання	11 161,00	9 236,00	11 714,20	19 760,10	16 457,00	-17%	27%	69%	-17%	47%
Поточні зобов'язання										
Кредиторська заборгованість за товари	5,00	16,00	34,30	857,00	5 869,60	220%	114%	2400%	585%	117392%
Розрахунки з бюджетом	7,00	13,00	7,90	262,30	1 656,70	86%	-39%	3219%	532%	23567%
Розрахунки зі страхування	0,00	0,00	0,00	283,00	1 421,90	0%	0%	100%	402%	100%
Розрахунки з оплати праці	51,00	81,00	35,10	1 104,60	5 521,40	59%	-57%	3048%	400%	10737%
Доходи майбутніх періодів	0,00	29 468,00	35 593,60	56 742,70	102 971,90	100%	21%	59%	81%	100%
Усього поточні зобов'язання	64,00	29 579,00	35 670,90	59 249,60	117 441,50	46 055%	21%	66%	98%	183 615%
Баланс	37 652,00	105 216,00	155 089,80	160 518,10	207 682,00	179%	47%	4%	29%	452%

Джерело: складено за матеріалами додатків Ж-Л

Маємо зауважити, що у розділі необоротних активів спостерігається значний приріст нематеріальних активів із 121,00 тис. грн у 2019 році до 386,00 тис. грн у 2020 році, що більше, ніж на 219%. Але в наступні роки даний показник різко зменшується, досягаючи нуля у 2022 році і залишаючись таким у 2023 році. Незавершені капітальні інвестиції демонструють суттєве зростання з 11161,00 тис. грн у 2019 році до 6420,60 тис. грн у 2021 році, після чого падають до 2870,80 тис. грн у 2023 році. Основні засоби стабільно зростають із 24122,00 тис. грн у 2019 році до 183847,10 тис. грн у 2023 році (більш ніж у 6,5 разів). Загальна сума необоротних активів також збільшується: від 35404,00 тис. грн у 2019 році до 138465,90 тис. грн у 2022 році, а у 2023 році сягає 186717,9 тис. грн (що становить загалом 427% приросту за звітний період).

Оборотні активи демонструють ще більш значні зміни. Запаси, починаючи з 2138 тис. грн у 2019 році, стрімко зростають до 20402,20 тис. грн у 2023 році. Загалом приріст за даною статтею балансу становить більш ніж 8,5 разів. Дебіторська заборгованість за товари також значно зростає, із 1 тис. грн у 2019 році до пікових 2513,20 тис. грн у 2021 році, після чого спадає до 37,40 тис. грн у 2023 р. (більш ніж у 36 разів за 2019-2023 рр.). Грошові кошти та їх еквіваленти також мали різкі зміни: із 48,00 тис. грн у 2019 році до пікових 9417,00 у 2020 тис. грн, потім їх вартість поступово знижувалась до 490,90 тис. грн у 2023 р. (збільшившись в цілому у 9 разів за звітний період). Загальна сума оборотних активів зросла з 2247,00 тис. грн у 2019 році до 20964,10 тис. грн у 2023 році, тобто на 833%.

Баланс КНП «ЦМЛЮ» демонструє загальне зростання з 37652,00 тис. грн у 2019 році до 207682,00 тис. грн у 2023 році, збільшившись в цілому у 4,5 разів за аналізований строк.

Зареєстрований капітал, який становив 42552,00 тис. грн у 2019 році та залишався майже незмінним до 2022 року. У 2023 році показник збільшився до 7896,80. Додатковий капітал демонструє стрімке зростання в 2020 році з 0 до 21466,00 тис. грн, після чого поступово зменшується до 46397,80 тис. грн

у 2023 році. Загалом власний капітал суттєво збільшився: з 26426,00 тис. грн у 2019 році до 73783,50 тис. грн у 2023 році (на 179% за період).

Довгострокові зобов'язання, які в 2019 році становили 11161,00 тис. грн, зросли до 19760,10 тис. грн у 2022 році, але в 2023 році зменшилися до 16457,00 тис. грн (зростання за період склало 47%).

Поточні зобов'язання характеризуються суттєвим приростом кредиторської заборгованості за товари, яка зросла з 5,00 тис. грн у 2019 до 5869,60 тис. грн у 2023 році, демонструючи найстрімкіший приріст – більш ніж у 117 разів. Розрахунки з бюджетом зросли з 7,00 тис. грн у 2019 до 1656,70 тис. грн у 2023 році, що також мали стрімке зростання в останні роки (більш ніж у 23 рази). Розрахунки зі страхуванням були відсутні до 2020 року, сягнули 1421,90 тис. грн у 2023 році. Розрахунки з оплати праці зросли з 51,00 тис. грн у 2019 році до 5 521,40 тис. грн у 2023 році, а доходи майбутніх періодів зросли до 102971,90 тис. грн в 2023 році.

Загальна сума поточних зобов'язань демонструє динамічне зростання з 64,00 тис. грн у 2019 році до 117441,50 у 2023 році (більш ніж у 183 рази), відповідно всі зміни в КНП «ЦМЛЮ» відбулись за рахунок поточних зобов'язань.

Отож, маємо зробити висновок, що у КНП «ЦМЛЮ» є резерви для успішного стратегічного розвитку. Медичний заклад розвивається, про що свідчить зростання балансу, а також обрання його у якості опорного закладу госпітального округу для м. Олександрії та прилеглих регіонів, збільшення штату медичного персоналу, тощо. Однак, зауважимо, що зважаючи на певні проблеми, зокрема нестачу працівників, нестабільність оточуючого середовища, уточнення потребує стратегія закладу, що варто розглянути в наступному розділі.

РОЗДІЛ 3

УДОСКОНАЛЕННЯ СТРАТЕГІЧНОГО УПРАВЛІННЯ КНП «ЦМЛО»

3.1. Удосконалення стратегії КНП «Центральна міська лікарня м. Олександрії» за допомогою застосування системи збалансованих показників

Швидкі темпи змін, цифровізація, загострення конкуренції в медичній сфері, у зв'язку із розширенням спектру приватних закладів, а також інші виклики оточуючого середовища зумовлюють нарощення значення стратегічного менеджменту в медичних закладах. В той же час, загострення невизначеності та ризиків оточуючого середовища обумовлюють підвищення актуальності даного питання. Відповідно, для забезпечення ефективного функціонування, а враховуючи скорочення населення, банальне виживання регіональних закладів, медичним установам варто мати не тільки досконало обґрунтовану стратегію, але й визначати спектр інструментів їх реалізації.

Маємо зауважити, що на сьогодні стратегічне управління в медичних закладах носить досить поверховий характер, оскільки наявне методичне забезпечення є достатнім та в повній мірі не враховує специфіку господарювання в даній сфері. Зауважимо і на відсутність практичних прикладів позитивного запровадження стратегічного управління: від детальної розробки стратегії, визначення альтернатив розвитку закладу, проведення детального аналізу зовнішнього та внутрішнього середовища і формування на цій основі збалансованої системи показників, що дасть змогу забезпечити розвиток закладу за рахунок врахування ключових показників ефективності медичних закладів.

Відповідно, маємо зауважити, що впровадження означеної системи в діяльність КНП «ЦМЛО» дало змогу забезпечити її конкурентоспроможність серед аналогічних регіональних закладів та наростити відвідування у порівнянні з медичними закладами, які функціонують в місті Олександрія.

