

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

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Удосконалення системи управління закладу охорони здоров'я
Назва теми
(на прикладі ТОВ «Медко Проскурів», м. Волочиськ, 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

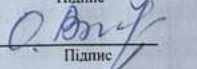
Шифр КвРМН.024231.01.11.00

Виконала здобувачка 2 курсу, група БАмз-25-1
Шифр


Підпис

Світлана МОКРІЙ
Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Керівник канд. екон. наук, доцент
Науковий ступінь, учене звання


Підпис

Ольга ОСТАПЧУК
Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Нормоконтролер _____


Підпис

Олена КОСЮК
Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

До захисту допускаю:

Завідувач кафедри менеджменту
та адміністрування


Підпис

Ніла ТЮРИНА
Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

15 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
код і найменування
Освітня програма Бізнес-адміністрування
найменування

ЗАТВЕРДЖУЮ:
Завідувач кафедри _____
" 1 " 09 _____ 2025р.

ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ

Мокрій Світлана Романівна
Прізвище, ім'я, по батькові здобувача

1. Тема Удосконалення системи управління закладу охорони здоров'я (на прикладі ТОВ «Медко Проскурів», м. Волочиськ, Хмельницька обл.)
керівник роботи Остапчук Ольга Василівна, канд. екон. наук, доцент кафедри менеджменту та адміністрування
Прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання

Затверджено наказом ректора університету від 25.08.2025р. № 65 дод. 18

2. Строк подання студентом роботи на кафедру 5 грудня 2025 р.

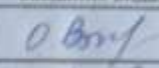
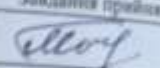
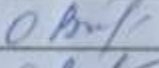
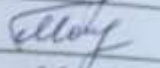
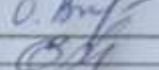
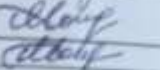


3. Вихідні дані до роботи фінансова та статистична звітність ТОВ «Медко Проскурів», організаційна характеристика підприємства, показники діяльності за даними НСЗУ, нормативно-правові документи у сфері охорони здоров'я, результати діагностики системи управління та матеріали імітаційного моделювання, наукові й навчально-методичні джерела.

4. Зміст пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): 1. Теоретичні засади функціонування та розвитку системи управління закладом охорони здоров'я. 2. Оцінка діяльності ТОВ «Медко Проскурів» та ефективності його системи управління. 3. Напрями удосконалення системи управління ТОВ «Медко Проскурів».

5. Перелік графічного матеріалу (із зазначенням обов'язкових креслень): 1. Узагальнена структура системи управління закладом охорони здоров'я. 2. Підходи українських науковців до визначення поняття «система управління закладом охорони здоров'я». 3. Основні підходи до організації системи управління медичним закладом. 4. Класифікація систем управління медичними закладами. 5. Процесна модель управління закладом охорони здоров'я. 6. Порівняльна характеристика сучасних концепцій управління в медичних закладах. 7. Структура інтегрованої системи управління медичним закладом. 8. Порівняльна характеристика методичних підходів до оцінювання ефективності системи управління медичним закладом. 9. Система KPI для оцінювання ефективності управління медичним закладом. 10. Приклад адаптованої BSC-моделі для медичного закладу. 11. Методика оцінювання ефективності управління медичним закладом за ISO 9001. 12. Інтегральна методика оцінювання ефективності системи управління медичним закладом. 13. Проблеми функціонування системи управління медичними закладами. 14. Порівняння систем управління медичними закладами. 15. Фінальна структура ТОВ «Медко Проскурів». 16. Організаційна структура ТОВ «Медко Проскурів». 17. Динаміка чисельності персоналу ТОВ «Медко Проскурів» у 2023–2024 рр. 18. Агреговані надходження НСЗУ до ТОВ «Медко Проскурів» у 2024–2025 рр. 19. Динаміка активів ТОВ «Медко Проскурів» у 2023–2024 рр. 20. Динаміка активів ТОВ «Медко Проскурів» у 2023–2024 рр. 21. Динаміка пасивів ТОВ «Медко Проскурів» у 2023–2024 рр.

pp. 22. Основні показники ефективності діяльності ТОВ «Медко Проскурів» у 2023-2024 рр.
 23. Оцінка системи управління ТОВ «Медко Проскурів» за моделлю BSC. 24. SWOT-аналіз системи управління ТОВ «Медко Проскурів». 25. Дисбаланси системи управління ТОВ «Медко Проскурів» за моделлю 7S. 26. Напрями удосконалення системи управління ТОВ «Медко Проскурів». 27. Удосконалена організаційна структура управління ТОВ «Медко Проскурів». 28. КРІ для медичного та адміністративного персоналу ТОВ «Медко Проскурів». 29. Схема SOP ТОВ «Медко Проскурів». 30. Модель внутрішнього аудиту ТОВ «Медко Проскурів». 31. Основні параметри моделі М/М/І «до впровадження заходів». 32. Схема моделі М/М/І для лікаря та адміністратора. 33. Показники моделі М/М/І після впровадження заходів. 34. Порівняльна характеристика здатності»

