

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ УПРАВЛІННЯ, АДМІНІСТРУВАННЯ ТА ТУРИЗМУ
Кафедра менеджменту та адміністрування

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Стратегічне управління розвитком підприємства (на прикладі КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня» м. Городок, Хмельницька обл.)

Рівень вищої освіти другий (магістерський)

Галузь знань 07 Управління та адміністрування
Шифр і найменування


Спеціальність 073 Менеджмент
Код і найменування

Освітня програма Бізнес-адміністрування
Найменування

Шифр КвРМН.024226.01.03.00

Виконала здобувачка 2 курсу, група БАмз-24-1  Анастасія ГИЗЛИК
Шифр Підпис Ім'я, ПІРІЗВИЩЕ

Керівник д-р екон. наук, проф.  Святослав РУДНІЧЕНКО
Підпис Ім'я, ПІРІЗВИЩЕ

Нормоконтролер ст. викл.  Олена КОСЮК
Підпис Ім'я, ПІРІЗВИЩЕ

До захисту допускаю:
Завідувач кафедри менеджменту та адміністрування  Ніла ТЮРИНА
Підпис Ім'я, ПІРІЗВИЩЕ

8 12 2025 р.

Хмельницький 2025

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет управління, адміністрування та туризму
 Кафедра менеджменту та адміністрування
 Рівень вищої освіти другий (магістерський)
 Галузь знань 07 Управління та адміністрування
 Спеціальність 073 Менеджмент
 Освітня програма Бізнес-адміністрування

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри 

Н. Тимошенко

“ 1 ” 09 2025 р.

ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ

Гизлик Анастасія Володимирівна

1. Тема Стратегічне управління розвитком підприємства (на прикладі КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» м. Городок, Хмельницька обл.)

керівник роботи Рудніченко Євгеній Миколайович, д-р екон. наук, професор

Затверджено наказом ректора університету від 25.08 2025 р. № 65 дод. 18


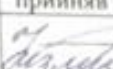






2. Термін подання здобувачем роботи на кафедру 08 грудня 2025 р.

3. Вихідні дані до роботи статті, монографії, навчальні посібники з заданої теми, статистична інформація підприємства, бухгалтерська звітність, інформація мережі Інтернет тощо

4. Зміст пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): 1 Теоретичні засади стратегічного управління розвитком підприємства 2 Аналіз поточного стану та можливостей стратегічного розвитку КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» м. Городок, Хмельницька обл. 3 Рекомендації щодо вдосконалення стратегічного управління розвитком КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» м. Городок, Хмельницька обл.

5. Перелік графічного матеріалу (із зазначенням обов'язкових креслень): 1. Характерні ознаки стратегічного управління підприємством 2. Характерні ознаки розвитку підприємства 3. Економічна сутність поняття «стратегічне управління розвитком підприємства» 4. Основні школи стратегічного управління та їх концепції 5. Еволюція розвитку стратегії 6. Характерні ознаки стратегії розвитку 7. Етапи стратегічного управління 8. Основні компоненти стратегії закладу охорони здоров'я 9. Поетапний процес формування системи стратегічного управління розвитком закладів охорони здоров'я 10. Історія розвитку КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» 11. Аналіз техніко-економічних показників КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» за 2022-2024 рр. 12. SWOT-матриця КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» 13. Фокус управлінського впливу при подоланні опору змінам 14. Основні інструменти подолання опору змінам у КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» 15. Розрахунок ефективності проєкту з придбання мамо графу 16. Основні переваги AR-реабілітації 17. Основні параметри з реалізації проєкту впровадження технології AR-реабілітації у діяльність КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня»

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи:

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
1. Теоретико-методичний	Рудніченко С. М., професор каф. менеджменту та адміністрування		
2. Дослідницько-аналітичний	Рудніченко С. М., професор каф. менеджменту та адміністрування		
3. Проектно-рекомендаційний	Рудніченко С. М., професор каф. менеджменту та адміністрування		
4. Нормоконтроль	Косінок О.М., ст. викл. каф. менеджменту та адміністрування		

7. Дата видачі завдання 5 вересня 2025 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ п/п	Назва етапів (розділів) кваліфікаційної роботи	Термін виконання	Примітка
1.	Вибір теми кваліфікаційної роботи	вересень 2025	Виконано
2.	Одержання індивідуального завдання	вересень 2025	Виконано
3.	Складання календарного плану графіка написання кваліфікаційної роботи	вересень 2025	Виконано
4.	Підготовка до виконання кваліфікаційної роботи: підбір та вивчення літератури, участь у виконанні науково-дослідних робіт, інші заходи	вересень 2025	Виконано
5.	Уточнення теми кваліфікаційної роботи та календарного плану-графіка, виходячи зі специфіки базового підприємства	вересень 2025	Виконано
6.	Підготовка першого розділу	вересень 2025	Виконано
7.	Підготовка другого розділу	жовтень 2025	Виконано
8.	Підготовка третього розділу	листопад 2025	Виконано
9.	Підготовка висновків	листопад 2025	Виконано
10.	Здача науковому керівнику	листопад 2025	Виконано
11.	Доопрацювання кваліфікаційної роботи з урахуванням зауважень наукового керівника	листопад 2025	Виконано
12.	Написання та оформлення роботи в остаточному варіанті	грудень 2025	Виконано
13.	Перевірка рукопису роботи на плагіат, отримання довідки	грудень 2025	Виконано
14.	Попередній захист кваліфікаційної роботи на кафедрі	грудень 2025	Виконано
15.	Одержання відгуку наукового керівника	грудень 2025	Виконано
16.	Одержання рецензії зовнішнього рецензента	грудень 2025	Виконано
17.	Захист кваліфікаційної роботи	грудень 2025	Виконано

Здобувач



Підпис

Анастасія ГИЗЛИК
Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Керівник роботи



Підпис

Святослав РУДНІЧЕНКО
Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

АНОТАЦІЯ

Гизлик А. В. Стратегічне управління розвитком підприємства (на прикладі КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня» м. Городок, Хмельницька обл.). Керівник роботи – д-р екон. наук, професор Рудніченко Є. М. Кваліфікаційна робота магістра: 74 с., 11 рисунків, 24 таблиці, 50 джерел посилання.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: ЗАКЛАД ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я, РОЗВИТОК, СТРАТЕГІЧНЕ УПРАВЛІННЯ, СТРАТЕГІЧНЕ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ, СТРАТЕГІЯ, СТРАТЕГІЯ РОЗВИТКУ, УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ.

Розглянуто теоретичні засади стратегічного управління розвитком підприємства, зокрема уточнено дефініції розвитку як економічної категорії, проаналізовано концептуальні підходи до стратегічного управління розвитком підприємства, а також систематизовано особливості формування системи стратегічного управління розвитком закладів охорони здоров'я. Охарактеризовано специфіку стратегічного розвитку медичних установ у сучасних умовах реформування галузі.

З метою комплексного дослідження стратегічного розвитку КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня» м. Городок, Хмельницька обл. проведено аналіз основних показників її діяльності, оцінено фінансовий стан закладу, визначено передумови стратегічного розвитку лікарні. Отримані результати дали змогу визначити ключові сильні та слабкі сторони, ризики та стратегічні можливості подальшого розвитку закладу.

У роботі запропоновано комплекс рекомендацій щодо вдосконалення стратегічного управління розвитком КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня» м. Городок, Хмельницька обл. Обґрунтовано підходи до подолання опору персоналу організаційним змінам, визначено можливості реалізації інвестиційного проєкту як інструменту посилення ресурсного потенціалу, а також розроблено напрями інтеграції AR-технологій у систему медичної реабілітації як перспективного вектору стратегічного розвитку лікарні. Реалізація запропонованих заходів спрямована на підвищення ефективності управління розвитком, оптимізацію внутрішніх процесів, підвищення якості медичних послуг та забезпечення довгострокової стійкості закладу охорони здоров'я.



Анастасія ГИЗЛИК
Ім'я, ПІРІЗВИЩЕ

« 8 »

12

202 5 р.

ЗМІСТ

	с.
Вступ	7
1 Теоретичні засади стратегічного управління розвитком підприємства	9
1.1 Дефініції стратегічного управління розвитком підприємства як економічної категорії	9
1.2 Концептуальні підходи до стратегічного управління розвитком підприємства	14
1.3 Особливості формування системи стратегічного управління розвитком закладів охорони здоров'я	21
Висновки до розділу 1	25
2 Аналіз поточного стану та можливостей стратегічного розвитку КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» м. Городок, Хмельницька обл.	27
2.1 Аналіз розвитку та основних показників діяльності КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня»	27
2.2 Аналіз фінансового стану КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня»	35
2.3 Оцінювання передумов стратегічного розвитку КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня»	40
Висновки до розділу 2	48
3 Рекомендації щодо вдосконалення стратегічного управління розвитком КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» м. Городок, Хмельницька обл.	50
3.1 Рекомендації щодо подолання опору змінам у процесі стратегічного управління розвитком КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня»	50
3.2 Практичні рекомендації щодо удосконалення управління розвитком КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» на основі реалізації інвестиційного проекту	56

3.3 Впровадження AR-технологій у систему медичної реабілітації як напрям стратегічного розвитку КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня»	60
Висновки до розділу 3	64
Висновки	66
Перелік джерел посилання	69

ВСТУП

Заклади охорони здоров'я України функціонують в умовах військових подій на території країни, економічної нестабільності, реформування галузі, демографічних змінам та швидким розвитком медичних технологій. Такі фактори формують нові вимоги до закладів охорони здоров'я, які змушені не лише забезпечувати стабільність функціонування, а й розробляти дієві стратегії розвитку, орієнтовані на підвищення ефективності, якості медичних послуг та конкурентоспроможності. У цих умовах особливої актуальності набуває стратегічне управління розвитком закладів охорони здоров'я, яке забезпечує їх адаптацію до зовнішніх змін, підвищення рівня фінансової стійкості та зміцнення репутаційного капіталу.

Стратегічне управління підприємством охоплює формування місії, бачення, цілей розвитку, визначення конкурентних переваг, а також розробку заходів щодо реалізації пріоритетних напрямів діяльності. Воно дає можливість забезпечити розробку та реалізацію довгострокового планування, оптимальний розподіл ресурсів, підвищення якості обслуговування пацієнтів і вдосконалення управлінських процесів. Теоретичні засади стратегічного управління досліджувалися у працях таких вчених, як І. Ансофф, В. Василенко, П. Друкер, А. Золотарьов, Н. Краснокутська, Г. Мінцберг, М. Портер, З. Шершньова та ін. Їх праці заклали основу сучасних підходів до розроблення стратегій розвитку, однак практичні аспекти їх впровадження у практичну діяльність медичних закладів залишаються недостатньо опрацьованими.

Серед медичних установ, що здійснюють активні кроки з модернізації управлінської системи та впровадження стратегічних підходів, варто відзначити КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня» м. Городок Хмельницької області. Заклад активно розвиває матеріально-технічну базу, проте, в умовах зростання витрат на енергоресурси, обмеженого фінансування та посилення

конкуренції постає необхідність у формуванні науково обґрунтованої стратегії розвитку, яка дозволить підвищити ефективність функціонування лікарні.

Метою кваліфікаційної роботи є узагальнення теоретико-методичних засад та обґрунтування стратегічних напрямів удосконалення системи стратегічного управління розвитком підприємства у сфері охорони здоров'я.

Об'єктом дослідження є процес стратегічного управління розвитком закладу охорони здоров'я.

Предметом дослідження є теоретико-методичні та прикладні аспекти формування і реалізації стратегічного управління розвитком КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» м. Городок, Хмельницької області.

Для досягнення поставленої мети використано такі наукові методи: монографічний – для вивчення наукових основ стратегічного управління розвитком підприємств; порівняльний аналіз – для оцінювання конкурентних позицій лікарні у регіональній медичній системі; методи аналізу й синтезу – для визначення внутрішніх і зовнішніх чинників впливу на діяльність закладу; економіко-статистичні – для оцінки ефективності використання ресурсів; графічні – для візуалізації результатів дослідження.

Інформаційною базою дослідження є наукові праці з проблем стратегічного управління розвитком підприємств, аналітичні матеріали у сфері охорони здоров'я, нормативно-правові акти України, а також статистична та фінансова звітність КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» м. Городок.

1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СТРАТЕГІЧНОГО УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ ПІДПРИЄМСТВА

1.1 Дефініції стратегічного управління розвитком підприємства як економічної категорії

У сучасних умовах динамічного та нестабільного зовнішнього середовища стратегічне управління розвитком підприємства виступає ключовим чинником його довгострокової конкурентоспроможності та економічної стійкості. Саме стратегічне управління дозволяє не лише реагувати на зовнішні зміни, а й формувати власні траєкторії розвитку, забезпечуючи ефективне використання ресурсного потенціалу та узгодженість цілей усіх рівнів управління [6], [16]. Розгляд економічної сутності стратегічного управління розвитком підприємства передбачає глибоке теоретико-методологічне обґрунтування двох взаємопов'язаних категорій – «стратегічне управління» та «розвиток підприємства», оскільки саме їх поєднання формує цілісне уявлення про механізм довгострокового зростання і конкурентної стійкості суб'єкта господарювання.

Економічну сутність поняття «стратегічне управління» наведено у табл. 1.1.

Таблиця 1.1 – Економічна сутність поняття «стратегічне управління»

Автор, джерело	Характеристика
1	2
В. Василенко, Т. Ткаченко [3]	«динамічний процес аналізу, вибору стратегій, планування, забезпечення і реалізації розроблених планів організацією, що полягає в повторюваному циклі реалізації її основних завдань (етапів)»
Г. Гедройц [8]	«процес реалізації концепції, в якій поєднуються цільовий та інтегральний підходи до діяльності підприємства, що дає можливість встановлювати цілі розвитку, порівнювати їх з наявними можливостями (потенціалом) підприємства та приводити їх у відповідність шляхом розробки та реалізації системи стратегій»

Кінець таблиці 1.1

1	2
Н. Краснокутська, І. Кабанець [24]	«як процес розробки стратегії та управління організацією для успішної її реалізації; як вид управління організацією, який базується на людському потенціалі, орієнтує виробничу діяльність на запити ринку, здійснює гнучке регулювання і своєчасні зміни в організації, дає можливість відповідати змінам навколишнього оточення і дозволяє отримати конкурентні переваги, що в сукупності допомагає організації функціонувати і досягати своєї мети в довгостроковій перспективі.»
Дж. Пірс, Р. Робінсон [46]	«набір рішень і дій із формулювання і виконання стратегій, розроблених для того, щоб досягти мети організації»
М. Саєнко [31]	«вид діяльності, пов'язаний з організацією безперервного процесу розробки, коректування і впровадження набору стратегій на підприємстві задля забезпечення конкурентостійкості, майбутньої прибутковості та досягнення інших стратегічних цілей в умовах ринкової нестабільності середовища, особливо зовнішнього, з врахуванням його стрімких змін, загроз і можливостей, а також сильних і слабких сторін підприємства»
О. Сумець [34]	«діяльність, яка забезпечує створення та підтримку стратегічної відповідності між цілями організації, її потенціалом і можливостями у зовнішньому середовищі, що дає можливість організації добиватися конкурентних переваг, виживати у довгостроковій перспективі, досягаючи при цьому, своїх цілей»
А. Томпсон, А. Стрікленд [50]	«процес, за допомогою якого менеджери встановлюють довгострокові напрямки розвитку організації, її специфічні цілі, визначають стратегії їх досягнення з урахуванням усіх можливих внутрішніх і зовнішніх обставин та реалізують обрані плани дій»
К. Хатген, М. Хатген [42]	«процес формування цілей організації та процес управління для їхнього досягнення»
Д. Шендел, К. Хатгер [48]	«процес визначення та встановлення зв'язків організації з її оточенням, які формуються в процесі реалізації обраних цілей, способи досягти бажаного стану взаємин з оточенням за рахунок такого розподілу ресурсів, що дозволяє ефективно та результативно діяти організації та її підрозділам»
З. Шершньова, С. Оборська [38]	«реалізація концепції, в якій поєднуються цільовий та інтегральний підходи до діяльності організації, що дає можливість установлювати цілі розвитку, порівнювати з наявними можливостями (потенціалом) організації та приводити у відповідність шляхом розроблення та реалізації системи стратегій»

Більшість з наведених визначень у табл. 1.1 розглядають поняття «стратегічне управління», як динамічний, безперервний процес, який реалізується шляхом аналізу середовища функціонування (зовнішнього та внутрішнього), формування цілей, вибору стратегії, планування стратегічних рішень та їх подальша реалізація, моніторинг, контроль та коригування результатів (В. Василенко, Т. Ткаченко [3], Г. Гедройц [8], Н. Краснокутська, І.

Кабанець [24], А. Томпсон, А. Стрікленд [50], К. Хаттен, М. Хаттен [42], Д. Шендел, К. Хаттер [48]).

Більшість з визначень пов'язують стратегічне управління підприємством із орієнтацією на довгострокову перспективу (Н. Краснокутська, І. Кабанець [24], Дж. Пірс, Р. Робінсон [46], О. Сумець [34], А. Томпсон, А. Стрікленд [50]). Деякі з авторів у визначенні поєднують цільовий та інтегральний підходи (Г. Гедройц [8], З. Шершньова, С. Оборська [38]), інші – підкреслюють важливість людського потенціалу (Н. Краснокутська, І. Кабанець [24]).

Проаналізувавши наведені визначення у табл. 1.1 можна виділити характерні ознаки стратегічного управління підприємством, що зображені на рис. 1.1.



Рисунок 1.1 – Характерні ознаки стратегічного управління підприємством

Для чіткого управління сутності стратегічного управління розвитком підприємства варто, також, дослідити поняття «розвиток», що наведений у табл. 1.2.

При дослідженні поняття «розвиток підприємства» багато авторів його розглядають як безперервний, цілеспрямований і закономірний процес (І. Амеліна [1], Н. Гавловська, В. Нянько, Р. Чумак, А. Стратійчук [4], Л. Жилінська, О. Розумчук [15], Ю. Погорелов [28], О. Раєвнева [30], О. Талавиря [35]),

пов'язаний зі змінами (С. Дунда [14], Л. Жилінська, О. Розумчук [15], В. Кифяк [19], І. Кононенко [23], Ю. Матіщак [26], Р. Побережний [27], Ю. Погорелов [28], О. Раєвнєва [30], О. Талавири [35]), є динамічною системою взаємопов'язаних підсистем, факторів і принципів (І. Амеліна [1], Л. Жилінська, О. Розумчук [15], В. Кифяк [19], О. Раєвнєва [30]).