Для початку проведемо SWOT-аналіз КНП «ЦМЛО» за методикою, яка дасть змогу не лише провести оцінку сильних та слабких сторін медичного закладу, оцінити певною мірою загрози та можливості її в зовнішньому середовищі, а й базуючись на спеціально запровадженій методиці збільшити коректність результатів даного аналізу [9].

Зокрема, вважаємо за необхідне здійснити кількісну оцінку факторів оточуючого та внутрішнього середовища діяльності медичного закладу, отримати на основі даного підходу узагальнюючі оцінки за визначеними напрямками, які дадуть змогу підвищити якісний ефект від отриманих результатів.

Відповідно, проведемо аналіз із врахуванням певного набору факторів оточуючого та внутрішнього середовища КНП «ЦМЛО» та внесемо їх до табл. 3.1 у вигляді проведеного SWOT-аналізу.

Таблиця 3.1 - SWOT-аналіз КНП «ЦМЛО»

Сильні сторони S (strong)	Слабкі сторони W (weakness)
Конкурентоспроможні ціни; Високий професіоналізм лікарів; Розташування в центральному районі міста; Велика площа приміщення для розширення бізнесу; Низька плинність кадрів; Високий соціально орієнтований менеджмент; Навчання та розвиток персоналу.	Висока частка витрат; Зношеність частини обладнання; Відсутність кадрів для реалізації прийому пацієнтів; Використання матеріалів середньої якості; Неприбутковість підприємства; Відсутність рекламної кампанії.
Перспективи О (opportunities)	Загрози Т (threats)
Розвиток медичного туризму в Україні; Збільшення населення міста Олександрія за рахунок внутрішньо переміщених осіб; Загальнодержавне медичне страхування; Можливість введення нових послуг.	Зменшення платоспроможності населення у воєнний та післявоєнний час; Відкриття клінік з сучасним обладнанням; Відсутність електроенергії та води; Зменшення державного фінансування у зв'язку із кризовими явищами в економіці; Зростання курсу валюти, в зв'язку з чим дорожчають матеріали.

Джерело: складено за матеріалами КНП «ЦМЛО»

На другому етапі варто здійснити обрахування кількісної оцінки впливу кожного чинника із вказаних, з врахуванням їх значення від одного до десяти [9]. Зауважимо, що вага кожного чинника повинна оцінюватися в коефіцієнтному вираженні в рамках його групи впливу, а власне підсумок

значення коефіцієнтів по кожній групі має становити одиницю. Тож, коли йде мова про значення визначеної групи чинників сильної або слабкої сторони функціонування медзакладу, то її варто обраховувати у якості середньозваженої даних факторів, а уже вплив оцінки сукупності чинників загалом обраховується у вигляді різниці обчислених оцінок відповідно сильних та слабких сторін, визначених в SWOT-аналізі. Дана методика дозволяє визначити, чи є власне кожна конкретна область конкурентною перевагою медичної сфери або ж виступає проблемною зоною в діяльності медичного закладу. Тому логічно, що за умови отримання позитивної підсумкової оцінки групи чинників, зокрема економічного напрямку, можна говорити про формування конкурентної переваги в даній сфері, а у разі отримання негативної оцінки варто звернути увагу на проблемну зону [9]. Результати розрахунків, виконаних під час аналізу КНП «ЦМЛЮ», занесемо до табл. 3.2.

Проведений аналіз дав змогу зробити висновок, що КНП «ЦМЛЮ» в цілому має перевагу сильних сторін над слабкими, що свідчить про можливість утримання конкурентної позиції на ринку медичних послуг в регіоні. На нашу думку, варто приділити посилену увагу таким групам факторів як економічна та управлінська група, які в кінцевому підсумку призведуть до нарощення фінансової стійкості організації та дадуть змогу наростити конкурентоспроможність закладу.

Після проведення всебічного аналізу внутрішнього середовища медичного закладу, необхідно виконати наступний послідовний етап, що передбачає здійснення оцінки зовнішніх факторів на господарську діяльність медичного закладу. Цей аналіз базується на певних етапах:

- визначенні переліку очікуваних загроз та передбачуваних можливостей розвитку медичного закладу;
- проведення оцінки вагомості їх впливу;
- окреслення найбільш значущих груп чинників оточуючого середовища;

- узагальнення вагомості їх впливу за рахунок підрахування інтегрального показника [21].

Таблиця 3.2 – Аналіз внутрішнього середовища КНП «ЦМЛО»

Сильні сторони підприємства			Слабкі сторони підприємства			Загальна оцінка групи
Група факторів	Оцінка (від 1 до 10)	Вагомість част. од.	Група факторів	Оцінка (від 1 до 10)	Вагомість част. од.	
Економічна			Економічна			
Конкурентоспроможні ціни	8	0.4	Висока частка витрат	4	0.3	5.3
			Неприбутковість підприємства	3	0.3	
Разом:		3.2	Разом:		2.1	
Конкурентна			Конкурентна			
Розташування в центральному районі	9	0.3	Відсутність рекламної кампанії	4	0.3	7.5
Високий професіоналізм лікарів	9	0.4				
Разом:		6.3	Разом:		1.2	
Виробничо-технологічна			Виробничо-технологічна			
Велика площа приміщення	8	0.2	Зношеність частини обладнання	4	0.4	5.2
			Використання матеріалів середньої якості	5	0.4	
Разом:		1.6	Разом:		3.6	
Управлінська			Управлінська			
Низька плинність кадрів	8	0.3	Відсутність кадрів для реалізації прийому	4	0.2	6.9
Високий соціально орієнтований менеджмент	7	0.3				
Навчання та розвиток персоналу	8	0.2				
Разом:		6.1	Разом:		0.8	

Джерело: складено за матеріалами КНП «ЦМЛО»

Маємо зауважити, якщо інтегральний показник має позитивне значення, то медичний заклад в своїй діяльності має перевагу можливостей над очікуваними загрозами, а в протилежній ситуації варто говорити про

переважання загроз та майбутній розвиток кризи. Відповідно, проведення такого аналізу дає змогу визначити напрям майбутніх стратегічних дій та суттєво вплинути на вибір стратегії медичного закладу. Результат стратегічного аналізу зовнішнього середовища та підрахунок інтегрального показника порівняння можливостей та загроз КНП «ЦМЛО» відобразимо в таблиці 3.3.

Таблиця 3.3 – Узагальнення значущості факторів зовнішнього середовища КНП «ЦМЛО»

Група факторів	Значущість групи (частка одиниці)	Значущість групи (%)
Економічна	0,429	42,9%
Конкурентна	0,190	19,0%
Виробничо-технологічна	0,190	19,0%
Управлінська	0,190	19,0%
Всього	1,000	100%

Джерело: складено за матеріалами КНП «ЦМЛО»

Як видно з таблиці, найбільш значущою є економічна група факторів, на яку припадає майже 43% впливу. Решта груп - конкурентна, виробничо-технологічна та управлінська - мають рівну вагу, близько 19% кожна. Це підкреслює комплексний характер чинників, що впливають на діяльність лікарні, та необхідність збалансованого підходу до управління ними.

Зважаючи на отриманий результат, можемо зауважити, що на сьогодні з боку зовнішнього середовища в організації переважають загрози, про що свідчить отриманий аналіз.