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи:

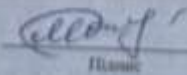
Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
1. Теоретико-методичний	Остапчук О.В., доц. каф. менеджменту та адміністрування		
2. Дослідницько-аналітичний	Остапчук О.В., доц. каф. менеджменту та адміністрування		
3. Проектно-рекомендаційний	Остапчук О.В., доц. каф. менеджменту та адміністрування		
4. Нормоконтроль			

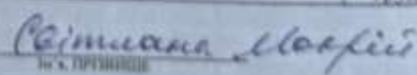
7. Дата видачі завдання 1 вересня 2025 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

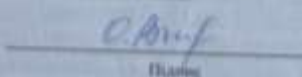
Пор. №	Назва етапів (розділів) кваліфікаційної роботи	Термін виконання	Примітка
1.	Вибір теми кваліфікаційної роботи	вересень 2025	виконано
2.	Одержання індивідуального завдання	вересень 2025	виконано
3.	Складання календарного плану графіка написання кваліфікаційної роботи	вересень 2025	виконано
4.	Підготовка 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

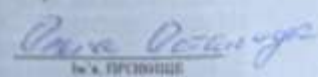
Здобувач


 Підпис


 Ін.с. ПРІЗВИЩЕ

Керівник кваліфікаційної роботи


 Підпис


 Ін.с. ПРІЗВИЩЕ

- pp. 22. Основні показники ефективності діяльності ТОВ «Медко Проскурів» у 2023-2024 рр.
- 23. Оцінка системи управління ТОВ «Медко Проскурів» за моделлю BSC.
- 24. SWOT-аналіз системи управління ТОВ «Медко Проскурів» за моделлю 7S.
- 26. Напрями удосконалення системи управління ТОВ «Медко Проскурів».
- 27. Удосконалена організаційна структура управління ТОВ «Медко Проскурів».
- 28. KPI для медичного та адміністративного персоналу ТОВ «Медко Проскурів».
- 29. Схема SOP ТОВ «Медко Проскурів».
- 30. Модель внутрішнього аудиту ТОВ «Медко Проскурів».
- 31. Основні параметри моделі М/М/І «до впровадження заходів».
- 32. Схема моделі М/М/І для лікаря та адміністратора.
- 33. Показники моделі М/М/І після впровадження заходів.
- 34. Порівняльна характеристика «до/після».

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи:

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
1. Теоретико-методичний	Остапчук О.В., доц. каф. менеджменту та адміністрування	<i>O. Ostapchuk</i>	<i>O. Ostapchuk</i>
2. Дослідницько-аналітичний	Остапчук О.В., доц. каф. менеджменту та адміністрування	<i>O. Ostapchuk</i>	<i>O. Ostapchuk</i>
3. Проектно-рекомендаційний	Остапчук О.В., доц. каф. менеджменту та адміністрування	<i>O. Ostapchuk</i>	<i>O. Ostapchuk</i>
4. Нормоконтроль		<i>BM</i>	<i>O. Ostapchuk</i>

7. Дата видачі завдання 1 вересня 2025 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

Пор. №	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.	З'яччя 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 *O. Ostapchuk*
Підпис

Вітманна Наталія
І.С.П. ПРИБИТЦЬ

Керівник кваліфікаційної роботи

O. Ostapchuk
Підпис

Олена Рибинська
І.С.П. ПРИБИТЦЬ

АНОТАЦІЯ

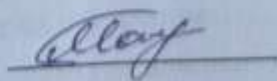
Мокрій С.Р. Удосконалення системи управління закладу охорони здоров'я (на прикладі ТОВ «Медко Проскурів», м. Волочиськ, Хмельницька обл.). Керівник роботи – канд. екон. наук, доцент кафедри менеджменту та адміністрування Остапчук О.В. Кваліфікаційна робота магістра: 67 с., 19 рисунків, 19 таблиць, 3 додатки, 33 джерел посилання.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: АКРЕДИТАЦІЯ, ІМІТАЦІЙНЕ МОДЕЛЮВАННЯ, МЕДИЧНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ, МОДЕЛЬ MCKINSEY 7S, НСЗУ, ОРГАНІЗАЦІЙНІ ПРОЦЕСИ, ПАЦІЄНТОПОТІК, СИСТЕМА УПРАВЛІННЯ, SOP, УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ.