Таблиця 1.2 – Економічна сутність поняття «розвиток підприємства»

Автор, джерело	Характеристика
1	2
І. Амеліна [1]	«характеризується переходом від нижчої до вищої стадії життєвого циклу під впливом трансформацій та перетворень у підсистемах управління підприємством відповідно до встановлених стратегічним вибором напрямів»
Н. Гавловська, В. Нянько, Р.Чумак, А. Стратійчук [4]	«безперервний процес, який забезпечує виживання та / або зростання підприємства шляхом підвищення ефективності його діяльності, конкурентоспроможності та адаптивності до умов ринку»
С. Дунда [14]	«сукупність спрямованих, інтенсивних та якісних змін економічної природи, що відбуваються на підприємстві внаслідок суперечності у внутрішньому середовищі та впливів факторів зовнішнього середовища»
Л. Жилінська, О. Розумчук [15]	«процес, який не припиняється в часі, триває планомірно, має стрибкоподібний характер та відбувається з використанням як якісних, так і кількісних змін, для переходу різноманітних підсистем на якісно новий рівень завдяки адаптації до факторів внутрішнього і зовнішнього середовища з метою досягнення максимально ефективного стану підприємства»
В. Кифяк [19]	«динамічна система взаємодіючих підсистем, передумов, факторів і принципів, які формують вектор кількісних і якісних змін функціонування підприємства, спрямованих на досягнення пріоритетів»
І. Кононенко [23]	«без зворотна, направлена, закономірна зміна матеріальних і ідеальних об'єктів, що здійснюються протягом часу»
Ю. Матіщак [26]	«цілеспрямовані, незворотні кількісні та якісні зміни, що відбуваються під впливом певних закономірностей та призводять до структурних перетворень, забезпечуючи ефективне функціонування підприємства в довготривалому періоді»
Р. Побережний [27]	«спрямована зміна якісного стану організації, її структури, складу або властивостей, кількісних чи якісних змін елементів організації. При цьому розвитку організації притаманні ті ж властивості, що і «філософському розвитку», тобто циклічність і спіральність»
Ю. Погорелов [28]	«довготривала сукупність процесів кількісних та якісних змін у діяльності підприємства, які приводять до поліпшення його стану шляхом збільшення потенціалу підприємства, адаптації до зовнішнього середовища та внутрішньої інтеграції, що сприяє підвищенню здатності підприємства протидіяти негативним впливам зовнішнього середовища та його життєздатності»

Кінець таблиці 1.2

1	2
О. Раєвська [30]	«унікальний процес трансформації відкритої системи в просторі та часі, який характеризується перманентною зміною глобальних цілей його існування шляхом формування нової дисипативної структури і переходом його в новий атрактор (одна з альтернативних траєкторій розвитку підприємства) функціонування»
О. Талавира [35]	«процес якісних і кількісних змін господарської діяльності, що дає змогу підприємству підвищувати результативність своєї діяльності шляхом ефективного використання всіх наявних ресурсів»

Проаналізувавши наведені визначення у табл. 1.2 можна виділити характерні ознаки стратегічного управління, що зображені на рис. 1.2.



Рисунок 1.2 – Характерні ознаки розвитку підприємства

Проаналізувавши визначення «стратегічне управління підприємством» та «розвиток підприємства» можна сформулювати узагальнені визначення із урахуванням характерних ознак наведених понять, і воно наведено на рис. 1.3.

Проведене узагальнення дефініцій понять «стратегічне управління підприємством» та «розвиток підприємства» дало змогу сформулювати інтегроване поняття «стратегічне управління розвитком підприємства», яке поєднує процесно-системний і цілеспрямовано-адаптаційний підходи.



Рисунок 1.3 – Економічна сутність поняття «стратегічне управління розвитком підприємства»

Обидва вихідні визначення підкреслюють безперервність, закономірність, орієнтацію на узгодження внутрішнього потенціалу підприємства із зовнішнім середовищем, а також спрямованість на підвищення ефективності та забезпечення стабільного функціонування підприємства в перспективі.

1.2 Концептуальні підходи до стратегічного управління розвитком підприємства

У сучасних умовах посилення конкуренції та динамічних змін зовнішнього середовища стратегічне управління виступає ключовим інструментом забезпечення довгострокового розвитку підприємства. Його концептуальна еволюція відображає поступовий перехід від формального планування до гнучкого, інноваційного та адаптивного мислення, що базується на знаннях, ресурсах і компетенціях організації. Розвиток теорії стратегічного управління

відбувався під впливом різних наукових шкіл, які формувалися у певні історичні періоди та репрезентували різні підходи до розуміння сутності стратегії, її формування й реалізації [4], [5], [6]. Систематизацію основних підходів здійснив Г. Мінцберг, який виокремив десять шкіл стратегічного мислення, основні школи стратегічного управління та їх концепції деталізовано на рис. 1.4.



Рисунок 1.4 – Основні школи стратегічного управління та їх концепції*

* побудовано на основі [43]

Кожна з наведених шкіл стратегічного управління має свої переваги та обмеження, які згруповано у табл. 1.3.

Таблиця 1.3 – Переваги та обмеження шкіл стратегічного управління*

Назва школи	Переваги	Обмеження
1	2	3
1. Школа дизайну	Простота та зрозумілість Орієнтація на баланс між внутрішніми можливостями та зовнішніми загрозами Зручна для первинного стратегічного аналізу	Передбачає стабільне середовище Недооцінює динамічність ринку та процес навчання Слабка в умовах високої турбулентності
2. Школа планування	Забезпечує системність Формалізує процес управління Дає змогу визначати послідовні етапи розроблення стратегії Ефективна для великих організацій	Надмірна бюрократичність Негнучкість повільна реакція на зміни Ризик формального підходу до стратегії
3. Школа позиціонування	Дає можливість чітко ідентифікувати конкурентну позицію Формує стратегічні альтернативи на основі галузевого аналізу Універсальний набір моделей	Орієнтація лише на зовнішнє середовище слабке врахування внутрішнього потенціалу підприємства Обмежена адаптивність
4. Школа підприємницька	Орієнтованість на можливості та інновації Гнучкість Швидке реагування на зміни Формування стратегічного бачення	Висока залежність від особистості лідера Ризик суб'єктивності Складність формалізації процесу
5. Когнітивна школа	Враховує психологічні особливості мислення керівників Пояснює, як сприйняття інформації впливає на стратегічні рішення Сприяє розвитку лідерських компетенцій	Складність практичного вимірювання когнітивних процесів Залежність від особистих якостей управлінців Відсутність універсальної методики застосування
6. Школа навчання (емергентна)	Сприяє організаційному навчанню Забезпечує адаптивність і гнучкість Формує стратегії як результат досвіду та колективного розвитку	Відсутність чіткої структури Складно прогнозувати результати Ризик хаотичності у прийнятті рішень
7. Політична школа	Реалістично описує внутрішні конфлікти та боротьбу інтересів у процесі стратегічного вибору Дає розуміння механізмів влади в організації	Може призводити до маніпуляцій і внутрішньої конкуренції Відволікає увагу від стратегічних цілей Обмежена ефективність у стабільних структурах
8. Культурна школа	Враховує організаційну культуру, цінності та традиції Сприяє згуртованості колективу Створює основу для довгострокового розвитку	Культура може стати бар'єром змін Повільна адаптація до нових умов Залежність від національних і корпоративних традицій

Кінець таблиці 1.3

1	2	3
8. Школа зовнішнього середовища	Пояснює залежність організації від зовнішніх факторів Формує адаптивне мислення Корисна для оцінки ринкової невизначеності	Зводить роль підприємства до пасивного пристосування Ігнорує можливості впливу на середовище Не враховує інноваційний потенціал
9. Конфігураційна школа	Дає цілісне бачення організації як системи Поєднує попередні підходи Пояснює закономірності переходів між етапами розвитку Основа сучасних Agile- і Lean-моделей	Складна для практичної реалізації Потребує високої управлінської зрілості Складно застосувати у малих підприємствах

* сформовано за [39], [41], [43], [44], [45], [47], [49]

Еволюція стратегічного управління, що зображена через призму шкіл стратегічного управління, відображає закономірний перехід від раціоналістичних і формалізованих моделей до гнучких, динамічних і поведінкових концепцій.

Аналіз основних шкіл стратегічного мислення показав, що кожна з них була сформована за рахунок певних історичних, економічних і технологічних умов, і відображає різні аспекти стратегічного процесу – від планування, аналізу до навчання, культури, інновацій тощо.

Ця еволюція узагальнено подана на рис. 1.5, який демонструє поступовий перехід від базових інструментів стратегічного планування (SWOT, життєвий цикл, портфельні методи) до управління конкурентними перевагами, реалізації та реінжинірингу стратегічних процесів.

Рис. 1.5 ілюструє ускладнення та поглиблення змісту стратегічного управління на рівні підприємства – від початкових етапів планування до формування динамічних, адаптивних стратегій. На нижчих щаблях подано стадії формулювання стратегії, де використовуються інструменти аналітичного типу: стратегічні плани, SWOT-аналіз, життєвий цикл, портфельні методи (BCG, PIMS). Наступний етап – стратегічне планування, яке передбачає систематизацію стратегічних цілей та ресурсного забезпечення. Підйом на вищі рівні моделі відображає перехід до управління стратегією як процесом. Найвищий щабель – формулювання та втілення динамічної стратегії, що характеризує сучасний підхід,

де стратегія розглядається як постійно поновлюваний процес.



Рисунок 1.5 – Еволюція розвитку стратегії [40]

Узагальнюючи еволюцію стратегічного управління, можна зробити висновок, що розвиток підприємства безпосередньо залежить від вибору та реалізації відповідної стратегії.

В науковій підході представлені різні підходи до сутності поняття «стратегії розвитку», які узагальнено у табл. 1.4.

Таблиця 1.4 – Економічна сутність поняття «стратегія розвитку»

Автор, джерело	Характеристика
1	2
Л. Артеменко, О. Гук, Ж. Жигалкевич [2]	«забезпечення ефективних шляхів використання ресурсів і резервів підприємства для максимально ефективної реалізації стратегії підприємства на всіх етапах розвитку»
Ю. Гончаров, Ю. Лапчик [9]	«довгострокова програма, яка спрямована на досягнення цілі, що постійно піддається контролю, оцінюється та коригується в процесі її реалізації»

Кінець таблиці 1.4

1	2
А. Золотаревський [17]	«програма дій із досягнення стратегічної мети через фарватер шляхів діяльності підприємства, складений із векторів розвитку, орієнтованих на рівноважні точки парних чинників зовнішнього впливу»
С. Клименко [20]	«довгостроковий, якісно визначений напрям розвитку підприємства, що стосується сфери, засобів і форми його діяльності, системи взаємостосунків усередині підприємства, а також його позиції в навколишньому середовищі, що призводить підприємство до визначених цілей»
О. Кузьмак [25]	«є засобом досягнення перспективних цілей організації на основі визначення пріоритетів інноваційного розвитку»
Ю. Погорелов [29]	«безупинний процес, що відбувається за штучно розробленою або природною програмою як зміна станів підприємства, кожен з яких є якісно іншим за попередній, через що у підприємства як у складної системи з'являються нові властивості, якості та характерні риси, розкриваються та можуть бути реалізовані нові можливості»
С. Ступчук [33]	«логічне та аналітичне обґрунтування перспективного положення фірми залежно від зовнішніх умов»
О. Тур [37]	«комплекс управлінських рішень (системи управлінських заходів, сукупність цільових програм, плани розвитку), спрямованих на формування позитивних перспектив, пріоритетів і напрямів розвитку соціально-економічної системи господарюючого суб'єкта, як результат забезпечення динамічного і сталого розвитку підприємства»

Подані визначення поняття «стратегія розвитку підприємства» відображають багатовимірний характер цієї економічної категорії, що поєднує цільову орієнтацію (Ю. Гончаров, Ю. Лапчик [9], С. Клименко [20]), ресурсну (Л. Артеменко, О. Гук, Ж. Жигалкевич [5]), аналітико-логічну (А. Золотаревський [7]), інноваційну (О. Кузьмак [25], Ю. Погорелов [29]) та комплексну (О. Тур [37]) складові стратегічного управління. Отже, стратегія розвитку підприємства є довгостроковою, комплексною програмою дій, що спрямована на досягнення довгострокових цілей та стійких конкурентних переваг за рахунок раціонального використання ресурсів та адаптацію до змін середовища функціонування.

Аналіз наведених підходів дає змогу виділити кілька ключових аспектів, на яких акцентують різні автори, і які представлено на рис. 1.6. Таке узагальнення дозволяє трактувати стратегію розвитку як ядро стратегічного управління підприємством – концептуальну основу, що забезпечує його стійке зростання, конкурентоспроможність та інноваційний потенціал у довгостроковій перспективі.

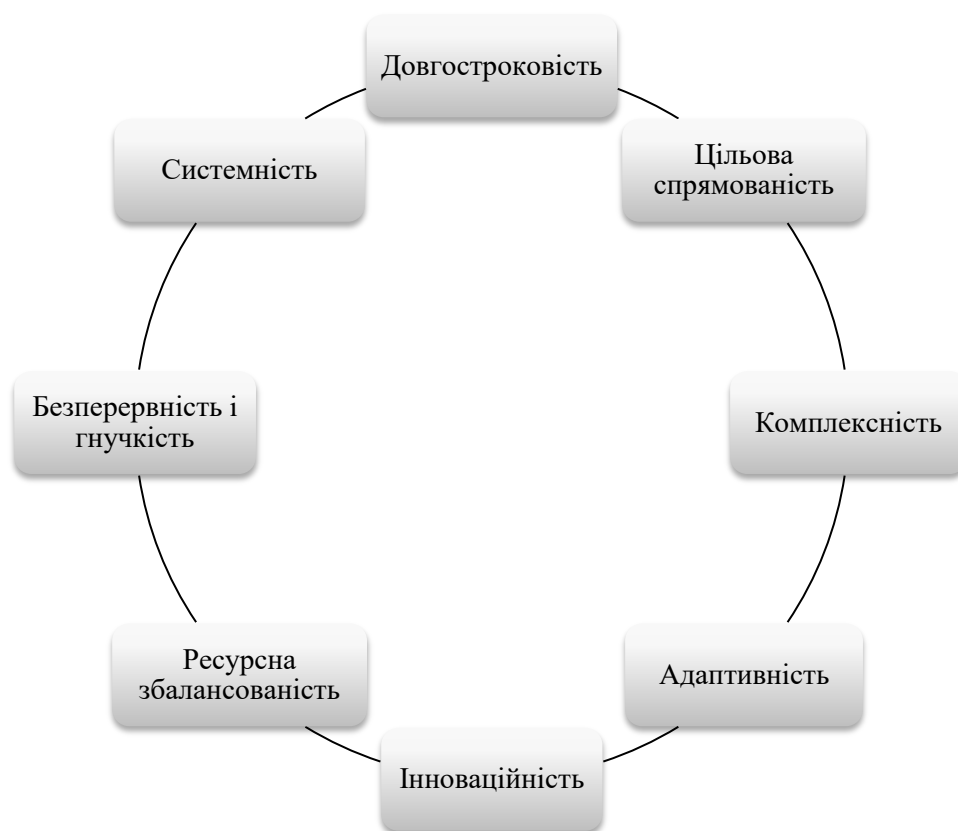


Рисунок 1.6 – Характерні ознаки стратегії розвитку

Узагальнення наукових підходів до сутності стратегії розвитку підприємства засвідчує необхідність її подальшої систематизації за змістом, напрямом дії та характером управлінського впливу. Такий підхід дозволяє глибше розкрити логіку стратегічного вибору підприємства.

Загальноновизнаним у сучасній економічній літературі є поділ стратегій розвитку підприємства на активні та пасивні, які представлено на рис. 1.7.

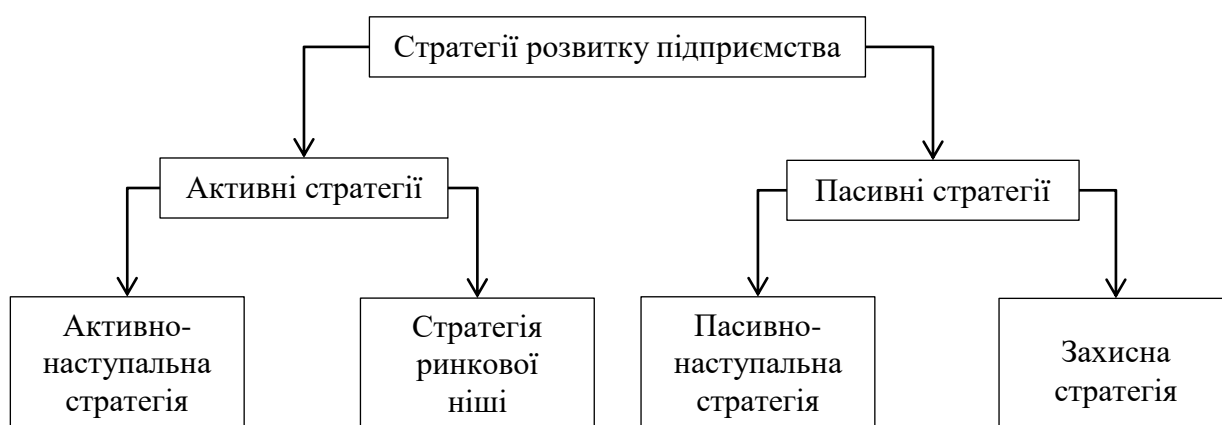


Рисунок 1.7 – Стратегії розвитку підприємства (активні та пасивні) [10]

Активні стратегії відображають ініціативну позицію підприємства в конкурентній середовищі. Їх суть полягає у випереджальному реагуванні на зміни ринку, зокрема активно-наступальна стратегія характеризується прагненням підприємства зайняти лідерські позиції у галузі через інновації, диверсифікацію, розширення ринку збуту та інвестиції у нові продукти, а стратегія ринкової ніші передбачає зосередження на вузькому сегменті ринку.

Пасивні стратегії характеризуються обережністю та орієнтацією на збереженні наявних позицій та поступовому вдосконаленні діяльності. Пасивно-наступальна стратегія поєднує елементи обережності та поступального зростання, захисна стратегія спрямована на утримання досягнутих позицій та запобігання втратам у періоди криз чи посилення конкуренції.

1.3 Особливості формування системи стратегічного управління розвитком закладів охорони здоров'я

У сучасних умовах реформування системи охорони здоров'я України питання ефективного стратегічного управління розвитком медичних закладів набуває особливої актуальності. Динамічне зовнішнє середовище, зростання конкуренції між постачальниками медичних послуг, потреба у підвищенні якості обслуговування та раціональному використанні ресурсів зумовлюють необхідність впровадження системного підходу до управління розвитком.

Стратегічне управління поєднує аналітичні, планові, організаційні та контрольні компоненти управлінського процесу, що охоплює послідовні фази його реалізації, і може бути представлено у вигляді схеми моделі стратегічного менеджменту, яку наведено на рис. 1.8.

Модель стратегічного менеджменту охоплює послідовність взаємопов'язаних етапів, спрямованих на досягнення довгострокових цілей підприємства. Спершу здійснюється аналіз макро-, мікро- та внутрішньої

середовища, що дає змогу оцінити зовнішні та внутрішні фактори підприємства. На основі цих етапів формується місія, бачення та стратегічні цілі підприємства, що визначають стратегічний курс та пріоритетні напрямки розвитку. Такий підхід забезпечує узгодженість усіх дій підприємства з його основною метою та конкурентними перевагами.