Наступним кроком проведення нашого аналізу виступає оцінка можливостей та загроз зовнішнього середовища діяльності медичного закладу за ступенем впливу на її діяльність, зокрема, легкий, тяжкий, руйнівний, а також визначення ступеню ймовірності їх реалізації – низький, середній, високий, що здійснюється з урахуванням проведеного попереднього аналізу [21]. Результат обрахунків для КНП «ЦМЛО» занесемо у табл. 3.4 для подальшої розробки системи збалансованих показників. Такі

ж кроки варто здійснити і для можливостей медичного закладу, оцінивши ймовірність їх з настання за аналогічним принципом.

Таблиця 3.4 – Оцінка значущості факторів зовнішнього середовища КНП «ЦМЛО»

Група факторів	Загальна оцінка групи	Значущість групи	Підсумкова оцінка
Економічна	5	0,28	1,4
Конкурентна	1,8	0,28	0,5
Виробничо-технологічна	3,25	0,28	0,91
Управлінська	3	0,16	0,48
Підсумкова оцінка (S+W)	X	X	3,29

Джерело: складено за матеріалами КНП «ЦМЛО»

Економічна група факторів має найвищу підсумкову оцінку 1,4, що свідчить про її вагомий вплив на діяльність лікарні.

Конкурентна група та виробничо-технологічна група мають середні підсумкові оцінки 0,5 та 0,91 відповідно, демонструючи помітність їхнього впливу.

Управлінська група має найнижчу підсумкову оцінку 0,48, хоча все ще залишається важливою.

Загальна підсумкова оцінка сильних і слабких сторін становить 3,29, що свідчить про середній рівень внутрішнього потенціалу лікарні.

Отже, найбільш критичними аспектами, на яких варто зосередити увагу - це економічні та виробничо-технологічні фактори. Водночас конкурентна та управлінська групи також потребують належної уваги для покращення загального стану лікарні.

Отримання узагальнених даних дає змогу сформулювати стратегію медичного закладу з врахуванням найбільш важливих та впливових можливостей та загроз, які були виявлені під час аналізу з використанням сильних сторін діяльності організації і підсиленням слабких (див. табл. 3.5.).

Таблиця 3.5 – Формування матриці стратегічного розвитку КНП
«ЦМЛО»

	Можливості	Загрози
	<p>Збільшення населення міста Олександрія за рахунок внутрішньо переміщених осіб; Зростання потреби в медичних послугах внаслідок демографічних змін Перехід на нові моделі фінансування охорони здоров'я Розвиток медичного туризму в регіоні Впровадження енергозберігаючих та екологічних технологій</p>	<p>Відсутність електроенергії та води. Ризик скорочення державного фінансування. Посилення конкуренції з приватними клініками. Зростання вартості витратних матеріалів та комунальних послуг Складнощі із залученням та утриманням кваліфікованих кадрів</p>
<p>Сильні сторони Високий професіоналізм медичного персоналу Репутація надійного постачальника медичних послуг Розташування в центральної частині міста Наявність власної матеріальної бази Високий соціально орієнтований менеджмент</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Залучити додаткове фінансування для оновлення матеріально-технічної бази та впровадження інноваційних рішень. 2. Реалізувати програму енергозбереження та екологізації для зниження операційних витрат 3. Розробити план розвитку людських ресурсів, спрямований на підвищення кваліфікації персоналу та залучення нових фахівців 4. Впровадити сучасні стандарти управління та оптимізувати внутрішні процеси для підвищення ефективності 5. Розглянути можливості розширення спектру медичних послуг, у тому числі для розвитку медичного туризму 6. Посилити маркетингову активність та брендинг для зміцнення ринкових позицій 	<p>Стратегія повинна передбачати використання сильних сторін роботи організації для нівелювання загроз, що виникли.</p>
<p>Слабкі сторони Потреба в оновленні матеріально-технічної бази Необхідність залучення додаткового фінансування Обмежена можливість впровадження інноваційних технологій Високий рівень зношеності основних засобів</p>	<p>Стратегія по подоланню слабких сторін за рахунок можливостей, що з'явилися у зовнішньому середовищі.</p>	<p>Стратегія одночасного подолання слабких сторін та нівелювання впливу загроз, що виникли.</p>

Джерело: складено за матеріалами КНП «ЦМЛО»

Маємо зауважити, що отримані дані дали нам змогу прийти до висновку, що найоптимальнішою стратегією розвитку КНП «ЦМЛО» на сучасному етапі є стратегія концентрованого зростання, що передбачає здійснення стратегічних дій, які спрямовані на зміцнення зайнятих позицій на конкурентному ринку. Такий підхід потребує подальшого деталізування та конкретизування переліку дій, що має здійснити керівництво медичного закладу в найближчому майбутньому, а також запровадження ефективної системи моніторингу за виконанням стратегії. Власне цьому сприятиме застосування збалансованої системи показників, яка за своєю сутністю є системою стратегічного менеджменту організації, що базується на вимірюванні та аналізі обраної стратегії щодо ефективності втілення, з використанням підбраного набору оптимальних ключових показників ефективності, які здатні охопити всі аспекти господарювання медичного закладу, починаючи від фінансових та закінчуючи, навчанням та розвитком персоналу що дасть змогу комплексно підійти до оцінки виконання стратегії.

Зокрема, КПП в традиційній економічній літературі прийнято розподіляти на чотири основні групи. Так, група «фінанси» охоплює різновекторні кількісні вимірювані показники, які дають змогу оцінити економічну діяльність функціонування організації. Показники із групи «клієнти» спрямовані здійснити оцінку налагодження взаємодії і споживачами, визначити міру їх задоволеності послугами, які надає медичний заклад. В той же час, показники, що відносяться до групи «внутрішні процеси» базуються власне на механіці тих бізнес-процесів, що дають змогу наростити цінність послуг для споживачів та, в той же час, знизити витрати для удосконалення фінансового результату функціонування медичного закладу. Комплекс показників «навчання та розвиток» за своєю природою уособлюють показники ефективності, що характеризують нарощення компетентності персоналу в медичних закладах за рахунок підвищення продуктивності праці, задоволеності роботою, яку вони виконують [35].

Підсумовуючи результати виконаного стратегічного аналізу, формуючи перспективну модель розвитку медичного закладу та систематизуючи теоретичні надбання вчених, а також практичний досвід, розробимо стратегічну карту яка дасть змогу візуалізувати цілі господарювання КНП «ЦМЛЮ» та відобразимо їх на рисунку 3.1.