Узагальнено теоретико-методичні засади управління медичними підприємствами, розкрито специфіку функціонування системи менеджменту в умовах контрактування з НСЗУ, охарактеризовано сучасні моделі оцінювання управлінських систем, включаючи модель McKinsey 7S та стандарти ISO 9001 і JCI.

Проведено комплексний аналіз діяльності ТОВ «Медко Проскурів»: досліджено динаміку фінансових надходжень за даними НСЗУ, оцінено ключові техніко-економічні показники та проведено діагностику системи управління за моделлю McKinsey 7S. На основі SWOT-аналізу визначено сильні сторони, проблемні зони й можливості розвитку підприємства.

Обґрунтовано напрями удосконалення системи управління. Виконано імітаційне моделювання навантаження персоналу за моделлю M/M/1. Доведено зниження часу очікування пацієнтів, покращення пропускної спроможності персоналу та загальне підвищення результативності управління.



15.12. 2025 р.

ЗМІСТ

	С.
Вступ.....	5
1 Теоретичні засади функціонування та розвитку системи управління закладом охорони здоров'я.....	8
1.1 Сутність і економічна природа системи управління закладом охорони здоров'я.....	8
1.2 Сучасні підходи до організації та класифікації систем управління в медичних закладах.....	11
1.3 Методичні підходи до оцінювання ефективності системи управління закладом охорони здоров'я.....	16
1.4 Проблеми функціонування системи управління медичними закладами та зарубіжний досвід їх вирішення.....	21
Висновки до першого розділу.....	26
2 Оцінка діяльності ТОВ «Медко Проскурів» та ефективності його системи управління.....	28
2.1 Організаційно-економічна характеристика підприємства.....	28
2.2 Аналіз основних техніко-економічних показників діяльності підприємства.....	35
2.3 Оцінювання функціонування системи управління підприємства.....	40
2.4 Комплексна діагностика системи управління підприємства за моделлю McKinsey 7S.....	44
Висновки до другого розділу.....	45
3 Напрями удосконалення системи управління ТОВ «Медко Проскурів».....	46
3.1 Обґрунтування напрямів удосконалення системи управління підприємства.....	46
3.2 Розроблення та оптимізація організаційно-управлінських процесів підприємства.....	51
3.3 Імітаційне моделювання навантаження на персонал та оцінювання ефективності запропонованих заходів.....	55
Висновки до третього розділу.....	61
Висновки.....	63
Перелік джерел посилання.....	65
Додаток А Структура власності ТОВ «Медко Проскурів».....	69
Додаток Б Статут ТОВ «Медко Проскурів».....	70
Додаток В Звітність ТОВ «Медко Проскурів» 2023-2024 рр.....	78

ВСТУП

Ефективна система управління підприємством є ключовою передумовою його стабільного функціонування та розвитку, особливо в умовах підвищеної невизначеності, притаманної сучасному соціально-економічному середовищу. Для закладів охорони здоров'я, які працюють за контрактами з Національною службою здоров'я України (НСЗУ), управлінська спроможність безпосередньо визначає рівень якості медичних послуг, обсяг фінансування, конкурентоспроможність та довіру пацієнтів. В умовах зростання вимог до якості медичного обслуговування, цифровізації процесів, дефіциту кадрів і високих ризиків фінансової нестабільності особливого значення набувають питання удосконалення системи управління підприємством.

Сучасні виклики, зумовлені воєнним станом, реформою системи фінансування охорони здоров'я, посиленням регуляторних вимог МОЗ та НСЗУ, підвищеною міграцією медичних кадрів, формують необхідність пошуку нових підходів до організації управлінських процесів, їх гнучкості та адаптивності. Ефективна система управління має забезпечувати швидкість ухвалення рішень, прозорість процесів, раціональний розподіл навантаження між співробітниками, точність медичної документації, безперебійність внутрішніх операцій та орієнтацію на пацієнта як ключову зацікавлену сторону.

Теоретичні та прикладні аспекти управління медичними підприємствами відображені у працях вітчизняних і зарубіжних учених. Значний внесок у розвиток теорії медичного менеджменту зробили Г. Слабкий, О. Гайдай, П. Грабовий, Л. Юрченко, О. Василик, які досліджують питання організації діяльності медичних закладів, системи якості, економічної стійкості, маршрутизації пацієнтів та регуляторної відповідності. Сучасні моделі ефективного управління, зокрема McKinsey 7S, Balanced Scorecard, PDCA та ISO 9001:2015, розроблені Р. Уотерманом, Т. Пітерсом, Д. Нортонем і Р. Капланом, забезпечують

методологічне підґрунтя для оцінювання та трансформації управлінських систем у сфері охорони здоров'я.