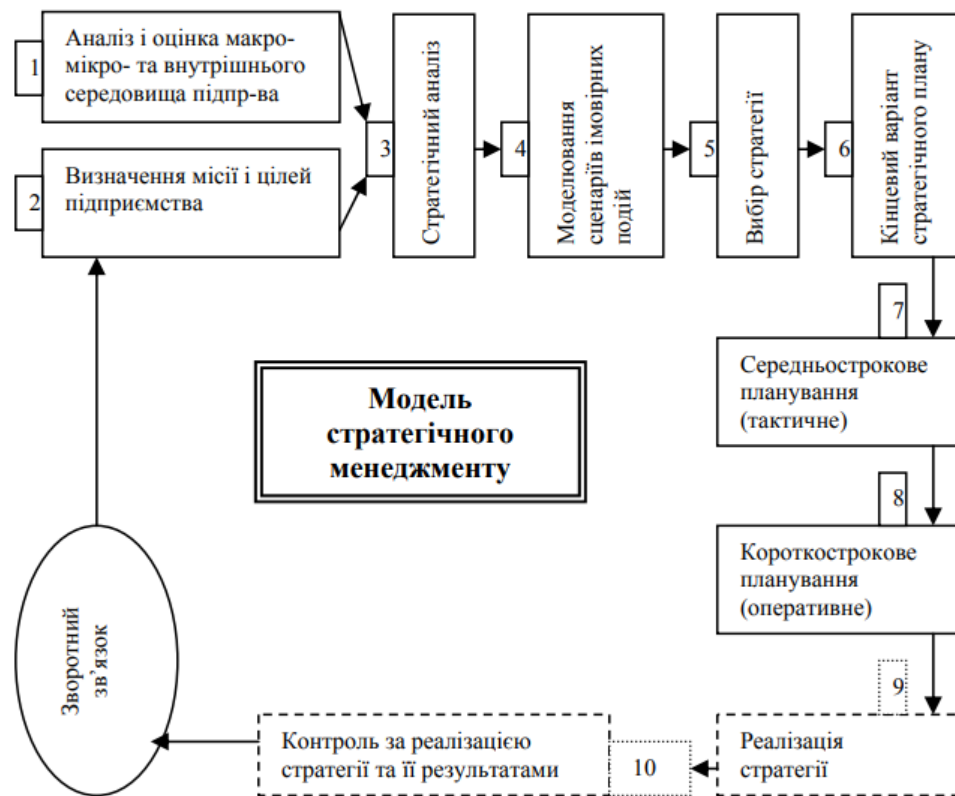


Рисунок 1.8 – Етапи стратегічного управління [32, с. 17]

Далі відбувається стратегічний аналіз та моделювання сценаріїв можливих подій, що дозволяє оцінити різні варіанти розвитку ситуації на ринку, спрогнозувати ризики та адаптувати діяльність до змін середовища. На цьому етапі обирається оптимальна стратегія розвитку кінцевого варіанта стратегічного плану.

Стратегія розвитку закладу охорони здоров'я формується як комплексна система управлінських рішень, спрямованих на досягнення сталого функціонування, підвищення якості медичних послуг та зміцнення довіри пацієнтів. Основні її компоненти наведено на рис. 1.9.



Рисунок 1.9 – Основні компоненти стратегії закладу охорони здоров'я [36]

Таким чином, стратегія розвитку закладу охорони здоров'я формується як комплекс взаємопов'язаних заходів, спрямованих на підвищення конкурентоспроможності, ефективності функціонування та якості медичних послуг. Її реалізація ґрунтується на поєднанні конкурентного підходу, визначенні стратегічних та поточних напрямів діяльності, забезпеченні раціонального використання ресурсів та адаптації до змін зовнішнього середовища.

Ключовими складовими стратегії є: розробка заходів відповідно до змін у галузі, формування конкурентних позицій, стратегічне та операційне управління ресурсами, а також впровадження сучасних інформаційних систем у процеси управління. Усе це забезпечує системність та узгодженість управлінських рішень, сприяє зміцненню конкурентних переваг і підвищенню результативності

діяльності закладу охорони здоров'я в довгостроковій перспективі.

Етапи стратегічного планування в лікарні представлено на рис. 1.10.

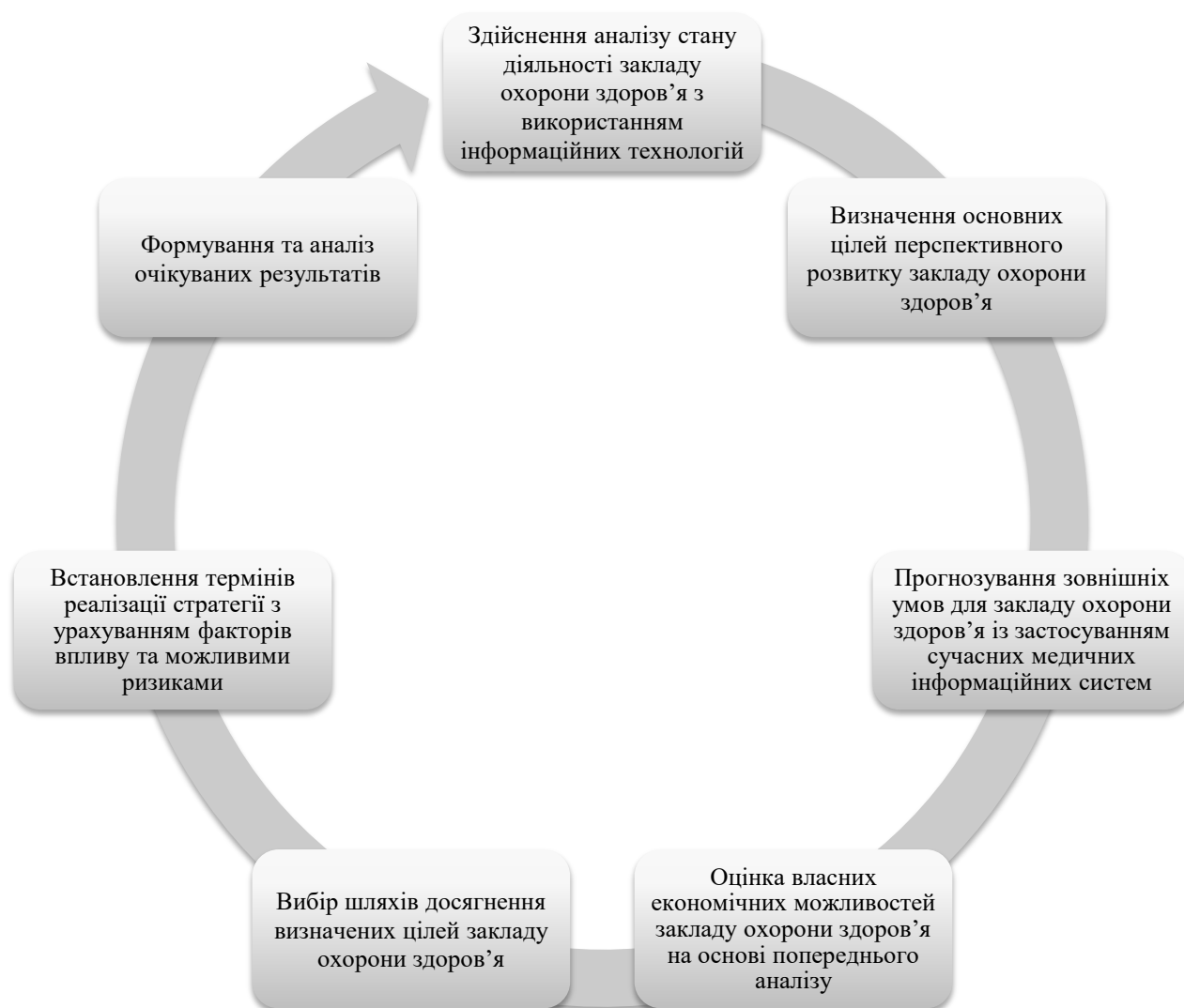


Рисунок 1.10 – Поетапний процес формування системи стратегічного управління розвитком закладів охорони здоров'я [36]

Представлена схема відображає поетапний процес формування системи стратегічного управління розвитком закладів охорони здоров'я, який базується на використанні сучасних інформаційних технологій та медичних інформаційних систем [36]. Першим етапом є здійснення загального аналізу стану діяльності закладу охорони здоров'я з використанням інформаційних технологій, зокрема оцінюються фінансові показники, ефективність використання ресурсів, рівень завантаженості відділень, структура витрат і прибутків тощо. Наступним кроком є

визначення основних цілей перспективного розвитку закладу охорони здоров'я, зокрема модернізація матеріально-технічної бази, підвищення якості медичних послуг, розширення спектра послуг тощо. Після цього проводиться прогнозування зовнішніх умов діяльності закладу, що дозволяє врахувати ризики та можливості, пов'язані з реформою системи охорони здоров'я. На основі попереднього аналізу здійснюється оцінка можливостей закладу – визначення потенціалу фінансування, кадрового забезпечення, технічних ресурсів тощо. Далі формується вибір шляхів досягнення визначених цілей з метою оптимізації управлінських, фінансових, клінічних та інших процесів. Наступним етапом є встановлення строків реалізації стратегії з урахуванням факторів впливу і можливих ризиків. Завершальним кроком є формування та аналіз очікуваних результатів, що дозволяє оцінити ефективність реалізованих заходів і скоригувати подальші стратегічні дії.

Отже, формування системи стратегічного управління розвитком закладів охорони здоров'я передбачає цілісний підхід, що поєднує аналітичну, прогностичну, планувальну та контрольну функції управління.

Особливістю формування системи стратегічного управління розвитком закладів охорони здоров'я є її соціальна спрямованість, що поєднує економічну ефективність із забезпеченням суспільно важливих функцій. Стратегічне управління у цій сфері має враховувати подвійний характер діяльності – як підприємницький (в умовах конкуренції за пацієнта та ресурси), так і соціальний (орієнтація на якість та доступність медичної допомоги).

Висновки до розділу 1

У першому розділі досліджено дефініції стратегічного управління розвитком підприємства як економічної категорії, і дозволяє зробити висновок, що стратегічне управління розвитком підприємства є безперервним, цілеспрямованим процесом узгодження внутрішнього потенціалу суб'єкта господарювання із

викликами та можливостями зовнішнього середовища з метою забезпечення його стабільного функціонування, конкурентоспроможності та довгострокового зростання. Воно охоплює системне поєднання аналітичних, планових, організаційних і контрольних функцій управління, ґрунтується на адаптивності, гнучкості та орієнтації на ефективне використання ресурсів. Такий підхід формує основу для підвищення результативності діяльності підприємства, зміцнення його ринкових позицій і забезпечення стійкого розвитку в умовах постійних змін зовнішнього середовища.

Стратегічне управління еволюціонувало від формалізованого планування до гнучкої, дано-керованої та поведінкової парадигми, що поєднує інструменти різних шкіл в єдину системну логіку вибору й реалізації стратегії. Стратегія розвитку у цьому контексті постає як довгострокова, комплексна програма дій, спрямована на досягнення стійких конкурентних переваг через раціональне використання ресурсів і адаптацію до турбулентного середовища. Класифікація на активні й пасивні стратегії підкреслює необхідність ситуаційного вибору: у фазах зростання – акцент на ініціативні, інноваційні та ринково-проактивні підходи; у фазах нестабільності – на збереження позицій, оптимізацію витрат і кероване оновлення. Отже, ефективність довгострокового розвитку підприємства визначається не стільки належністю до окремої школи, скільки здатністю синтезувати їх сильні сторони у динамічну, адаптивну модель стратегічного управління.

Формування системи стратегічного управління розвитком закладів охорони здоров'я є необхідною умовою підвищення їх ефективності та конкурентоспроможності в умовах реформування галузі. Вона передбачає поєднання аналітичних, прогностичних, планувальних і контрольних функцій управління, орієнтованих на досягнення довгострокових цілей розвитку медичного закладу. Особливістю такої системи є поєднання економічної доцільності з виконанням соціально значущих завдань, а також необхідність урахування державних пріоритетів, обмеженості ресурсів і потреб пацієнтів.

2 АНАЛІЗ ПОТОЧНОГО СТАНУ ТА МОЖЛИВОСТЕЙ СТРАТЕГІЧНОГО РОЗВИТКУ КНП «ГОРОДОЦЬКА МІСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ» М. ГОРОДОК, ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛ.

2.1 Аналіз розвитку та основних показників діяльності КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня»

Комунальне комерційне підприємство «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» (далі – КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня») зареєстрована як комунальне некомерційне підприємство, дата реєстрації в ЄДР – 22.12.1993; юридична адреса – м. Городок, вул. Шевченка, 40.

Історію розвитку КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» наведено у табл. 2.1.

Таблиця 2.1 – Історія розвитку КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня»*

Етап розвитку	Історичний період / рік	Основні події та досягнення
Зародження медичної допомоги на території краю	XVII–XVIII ст.	Початки організованої медичної допомоги пов'язані з діяльністю польських магнатів, які сприяли створенню перших шпиталів і богаділень. У 1774 р. було засновано невеликий шпиталь на декілька ліжок, де черниці ордену «Сестри милосердя» надавали догляд за хворими та пораненими
Формування місцевої медичної інфраструктури	XIX – поч. XX ст.	До 1917 р. на території громади функціонувало кілька лікарень і земських амбулаторій, що забезпечували базову медичну допомогу населенню. У цей період почали діяти перші аптеки та фельдшерські пункти
Міжвоєнний період та розвиток системи охорони здоров'я	1920-1930-ті рр.	Активізувалася діяльність Товариства Червоного Хреста. Відкрито школу медичних сестер (перший випуск — 1928 р.). У 1935 р. побудовано перший лікувальний корпус на 50 ліжок; створено пологове та хірургічне відділення.
Повоєнна відбудова, розширення	1944–1960-ті рр.	Після визволення регіону від окупації відновлено діяльність лікарень. Створено районну лікарню, пологові будинки, аптеки, санітарно-епідеміологічну станцію. До кінця 1950-х рр. у районі діяли десятки лікарень і фельдшерських пунктів

Кінець таблиці 2.1

1	2	3
Етап модернізації та розбудови інфраструктури	1970–1980-ті рр.	Відкрито фізіотерапевтичне відділення (грязеводолікарню), у якому застосовували сучасні на той час методи лікування. У 1979 р. збудовано триповерховий лікувальний корпус на 140 ліжок, де розміщено хірургічне, травматологічне, гінекологічне та дитяче відділення
Розвиток поліклінічної та спеціалізованої допомоги	1980–1990-ті рр.	Районна поліклініка почала обслуговувати до 300 відвідувачів за зміну. Розвивалися протитуберкульозні, кардіологічні, педіатричні служби. У цей період лікарня стала багатoproфільною
Сучасний етап трансформації медичної системи	2000–2010-ті рр.	Проведено газифікацію приміщень, капітальні ремонти, реконструкцію харчоблоку та операційного блоку. Відкрито новий реабілітаційний корпус. У 2013 р. створено Центр первинної медико-санітарної допомоги
Етап становлення КНП	З 2018 р. і дотепер	У межах реформи децентралізації та автономізації медичних закладів лікарня перетворена на КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня». Заклад має потужну матеріально-технічну базу, сучасне обладнання, кваліфікований персонал (понад 400 працівників), розвинену систему стаціонарної та амбулаторної допомоги. Упроваджуються нові технології діагностики, лікування та реабілітації пацієнтів

*сформовано за [18]

Основною метою діяльності КНП «Городоцької міської багатoproфільної лікарні» є: «надання населенню згідно з вимогами відповідних нормативно-правових актів медичних послуг, спрямованих на збереження, поліпшення та відновлення здоров'я; здійснення іншої діяльності, необхідної для належного забезпечення профілактики, діагностики і лікування хвороб, травм, отруєнь чи інших розладів здоров'я та медичного контролю за перебігом вагітності й надання медичної допомоги при пологах; організація взаємодії з іншими закладами охорони здоров'я з метою забезпечення наступництва у наданні медичної допомоги на різних рівнях та ефективного використання ресурсів системи медичного обслуговування» [22].

Організаційну структуру КНП «Городоцької міської багатoproфільної лікарні» наведено на рис. 2.1.

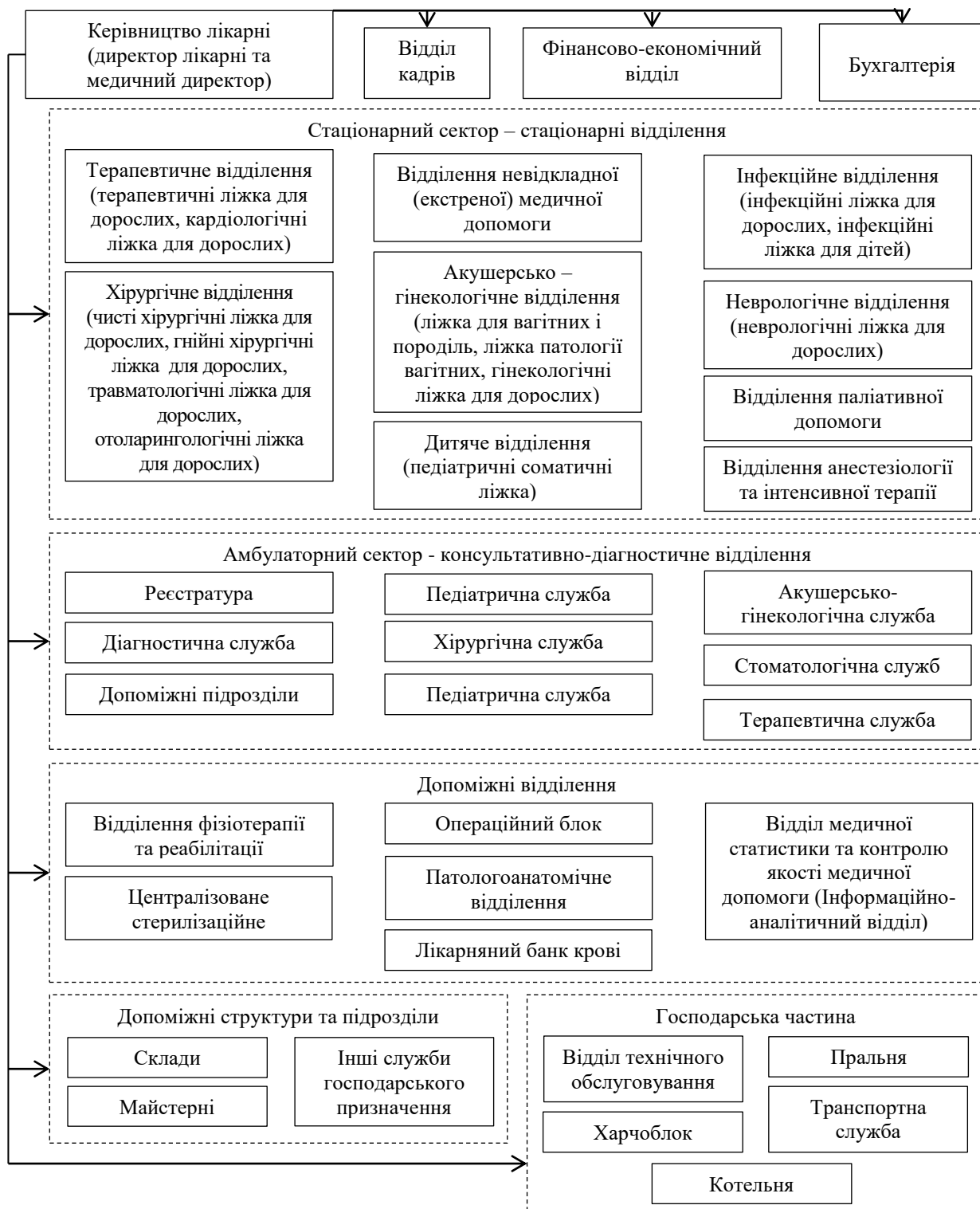


Рисунок 2.1 – Організаційна структура КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня»*

*побудовано за даними наведеними на сайті [22]

Організаційна структура КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» побудована за лінійно-функціональним принципом, що забезпечує

чіткий розподіл управлінських, лікувальних, діагностичних і господарських функцій. Така структура дозволяє забезпечити узгодженість між процесами прийняття управлінських рішень, наданням медичних послуг та підтримкою внутрішньої інфраструктури медичного закладу. Перший блок структури КНП «Городоцької міської багатoproфільної лікарні» – адміністративна частина, до якої входять керівництво лікарні, кадрова служба, фінансово-економічний відділ та бухгалтерія. Цей сектор виконує стратегічне та операційне управління закладом, забезпечує кадрову політику, фінансове планування, ведення звітності та контроль за ефективністю використання ресурсів. Наявність окремих функціональних підрозділів дає можливість здійснювати централізоване управління і підтримувати відповідність діяльності вимогам Національної служби здоров'я України (далі – НСЗУ) та державних стандартів охорони здоров'я.