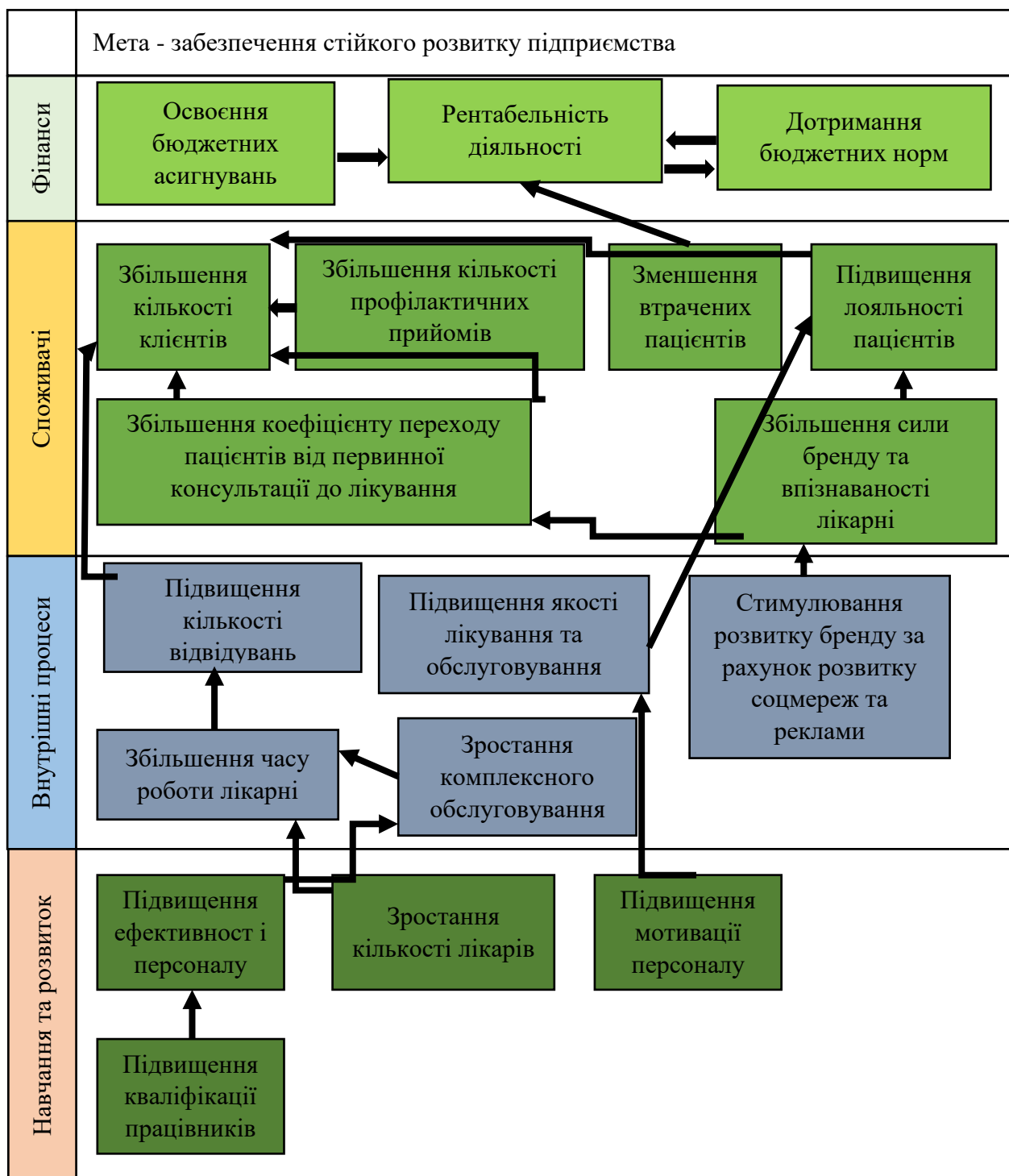


Рисунок 3.1 - Стратегічна карта КНП «ЦМЛЮ»

Джерело: складено за матеріалами КНП «ЦМЛЮ»

Маємо підкреслити, що безпосередня реалізація стратегій, яка спрямована на досягнення задекларованих цілей медичного закладу має здійснюватися в умовах комплексного її розуміння працівниками медичного закладу та підсилюватися мотивацією персоналу до її виконання, а також контролюватися за рахунок проведення перманентного моніторингу. Цьому, власне, сприятиме розробка цілісної системи кількісних індикаторів за чотирма вище наведеними групами ключових показників ефективності, які враховуватимуть специфіку діяльності КНП «ЦМЛО». Відобразимо запропоновану систему показників у табл. 3.6.

Таблиця 3.6 – КРІ КНП «ЦМЛО»

Ціль	Ключовий показник ефективності
Фінанси	
Освоєння бюджетних асигнувань	Показник освоєння бюджетних коштів Фактичне використання бюджетних коштів*100 / Виділені бюджетні
Рентабельність діяльності	Рентабельність наданих медичних послуг Чистий прибуток*100% / Виручка від наданих медичних послуг
Дотримання нормативів бюджетного фінансування	Коефіцієнт автономії Витрати на оплату праці*100/ Загальні витрати
Споживачі	
Підвищення лояльності пацієнтів	Лояльність пацієнтів % задоволених пацієнтів - % незадоволених пацієнтів
Збільшення кількості профілактичних прийомів	Кількість профілактичних прийомів Кількість профілактичних прийомів / 30 днів
Зменшення втрачених пацієнтів	Кількість скасованих прийомів Кількість скасованих прийомів / 365 днів
Збільшення коефіцієнту переходу пацієнтів від первинної консультації до лікування	Рівень прийняття лікування Кількість прийнятих процедур / Загальна кількість рекомендованих процедур
Збільшення кількості клієнтів	Нові пацієнти Кількість нових активних пацієнтів на рік / Загальна кількість пацієнтів
Збільшення сили бренду та впізнаваності клініки	Кількість пошукових запитів назви в Google Кількість запитів з назвою лікарні / Загальна кількість запитів Кількість нових підписників на сторінках в соц.мережах/ Зальна кількість підписників
Внутрішні процеси	
Підвищення обсягу продажів	Збільшення обсягу продажу послуг Обсяг продажів*100% / Обсяг продажів плановий

Джерело: складено за матеріалами КНП «ЦМЛО»

Отже, як ми можемо бачити, запропонована нами збалансована система показників є актуальною, а власне показники, які застосовуватимуться для

контролю ефективності реалізації стратегії охоплюють всі аспекти діяльності КНП «ЦМЛО».

3.2. Удосконалення стратегії цифровізації діяльності КНП «ЦМЛО»

В Україні в 2020 році затверджена Концепція розвитку електронної охорони здоров'я, відповідно до якої КНП «ЦМЛО», як складова системи охорони здоров'я має реалізувати завдання, що пов'язане із цифровою трансформацією своєї діяльності. Управління медичним закладом на засадах цифровізації, згідно сучасних поглядів та трактувань, передбачає:

- застосування електронних інструментів в управлінні та організації діяльності установи;
- впровадження вже розроблених та апробованих хмарних технологій з метою накопичення зберігання аналізу інформації медичного змісту;
- створення та запровадження вузькопрофільних розробок, призначених для оптимізації протікання медичних процесів, що спричиняють підвищення якості надання медичних послуг;
- застосування можливостей телемедицини з метою консультування, контролювання, виконання медичних призначень обміну медичною інформацією та інше;
- використання цифрових інновацій, ключового елемента в забезпеченні адаптивності до змін в конкурентному середовищі [14].

Отже, цифрові технології відкривають додаткові можливості у вирішенні ряду таких принципових питань як: не знижуючи рівня пропонованих послуг, підвищити ефективність діяльності; як не перевантажуючи роботу персоналу, збільшити число відвідувань; як раціонально розпорядитись наявними ресурсами та залученим додатково сторонніми.

Стосовно, КНП «ЦМЛО» зазначимо, що ця медустанова включилася в процес цифрової трансформації на своєму рівні організації медичного обслуговування населення регіону, області. Відомо про використання таких технологій, як електронні картки пацієнтів, застосування цифрових технологій для запису до лікаря на індивідуальний прийом, для отримання інформації про діагностування стану здоров'я пацієнта за допомогою аналізів. Зазначене зробило взаємодію медичного закладу та пацієнта більш сучасним, спрощеним, зручнішим, доступнішим для пацієнта, вивільнила час, підвищився імідж лікарні; для закладу оптимізувалися робочі процеси, скоротилися адміністративні витрати для лікарів, забезпечила широкий та зручний доступ до зібраної медичної інформації, що, в свою чергу, вплинуло на якість діагностики, планування, процесу лікування пацієнтів, на рівень забезпечення комунікації лікаря та пацієнта. На сьогоднішній день, стан цифровізації медичної діяльності КНП «ЦМЛО» розвивається, викликає зростаючий інтерес, як у працівників медустанови, так і у пацієнтів, в зв'язку з появою нових можливостей, як в сфері управління закладом, так і в покращенні медичного обслуговування. Важливого значення набуває можливість досягнення збалансованості між перевагами та витратами на впровадження цифрової медицини.