Стаціонарний сектор КНП «Городоцької міської багатoproфільної лікарні» представлений широким спектром профільних відділень, серед яких терапевтичне, хірургічне, неврологічне, дитяче, інфекційне, акушерсько-гінекологічне, відділення інтенсивної терапії та паліативної допомоги. Така структура дозволяє забезпечити комплексне лікування дорослих і дітей з різними групами захворювань. Важливо, що відділення сформовані відповідно до потреб громади та рівня надання вторинної медичної допомоги, що дає змогу лікарні залишатися базовим закладом охорони здоров'я у регіоні. Амбулаторний сектор КНП «Городоцької міської багатoproфільної лікарні» охоплює консультативно-діагностичне відділення, яке включає терапевтичну, педіатричну, хірургічну, акушерсько-гінекологічну та стоматологічну служби. Наявність широкого спектра вузькопрофільних лікарських кабінетів забезпечує можливість надання спеціалізованої медичної допомоги без необхідності госпіталізації пацієнтів. Це сприяє скороченню навантаження на стаціонар, зменшенню витрат та підвищенню доступності медичних послуг.

Діагностичний сектор КНП «Городоцької міської багатoproфільної лікарні» включає рентгенологічне відділення, кабінети УЗД, ендоскопії, функціональної діагностики та клініко-діагностичну лабораторію. Забезпеченість сучасними

методами дослідження дозволяє проводити своєчасну і точну діагностику, що є основою для вибору правильних методів лікування. Допоміжні та господарські служби КНП «Городоцької міської багатопрофільної лікарні» (фізіотерапія та реабілітація, операційний блок, банк крові, стерилізаційне відділення, харчоблок, пральня, технічне обслуговування тощо) забезпечують підтримку безперервного функціонування усіх лікувальних процесів. Їх ефективна робота впливає на якість медичної допомоги, санітарні умови та комфорт пацієнтів.

Для більш детального аналізу «Городоцька міська багатопрофільна лікарня» необхідно проаналізувати основні техніко-економічні показники, які представлено у табл. 2.2.

Таблиця 2.2 – Аналіз техніко-економічних показників КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня» за 2022-2024 рр.*

Показники	Од. виміру	2022	2023	2024	Темп зростання, %	
					2023/ 2022	2024/ 2023
1	2	3	4	5	6	7
Чистий дохід від реалізації продукції	тис. грн	99779,8	81779,5	78605,0	81,96	96,12
Інші операційні доходи	тис. грн	13471,6	11961,9	16779,1	88,79	140,27
Інші доходи	тис. грн	12754,6	9567,7	10928,7	75,01	114,22
Разом доходи	тис. грн	126006,0	103309,1	106312,8	81,99	102,91
Собівартість реалізованої продукції	тис. грн	105745,7	112094,7	111909,1	106,0	99,83
Інші операційні витрати	тис. грн	83,8	44,8	197,1	53,46	439,96
Інші витрати	тис. грн	322,2	2,1	24,7	0,65	1176,19
Разом витрати	тис. грн	106151,7	112141,6	112130,9	105,64	99,99
Чистий прибуток	тис. грн	19854,3	-8832,5	-5818,1	–	–
Середньорічна вартість основних фондів	тис. грн	127108,7	126854,2	124025,8	99,80	97,77
Середньооблікова чисельність штатних працівників	осіб	393	373	346	94,91	92,76
Загальний фонд оплати праці	тис. грн	57304,87	56661,68	55755,51	98,88	98,40
Середньорічна продуктивність праці працівників	тис. грн / особу	253,89	219,25	227,18	86,35	103,62

Кінець таблиці 2.2

1	2	3	4	5	6	7
Середньомісячна заробітна плата працівників	грн / особу	12151,16	12659,0	13428,59	104,18	106,08
Фондовіддача	грн	0,78	0,64	0,63	82,12	98,31
Фондомісткість	грн	1,27	1,55	1,58	121,77	101,72
Витрати на 1 грн реалізованої продукції, робіт та послуг	грн	1,06	1,37	1,42	129,34	103,87

*сформовано за [11–13], [21]

Упродовж 2022-2024 рр. діяльність КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» була спрямована на забезпечення надання медичних послуг населенню в умовах реформування системи охорони здоров'я та зміни структури фінансування через НСЗУ.

Протягом аналізованого періоду лікарня отримувала сукупні доходи у розмірі 126006,0 тис. грн у 2022 р., 103309,1 тис. грн у 2023 р. (зменшення на 18,01%) та 106312,8 тис. грн у 2024 р. (зростання на 2,91%), їх динаміку наведено на рис. 2.2. Загальні витрати лікарні складають 106151,7 тис. грн у 2022 р., 112141,6 тис. грн у 2023 р. (зростання на 5,64%) та 112130,9 тис. грн у 2024 р. (скорочення на 0,01%), їх динаміку наведено на рис. 2.2.

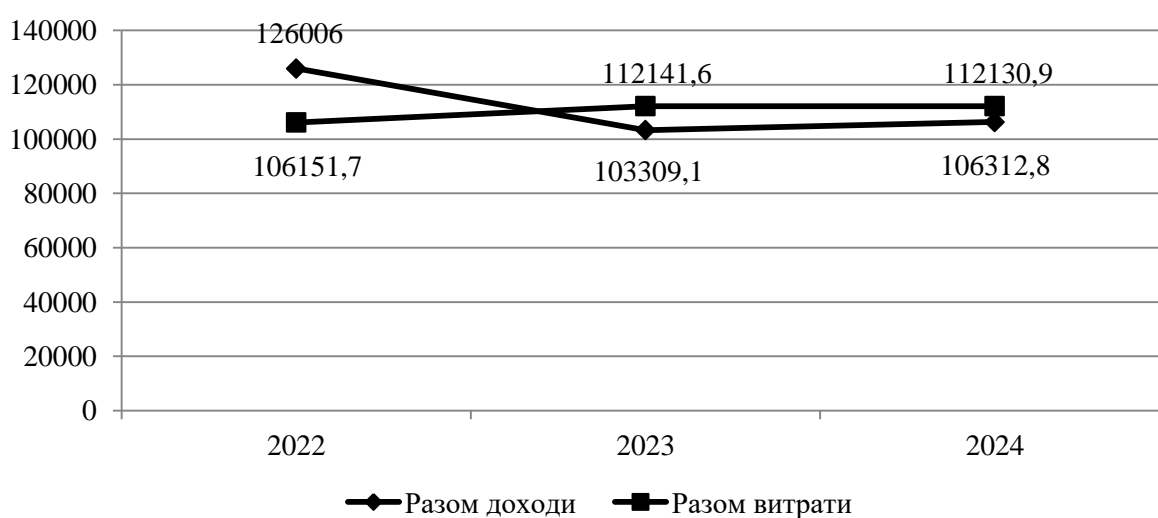


Рисунок 2.2 – Динаміка доходів та витрат КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня», протягом 2022-2024 рр., тис. грн

Доходи лікарні протягом аналізованого періоду склалися з чистого доходу від реалізації продукції (які становили 99779,8 тис. грн у 2022 р., 81779,5 тис. грн у 2023 р. (зменшення на 18,04%) та 78605,0 тис. грн у 2024 р. (зменшення на 3,88%), інших операційних доходів (які становили 13471,6 тис. грн у 2022 р., 11961,9 тис. грн у 2023 р. (зменшення на 11,21%) та 16779,1 тис. грн у 2024 р. (зростання на 40,27%) та інших доходів (які становили 12754,6 тис. грн у 2022 р., 9567,7 тис. грн у 2023 р. (зменшення на 4,99%) та 10928,7 тис. грн у 2024 р. (зростання на 14,22%), і представлені на рис. 2.3.

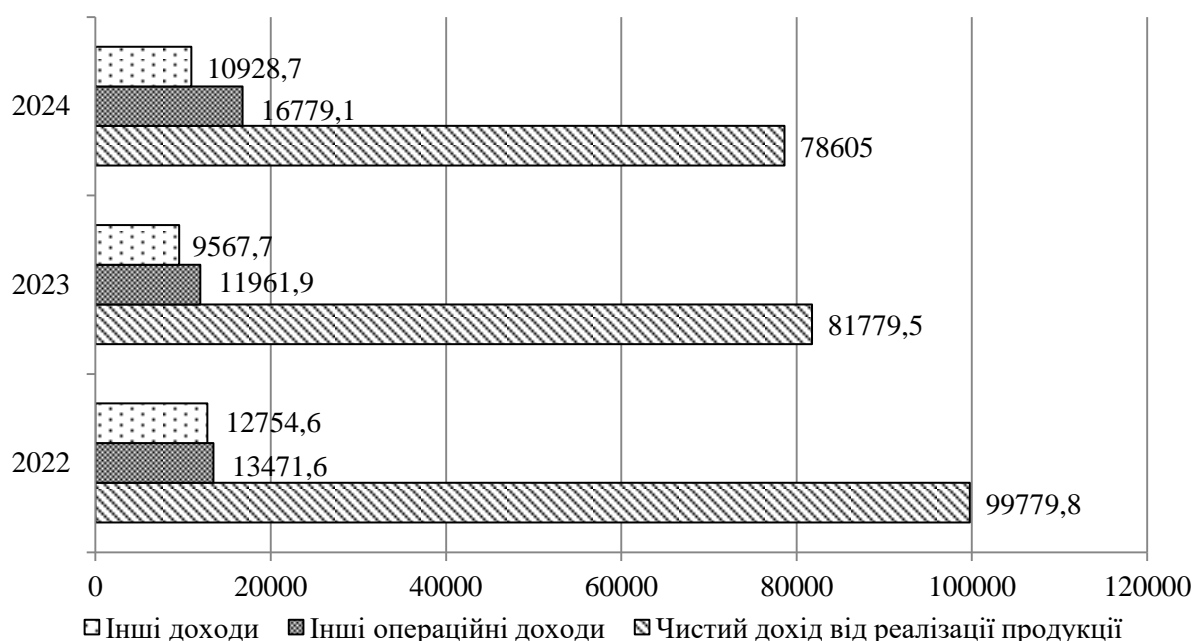


Рисунок 2.3 – Динаміка доходів КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня», протягом 2022-2024 рр., тис. грн

Витрати лікарні протягом аналізованого періоду склалися з собівартості реалізованої продукції (яка становила 105745,7 тис. грн у 2022 р., 112094,7 тис. грн у 2023 р. (зростання на 6,0%) та 111909,1 тис. грн у 2024 р. (зменшення на 0,17%), інших операційних витрат (які становили 83,8 тис. грн у 2022 р., 44,8 тис. грн у 2023 р. (зменшення на 46,54%) та 197,1 тис. грн у 2024 р. (зростання на 339,96%) та інших витрат (які становили 322,2 тис. грн у 2022 р., 2,1 тис. грн у 2023 р. (зменшення на 99,35%) та 24,7 тис. грн у 2024 р. (зростання на 1076,19%), і представлені на рис. 2.4.

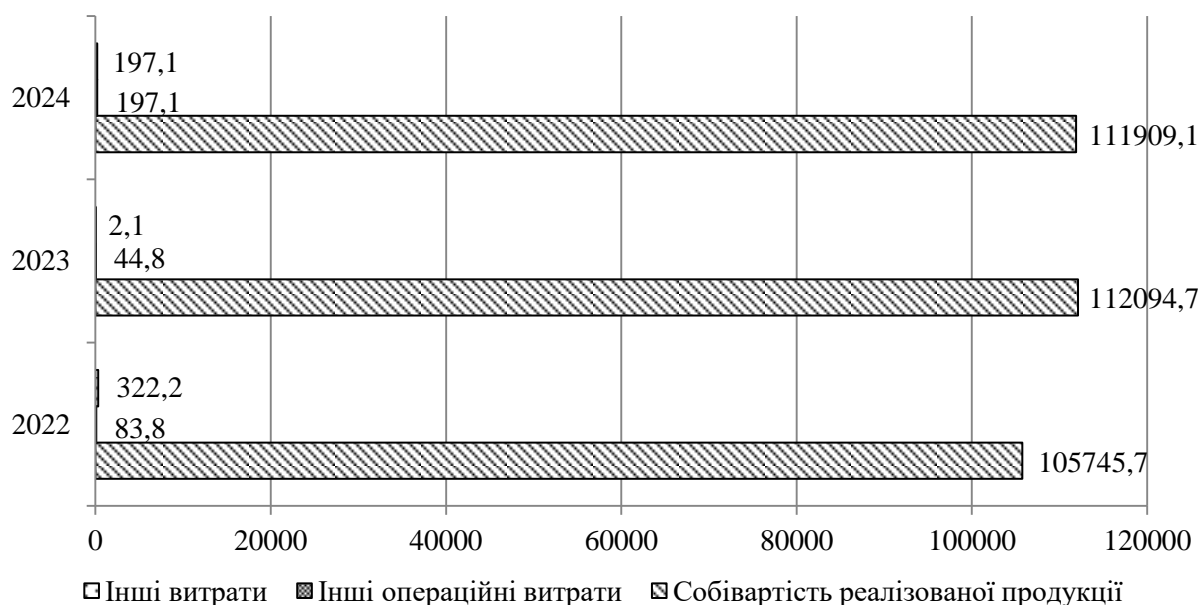


Рисунок 2.4 – Динаміка витрат КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня», протягом 2022-2024 рр., тис. грн

У 2022 р. КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня» отримав прибуток у розмірі 19854,3 тис. грн. Проте у 2023-2024 рр. діяльність стала збитковою: збиток становив відповідно 8832,5 тис. грн та 5818,1 тис. грн. Збитковість зумовлена як зменшенням обсягів доходів, так і зростанням витрат на утримання медичного персоналу та обслуговування обладнання.

Середньорічна вартість основних фондів лікарні має тенденцію до скорочення, що свідчить про фізичне та моральне зношення обладнання. Фондовіддача знизилася з 0,78 грн у 2022 р. до 0,63 грн у 2024 р., що вказує на зниження ефективності використання матеріально-технічної бази. Водночас фондомісткість зростає з 1,27 грн до 1,58 грн, що характеризує збільшення витрат на одиницю випуску медичних послуг.

Аналіз показників діяльності КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня» засвідчує наявність тенденції до зниження доходів, зростання собівартості та зниження ефективності використання ресурсів. Основними проблемами є збитковість діяльності, скорочення кадрового потенціалу та низька ефективність використання основних фондів.

2.2 Аналіз фінансового стану КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня»

Аналіз фінансового стану КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» є важливим етапом управлінського процесу, адже він дозволяє виявити тенденції зміни фінансових показників, визначити сильні та слабкі сторони функціонування закладу, оцінити рівень його фінансової стабільності та ефективності використання бюджетних і позабюджетних ресурсів. Такий аналіз є базою для прийняття обґрунтованих управлінських рішень, спрямованих на забезпечення стійкого розвитку лікарні та підвищення якості надання медичних послуг.

Баланс є ключовим елементом фінансової звітності, який відображає фінансовий стан лікарні, тому представимо його аналітичний баланс та горизонтальний аналіз балансу у табл. 2.3.

Таблиця 2.3 – Аналітичний баланс та горизонтальний аналіз балансу КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» за 2022-2024 рр.

Показник	Рік, тис.грн			Зміна			
	2022	2023	2024	Абсолютна, тис.грн	Відносна, %	Абсолютна, тис.грн	Відносна, %
1	2	3	4	5	6	7	8
Актив							
Основні засоби	127108,7	126854,2	124025,8	-254,5	99,8	-2828,4	97,77
Запаси	7831,7	7506,4	4483,0	-325,3	95,85	-3023,4	59,72
Дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги	0	0	0,9	0	–	0,90	–
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	3,8	9,9	314,1	6,1	260,53	304,2	3172,73
Інша поточна дебіторська заборгованість	95,0	22,6	5,5	-72,4	23,79	-17,1	24,34

Кінець таблиці 2.3

1	2	3	4	5	6	7	8
Гроші та їх еквіваленти	17596,9	9183,5	8121,7	-8413,4	52,19	-1061,80	88,44
Баланс	152636,1	143576,6	136951,0	-9059,5	94,06	-6625,6	95,39
Пасив							
Зареєстрований (пайовий) капітал	1,0	1,0	1,0	0	100,0	0	100,0
Додатковий капітал	83394,4	83336,3	82474,8	-58,1	99,93	-861,5	98,97
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	63282,1	54449,6	48631,4	-58407,4	7,7	-444,4	90,88
Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення	4799,7	4874,7	4430,3	49649,9	1134,44	-5818,2	89,31
Поточна кредиторська заборгованість за товари, роботи, послуги	155,8	6,7	6,7	-149,1	4,3	0	100,0
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками зі страхування	41,4	0	1,8	-41,4	0	1,8	–
Доходи майбутніх періодів	961,7	908,3	1405,0	-53,4	94,45	496,7	154,68
Баланс	152636,1	143576,6	136951,0	-9059,5	94,06	-6625,6	95,39

Для більш детального аналізу балансу КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня» проведемо вертикальний аналіз (табл. 2.4).

Таблиця 2.4 – Вертикальний аналіз балансу КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня» за 2022-2024 рр.

Показник	Питома вага показника, %			Зміна питомої ваги показника	
	2022	2023	2024	2023 – 2022	2024 – 2023
1	2	3	4	5	6
Актив					
Основні засоби	83,276	88,353	90,562	5,077	2,209
Запаси	5,131	5,228	3,273	0,097	-1,955
Дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги	0,000	0,000	0,001	0	0,001
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	0,002	0,007	0,229	0,004	0,222
Інша поточна дебіторська заборгованість	0,062	0,016	0,004	-0,046	-0,012

Кінець таблиці 2.4

1	2	3	4	5	6
Гроші та їх еквіваленти	11,529	6,396	5,93	-5,132	-0,466
Баланс	100,0	100,0	100,0	0	0
Пасив					
Зареєстрований (пайовий) капітал	0,001	0,001	0,001	0	0
Додатковий капітал	54,636	58,043	60,222	3,407	2,179
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	41,459	3,395	3,235	-38,064	-0,160
Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення	3,145	37,924	35,510	34,779	-2,414
Поточна кредиторська заборгованість за товари, роботи, послуги	0,102	0,005	0,005	-0,097	0
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками зі страхування	0,027	0	0,001	-0,027	0,001
Доходи майбутніх періодів	0,630	0,633	1,026	0,003	0,393
Баланс	100,0	100,0	100,0	0	0

У структурі активів КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня» домінують основні засоби, і характеризують, що КНП володіє значною кількістю будівель, обладнання, інвентарю. Їх вартість протягом 2022-2024 р. скоротилася з 127108,7 тис. грн у 2022 р. до 124025,8 тис. грн у 2024 р., що становить зниження на 2828,4 тис. грн або 2,23%. Таке зменшення свідчить про відсутність достатніх капітальних інвестицій та переважання амортизаційного зносу над оновленням основних фондів.

Запаси за аналізований період скоротилися з 7831,7 тис. грн до 4483,0 тис. грн, їх зменшення становить 59,72%, що свідчить як про оптимізацію складських залишків, так і можливу нестачу ресурсів, що є ризиковим фактором для стабільності надання медичних послуг.

Показники дебіторської заборгованості КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня» демонструють зростання сум за розрахунками з бюджетом – з 3,8 тис. грн у 2022 р. до 314,1 тис. грн у 2024 р., і свідчить про несвоєчасність фінансування бюджетних програм і залежність лікарні від зовнішніх джерел фінансування. Інша дебіторська заборгованість, зменшилася (з 95,0 тис. грн у 2022 р. до 5,5 тис. грн у 2024 р.), що є позитивним сигналом покращення розрахункової дисципліни.

Обсяг грошових коштів та їх еквівалентів зменшився більш ніж удвічі – з 17596,9 тис. грн у 2022 р. до 8121,7 тис. грн у 2024 р. (–1061,8 тис. грн за 2023-2024 рр.), що про зниження ліквідності, зменшення фінансових резервів та посилення навантаження на поточне фінансування.

У структурі власного капіталу КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» найбільшу частку складає додатковий капітал, який протягом аналізованого періоду скоротився на 861,5 тис. грн, що пов'язано з дооцінкою активів та розвитком.

Найбільше зниження у пасиві зазнав нерозподілений прибуток – з 63282,1 тис. грн у 2022 р. до 48631,4 тис. грн у 2024 р., що означає погіршення фінансового результату діяльності і є негативною тенденцією, і свідчить про дефіцит фінансування, збитковість або недостатність доходів від медичних послуг.

Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення (становить у 2022 р. – 4799,7 тис. грн, у 2023 р. – 4874,7 тис. грн та у 2024 р. – 4430,3 тис. грн) не мають стабільної динаміки, однак їх частка зменшилася у 2024 р., і це пов'язано з погашенням частини фінансових зобов'язань або скороченням фінансування програм розвитку.

Поточна кредиторська заборгованість за товари і страхування суттєво знизилася – за товари, роботи, послуги: з 155,8 тис. грн у 2022 р. до 6,7 тис. грн у 2023-2024 рр., а за розрахунками зі страхування: з 41,1 тис. грн у 2022 р. до 1,8 тис. грн у 2024 р., що характеризує КНП як, підприємство що виконує розрахункову дисципліну.

Доходи майбутніх періодів КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» зросли з 908,3 тис. грн до 1405,0 тис. грн, що свідчить про отримання лікарнею авансованих коштів, які будуть використані в майбутніх періодах.

Далі проаналізуємо основні фінансові коефіцієнти лікарні за 2022-2024 рр., які представлено у табл. 2.5.

Коефіцієнт абсолютної ліквідності КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» знизився з 15,18 у 2022 р. до 5,75 у 2024 р., що свідчить

про зменшення частки найбільш ліквідних активів у покритті короткострокових зобов'язань (погіршення запасу ліквідності та фінансової гнучкості), варто зазначити, що цей коефіцієнт залишається вищим за норматив (більше 0,2).

Таблиця 2.5 – Фінансові коефіцієнти КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня» за 2022-2024 рр.

Показник	Значення			Зміна показника	
	2022	2023	2024	2023 – 2022	2024 – 2023
Абсолютна ліквідність	15,18	10,04	5,75	-5,14	-4,29
Поточна ліквідність	22,03	18,28	9,14	-3,75	-9,14
Коефіцієнт автономії	4,2	4,1	5,8	-0,1	1,7
Оборотність загальних активів	0,7	0,6	0,6	-0,1	0
Чиста маржа	0,2	-0,11	-0,07	-0,31	0,04
Рентабельність оборотних активів	0,78	-0,53	-0,45	-1,31	0,08
Рентабельність активів	0,13	-0,06	-0,04	-0,19	0,02

Поточна ліквідність за 2022-2024 рр. скоротилася з 22,03 до 9,14, (мінус 12,89 за два роки) однак цей коефіцієнт суттєво перевищує норматив (1,0-2,0), тенденція до різкого зниження сигналізує про скорочення оборотних активів, а також про посилення ризику нестачі коштів у майбутніх періодах. КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня» поступово втрачає платоспроможність.

Коефіцієнт автономії збільшився з 4,2 до 5,8 протягом 2022-2024 рр., що свідчить про високу залежність від власного капіталу та низьку частку позикових ресурсів, таке зростання і значення показника є позитивним фактором, що зменшує ризик фінансової нестабільності.

Оборотність активів скоротилася з 0,7 до 0,6 у 2023-2024 рр., що свідчить про уповільнення ефективності використання активів (на 1 грн активів лікарня отримує 0,6 грн доходу у 2022-2023 рр.), і це говорить про низьку операційну результативність.

Показники рентабельності та маржинальності демонструють стійке погіршення фінансових результатів: чиста маржа є від'ємною у 2023-2024 рр. (і

становить у 2022 р. – 0,2, у 2023 р. – (мінус 0,11) та у 2024 р. – (мінус 0,07). Рентабельність оборотних активів, також від’ємна у 2023-2024 рр. (і становить у 2022 р. – 0,78, у 2023 р. – (-0,53) та у 2024 р. – (мінус 0,45), значне падіння показника, свідчить про неефективне використання запасів та грошових ресурсів. Така ж тенденція спостерігається і за рентабельністю активів (і становить у 2022 р. – 0,13, у 2023 р. – (мінус 0,06) та у 2024 р. – (мінус 0,04), що свідчить про погіршення діяльності КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня».

2.3 Оцінювання передумов стратегічного розвитку КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня»

Для оцінювання передумов стратегічного розвитку КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня» варто використати SWOT-аналіз, який дозволяє інтегрувати оцінку внутрішніх факторів (сильних сторін та слабких сторін системи стратегічного управління) та зовнішніх факторів (можливостей та загроз), що дуже відповідає суті стратегічного управління.

Для закладів охорони здоров’я, зокрема комунальних некомерційних підприємств, SWOT-аналіз є особливо доцільним, оскільки їх діяльність залежить не лише від фінансових та ресурсних можливостей, а й від державної політики, рівня фінансування за програмою медичних гарантій, демографічної ситуації, конкурентного середовища та рівня довіри населення.

Для початку дослідимо внутрішні фактори КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня», які наведено у табл. 2.6.

Далі проведемо оцінювання сильних та слабкі сторін КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня» (на підставі наведеної табл. 2.6), зокрема оцінювання вагомості факторів за 3-ри бальною шкалою, оцінку видфлених факторів за 5-ти бальною шкалою, розрахуємо зважену оцінку та частку у загальній сумі.

Таблиця 2.6 – Аналіз внутрішніх факторів КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня»

Аспект внутрішнього середовища	Фактор	Зміст / прояв як	
		Сильні сторони	Слабкі сторони
Виробничі потужності	Матеріально-технічна база	Достатня інфраструктура для надання базових і спеціалізованих медичних послуг	Зношеність частини обладнання, потреба в енергозбереженні й модернізації приміщень
	Медичне обладнання	Оновлення обладнання за державною програмою, наявність партнерських проєктів	Обмежена кількість високотехнологічних приладів
Організація управління	Система менеджменту	Професійна управлінська команда, дотримання вимог НСЗУ	Недостатня цифровізація управлінських процесів
	Організаційна структура	Вертикальна підзвітність, стабільність кадрів	Обмежена автономія окремих відділень, брак комунікації між службами
Маркетинг	Взаємодія з пацієнтами	Зростання рівня інформованості населення про послуги	Недостатня системність маркетингових досліджень і просування нових послуг
	Репутація	Сформований бренд громади	Низька впізнаваність за межами регіону, відсутність цільових PR-кампаній
Інновації та технології	Цифрові рішення	Наявність електронного запису, скорочення паперового обігу	Обмежене використання аналітичних модулів, потреба у навчанні персоналу
	Медичні технології	Підвищення якості діагностики	Відсутність сучасних реабілітаційних (VR для реабілітації) і телемедичних технологій
Персонал	Кваліфікація кадрів	Високий рівень професіоналізму	Віковий дисбаланс, міграція кадрів
	Корпоративна культура	Стійкі традиції, взаємоповага	Недостатній розвиток нематеріальної мотивації, психологічного клімату
Фінанси	Фінансова стабільність	Прогнозованість надходжень, можливість планування	Обмежені власні доходи, висока залежність від бюджетних трансфертів
	Ефективність витрат	Оптимізація поточних витрат	Недостатній рівень інвестицій у розвиток та капітальний ремонт
Планування	Стратегічне управління	Орієнтація на результат, системність у плануванні	Недостатній моніторинг виконання стратегічних цілей, потреба в KPI-системі
	Операційне планування	Впорядкованість фінансових процесів	Відсутність автоматизованої системи планування, ручний контроль виконання

Узагальнення результатів аналізу внутрішніх факторів КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» з кількісною оцінкою представлено у табл. 2.7.

Таблиця 2.7 – Бальна оцінка внутрішніх факторів діяльності КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» за результатами табл. 2.6

Тип	Вагомість *	Оцінка **	Зважена оцінка в балах	Частка впливу
1	2	3	4	5
Сильні сторони				
Достатня інфраструктура для надання базових і спеціалізованих медичних послуг	3	4	12	0,081
Оновлення обладнання за державною програмою, наявність партнерських проєктів	3	5	15	0,101
Професійна управлінська команда, дотримання вимог НСЗУ	3	4	12	0,081
Вертикальна підзвітність, стабільність кадрів	2	4	8	0,054
Зростання рівня інформованості населення про послуги	2	4	8	0,054
Сформований бренд громади	3	5	15	0,101
Наявність електронного запису, скорочення паперового обігу	2	4	8	0,054
Підвищення якості діагностики	3	5	15	0,101
Високий рівень професіоналізму	3	5	15	0,101
Стійкі традиції, взаємоповага	2	4	8	0,054
Прогнозованість надходжень, можливість планування	2	3	6	0,041
Оптимізація поточних витрат	2	4	8	0,054
Орієнтація на результат, системність у плануванні	3	4	12	0,081
Впорядкованість фінансових процесів	2	3	6	0,041
Всього			138	1,0
Слабкі сторони				
Зношеність частини обладнання, потреба в енергозбереженні й модернізації приміщень	3	5	15	0,107
Обмежена кількість високотехнологічних приладів	3	4	12	0,086
Недостатня цифровізація управлінських процесів	2	4	8	0,057
Обмежена автономія окремих відділень, брак комунікації між службами	2	3	6	0,043
Недостатня системність маркетингових досліджень і просування нових послуг	3	4	12	0,086
Низька впізнаваність за межами регіону, відсутність цільових PR-кампаній	2	3	6	0,043

Кінець таблиці 2.7

1	2	3	4	5
Обмежене використання аналітичних модулів, потреба у навчанні персоналу	2	3	6	0,043
Відсутність сучасних реабілітаційних (VR для реабілітації) і телемедичних технологій	3	4	12	0,086
Віковий дисбаланс, міграція кадрів	3	4	12	0,086
Недостатній розвиток нематеріальної мотивації, психологічного клімату	2	3	6	0,043
Обмежені власні доходи, висока залежність від бюджетних трансфертів	3	5	15	0,107
Недостатній рівень інвестицій у розвиток та капітальний ремонт	3	4	12	0,086
Недостатній моніторинг виконання стратегічних цілей, потреба в КРІ-системі	2	3	6	0,043
Відсутність автоматизованої системи планування, ручний контроль виконання	3	4	12	0,086
Всього			140	1,0

* оцінка вагомості здійснюється за 3-ри бальною шкалою: 1 – незначний вплив; 2 – зміна впливу на діяльність підприємства; 3 – високий вплив фактора;

** оцінка фактора реалізовується за 5-ти бальною шкалою: 1 – низька, 5 – висока.

Далі проведемо аналіз зовнішніх факторів впливу на діяльність КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня», які згруповано у табл. 2.8,

Таблиця 2.8 – Аналіз зовнішніх факторів КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня»

Аспект зовнішнього середовища	Фактор	Зміст / прояв як	
		Можливості	Загрози
1	2	3	4
Державна політика у сфері охорони здоров'я	Програми НСЗУ, МОЗ, госпітальна реформа	Можливість укладання нових пакетів послуг, розширення фінансування, участь у програмах модернізації	Ризик зниження фінансування у разі зміни державних пріоритетів або затримок з виплатами
	Розвиток державних програм підтримки громадського здоров'я	Підвищення рівня профілактики захворювань, формування позитивного іміджу лікарні	Недостатнє забезпечення централізованими ресурсами, ризик бюрократизації процедур

Кінець таблиці 2.8

1	2	3	4
Політичні фактори	Військові дії та безпекові ризики	Можливість залучення гуманітарної допомоги, міжнародних фондів	Перебої в роботі лікарні, збільшення потоку поранених
	Централізація управління галуззю	Підвищення стандартів управління, участь у національних проєктах	Зниження гнучкості місцевих рішень, затримка у погодженнях
Фінансово-економічні фактори	Участь у міжнародних програмах	Залучення додаткових фінансових ресурсів для модернізації, навчання, цифровізації	Конкуренція між громадами за гранти, складність процедур звітності
	Інфляція, енергетична криза, економічна нестабільність	Поштовх до енергоощадності, пошук альтернативних джерел фінансування	Підвищення собівартості медичних послуг, ризик скорочення персоналу
Технологічні фактори	Розвиток телемедицини, eHealth, цифрової медицини	Поліпшення доступності послуг, підвищення ефективності діагностики	Недостатня технічна готовність, потреба у навчанні персоналу, кіберризики
	Інноваційні медичні технології	Підвищення якості лікування, приваблення молодих лікарів	Висока вартість технологій, залежність від імпорту обладнання
Соціально-демографічні фактори	Старіння населення громади	Розширення паліативної допомоги	Підвищене навантаження на персонал, зростання витрат на утримання пацієнтів
	Міграція населення і дефіцит кадрів	Мотивація до розвитку внутрішніх програм навчання та стажування	Кадровий голод, перевантаження працюючих медиків
Екологічні та енергетичні фактори	Енергозбереження та «зелені» проєкти	Можливість встановлення сонячних панелей, утеплення приміщень, скорочення витрат	Високі початкові інвестиції, ризик зупинки через відключення електроенергії
	Епідеміологічна ситуація (COVID-19, грип, інфекції)	Розширення інфекційного профілю, зміцнення лабораторій	Перевантаження системи, потреба в ізоляційних ліжках, ризик вигорання персоналу
Регіональні / місцеві чинники	Підтримка з боку громади та органів місцевого самоврядування	Стабільна співпраця з владою	Залежність від рішень місцевої ради, обмежені ресурси громади
	Співпраця з іншими громадами області	Збільшення кількості пацієнтів, обмін досвідом, спільні гранти	Конкуренція між лікарнями, нерівномірний розподіл фінансування

Бальну оцінка зовнішніх факторів діяльності КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня» представлено у табл. 2.9.

Таблиця 2.9 – Бальна оцінка зовнішніх факторів діяльності КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» за результатами SWOT-аналізу

Тип	Вагомість *	Оцінка **	Зважена оцінка в балах	Частка впливу
1	2	3	4	5
Можливості				
Можливість укладання нових пакетів послуг, розширення фінансування, участь у програмах модернізації	3	5	15	0,1
Підвищення рівня профілактики захворювань, формування позитивного іміджу лікарні	2	4	8	0,053
Можливість залучення гуманітарної допомоги, міжнародних фондів	3	4	12	0,08
Підвищення стандартів управління, участь у національних проєктах	2	4	8	0,053
Залучення додаткових фінансових ресурсів для модернізації, навчання, цифровізації	3	5	15	0,1
Поштовх до енергоощадності, пошук альтернативних джерел фінансування	2	4	8	0,053
Поліпшення доступності послуг, підвищення ефективності діагностики	2	5	10	0,067
Підвищення якості лікування, приваблення молодих лікарів	3	5	15	0,1
Розширення паліативної допомоги	2	3	6	0,04
Мотивація до розвитку внутрішніх програм навчання та стажування	2	4	8	0,053
Можливість встановлення сонячних панелей, утеплення приміщень, скорочення витрат	2	4	8	0,053
Розширення інфекційного профілю, зміцнення лабораторій	3	4	12	0,08
Стабільна співпраця з владою	2	5	10	0,067
Збільшення кількості пацієнтів, обмін досвідом, спільні гранти	3	5	15	0,1
Всього			150	1,0
Загрози				
Ризик зниження фінансування у разі зміни державних пріоритетів або затримок з виплатами	3	5	15	0,204
Недостатнє забезпечення централізованими ресурсами, ризик бюрократизації процедур	2	4	8	0,163
Перебої в роботі лікарні, збільшення потоку поранених	3	4	12	0,109
Зниження гнучкості місцевих рішень, затримка у погодженнях	2	3	6	0,081
Конкуренція між громадами за гранти, складність процедур звітності	2	4	8	0,163
Підвищення собівартості медичних послуг, ризик скорочення персоналу	3	4	12	0,081

Кінець таблиці 2.9

1	2	3	4	5
Недостатня технічна готовність, потреба у навчанні персоналу, кіберризика	2	3	6	0,081
Висока вартість технологій, залежність від імпорту обладнання	3	4	12	0,163
Підвищене навантаження на персонал, зростання витрат на утримання пацієнтів	3	5	15	0,163
Кадровий голод, перевантаження працюючих медиків	3	5	15	0,081
Високі початкові інвестиції, ризик зупинки через відключення електроенергії	2	4	8	0,204
Перевантаження системи, потреба в ізоляційних ліжках, ризик вигорання персоналу	3	5	15	0,163
Залежність від рішень місцевої ради, обмежені ресурси громади	2	4	8	0,081
Конкуренція між лікарнями, нерівномірний розподіл фінансування	3	4	12	0,163
Всього			152	1,0

* оцінка вагомості здійснюється за 3-ри бальною шкалою: 1 – незначний вплив; 2 – зміна впливу на діяльність підприємства; 3 – високий вплив фактора;

** оцінка фактора реалізовується за 5-ти бальною шкалою: 1 – низька, 5 – висока.

Формування підсумкової SWOT-матриці є ключовим аналітичним етапом стратегічного управління закладом охорони здоров'я, що дозволяє узагальнити результати оцінювання внутрішніх і зовнішніх факторів та перевести їх у конкретні управлінські рішення. SWOT матриця для КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня» представлена на рис. 2.5.

Враховуючи що до сильних слабких сторін, а також, можливостей та загроз віднесено по 14 факторів варто обирати ті, які за часткою впливу $\geq 0,07$ (вище середнього).

Проведений SWOT-аналіз дозволив комплексно оцінити внутрішній потенціал та зовнішнє середовище діяльності. Дослідження показало, що заклад має достатню матеріально-технічну базу, стабільну управлінську структуру, високий рівень професіоналізму персоналу та позитивний імідж у громаді. Ці чинники формують основу для розвитку нових медичних послуг, участі у державних і грантових програмах, цифровізації процесів та залучення молодих фахівців.