Використання цифрових сервісів в управлінні КНП «ЦМЛО» затребувало внесення ряду необхідних змін у вигляді інноваційних підходів до стратегії розвитку організації. Охарактеризуємо їх:

- електронні записи: вони дали змогу зібрати, зберегти та за необхідністю надавати лікарям медичну інформацію про пацієнтів, які прив'язані до споживання медичних послуг саме цієї лікарні. Такий інноваційний спосіб роботи з інформацією забезпечує покращення якості послуг, які традиційно споживають пацієнти досліджуваної медичної установи;

- телемедицина: елементи її застосування дозволили проводити консультації, діагностику та дистанційне лікування пацієнтів, особливо тих,

хто проживає в сільській місцевості та віддалений від лікарні. Ці послуги полегшили доступ до послуг, що надає медична установа, розширили коло споживачів медичних послуг, сформувавши позитивний імідж медзакладу;

- аналітичні системи: вони дозволили аналізувати дані, на базі яких прогнозувались перспективи розвитку, ухвалювались управлінські рішення, які стосувалися оптимізації ресурсів;

- програми, що дозволяють управляти інфраструктурою та ресурсами, їх застосування сприяло керуванню фінансовими, матеріальними ресурсами, персоналом [17, 33].

Використання цифрових технологій в КНП «ЦМЛО» не вичерпані. На рис. 3.2. нами зображено структуру програмних засобів, які розроблені та доступні для використання в управлінні досліджуваної медичної установи.



Рисунок 3.2 - Структура програмних засобів для цифрової трансформації КНП «ЦМЛО»

Джерело: складено із використанням [17]

Із наведеної схеми зрозуміло, що керівництво має звернути увагу на такий блок можливостей, як система управління стосунками, за допомогою якого є можливість аналізувати взаємозв'язки та взаємодію з клієнтами

(споживачами медичних послуг), зокрема записи на прийом, сповіщення про необхідність візиту до лікарні, нагадування про здачу повторних аналізів, зворотній зв'язок пацієнта з лікарем. Така електронна комунікація лікаря та пацієнта підвищує задоволеність від рівня медичного обслуговування, сприяє формуванню позитивного іміджу медичного закладу.

Додадуть покращення діагностиці лікування управління застосуванням системи Big Data. За допомогою названих систем обробляються та аналізуються великі масиви інформації, які надходять із різних джерел, виявляються зв'язки та тенденції, що слугують вчасному прийняттю необхідних рішень в медичних процесах (до прикладу в період активних вірусних захворювань, тощо).

Невичерпані можливості аналітичної системи і через недостатню кваліфікацію залучених до роботи на цій ділянці процесу управління фахівців. Система штучного інтелекту - не пізнана реальність: лікарня в цьому аспекті має пропрацювати організаційну структуру, реорганізувати роботу не тільки статистичного та бухгалтерського підрозділів, а й дійти до розуміння щодо створення спеціальної групи, можливо навіть не на постійній основі, для використання нових інструментів управління організацією. Мова йде про ширше використання вже існуючих програм, програмних засобів, які вже впроваджуються в практику іншими медичними установами, які не тільки апробовані, але й дають позитивний ефект. Є досвід зарубіжних медичних закладів, які вже досить тривалий час впроваджують розроблені багато років раніше програми, мають уявлення про позитивні сторони та невраховані моменти цих програм, тобто вже виявлені переваги та недоліки застосування [39].

На рисунку 3.3 ми схематично зобразили цифрові та інформаційні механізми, які вже апробовані на теренах медичних установ.

Медики-практики в різних галузях медичної галузі, в більшості, високо цінують такі технології як інтернет медичних пристроїв (IoMT), віддалений моніторинг здоров'я, моніторинг медичних активів, чат-боти різного

призначення, пристрої, що слугують для персонального моніторингу стану здоров'я.

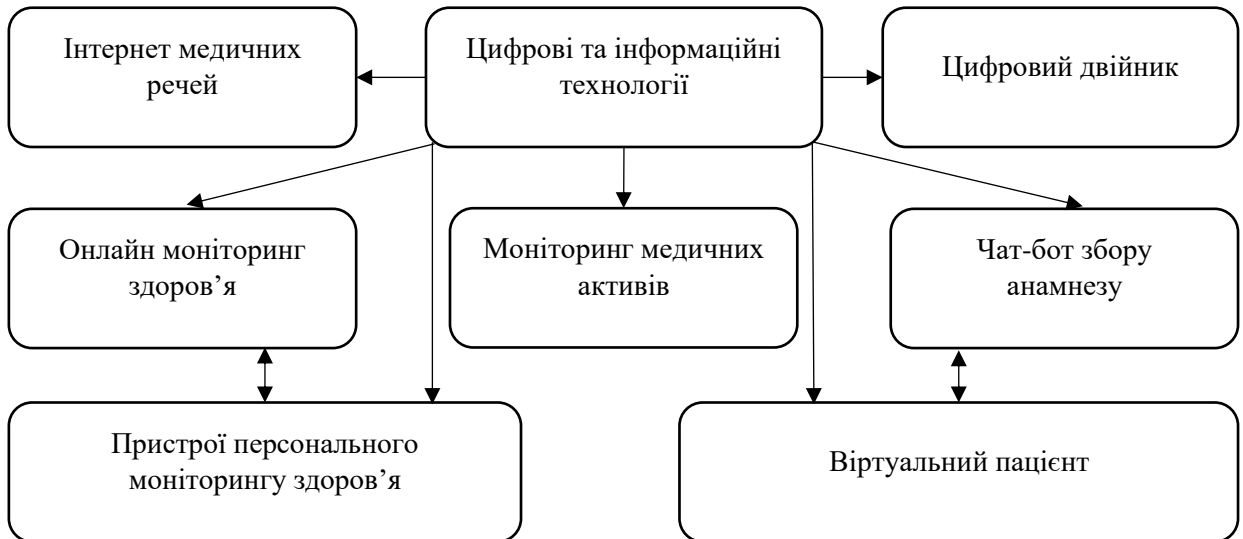


Рисунок 3.3 - Цифрові сервіси, що адаптовані медичними установами системи охорони здоров'я

Джерело: складено із використанням [18, 33]

Загальний висновок щодо застосування цифрових та інформаційних технологій, їх подальший розвиток не викликає сумнівів: перед медициною відкриваються нові можливості. Віртуальна реальність забезпечує навчання медперсоналу, симуляцію нетривіальних, продиктованих новими обставинами операцій та процедур, що зумовлюють прийняття невідкладних, але обґрунтованих рішень, альтернативна реальність спонукає використовувати діагностику, консультації, оцінку стану хворих в нетрадиційних ситуаціях (зони бойових дій, до прикладу).

Охарактеризуймо саме ті базові цифрові технології, які в найближчій перспективі необхідно удосконалено застосовувати.