	Внутрішнє середовище	
	<i>Сильні сторони</i>	<i>Слабкі сторони</i>
Зовнішнє середовище	<p>S1 – Оновлення обладнання за державною програмою, наявність партнерських проєктів (0,101)</p> <p>S2 – Сформований бренд громади (0,101)</p> <p>S3 – Підвищення якості діагностики (0,101)</p> <p>S4 – Високий рівень професіоналізму (0,101)</p> <p>S5 – Достатня інфраструктура для надання базових і спеціалізованих медичних послуг (0,081)</p> <p>S6 – Професійна управлінська команда, дотримання вимог НСЗУ (0,081)</p> <p>S7 – Орієнтація на результат, системність у плануванні (0,081)</p>	<p>W1– Зношеність частини обладнання, потреба в енергозбереженні й модернізації приміщень (0,107)</p> <p>W2– Обмежені власні доходи, висока залежність від бюджетних трансфертів (0,107)</p> <p>W3– Обмежена кількість високотехнологічних приладів (0,086)</p> <p>W4– Недостатня системність маркетингових досліджень і просування нових послуг (0,086)</p> <p>W5– Відсутність сучасних реабілітаційних (VR для реабілітації) і телемедичних технологій (0,086)</p> <p>W6– Віковий дисбаланс, міграція кадрів (0,086)</p> <p>W7– Недостатній рівень інвестицій у розвиток та капітальний ремонт (0,086)</p> <p>W8– Відсутність автоматизованої системи планування, ручний контроль виконання (0,086)</p>
<i>Можливості</i>	<i>SO – стратегія зростання</i>	<i>WO – стратегія модернізації</i>
<p>O1 – Можливість укладання нових пакетів послуг, розширення фінансування, участь у програмах модернізації (0,1)</p> <p>O2 – залучення додаткових фінансових ресурсів для модернізації, навчання, цифровізації (0,1)</p> <p>O3 – Підвищення якості лікування, приваблення молодих лікарів (0,1)</p> <p>O4 – Збільшення кількості пацієнтів, обмін досвідом, спільні гранти (0,1)</p> <p>O5 – Можливість залучення гуманітарної допомоги, міжнародних фондів (0,08)</p> <p>O6 – Розширення інфекційного профілю, зміцнення лабораторій (0,08)</p>	<p>Використати оновлене обладнання (S1) та високий професіоналізм персоналу (S4) для укладання нових пакетів послуг і розширення фінансування (O1, O2)</p> <p>Завдяки сформованому бренду громади (S2) та ефективній управлінській команді (S6) посилити участь у грантових і модернізаційних програмах (O2, O5)</p> <p>Використати якісну інфраструктуру (S5) і системність планування (S7) для залучення молодих лікарів і розширення спектра медичних послуг (O3, O4)</p> <p>Застосувати високий рівень діагностики (S3) для розвитку інфекційного профілю, зміцнення лабораторій (O6) і впровадження сучасних методів лікування</p> <p>Завдяки оновленню матеріально-технічної бази (S1) і професіоналізму персоналу (S4) реалізувати програми цифровізації та навчання персоналу (O2, O5)</p>	<p>Використати програми модернізації (O1, O2) для заміни зношеного обладнання (W1) і підвищення енергоефективності лікарні</p> <p>Залучити грантові та міжнародне фінансування (O5) для впровадження VR- і телемедичних технологій (W5) і цифрових сервісів управління</p> <p>Завдяки участі у національних проєктах (O1, O3) розширити маркетингові дослідження (W4) та підвищити впізнаваність лікарні</p> <p>Залучити молодих лікарів (O3) для подолання кадрового дисбалансу (W6), створити систему наставництва й стажувань</p> <p>Використати програми грантів і гуманітарної допомоги (O5, O6) для оновлення приміщень, інвестицій у ремонт (W7) і автоматизацію планування (W8)</p>
<i>Загрози</i>	<i>ST – стратегія стійкості</i>	<i>WT – стратегія адаптації</i>
<p>T1 – Ризик зниження фінансування у разі зміни державних пріоритетів або затримок з виплатами (0,204)</p> <p>T2 – Високі початкові інвестиції, ризик зупинки через відключення електроенергії (0,204)</p> <p>T3 – Недостатнє забезпечення централізованими ресурсами, ризик бюрократизації процедур (0,163)</p> <p>T4 – Конкуренція між громадами за гранти, складність процедур звітності (0,163)</p> <p>T5 – Висока вартість технологій, залежність від імпорту обладнання (0,163)</p> <p>T6 – Підвищене навантаження на персонал, зростання витрат на утримання пацієнтів (0,163)</p> <p>T7 – Перевантаження системи, потреба в ізоляційних ліжках, ризик вигорання персоналу (0,163)</p> <p>T8 – Конкуренція між лікарнями, нерівномірний розподіл фінансування (0,163)</p> <p>T9 – Перебої в роботі лікарні, збільшення потоку поранених (0,109)</p> <p>T10 – Зниження гнучкості місцевих рішень, затримка у погодженнях (0,081)</p> <p>T11 – Підвищення собівартості медичних послуг, ризик скорочення персоналу (0,081)</p> <p>T12 – Недостатня технічна готовність, потреба у навчанні персоналу, кіберризиків (0,081)</p> <p>T13 – Кадровий голод, перевантаження працюючих медиків (0,081)</p> <p>T14 – Залежність від рішень місцевої ради, обмежені ресурси громади (0,081)</p>	<p>Завдяки оновленому обладнанню (S1) і високій діагностичній базі (S3) зменшити вплив ризику перебоїв у роботі лікарні (T9) і підвищити стійкість у кризових ситуаціях</p> <p>Використати професійне управління (S6) та системність планування (S7) для мінімізації бюрократичних ризиків (T2) і забезпечення гнучкості прийняття рішень</p> <p>Застосувати високий професіоналізм (S4) і бренд громади (S2) для протидії конкуренції між лікарнями та громадами (T4, T8)</p> <p>Завдяки інфраструктурі (S5) і партнерським проєктам (S1) зменшити залежність від централізованого фінансування (T1, T13) через розширення власних послуг</p> <p>На основі якісної діагностики (S3) та сучасного обладнання (S1) оптимізувати собівартість послуг і протидіяти ризику зростання витрат (T6)</p>	<p>Зменшити залежність від бюджетних трансфертів (W2) через диверсифікацію джерел доходів і платних послуг, щоб знизити ризик втрати фінансування (T1)</p> <p>Поетапно оновити зношене обладнання (W1) за рахунок енергоощадних програм і гуманітарних ресурсів для зменшення інвестиційного навантаження (T11)</p> <p>Впровадити цифрові модулі управління (W8) для підвищення технічної готовності (T7) і захисту від кіберризиків</p> <p>Реалізувати кадрову стратегію — програми наставництва, преміювання, гнучкі графіки (W6) для подолання вигорання й перевантаження персоналу (T9, T12)</p> <p>Розробити антикризовий фінансовий план, що враховує ризики енергозалежності (T11) та високу вартість технологій (T5), з пріоритетом на поступову модернізацію (W7)</p>

Рисунок 2.5 – SWOT-матриця КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня»

Разом із тим, виявлено низку внутрішніх проблем, серед яких – зношеність частини обладнання, обмежені власні доходи, потреба у модернізації приміщень, недостатня цифровізація управлінських процесів, кадровий дисбаланс і недостатній рівень інвестицій у розвиток. Зовнішні ризики діяльності лікарні пов’язані із нестабільністю фінансування, зростанням вартості технологій, конкуренцією між громадами, кадровим дефіцитом, енергетичними викликами та перевантаженням медичного персоналу.

Висновки до розділу 2

Проведений аналіз КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» показав, що попри розвинену інфраструктуру та багатoproфільність, у 2022-2024 рр. погіршилися фінансово-економічні результати, зокрема зменшилися сукупні доходи порівняно з 2022 р., структура витрат залишалася високою, фондоддача знизилася (з 0,78 грн до 0,63 грн), витрати на 1 грн послуг зросли (з 1,06 грн до 1,42 грн), середньооблікова чисельність персоналу скоротилася, а прибуток 2022 р. змінився збитками у 2023-2024 рр.; одночасно спостерігається зношення основних засобів і зниження ефективності їх використання. Сукупність цих ознак свідчить про необхідність посилення системи стратегічного управління розвитком лікарні.

За результатами аналізу фінансового стану КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» за 2022-2024 рр. встановлено, що активи переважно сформовані основними засобами, а їх вартість знижується, запаси різко скоротилися, а грошові кошти більш ніж 2-чі зменшилися, що погіршує ліквідність і фінансову гнучкість, разом з тим зросла дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом, що підсилює залежність від зовнішнього фінансування. У пасиві скорочення додаткового капіталу та зменшення нерозподіленого прибутку свідчать про погіршення фінансових результатів, хоч

коефіцієнт автономії підвищився за рахунок низького боргового навантаження. Загалом КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня» демонструє ознаки звуження фінансових резервів, падіння ефективності та ризику короткострокової платоспроможності.

Підсумовуючи результати SWOT-аналізу КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня», стратегічний курс доцільно вибудувати на поєднанні SO / WO / ST / WT підходів із пріоритизацією факторів з часткою впливу більше або дорівнює 0,07, і орієнтуватися на усунення наявних проблем в діяльності закладу, зокрема за рахунок поетапної модернізації, створення антикризового фінансового плану, енергобезпекових рішень, гнучких організаційних практик тощо. Такий збалансований пакет дій забезпечить зростання якості й доступності послуг, фінансову стійкість, конкурентоспроможність і адаптивність лікарні в довгостроковій перспективі.

3 РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ВДОСКОНАЛЕННЯ СТРАТЕГІЧНОГО УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ КНП «ГОРОДОЦЬКА МІСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ» М. ГОРОДОК, ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛ.

3.1 Рекомендації щодо подолання опору змінам у процесі стратегічного управління розвитком КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня»

Будь-які зміни в організації відбуваються з виникненням внутрішньо-організаційного спротиву окремих осіб або груп осіб. Це вимагає від менеджменту відповідної реакції, яка б дозволяла реалізовувати стратегічні рішення і очікувати у перспективі позитивний результат від впровадження змін. Саме тому необхідно розглядати опір змінам не лише, як негативне явище, а і як нові можливості які не досліджено менеджментом.

Опір змінам у закладах охорони здоров'я може стати цінним ресурсом у процесі трансформації лікарні, якщо керівництво навчиться сприймати його як джерело важливої інформації, сигнал про проблеми, що потребують вирішення, та інструмент для вдосконалення управлінських рішень. Щоб отримати реальну користь від проявів опору, керівництво медичного закладу має змінити своє ставлення до нього. Традиційно адміністрація часто сприймає опір персоналу як головну причину провалу змін - чи то у впровадженні нової електронної системи, реорганізації відділень, зміні графіків роботи або нових стандартів лікування. Дійсно, за спостереженнями фахівців, понад половина організаційних змін у медичній сфері не дає очікуваного результату, і більшість керівників пояснюють це «несприйняттям» реформ персоналом. Проте такий підхід надто спрощений і навіть шкідливий. Коли керівництво лікарні сприймає опір як особисту образу чи підрив авторитету, це породжує захисну реакцію: адміністрація починає діяти жорстко, контролювати, обмежувати діалог. У результаті зростає напруженість у колективі, порушується комунікація між управлінським і медичним персоналом. Менеджери більше зосереджуються на збереженні свого статусу або «перемозі» у суперечці, ніж на підвищенні якості лікування, ефективності процесів чи

комфорту пацієнтів. Якщо ж ставитися до опору як до сигналу про недоліки впровадження змін, то він стає цінним джерелом зворотного зв'язку. Наприклад, опір медичних сестер до впровадження нової електронної медичної системи може свідчити не про небажання змінюватися, а про нестачу часу на навчання, перевантаження обов'язками або страх втратити контроль над робочим процесом. У такому разі правильна реакція не демотивація, а підтримка: додаткові тренінги, комунікаційні зустрічі, роз'яснення переваг нововведення для кожного працівника. Опір змінам у лікарні ніколи не виникає лише «знизу». Це двосторонній процес, у якому значну роль відіграє поведінка самих керівників. Адміністрація, яка не пояснює логіку рішень або не залучає персонал до планування, фактично сама створює підґрунтя для недовіри й пасивного опору. Коли керівництво сприймає опір як виключно «чужу» проблему, коли лікарі й медсестри просто не хочуть змін – це позбавляє його можливості зрозуміти причини внутрішньої напруги. Насправді джерелом опору може бути не зміст реформи, а спосіб її впровадження: відсутність консультацій, перевантаження додатковою документацією, невизначеність ролей, страх втрати робочих місць.

Отже, щоб подолати опір, керівництво лікарні повинно вести відкритий діалог із персоналом, запитувати про труднощі, пояснювати, чому зміни є важливими, і як вони покращать щоденну практику кожного працівника. Спільне обговорення, а не нав'язування, формує довіру й знижує емоційний бар'єр. Якщо керівництво лікарні сприймає опір не як саботаж, а як природну реакцію на невизначеність, воно отримує змогу вчасно скоригувати управлінські рішення.

Наприклад, скептичні коментарі персоналу щодо реорганізації відділень можуть виявити реальні ризики: недостатнє матеріальне забезпечення, дефіцит кадрів, неузгодженість із санітарними нормами або перевантаження медиків. Тобто опір може вказувати на недооцінені аспекти системи, які варто врахувати перед масштабуванням змін. Таким чином, замість того щоб придушувати опір, керівництву варто інтерпретувати його як сигнал до вдосконалення. Це дозволить не лише підвищити ефективність трансформацій, а й покращити морально-психологічний клімат у колективі.

Для лікарні, що розробляє стратегію і шукає шляхи розвитку, важливо сформувати культуру довіри, діалогу та співучасті. Менеджери мають не боротися з опором, а вчитися слухати, аналізувати та адаптувати підходи до управління. Це включає регулярні опитування, наради, створення спільних груп із працівників різних рівнів – лікарів, медсестер, адміністраторів, технічного персоналу, для спільного обговорення змін. Така модель співпраці не лише знижує напругу, а й формує у працівників відчуття причетності до рішень. Вони починають бачити себе не як виконавців наказів, а як співавторів розвитку лікарні. Саме така залученість стає основою для стійких і успішних організаційних змін та подальшого розвитку.

При подоланні опору змінам необхідно акцентувати увагу на основних елементах такого процесу (рис. 3.1).



Рисунок 3.1 – Фокус управлінського впливу при подоланні опору змінам

До основних елементів, які представлені на рис. 3.1 включено такі складові: людський фактор, інструментарій управління змінами, лідерство, забезпечення якості медичних послуг, організаційну складову та ефективність функціонування. Проаналізуємо їх більш детально.

Людський фактор (мотивація персоналу, комунікація, поведінка) – це один з головних елементів де генерується основна частина опору, однак він і є запорукою нівелювання негативних явищ. Вирішальне значення у цих процесах займає мотивація персоналу, оскільки надзвичайно мотивований та креативний персонал сам генерує зміни, практично без зовнішнього втручання. Комунікація також дозволяє зменшити кількість проблем та непорозумінь у процесі реалізації змін.

Інструментарій управління змінами (методи, моделі, інструменти) – використовуються різноманітні підходи та інструменти для подолання опору змінам, які сприяють реалізації нововведень.

Лідерство (визначення «драйверів змін», ідентифікація формальних і неформальних лідерів, роль керівництва у всіх процесах) – сучасна теорія менеджменту акцентує увагу саме на ролі лідерів, як формальних так і неформальних, у процесі реалізації будь-яких змін в організації.

Забезпечення якості медичних послуг (склад, ефективність, пацієнт-орієнтованість) – сучасна трансформація системи охорони здоров'я в цілому спрямована на підвищення якості медичних послуг, тому всі зміни на рівні лікарні мають враховувати такі тенденції.

Організаційна складова (оптимізація структури, стандартизація процесів, ресурсне забезпечення) – будь-які зміни повинні бути забезпечені ресурсною базою, однак такі ресурси мають використовуватись оптимально, що спонукає до оптимізації структур в середині організації.

Ефективність функціонування (розробка індикаторів ефективності функціонування) – такий елемент передбачає розробку індикаторів визначення ефективності змін, при цьому вони можуть бути доволі специфічними для лікарень і навіть для окремих відділень. Неоднозначність трактування

індикаторів ефективності та їх не реалістичність можуть провокувати ще більший спротив. При цьому такі індикатори часто доводяться без обговорень з нижньою ланкою управлінських працівників, що є проблемою для багатьох організацій. З метою деталізації рішень і дій менеджменту у контексті акцентування уваги на ключових елементах, у табл. 3.1 запропоновано основні інструменти подолання опору змінам.

Таблиця 3.1 – Основні інструменти подолання опору змінам у КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня»

Елемент	Інструментарій	Очікуваний результат
1	2	3
Людський фактор	<p>Система внутрішньої мотивації: преміювання за ініціативу, публічне визнання досягнень, гейміфікація процесу змін</p> <p>Комунікаційні платформи: регулярні «open talk»-зустрічі, інтерактивні чати, щотижневі короткі брифінги від керівництва, де пояснюється логіка змін</p> <p>Залучення персоналу: участь працівників у розробці нових стандартів лікування чи сервісу, формування ініціативних груп</p> <p>Психологічна підтримка: тренінги з адаптації до змін, коучинг, робота психолога для медичного персоналу</p> <p>Зміна поведінкових патернів: впровадження культури позитивного зворотного зв'язку, розвиток емоційного інтелекту у колективах</p>	Зниження емоційного опору, формування атмосфери довіри, підвищення внутрішньої готовності до реформ
Інструментарій управління змінами	<p>Модель Коттера (8 кроків) – створення відчуття терміновості, формування коаліції змін, комунікація бачення, короткострокові перемоги</p> <p>Модель ADKAR (Awareness – Desire – Knowledge – Ability – Reinforcement) – покрокова робота з кожним співробітником щодо усвідомлення, навчання і закріплення нової поведінки</p> <p>Kaizen-підхід та Lean-методологія: безперервне покращення дрібними кроками, усунення втрат і бюрократії</p> <p>Agile-підхід у впровадженні інновацій: створення малих мультидисциплінарних команд для швидких експериментів у лікувальному процесі чи сервісах.</p> <p>Карта зацікавлених сторін (Stakeholder Map) для визначення груп із найвищим потенціалом опору та вибору форм роботи з ними</p>	Системність трансформацій, мінімізація хаосу, підвищення прозорості процесу змін

Кінець таблиці 3.1

1	2	3
Лідерство	<p>Визначення «агентів змін»: лікарів, медсестер чи адміністраторів, які мають авторитет у колективі та підтримують інновації</p> <p>Розвиток лідерських компетенцій: програми внутрішнього лідерського навчання, наставництво (mentoring), участь у міжлікарняних форумах</p> <p>Підтримка неформальних лідерів: залучення їх до робочих груп, консультацій та публічних виступів.</p> <p>Лідерство прикладом: відкритість керівника до критики, особиста участь у змінах (наприклад, робота у змінах із персоналом під час тестування нових процедур)</p>	<p>Підвищення довіри до керівництва, формування позитивного іміджу реформатора, перетворення лідерів на рушійну силу змін</p>
Забезпечення якості медичних послуг	<p>Пацієнт-орієнтований підхід: зворотний зв'язок від пацієнтів (опитування, QR-форми, індикатори задоволеності)</p> <p>Клінічні аудити: регулярна оцінка ефективності процедур і протоколів лікування</p> <p>Медичні IT-системи: електронні історії хвороби, аналітика результатів, скорочення паперової роботи.</p> <p>Команди покращення якості (Quality Improvement Teams) – мультидисциплінарні групи, що аналізують скарги, результати лікування та ініціюють мікрозміни</p>	<p>Підвищення довіри пацієнтів, формування репутації лікарні як сучасної, безпечної та ефективної установи</p>
Організаційна складова	<p>Процесна стандартизація: створення регламентів, алгоритмів та карт процесів.</p> <p>Управління ресурсами: балансування кадрового, матеріального та фінансового забезпечення.</p> <p>Інтегроване планування: цифрові інструменти моніторингу ресурсів (ERP, CRM-модулі для лікарень).</p> <p>Впровадження принципу «value for money» – максимальний результат при мінімальних витратах.</p>	<p>Усунення дублювання функцій, прозорість процесів, зростання економічної стійкості лікарні</p>
Ефективність функціонування	<p>Система КРІ (ключових показників ефективності): рівень задоволеності пацієнтів, час обробки звернення, кількість повторних госпіталізацій, плінність кадрів, фінансова віддача</p> <p>Balanced Scorecard (BSC): балансування фінансових, клієнтських, внутрішніх і навчальних показників</p> <p>Моніторинг змін через Dashboard: візуалізація динаміки ключових показників у реальному часі</p> <p>Періодичні оцінки ефективності реформ: аналітичні звіти та внутрішні аудит-сесії</p>	<p>Підвищення прозорості управління, кількісна оцінка результатів, вчасне виявлення проблем і корекція дій</p>

3.2 Практичні рекомендації щодо удосконалення управління розвитком КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня» на основі реалізації інвестиційного проєкту

Стратегічне значення для розвитку і функціонування будь-якої лікарні має діагностична складова, оскільки саме якість діагностики хвороби на ранніх стадіях дозволяє значно ефективніше використовувати наявні ресурси і досягати позитивних результатів. Одним з «вузьких місць» у функціонуванні лікарні є відсутність мамографа, який дозволяє проводити якісну діагностику та виявляти патології на ранніх стадіях, що відповідає ідеології реалізації державної політики онкопрофілактики. Актуальність питання обумовлюється тим, що частка раку молочної залози у структурі онкопатологій перевищує 20 %, а щорічно фіксується більше 14 тис. нових випадків захворювання. При цьому тридцять відсотків випадків виявляються на пізніх стадіях, коли результат не завжди позитивний, а лікування є значно дорожчим. Саме тому розрахунок доцільності реалізації проєкту з придбання сучасного мамографа є одним з елементів стратегічного розвитку лікарні. При позитивному результаті відкриваються можливості додаткової співпраці з НСЗУ та зміцнення позицій лікарні, як сучасного багатопрофільного центру діагностики.

Оскільки вартість обладнання фірми GE Healthcare, а саме мамографа «GE Senographe Essential» є достатньо високою – 1,5 млн. грн доцільно взяти його у лізинг та поступово за рахунок щорічних виплат викупити обладнання за залишковою вартістю.

Наведемо вихідні умови для розрахунку лізингової схеми придбання обладнання. Так, вартість обладнання 1500000 грн (зрозуміло, що це буде обладнання після капітального ремонту і 3 річної експлуатації). Авансовий платіж, як правило становить 10 % від вартості обладнання, тобто 150000 грн і сплачується відразу. Ставка лізингу 10 % річних, а період лізингової угоди дорівнює 5 років. Залишкова вартість обладнання після 5 років експлуатації

становитиме 5%, тобто 75000 грн. Сервісне обслуговування у рік становитиме 80000 грн. А змінні витрати на проведення одного дослідження – 120 грн. При цьому вартість дослідження згідно тарифів НСЗУ становитиме 450 грн за дослідження. Основні умови угоди представлено у таблиці 3.2.

Таблиця 3.2 – Основні умови придбання мамографа за лізинговою схемою

Показник	Значення	Деталізація параметрів
Вартість мамографа «GE Senographe Essential»	1,5 млн грн	Обладнання після капітального ремонту і 3 річної експлуатації
Авансовий платіж (АП)	150 тис. грн	10 % від вартості обладнання
Ставка лізингу	10 % річних	фіксована
Амортизація (А)	10%	Прямолінійний метод нарахування на 10 років (150 тис. грн)
Сервісне обслуговування (СО)	80 тис. грн	у рік
Змінні витрати на одне дослідження (Взм)	120 грн	Плівка, персонал, енергія та інші матеріали
Кількість досліджень	10	У день
Кількість робочих днів	250	У рік
Кількість досліджень у рік	2500	Орієнтовно
Вартість діагностики у лікарні	450 грн	За одне дослідження

Проведемо розрахунки платежів.

Розрахуємо базу лізингового платежу (*БЛ*).

$$БЛ = ВО - АП, \quad (3.1)$$

$$БЛ = 1500000 - 150000 = 1350000 \text{ грн},$$

де *ВО* – вартість обладнання;

АП – авансовий платіж.

На наступному етапі розраховуємо річний ануїтетний платіж (*А*), за умови ставки лізингу у розмірі 10 % і періоду лізингу 5 років:

$$A = \text{БЛ} / K\delta_{m.v.a.}, \quad (3.2)$$

$$A = 1350000 / 3,7908 = 356130 \text{ грн},$$

де $K\delta_{m.v.a.}$ – коефіцієнт дисконтування теперішньої вартості анuitету.

Структуру виплат за анuitетною схемою наведено у табл. 3.3.

Таблиця 3.3 – Структура виплат за анuitетною схемою

Рік	Основна сума боргу	Відсоткові платежі	Щорічний платіж	Виплата основної суми
1	1350000	135000	356130	230130
2	1119870	111987	356130	253143
3	866727	86673	356130	278457
4	588270	58827	356130	306303
5	281967	28197	356130	336933

Анuitетні виплати ($A_{заг}$) за 5 років становитимуть:
 $A_{заг} = 356130 \times 5 = 1780650$ грн

Враховуючи амортизацію обладнання у розмірі 150000 грн, в цілому витрати становитимуть: $1780650 + (150000 \times 5) = 2530650$ грн

Для розрахунку доцільності придбання обладнання визначимо загальний обсяг доходів від його експлуатації – річний дохід ($РД$): $РД = 450 \times 2500 = 1125000$ грн

Обсяг змінних витрат ($Взм$) буде дорівнювати: $Взм = 120 \times 2500 = 300000$ грн

Обсяг загальних витрат ($Взаг$) у рік буде становити:

$$Взаг = Взм + А + СО = 300000 + 356130 + 80000 + 150000 = 886130 \text{ грн}$$

Таким чином операційний прибуток ($ОП$) у рік становитиме:

$$ОП = РД - Взаг = 1125000 - 886130 = 238870 \text{ грн}$$

Тобто, за період дії лізингової угоди загальний обсяг прибутку ($Пзаг$) становитиме: $Пзаг = 238870 \times 5 = 1194350$ грн

Згідно проведених розрахунків, придбати мамограф за схемою лізингу є достатньо обгрунтованою пропозицією, узагальнені показники ефективності проєкту представлені у табл. 3.4

Таблиця 3.4 – Узагальнені показники ефективності проекту з придбання мамографа за рахунок реалізації лізингової схеми

Показник	Розрахунок
Загальний дохід за 5 років	$1125000 \times 5 = 5625000$ грн
Загальні витрати за 5 років	$886130 \times 5 = 4430650$ грн
Загальний обсяг прибутку за 5 років	$5625000 - 4430650 = 1194350$ грн
Рентабельність	26,95 %
Термін окупності	3,86 р.

Необхідно підкреслити, що термін окупності проекту 3 роки і 314 днів, а за наведених умов рентабельність становитиме 26,95 %. Зрозуміло, що ідеальні умови роботи будуть не завжди у зв'язку із відсутністю світла та інших причин, однак маючи річний прибуток у розмірі 1194350 грн, існує достатньо вагомий резерв позитивного значення прибутку.

У контексті стратегічного розвитку лікарні, придбання сучасного діагностичного обладнання забезпечить вагомий соціальний ефект та дозволить поступово акумулювати ресурси для оновлення матеріальної бази закладу. Також це є сигналом до подальшої успішної співпраці з НСЗУ. При цьому не лише за рахунок коштів лікарні можна придбати таке обладнання, на сьогодні існують і різноманітні програми від міжнародних партнерів, до яких можливо долучитись за наявності чітко описаних проєктів.

Технологічна складова все більше відіграє провідну роль у розвитку будь-якої організації. Не виключенням є і вітчизняні лікарні, оскільки більшість з них недостатньо забезпечені сучасними діагностичними системами та цифровими аналізаторами. При цьому стратегічний розвиток базується на якісному персоналі, його розумінні доцільності та своєчасності змін, визначенні основних пріоритетів. Сфера охорони здоров'я не може розглядатись виключно у контексті формування додаткових грошових надходжень, оскільки соціальний ефект не менш важливий і значимий для держави та суспільства в цілому. Менеджмент закладів охорони здоров'я має збалансовувати пріоритети.

3.3 Впровадження AR-технологій у систему медичної реабілітації як напрям стратегічного розвитку КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня»

В умовах тривалих воєнних дій та збільшення кількості поранених військовослужбовців в Україні питання ефективної медичної та психологічної реабілітації набуває стратегічного значення. Традиційні методи реабілітації, що базуються на фізіотерапії, лікувальній фізкультурі, масажі та медикаментозній підтримці, поступово доповнюються інноваційними технологіями. Однією з таких технологій є доповнена реальність (Augmented Reality, AR), що поєднує реальні фізичні дії пацієнта з віртуальними візуальними та аудіоелементами, створюючи інтерактивне терапевтичне середовище.

Для військовослужбовців, які перенесли травми кінцівок, черепно-мозкові поранення, ампутації або посттравматичні розлади, AR-технології відкривають нові можливості відновлення моторних функцій, координації, когнітивних навичок і психоемоційної рівноваги. Водночас для лікарень, особливо регіонального рівня, таких як Городоцька міська багатопрофільна лікарня Хмельницької області, впровадження AR-реабілітації означає не лише інноваційний прорив, а й можливість підвищити конкурентоспроможність, отримати додаткові контракти від НСЗУ, залучити грантове та спонсорське фінансування. Терапія з використанням AR апаратів поєднує в собі візуальний зворотний зв'язок, біомеханічний моніторинг і мотиваційні елементи, що особливо важливо для ветеранів війни. Основні переваги AR-реабілітації наведено на рис. 3.2.

Такі переваги полягають у формуванні трьох основних напрямів: фізична реабілітація; когнітивна та психологічна реабілітація, індивідуалізація лікування.

У межах фізичної реабілітації позитивний ефект досягається за рахунок того, що AR дозволяє моделювати рухи кінцівок у віртуальному просторі; вправи допомагають відновлювати баланс, координацію, силу та точність рухів; застосування технологій сенсорного зворотного зв'язку підвищує якість

нейропластичності, тобто здатності мозку відновлювати функції уражених зон.

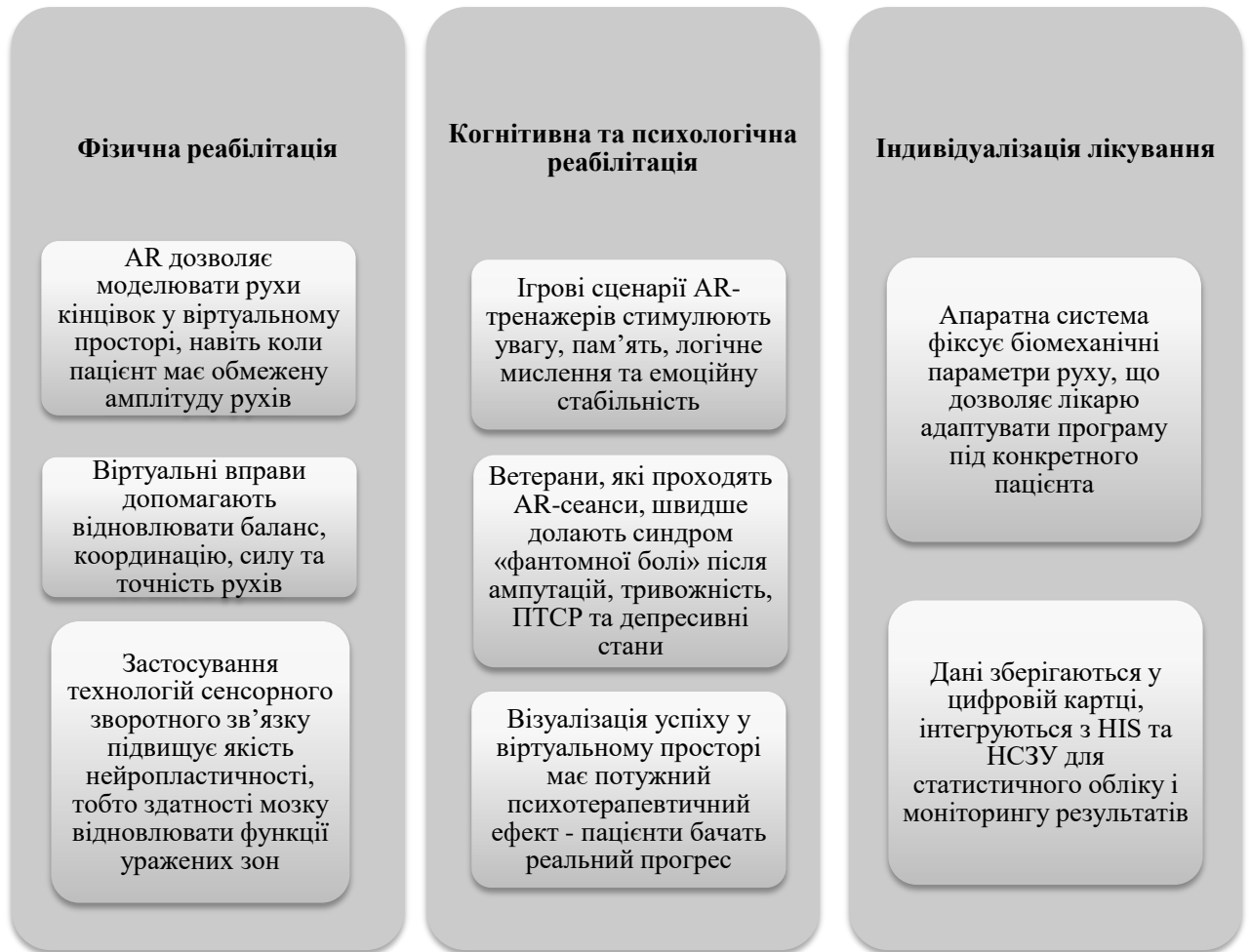


Рисунок 3.2 – Основні переваги AR-реабілітації

Когнітивна та психологічна реабілітація передбачає використання: ігрових сценаріїв де AR-тренажери стимулюють увагу, пам'ять, логічне мислення та емоційну стабільність; ветерани, які проходять AR-сеанси, швидше долають синдром «фантомної болі» після ампутацій, тривожність, ПТСР та депресивні стани; візуалізація успіху у віртуальному просторі має потужний психотерапевтичний ефект.

Індивідуалізація лікування передбачає використовувати апаратну систему фіксації руху, що дозволяє лікарю адаптувати її під кожного пацієнта. Також відбувається збереження даних про пацієнта у цифровій картці НСЗУ, що забезпечує прозору історію лікування та моніторинг результатів.

При всіх перевагах у лікуванні, доцільно також враховувати різні види ефектів від реалізації таких масштабних проєктів. Так, головною умовою доцільності будь-якої інновації в державному закладі охорони здоров'я є не лише соціальний ефект, а й економічна стійкість. Для КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» важливим є те, що AR-обладнання може бути надане спонсорами або благодійними фондами (наприклад Червоний хрест), а лікарня вкладає кошти лише у створення відповідної інфраструктури: ремонт приміщення, меблі, підключення електромереж, підготовку персоналу. Основні параметри з реалізації проєкту впровадження технології AR-реабілітації у діяльність КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» наведено у табл. 3.5.

Таблиця 3.5 – Основні параметри з реалізації проєкту впровадження технології AR-реабілітації у діяльність КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня»

Елемент	Вартість
Обладнання AR (2 шт.)	Благодійна допомога
Ремонт приміщення	300000 грн
Інфраструктура (підведення електрики, відеонагляд, інтернет та інші)	100000 грн
Спеціалізовані меблі	80000 грн
Навчання персоналу	60000 грн
Стартові витрати:	540000 грн
Персонал для зони AR-реабілітації: 2 фіз./ерготерапевти × 25 тис./міс + 0,5 психолога × 20 тис./міс + 0,5 адміністратора × 15 тис./міс	810000 грн
Програмне забезпечення та ліцензії	100000 грн
Інші витрати (деззасоби, комунальні платежі та інше)	100000 грн
Функціональні витрати за рік:	1010000 грн
Середній «ефективний» дохід за методикою НСЗУ	300 грн/сеанс
Кількість сеансів за рік з використанням двох апаратів (2 AR-апарати × 8 сеансів/день × 250 робочих днів)	4000 сеансів
Річний дохід (300 грн × 4000 сеансів)	1200000 грн/рік
Річний прибуток (1200000 грн – 1010000 грн)	190000 грн/рік
Рентабельність інвестицій $(190\ 000 \times 5 - 540\ 000) / 540\ 000$	76 %

Для реалізації такого проєкту необхідно провести ремонт приміщення, орієнтовна вартість 300 тис. грн, облаштувати інфраструктуру – 100 тис. грн, закупити спеціалізовані меблі на два робочих місця 80 тис. грн, а також навчити

персонал – 60 тис. грн. Відповідно разові стартові витрати з урахуванням придбання двох апаратів AR за рахунок благодійних фондів становитиме 540 тис. грн.

Крім того будуть виникати витрати на безпосереднє здійснення основної діяльності. Оплата праці персоналу – орієнтовно 810 тис. грн у рік, придбання спеціалізованого ліцензійного програмного забезпечення з підтримкою ліцензії - 100 тис. грн, та інші витрати на підтримку приміщення та обладнання у належному стані – 100 тис. грн. Тобто витрати на функціонування такого напрямку реабілітації становитимуть 1010 тис. грн за рік. Зрозуміло, що витрати були б значно масштабнішими при придбанні апаратів AR за рахунок лікарні.

Для розрахунку доцільності реалізації проекту було проведено розрахунки основних фінансових показників діяльності напрямку AR-реабілітації (табл. 3.5). За базис ціни послуги брались ціни на послуги відповідно до методики НСЗУ, хоча при застосуванні інших коефіцієнтів, вартість може бути значно вищою. У розрахунках вона дорівнює 300 грн за один сеанс. Враховуючи функціонування двох апаратів і 250 робочих днів, при завантаженості 8 сеансів на кожному, таких сеансів за рік буде 4000. Відповідно річний дохід становитиме 1200 тис. грн у рік, а чистий прибуток 190 тис. грн у рік.

Таким чином при врахуванні стартових витрат у розмірі 540 тис. грн, рентабельність інвестицій становитиме 76%, що є достатньо високим показником, навіть при відносно низькій ціні на послугу.

Ще раз необхідно підкреслити, що не лише економічний ефект буде визначати доцільність реалізації такого проекту. Швидка адаптація травмованих осіб і повернення їх до звичайного життя, а також забезпечення їх працездатності буде приносити значний непрямий ефект за рахунок відновлення кількості працездатного населення та збільшення обсягів податків. Буде зменшуватись соціальна напруга та емоційне навантаження не лише на героїв війни, а і на їх сім'ї. такі програми повинні масштабуватись у межах всієї країни, оскільки проблема із наслідками перенесених інсультів людьми різного віку також стоїть достатньо гостро. А технологія реабілітації з використанням AR-реабілітації сприяє отриманню позитивних результатів значно швидше ніж з використанням

виключно медикаментозного лікування.

Отже, AR-технології забезпечують мультиплікативний ефект (фізичний, когнітивний, мотиваційний та соціально-психологічний) у відновленні пацієнтів з різними патологіями, що відповідає сучасним стандартам реабілітаційної медицини ЄС і є перспективним напрямом стратегічного розвитку вітчизняних закладів охорони здоров'я.

Висновки до розділу 3

У процесі стратегічного розвитку КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня» ключовим викликом залишається подолання опору змінам, який є природною реакцією персоналу на невизначеність та нові управлінські підходи. Водночас опір не слід розглядати виключно як бар'єр – він може стати цінним джерелом інформації для вдосконалення процесів, виявлення слабких місць у впровадженні реформ і формування більш ефективних рішень. Переорієнтація управлінського мислення з позиції «боротьби з опором» на сприйняття його як можливості, створює умови для конструктивного діалогу й підвищує якість управління.

Ефективність трансформацій значною мірою залежить від того, наскільки менеджмент забезпечує відкриту комунікацію, пояснює логіку рішень, залучає персонал до планування та створює атмосферу довіри. Система взаємодії, що базується на консультативності, підтримці та спільному прийнятті рішень, зменшує психологічну напругу та перетворює колектив на активного учасника змін. Особливу роль відіграє людський фактор – мотивація, емоційна підтримка, розвиток емоційного інтелекту, а також лідерство та наявність формальних і неформальних агентів змін. Застосування сучасних методів управління (моделей Коттера, ADKAR, Lean, Agile, системи KPI та Balanced Scorecard) дозволяє забезпечити прозорість, системність і контрольованість

реформ, зменшити хаос у перехідні періоди та підвищити ефективність процесів. Водночас якість медичних послуг має залишатися центральним орієнтиром: саме пацієнтоцентричність, клінічні аудити та цифровізація формують конкурентоспроможність лікарні на ринку медичних послуг.