1. ІоМТ - інтернет медичних речей, як сегмент до якого відносять споживачів медичних послуг, надавачів медичних послуг, молодший медичний персонал, інформацію про клієнтів, організації роботи медзакладу,

медичне обладнання та пристрої мобільні додатки тощо. Головна задача об'єднаних в систему пристроїв - підвищувати за допомогою персоналу якість та доступність послуг, знижувати вартість обслуговування, забезпечувати об'єктивне оцінювання стану здоров'я пацієнтів, покращувати кінцевий результат лікування - здоров'я. В межах ІоМТ приймаються технологічні рішення стосовно діагностики здоров'я, призначення діагностичних процедур, відбувається обслуговування хронічно хворих пацієнтів, здійснюється обслуговування медичного обладнання, вирішується питання щодо необхідних організаційних змін. Кінцевим результатом застосування програми та технологій ІоМТ є, як свідчить практика лідерів в сфері цифровізації медичної галузі, трансформації традиційного менеджменту та адміністрування в медзакладах, зростання якості догляду за хворими, підвищення ефективності лікування, отримання кращих показників продуктивності медичних установ. Головне, лікарні, які застосовують ІоМТ стають пацієнтоорієнтованими. Ще одна перевага - означена технологія звужує необхідність вести паперовий формат збору статистичних та медичних даних, а значить зменшується бюрократичне навантаження на медичний персонал, особливо лікарів. Особливої уваги та застосування заслуговують і цифрові інструменти адміністрування, які зменшують необхідність залучати фахівців до збору даних про життєво важливі показники здоров'я хворих, що потребують постійного безупинного спостереження. Пояснюється це тим, що новітні медичні пристрої мають технічну та організаційну можливість оперативно, а головне об'єктивно фіксувати необхідні показники та, користуючись цифровими технологіями, бути надісланими за вказаною адресою (лікар - до комп'ютера; медичну картку - до адміністратора; до персонального телефону – пацієнту; в загальну базу інформації - в банк статистичних даних, тощо), що економить час, додає організаційної зручності пацієнту, лікарю, адміністрації [13].

2. Онлайн-медицина, про яку говорять, як про ефективну форму застосування, так званих технологій віртуальної та альтернативної дійсності,

як найліпший метод контролювання за перебігом хронічних захворювань. В цьому випадку, слід погодитись, що підключені до пацієнтів пристрої знімають, реєструють, накопичують необхідні показники здоров'я, а медичний персонал їх відстежує, і саме це дозволяє постійно контролювати за станом здоров'я пацієнта, вчасно вносити необхідні корективи в лікування, і тим самим суттєво покращується обслуговування хворого. Застосування таких технологій дозволяє пацієнтам зберігати впевненість у безпечності такого лікування, вести традиційний спосіб життя, уникати зайвих стресів. Онлайн-медицина - ефективний опосередкований маркетинговий спосіб прив'язування пацієнтів до споживання інших медичних послуг, що надаються в лікарні: спрацьовує довіра, зручність, імідж сучасного обслуговування та інше [8]. Адміністрації КНП «ЦМЛО» варто скористатися такими можливостями та розширити асортимент медичних пристроїв, лікарських засобів, наявних в аптеці. Такий підхід сприяє кращому управлінню витратами під час закупівель лікарських препаратів, регулюванню ланцюгів постачання медичних засобів, пристроїв, біосенсорів тощо.

Слід акцентувати на той факт, що онлайн-медицина для КНП «ЦМЛО» має значний потенціал, проте ще не використаний для її стратегічного розвитку. Онлайн консультації, мобільні додатки, таблетки із вбудованими датчиками, інтелектуальні упаковки таблеток - це все в майбутньому необхідно буде впровадити в лікарську практику, цього вимагає воєнний час, конкурентне середовище, пацієнти, серед яких все більше військових на відновленні втраченого на війні здоров'я.

3. Моніторинг активів - є сучасним електронним засобом для контролю за станом медичного обладнання. Використання цього інструменту дозволяє управляти наявними в медичному закладі ресурсами. На підтвердження зазначимо, що датчики вмонтовані в прилади, передають інформацію на стаціонарні зчитувачі і, таким чином, медперсонал дізнається про технічні можливості об'єктів, або використання приладів дозволяє медпрацівникам

аптечних складів контролювати наявний запас медикаментів, медичних інструментів, виявляти протерміновані препарати. Окремо підкреслимо важливість цих технологій для дистанційного контролювання температури холодильників для зберігання вакцин [17].

4. Чат-бот для накопичення інформації перед візитом до вузькопрофільного лікаря на сьогодні визнається доцільним, як зі сторони пацієнтів, так лікарів. За рахунок їх впровадження економиться час, використовується штучний інтелект, покращується комунікація між лікарем та хворим, зростає оцінка роботи адміністраторів. Особливо корисний цей цифровий інструмент для пацієнтів, оскільки вони отримують можливість, не відвідуючи установу, консультиватися із декількома лікарями на підставі одних і тих же отриманих результатів обстежень. За допомогою чат-ботів цифровізується медичні карти хворих, ведуть їх у віртуальному форматі, а це економить час задіяного персоналу, знижується навантаження на саму медичну установу, лікарі вивільнені час використовують не на заповнення паперових документів, а на комунікації з пацієнтом, сам процес комунікації змінюється змістовно, стає більш ефективним [6].

В підсумку зазначимо, застосування цифрових технологій відкриває додаткові можливості для перспективного розвитку КНП «ЦМЛО» на найближчі роки.

Розвиток медичної галузі в Україні ставить нові вимоги до цифрової трансформації медичних закладів, в тому числі і до досліджуваного медзакладу. Так, потребує подальшого розвитку система правових стандартів щодо регулювання застосування цифрових технологій в лікарській практиці. Виникає необхідність створення сучасних підходів і технологій для захисту персональних медичних даних. Необхідно посилювати роль електронних медичних записів і цифрових документів, удосконалювати процеси їх перевірки та впроваджувати нові механізми сертифікації. Реалізація цифрової трансформації сприятиме отриманню суттєвих переваг на ринку медичних послуг. Це їй дозволить управляти попитом пацієнтів, аналізувати якість

медичних послуг, якими вона залучає до себе споживачів, вести моніторинг господарської діяльності, тощо. Відповідно, постає потреба розробки в КНП «ЦМЛО» стратегії використання доступних цифрових інструментів та технологій з тим, щоб підвищити якість обслуговування населення, а разом з тим, забезпечити собі міцну ринкову позицію. Відповідно уяву про переваги, яких набуває медустанова, якщо активно впроваджує новітні технології цифрового перетворення, відображено нами в табл. 3.7.

Таблиця 3.7 - Конкурентні переваги від запровадження цифрових технологій у медичних установах

Переваги	Результати впровадження
Покращення послуг для пацієнтів	Основна мета цифровий трансформації полягає в створенні більш орієнтованих на клієнта послуг, і це буде мати велике значення в охороні здоров'я, оскільки лікування кожного пацієнта може стати більш персоналізованим, що зробить його краще для пацієнтів.
Ефективний аналіз даних	Використання таких технологій, як штучний інтелект або машинне навчання (Machine learning, ML), дають можливість аналізувати дані більш ефективно та набагато швидше, ніж це роблять люди. Крім того, ці технології зводять до мінімуму помилки, тим самим підвищуючи продуктивність персоналу.
Сучасна організація праці	Завдяки хмарним обчисленням та іншим діджитал-інструментам всі дані можуть бути оцифровані. Це забезпечує швидкий доступ до медичних карток, а це дає лікарям можливість ефективно приймати рішення та забезпечує більш глибоке лікування. Крім того, пристрої, що носяться можуть автоматично оповіщати пацієнтів і лікарів у разі виникнення надзвичайної ситуації для виклику швидкої допомоги.
Продуктивний тайм-менеджмент	Впровадження різних цифрових рішень в області охорони здоров'я економить багато цінного часу. Саме так можна врятувати безліч життів, завдяки цілодобовому зв'язку з медичним персоналом.
Краще середовище для лікарів	Технології забезпечують доступ до великої кількості даних. Вони забезпечують краще спілкування і можуть надати важливу інформацію для дослідження. Більш глибокі дослідження, які дозволили б лікарям поліпшити результати лікування та привести нас до найважливішого - кращого обслуговування пацієнтів.