Розвиток установи потребує інноваційних рішень, зокрема інвестиційних проєктів, спрямованих на модернізацію матеріально-технічної бази. Аналіз доцільності придбання мамографа за лізинговою схемою підтвердив економічну та соціальну ефективність такого кроку: проєкт є прибутковим, має короткий термін окупності та суттєво підвищує спроможність лікарні забезпечувати ранню діагностику онкопатологій. Це дозволяє зміцнити співпрацю з НСЗУ, розширити спектр послуг та підвищити статус лікарні як сучасного діагностичного центру.

Ще одним перспективним напрямом є впровадження AR-технологій у реабілітаційні програми. Доповнена реальність демонструє високий потенціал для відновлення фізичних, когнітивних та психоемоційних функцій пацієнтів, зокрема військовослужбовців та осіб із неврологічними порушеннями. Проєкт має високу рентабельність, може реалізовуватися за підтримки благодійних фондів і забезпечує значний соціальний ефект – прискорення повернення пацієнтів до активного життя та зменшення навантаження на систему охорони здоров'я.

Стратегічний розвиток КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» має ґрунтуватися на синергії трьох ключових складових: ефективному управлінні змінами, інвестиціях у сучасну діагностику та інтеграції інноваційних технологій у медичну практику. Такий підхід забезпечить не лише економічну стійкість лікарні, а й підвищення якості медичних послуг, зміцнення довіри пацієнтів і відповідність сучасним стандартам системи охорони здоров'я.

ВИСНОВКИ

Стратегічне управління розвитком підприємства, у тому числі закладу охорони здоров'я, виступає ключовим механізмом забезпечення його довгострокової життєздатності, конкурентоспроможності та адаптивності до викликів зовнішнього середовища. У роботі стратегічне управління розглянуто як безперервний, цілеспрямований процес узгодження внутрішнього потенціалу організації з можливостями та загрозами зовнішнього середовища. Воно поєднує аналітичні, прогностичні, планові, організаційні та контрольні функції й базується на принципах гнучкості, адаптивності, раціонального використання ресурсів та орієнтації на результат.

У цьому контексті стратегія розвитку виступає не просто набором заходів, а комплексною довгостроковою програмою дій, спрямованою на формування та утримання стійких конкурентних переваг. Її зміст включає раціональний розподіл і використання ресурсів, формування портфеля послуг, побудову ефективних взаємин із ключовими стейкхолдерами та постійне оновлення організаційних практик відповідно до змін зовнішнього середовища. Поділ стратегій на активні та пасивні підкреслює необхідність ситуативного підходу: у періоди зростання та розширення ринку пріоритетними стають інноваційні, проактивні, експансивні стратегії; у фазах нестабільності чи ресурсних обмежень – стратегії збереження позицій, підвищення операційної ефективності, реструктуризації та керованого оновлення.

Формування системи стратегічного управління розвитком у сфері охорони здоров'я має свої специфічні особливості. На відміну від комерційних структур, заклади охорони здоров'я, зокрема КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня», функціонують в умовах необхідності одночасного досягнення економічних та соціальних цілей. З одного боку, вони мають забезпечувати фінансову стійкість, ефективне використання ресурсів, дотримання вимог контрактів із НСЗУ; з іншого – виконувати суспільно

важливу місію: забезпечення доступності, якості та безпеки медичних послуг для населення. Це вимагає поєднання економічної доцільності з пацієнтоорієнтованістю, урахування державних пріоритетів у сфері охорони здоров'я, обмеженості бюджетних і кадрових ресурсів, а також зростаючих потреб пацієнтів.

Результати аналізу діяльності КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» за 2022–2024 рр. засвідчили наявність низки проблем, що обмежують можливості стратегічного розвитку. Незважаючи на розвинену інфраструктуру та багатoproфільний характер діяльності, відбувається скорочення доходів, зростання витрат на одиницю послуг, зниження фондovіддачі, погіршення результатів фінансової діяльності, скорочення середньооблікової чисельності персоналу. Погіршення структури активів та зростання дебіторської заборгованості підсилюють ризики ліквідності й фінансової гнучкості. Водночас зростання коефіцієнта автономії відображає низьке боргове навантаження, але не компенсує загальної тенденції звуження фінансових резервів. Сукупність цих факторів свідчить про нагальну потребу посилення системи стратегічного управління, розроблення антикризових заходів та переорієнтації на проєктно-інвестиційний підхід до модернізації закладу.

SWOT-аналіз КНП «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» дозволив виявити як внутрішні сильні та слабкі сторони, так і зовнішні можливості та загрози. Акцент на факторах з найбільшою часткою впливу дозволяє оптимізувати зусилля та ресурси, спрямовуючи їх передусім на вирішення ключових проблем – модернізацію матеріально-технічної бази, підвищення енергоефективності, удосконалення фінансового планування, посилення кадрового потенціалу, розвиток гнучких організаційних практик та інноваційних медичних технологій. Такий комплексний підхід здатний забезпечити не лише стабілізацію поточного стану, а й створити підґрунтя для стійкого розвитку, підвищення якості та доступності медичних послуг і зміцнення конкурентних позицій лікарні в регіональній системі охорони здоров'я.

Важливим елементом стратегічного управління розвитком лікарні є ефективне управління змінами та подолання опору персоналу. Опір змінам розглядається не як виключно деструктивний чинник, а як природна реакція колективу на невизначеність, ризики та нові вимоги, що водночас може слугувати цінним джерелом управлінської інформації. Трансформація управлінського підходу від «боротьби з опором» до його використання як індикатора проблем сприяє покращенню якості управлінських рішень, налагодженню комунікацій, зміцненню довіри між адміністрацією та персоналом. Відкритий діалог, залучення працівників до планування та обговорення змін, розвиток лідерства, емоційного інтелекту та внутрішньої мотивації персоналу формують сприятливий психологічний клімат і перетворюють колектив на активного співтворця стратегічних перетворень.

Окремий напрям стратегічного розвитку КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня» пов'язаний із реалізацією інвестиційних проєктів, спрямованих на модернізацію діагностичного та реабілітаційного потенціалу. Розрахунок ефективності проєкту придбання мамографа за лізинговою схемою продемонстрував економічну доцільність такого рішення. Водночас стратегічний ефект виходить за межі суто фінансової площини.

Ще одним перспективним вектором стратегічного розвитку є впровадження AR-технологій у систему медичної реабілітації. Аналіз параметрів проєкту впровадження AR-реабілітації показав, що завдяки поєднанню благодійного фінансування обладнання із цільовими інвестиціями в інфраструктуру та підготовку персоналу, можливо досягти не лише прийнятної рентабельності інвестицій, а й значного соціального ефекту.

Такий комплексний підхід дозволяє одночасно вирішувати завдання фінансової стабілізації, підвищення якості та доступності медичних послуг, зміцнення репутації та конкурентоспроможності закладу, а також забезпечує відповідність КНП «Городоцька міська багатопрофільна лікарня» сучасним вимогам до системи охорони здоров'я в умовах воєнних і післявоєнних трансформацій.

ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ

1. Амеліна І. В. Концепція організаційного розвитку машинобудівних підприємств в умовах кризи [Електронний ресурс] / І. В. Амеліна. – Режим доступу: <http://professura.at.ua> (дата звернення: 01.10.2025).
2. Артеменко Л. П. Реалізація стратегії розвитку підприємства: синергійний підхід / Л. П. Артеменко, О. В. Гук, Ж. М. Жигалкевич // Інвестиції: практика і досвід. – 2009. – № 19. – С. 12–14.
3. Василенко В. А. Стратегічне управління : навчальний посібник / В. А. Василенко, Т. І. Ткаченко. – Київ : ЦУЛ, 2003. – 396 с.
4. Гавловська Н. Моделі управління розвитком підприємства / Н. Гавловська, В. Нянько, Р. Чумак, А. Стратійчук // Development Service Industry Management. – 2025. – № 1. – С. 160–167.
5. Гавловська Н. Сучасні підходи до управління розвитком підприємства / Н. Гавловська, В. Закусило, Є. Рудніченко, Н. Брецько // Вісник Хмельницького національного університету. Економічні науки. – 2023. – № 3. – С. 75–81.
6. Гавловська Н. Теоретичний базис формування стратегії організації / Н. Гавловська, С. Йолкін, Т. Яблонський, Н. Небелюк // Вісник Хмельницького національного університету. Економічні науки. – 2023. – № 1, т. 1. – С. 273–278.
7. Гавловська Н. І. Теоретичні аспекти стратегування у реалізації інноваційного розвитку підприємства / Н. І. Гавловська, Л. О. Тарасенко, Р. Є. Чумак, А. П. Венгер // Development Service Industry Management. – 2024. – № 2. – С. 26–30.
8. Гедройц Г. Ю. Визначення сутності поняття «стратегічне управління» / Г. Ю. Гедройц // Економічні науки. Економіка підприємства. – 2012. – № 2. – С. 22–23.
9. Гончаров Ю. В. Удосконалення стратегії розвитку підприємства / Ю. В. Гончаров, Ю. Ю. Лапчик // Вісник Київського національного університету

технологій та дизайну. – 2014. – № 1. – С. 193–199. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vknutd_2014_1_30 (дата звернення: 10.09.2025).

10. Гудзь О. І. Стратегія розвитку підприємства: сутність та класифікація [Електронний ресурс]. / О. І. Гудзь. – Режим доступу: https://economyandsociety.in.ua/journals/18_ukr/48.pdf (дата звернення: 8.10.2025).

11. Дані про фонд оплати праці 2022 рік [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://data.gov.ua/dataset/036cf661-daeb-4434-8b4e-cd249dbc45d4> (дата звернення: 2.11.2025).

12. Дані щодо фонду оплати праці за 2023 рік (уточнені дані) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://data.gov.ua/dataset/036cf661-daeb-4434-8b4e-cd249dbc45d4> (дата звернення: 2.11.2025).

13. Дані щодо фонду оплати праці за 2024 рік (уточнені дані) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://data.gov.ua/dataset/036cf661-daeb-4434-8b4e-cd249dbc45d4> (дата звернення: 2.11.2025).

14. Дунда С. П. Теоретичні підходи до визначення поняття «розвиток підприємства» [Електронний ресурс] / С. П. Дунда – Режим доступу : http://www.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/ppci/2011_32/Dunda.pdf (дата звернення: 12.10.2025).

15. Жилінська Л.О. Теоретичні аспекти щодо управління розвитком підприємства / Л.О. Жилінська, О.О. Розумчук // Управління економікою: теорія та практика. – 2014. – № 2014. – С. 94–106.

16. Захарчук Н. Управління змінами: стратегічний вимір / Н. Захарчук, Н. Гавловська, Є. Рудніченко // Herald of Khmelnytskyi National University. Economic Sciences. – 2024. – № 5(334). – С. 452–456.

17. Золотаревський А. В. Створення стратегії економічного розвитку підприємства / А. В. Золотаревський // Формування ринкових відносин в Україні. – 2014. – № 11(162). – С. 107–113. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/frvu_2014_11_ (дата звернення: 25.10.2025).

18. Історична довідка Комунальне некомерційне підприємство «Городоцька міська багатoproфільна лікарня» Городоцької міської ради Хмельницької області

[Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://gorodocka.crl.org.ua/istorichna-dovidka-12-32-07-26-06-2018/> (дата звернення: 20.11.2025).

19. Кифяк В. Теоретичні основи визначення категорії «розвиток підприємства» / В. Кифяк // Економічний аналіз. –2011. – Вип. 8. – Ч. 2. – С. 190–194.

20. Клименко С. М. Формування стратегії розвитку підприємства з урахуванням ризиків / С. М. Клименко // Бізнес Інформ. – 2013. – № 8. – С. 343–347.

21. Комунальне некомерційне підприємство «Городоцька міська багатопрофільна лікарня» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://compliance-pro.ligazakon.net/document/ba198715-2f7a-43ba-a9e7-4e7f5dd1f328/dashboard/finances/analytics-ua> (дата звернення: 8.11.2025).

22. Комунальне некомерційне підприємство «Городоцька міська багатопрофільна лікарня» Городоцької міської ради Хмельницької області [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://gorodocka.crl.org.ua/metoju-diyalnosti-11-42-14-26-06-2018/> (дата звернення: 8.11.2025).

23. Кононенко І. В. Управління розвитком підприємства: навчальний посібник / І. В. Кононенко. – Харків : НТУ «ХП», 2001. – 134 с.

24. Краснокутська Н. С. Стратегічне управління : навчальний посібник для студентів економічних спеціальностей / Н. С. Краснокутська, І. А. Кабанець – Харків : НТУ «ХП», 2017. – 460 с.

25. Кузьмак О. І. Інноваційна стратегія як засіб стабілізації розвитку промислового підприємства / О. І. Кузьмак // Інноваційна економіка. – 2016. – № 1–2. – С. 114–118. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/inek_2016_1-2_20 (дата звернення: 22.10.2025).

26. Матіщак Ю. І. Характеристика зв'язку поняття «розвиток підприємства» з іншими економічними категоріями / Ю. І. Матіщак // Сучасні економічні системи: стан та перспективи : тези доп. VI Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф. – Хмельницький : ХКТЕІ, 2015. – С. 20–21.

27. Побережний Р. О. Основні напрямки розвитку підприємств машинобудування / Р. О. Побережний // Вісник Національного технічного

університету «ХПІ». – 2012. – № 13. – С. 90–100.

28. Погорелов Ю. С. Розвиток підприємства: поняття та види / Ю. С. Погорелов // Культура народів Причорномор'я. – 2006. – № 88. – С. 75–81.

29. Погорелов Ю. С. Способи розвитку підприємства: умови та результативність використання / Ю. С. Погорелов // Економічний журнал Одеського політехнічного університету. – 2017. – № 1. – С. 76–84. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ejoru_2017_1_15 (дата звернення: 12.09.2025).

30. Раєвська О. В. Управління розвитком підприємства: методологія, механізми, моделі : монографія / О. В. Раєвська. – Харків, 2006. – 496 с.

31. Саєнко М. Г. Стратегічне управління підприємством : опорний конспект лекцій [Електронний ресурс] / М. Г. Саєнко. – Тернопіль : ТНЕУ, 2011. – Режим доступу: <https://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/488/1/> (дата звернення: 27.09.2025).

32. Саєнко М. Г. Стратегія підприємства : підручник [Електронний ресурс] / М. Г. Саєнко. – Тернопіль : Економічна думка, 2006. – 390 с. – Режим доступу: https://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/486/1/saenko_strateg_pidpr.pdf (дата звернення: 26.09.2025).

33. Ступчук С. М. Формування системи цільових показників як складова стратегії розвитку підприємства. / С. М. Ступчук. // Вісник Хмельницького національного університету. Серія «Економічні науки». – 2014. – № 3, Т. 3. – С. 168–172.

34. Сумець О. М. Стратегічний менеджмент : підручник / МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ, Кременч. льот. коледж. – Харків : ХНУВС, 2021. – 208 с.

35. Талавиря О. М. Теоретико-методологічні підходи економічного аналізу розвитку підприємства / О. М. Талавиря // Науковий вісник Ужгородського університету. Серія «Економіка». – 2015. – Вип. 1(2). – С. 278–280.

36. Тема 4.2. Стратегічне планування та практичне впровадження інформаційних систем у закладі для підвищення якості медичної допомоги та

управління ресурсами [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://moz.gov.ua/uk/strategichne-planuvannya-ta-praktichne-vprovadzhennya-informacijnih-sistem-u-zakladi-dlya-pidvishennya-yakosti-medichnoyi-dopomogi-ta-upravlinnya-resursami/> (дата звернення: 25.09.2025).

37. Тур О. В. Формування поняття стратегія розвитку підприємства / О. В. Тур // Інтелект XXI. – 2015. – № 4. – С. 38–45.

38. Шершньова З. Є. Стратегічне управління : навчальний посібник / З. Є. Шершньова, С. В. Оборська. – Київ : КНЕУ, 1999. – 384 с.

39. Ansoff H. I. Critique of Henry Mintzberg's The Design School: Reconsidering the basic premises of strategic management / H. I. Ansoff // Strategic Management Journal. – 1991. – Vol. 12(6). – P. 449–461. – Режим доступу: https://www.creaciondeestrategia.com/wp-content/uploads/2022/02/2.-Ansoff_1991.pdf (дата звернення: 01.10.2025).

40. Feurer R., Chaharbaghi K. Developing strategy: past, present and future [Електронний ресурс] / R. Feurer, K. Chaharbaghi. – Режим доступу: <https://www.management.com.ua/strategy/str004.html> (дата звернення: 02.10.2025).

41. Hattangadi V. Evaluating Mintzberg's 10 schools of thought for strategy formulation [Електронний ресурс] / V. Hattangadi. – Режим доступу: <https://www.financialexpress.com/opinion/evaluating-mintzbergs-10-schools-of-thoughts-for-strategy-formulation/1609541/> (дата звернення: 03.10.2025).

42. Hatten K. J. Effective Strategic Management / K. J. Hatten, M. L. Hatten. – Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice-Hall, 1988.

43. Mintzberg H. Strategy safari: A guided tour through the wilds of strategic management / H. Mintzberg, B. Ahlstrand, J. Lampel. – New York: Free Press, 1998. – 406 p.

44. Mintzberg's Ten Schools of Thought about Strategy Formation [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://growthorientedsustainableentrepreneurship.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/07/sp-mintzbergs-10-schools-of-thought-on-strategy-formulation.pdf?utm> (дата звернення: 03.10.2025).

45. Overview – Resource – Ten Major Strategic Management Schools.

[Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.lblstrategies.com/resource-library/overview-resource-ten-major-strategic-management-schools-2/?utm_source (дата звернения: 10.10.2025).

46. Pearce J. A. Strategic Management: Formulation, Implementation, and Control / J. A. Pearce, R. B. Robinson. – Boston : Irwin/McGraw-Hill, 2004. – 900 p.

47. Quaye I. The applicability of the learning school model of strategy formulation (strategy formulation as an emergent process) [Электронный ресурс]. / I. Quaye, A. Osei, A. Sarbah, E. Abrokwah. // Open Journal of Business and Management. – 2015. – Vol. 3(2). – P. 135–143.

48. Schendel D. E. Business Policy or Strategic Management: A Broader View for an Emerging Discipline / D. E. Schendel, K. J. Hatter. // Academy of Management Proceeding. – 1982. – № 8 (August). – P. 4–19.

49. The Planning School of Strategy Formation [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://cio-wiki.org/wiki/The_Planning_School_of_Strategy_Formation?utm (дата звернения: 12.10.2025).

50. Thompson A. Strategic Management: Concepts and Cases / A. Thompson, A. J. Strickland. – New York : McGraw-Hill Companies, 1996. – 1056 p.

Завідувачу кафедри

Менеджменту та адміністрування

Нілі ТЮРІНІЙ

здобувача вищої освіти

Анастасія Гизлик

Факультет управління, адміністрування
та туризму, 2 курс, група БМз-24-1

ЗАЯВА

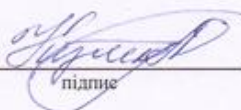
З правилами чинного Положення про систему забезпечення академічної доброчесності у Хмельницькому національному університеті, згідно з яким виявлення академічного плагіату є підставою для відмови в допуску кваліфікаційної роботи до захисту і застосування заходів академічної відповідальності, ознайомлений (а). Про використання спеціалізованих програмних засобів (СПЗ) StrikePlagiarism та Anti-Plagiarism для перевірки кваліфікаційних робіт здобувачів вищої освіти на наявність академічного плагіату оповіщений (а). Надаю університету право на передачу моєї роботи для обробки та збереження в базах даних СПЗ і використання роботи для виявлення академічного плагіату в інших роботах, які перевіряються СПЗ.

Також надаю свою згоду на обробку й збереження університетом моєї роботи в Інституційному репозитарії Хмельницького національного університету.

Робота надається для перевірки в електронному варіанті. Електронна версія моєї роботи збігається (ідентична) з друкованою..

2.12.2025р

дата


підпис