Джерело: складено із використанням [6, 39]

Зауважимо для КНП «ЦМЛО» є ще час для освоєння нових цифрових інструментів та технологій, щоб використати їх для перетворення стандартної медичної практики в процвітаючу медичну допомогу на благо пацієнта та успішного власного фінансового бізнесу.

ВИСНОВКИ

За підсумками дослідження, проведеного під час написання кваліфікаційної роботи, нами зроблено наступні висновки.

Стратегічний менеджмент є комплексним підходом до управління, який забезпечує довгострокове планування, оптимізацію ресурсів та пристосування до змін оточуючого середовища. Його впровадження є ключовою умовою для забезпечення конкурентоспроможності медичних закладів у ринкових умовах. Одним із центральних аспектів стратегічного менеджменту в медичній сфері є трансформація ролі пацієнта в системі охорони здоров'я, перехід до пацієнтоцентричної моделі управління. Ця модель передбачає пріоритетність потреб пацієнтів, підвищення якості медичних послуг, індивідуальний підхід до кожного клієнта та забезпечення їхньої максимальної задоволеності. Успішна реалізація такого підходу можлива лише за умови використання інструментів стратегічного менеджменту, які дозволяють комплексно оцінювати перспективи розвитку установи.

Стратегічний менеджмент у медичних установах має низку специфічних рис. Він поєднує в собі процеси стратегічного аналізу, постановки цілей, вибору оптимальних стратегій, їх реалізації та постійного контролю за виконанням. Зокрема, стратегічне планування охоплює етапи, як аналіз внутрішніх і зовнішніх чинників, а також розробку конкурентних переваг, розробка ієрархічних стратегій (від базової до функціональної) та моніторинг результатів.

Ефективність стратегічного управління залежить від здатності медичного закладу формувати довгострокове бачення, швидко адаптуватися до змін у середовищі, раціонально використовувати ресурси і гарантувати високий рівень задоволення потреб усіх зацікавлених сторін – пацієнтів, персоналу та стейкхолдерів. В умовах реформування системи охорони здоров'я в Україні стратегічний менеджмент стає невід'ємною складовою

успішної діяльності медичних установ, забезпечуючи їх стійкість і конкурентоспроможність у довгостроковій перспективі.

КНП «ЦМЛО» є багатопрофільним медичним закладом, який відіграє ключову роль у забезпеченні медичних послуг для населення міста та прилеглих територій. Заклад функціонує у складних умовах, спричинених реформуванням системи охорони здоров'я, економічними викликами та впливом воєнного стану. Визначено, що його діяльність базується на принципах доступності, орієнтації на потреби пацієнтів, інноваційності та прагненні до високої якості медичних послуг. Особливістю структури КНП «ЦМЛО» є його здатність надавати широкий спектр послуг завдяки функціонуванню численних спеціалізованих відділень, включаючи терапевтичні, хірургічні, параклінічні відділи, а також сучасні діагностичні підрозділи. Разом із цим заклад стикається з низкою викликів, серед яких зменшення кількості пацієнтів, обмеженість фінансування та потреба в модернізації матеріально-технічної бази. Загалом, проведений аналіз діяльності КНП «ЦМЛО» дозволив зробити висновок, що вона характеризується як стабільна, але потребує значних трансформацій для підвищення своєї конкурентоспроможності та ефективності. До сильних сторін закладу належать широка спеціалізація послуг, висококваліфікований персонал та значний потенціал для залучення інвестицій. Однак слабкими місцями залишаються обмеженість фінансових ресурсів, зношеність обладнання та дефіцит кадрів.

З огляду на проблеми, визначені в другому розділі, ключовою пропозицією щодо вдосконалення стратегічного менеджменту КНП «ЦМЛО» стало впровадження системи збалансованих показників (BSC), яка дозволяє інтегрувати стратегічне планування із поточним управлінням. Цей підхід забезпечує встановлення чітких цілей у різних аспектах діяльності закладу: фінансовій, клієнтоорієнтованій, внутрішньоопераційній та інноваційно-навчальній. Запропонована модель BSC не лише дає змогу оцінювати

досягнення стратегічних цілей, але й сприяє виявленню слабких місць та потенціалу для розвитку.

Особливу увагу приділено стратегічній цифровізації процесів у діяльності КНП «ЦМЛО». Для суттєвого покращення стану діджиталізації в КНП «ЦМЛО» є пропозиція розширити поле застосування вже відомих інструментів цифровізації, а саме медичну допомогу, за потребою ініційовану пацієнтом. розширений асортимент телемедичних послуг, долучитися до лікування хворих із хронічними хворобами засобами віртуальної реальності, розширити масштаби просвітницької діяльності щодо носіння персонального медичного обладнання, освоїти застосування блокчейн та використати переваги, які надає штучний інтелект. Основою даного процесу має стати стратегічний план інформатизації, виділення та залучення коштів на придбання необхідної техніки для медичного персоналу, бажано зорганізувати можливості для покращення знань з обслуговування приладів, пристроїв, набуття нових цифрових компетенцій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Артамонова Н. О., Мирна О. М., Павліченко Ю. В. Сучасні цифрові медичні технології. *Український радіологічний журнал*. 2020. Т. 28, вип. 1. С. 53-60.
2. Артюшок В. Методи та моделі стратегічного аналізу у системі бізнес-планування. *Економіка та суспільство*, 2022. №44. URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2022-44-61>
3. Баксалова О. М., Є. О. Шелест Теоретичні основи управління розвитком потенціалу конкурентоспроможності медичного закладу. *Вісник Хмельницького національного університету. Економічні науки*. 2021. № 6(2). С. 226-234.
4. Буднік М.М., Невертій Г. С., Курилова Н. М. Стратегічне управління: навчальний посібник. К.: Видавничий дім «Кондор», 2020. 292 с.
5. Буняк Н. М., Ващук Т. П. Особливості стратегічного управління закладами охорони здоров'я. *Бізнес-навігатор*. 2022. Вип. 2. С. 67-71.
6. Гриценко В. І. Цифрова медицина та інтелектуальні інформаційні технології — основа охорони здоров'я майбутнього. *Вісник Національної академії наук України*. 2016. № 5. С. 41-43.
7. Данченко О. Б., Ленський В. В. Моделі стратегічного менеджменту медичних проєктів проєктно-орієнтованого медичного закладу. *Стратегічне управління, управління портфелями, програмами та проєктами*. 2018. № 2 (1278). С. 45-52.
8. Дацій Н. В., Никитюк А. М. Теоретичні підходи до системи надання медичних послуг в умовах цифрової трансформації. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2023. № 1. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Duur_2023_1_11
9. Довбня С., Куюн О. Конкретизація стратегії стоматологічного закладу за допомогою системи збалансованих показників. *Економіка та суспільство*, 2022. 46. URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2022-46-1>

10. Забаштанський М., Драгунов Д., Зуб І. Фінансові інструменти стратегічного розвитку сфери охорони здоров'я в умовах цифрової економіки. *Проблеми і перспективи економіки та управління*, 2021. №1(25), С. 159–165.
11. Забаштанський М., Забаштанська Т. Сучасні аспекти стратегічного планування функціонування та розвитку суб'єктів господарювання сфери охорони здоров'я в умовах цифровізації. *Проблеми і перспективи економіки та управління*, 2023. №4 (36), С 103–111.
12. Запорожан Л. П., Феш М. С., Теренда Н. О., Литвинова О. Н., Юрїїв К. Є. Оптимізація медичного обслуговування за допомогою цифрового маркетингу. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2024. № 3. С. 83-88.
13. Запорожець Т. В., Васюк Н. О., Єгорова Д. Є. Розроблення стратегії електронної системи охорони здоров'я (eHEALTH) як один із напрямів удосконалення державної політики у сфері охорони здоров'я України. *Інвестиції: практика та досвід*. 2022. № 21. С. 95-99.
14. Іртищева І. О., Сергійчук С. І., Рябець Д. М. Стан і перспективи цифрової трансформації індустрії охорони здоров'я в Україні. *Збірник наукових праць Таврійського державного агротехнологічного -університету імені Дмитра Моторного (економічні науки)*. 2020. Том 1 № 41. С. 70-77
15. Кіращук Р.П., Пархоменко-Куцевіл І.О. Стилї керівництва та роль і місце керівника в управлінні закладом охорони здоров'я. *Інвестиції: практика та досвід*. 2021. № 5. С. 88–94.
16. Костенюк Н., Пенкова А. Особливості розвитку інструментів цифрової трансформації системи охорони здоров'я в Україні. *Актуальні проблеми державного управління*. 2021. Вип. 3. С. 121-125
17. Крицький О. В. Цифровізація медицини в умовах сучасного суспільства. *Politology bulletin*. 2020. Iss. 84. С. 82-92.

18. Макаренко М. В. Цифровізація сфери охорони здоров'я України як пріоритет публічної політики у побудові сучасних медичних сервісів. *Інвестиції: практика та досвід*. 2023. № 9. С. 138-141.
19. Марова С. Ф., Вовк С. М. Медична послуга як товар медичного ринку. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2017. № 4. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Duur_2017_4_4.
20. Музика-Стефанчук О. А., Стефанчук М. О., Якимчук Н. Я. Система охорони здоров'я в умовах цифровізації та реформування фінансування. *Аналітично-порівняльне правознавство*. 2023. № 5. С. 359-365.
21. Осокіна А. В., Колесник О. К. Стратегічне позиціонування медичного закладу в умовах зміни клієнтських вподобань. *Міжнародний науковий журнал "Інтернаука"*. 2023. № 18. С. 12-17.
22. Піроженко Н. Теоретичні засади стратегування в сфері охорони здоров'я як умови автономізації медичних закладів. *Актуальні проблеми державного управління*. 2021. №2 (83). С. 33–38.
23. Полковниченко С. О., Шкулепіна, А. В. Маркетингове забезпечення сфери медичних послуг. *Проблеми і перспективи економіки та управління*, 2021. №4(20), С. 176–186.
24. Рогачевський О.П. Планування в системі стратегічного управління соціально-економічними компонентами галузі охорони здоров'я. *Вісник ХНАУ ім. В.В. Докучаєва. Серія „Економічні науки”*. № 3. 2020 С. 397-409
25. Рогачевський О.П. Система стратегічного управління у галузі охорони здоров'я. *Вісник Хмельницького національного університету*. 2020, № 4, Том 2. С. 142-149
26. Роговий А. В., Дубина М. В., Забаштанська Т. В. Стратегічні пріоритети розвитку сфери охорони здоров'я в Україні: фінансові аспекти. *Проблеми і перспективи економіки та управління*, 2021. №3(23), С. 158–165.

27. Розгон О. В. Особливості впровадження сервісних інновацій у сфері охорони здоров'я: стратегії та механізми. *Економіка та право*. 2022. № 2. С. 56-66.
28. Рябець Д. М. Концептуальні засади стратегічного управління сферою охорони здоров'я. *Український журнал прикладної економіки*. 2020. Т. 5, № 2. С. 122-127.
29. Сабецька Т. І., Стефанишин Л. С. Технологія стратегічного управління діяльністю закладів сфери охорони здоров'я. *Бізнес-навігатор*. 2020. Вип. 1. С. 56-62.
30. Самойлик Ю. В., Погребняк Л. О. Стратегія управління розвитком закладів охорони здоров'я в умовах глобалізаційних змін. *Інвестиції: практика та досвід*. 2020. № 19-20. С. 161-166.
31. Сафонов Ю. М., Коротун О. П. Інноваційні технології в медицині на стадії цифрової трансформації економіки. *Інвестиції: практика та досвід*. 2024. № 9. С. 20-25.
32. Сафонов Ю.М., Борщ В.І. Стратегічний менеджмент закладів охорони здоров'я: загальні принципи та особливості застосування в галузі охорони здоров'я України. *Економіка та управління національним господарством*. 2018. №8. С. 62–76
33. Семененко Ю., Шинкарик Т. Цифрова трансформація інноватизації управління медичним закладом. *Цифрова економіка та економічна безпека*, (2024). (2 (11), С. 145-150.
34. Станасюк Н., & Мінко, А. Необхідність стратегічного підходу в управлінні закладами охорони здоров'я та його ключові орієнтири. *Економіка та суспільство*, 2024. № 61. URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2024-61-55>
35. Станасюк Н., Мінко А. Використання методу SWOT-аналізу як передумова запровадження стратегічного управління в закладах охорони здоров'я. *Економіка та суспільство*, 2023. 52. URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-52-16>

36. Стефанишин Л. С. Теоретико-методичні основи застосування партисипативного управління закладом охорони здоров'я. *Держава та регіони. Серія : Економіка та підприємництво*. 2019. № 3. С. 160-166.

37. Стратегічний менеджмент / М. П. Бутко та ін. Київ : Центр учбової літератури, 2016. 376 с.

38. Холодницька А. В., Лук'яшко М. І. Можливості використання компетентнісного підходу в управлінні медичними закладами в умовах реформування системи охорони здоров'я. *Проблеми і перспективи економіки та управління*, 2020. №1(21), С. 108–114.

39. Шпиґа П. С., Карпенко О. В., Осьмак А. С., Карпенко Ю. В., Качмарський Є. І. Інструменти реінжинірингу державного управління у сфері охорони здоров'я: штучний інтелект та цифрові системи персональної ідентифікації пацієнтів. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2024. № 5. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Duur_2024_5_4

40. Ягельська К. Ю. Організаційно-економічні особливості трансформаційної моделі охорони здоров'я України. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія : Економіка і управління*. 2020. Том 31 (70). № 6. С. 83–88. URL: <https://doi.org/10.32838/2523-4803/70-6-14>

41. Ястремська О.М., Куліков О. П., Тутова А. С. Стимулювання діяльності менеджерів стратегічного рівня управління підприємствами: монографія. Харків: ФОП Лібуркіна Л. М., 2023. 324 с.

42. Яценко В. Стратегічне управління системою охорони здоров'я в контексті сучасних реформ в Україні. *Теоретичні та прикладні питання державотворення*. 2019. Вип. 25. С. 77-85.

ДОДАТКИ