Особливої актуальності для медичних підприємств набуває застосування кількісних методів оцінювання управлінських рішень, зокрема методів масового обслуговування та імітаційного моделювання, що дозволяють оцінити навантаження на персонал, пропускну спроможність процесів та очікуваний ефект від упровадження організаційних змін.

Мета кваліфікаційної роботи полягає в узагальненні теоретико-методичних засад та обґрунтуванні напрямів удосконалення системи управління підприємством на прикладі ТОВ «Медко Проскурів».

Для досягнення мети поставлено такі завдання:

- узагальнити теоретичні основи управління підприємствами охорони здоров'я в умовах невизначеності;
- дослідити нормативно-правові вимоги до організації роботи медичних підприємств;
- охарактеризувати діяльність ТОВ «Медко Проскурів» та його організаційно-економічні особливості;
- проаналізувати фінансово-економічні показники підприємства та динаміку надходжень НСЗУ;
- оцінити систему управління підприємства за моделлю McKinsey 7S;
- визначити сильні та слабкі сторони підприємства за результатами SWOT-аналізу;
- обґрунтувати напрями удосконалення системи управління підприємством;
- розробити пропозиції щодо оптимізації організаційних і управлінських процесів, цифровізації та стандартизації діяльності;
- застосувати імітаційне моделювання для оцінки навантаження на персонал і пропускну спроможності ключових процесів;
- оцінити ефективність запропонованих управлінських рішень;
- сформулювати рекомендації щодо впровадження та моніторингу удосконаленої системи управління.

Об'єкт дослідження – процеси формування та функціонування системи управління медичним підприємством.

Предмет дослідження – теоретичні, методичні та прикладні аспекти удосконалення системи управління ТОВ «Медко Проскурів».

Методи дослідження: економічний та фінансовий аналіз, методи системного та структурно-логічного підходів, SWOT-аналіз, діагностика за моделлю McKinsey 7S, методи економіко-математичного моделювання (модель М/М/1), графічний і порівняльний аналіз, методи експертних оцінок, узагальнення та систематизація.

1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФУНКЦІОНУВАННЯ ТА РОЗВИТКУ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1 Сутність і економічна природа системи управління закладом охорони здоров'я

Система управління закладом охорони здоров'я є складною відкритою соціально-економічною системою, яка функціонує в умовах динамічного зовнішнього середовища та значного регуляторного впливу держави. У науковій літературі під управлінням медичним закладом розуміють упорядковану діяльність керівних органів та менеджерів, спрямовану на забезпечення якісного, ефективного та безперервного надання медичних послуг, оптимальне використання ресурсів і досягнення стратегічних цілей розвитку [1]. Особливість сучасних систем управління медичними установами полягає у поєднанні економічних, соціальних, етичних та правових аспектів, що зумовлює необхідність використання комплексних методів менеджменту.

Більшість українських учених визначають систему управління закладом охорони здоров'я як сукупність методів, інструментів, управлінських рішень та організаційних структур, що забезпечують ефективну взаємодію персоналу, раціональне використання матеріальних і фінансових ресурсів, формування конкурентних переваг і відповідність медичних послуг вимогам пацієнтів і державних стандартів [2]. На думку О.М. Гайдая, система управління медичним підприємством є [3]: «інтегрованим комплексом управлінських функцій, процесів, інформаційних потоків та механізмів впливу, що забезпечують узгодженість дій персоналу й досягнення запланованих результатів діяльності».

Управління у сфері охорони здоров'я має специфічну економічну природу, оскільки поєднує елементи ринкових механізмів, соціальної політики та державного регулювання. На відміну від комерційних підприємств, діяльність медичних закладів орієнтована не лише на прибуток, а й на суспільно значущі результати – збереження та відновлення здоров'я населення, підвищення

тривалості та якості життя, профілактику захворювань [4]. Це зумовлює особливості формування управлінських рішень, організації виробничих процесів і системи фінансування.

Економічна природа системи управління медичним закладом також проявляється у багаторівневості структури управління (рис. 1.1), що включає стратегічний рівень (керівництво), тактичний рівень (завідувачі відділень, керівники підрозділів) і операційний рівень (медичний та адміністративний персонал). Такий підхід дає змогу забезпечити чітку координацію дій, розподіл відповідальності та реалізацію управлінських рішень згідно з визначеними цілями.



Рисунок 1.1 – Узагальнена структура системи управління закладом охорони здоров'я

Важливим елементом сутності системи управління є функції менеджменту, що реалізуються на всіх рівнях: планування, організація, мотивування, контроль, регулювання та комунікації. Як зазначає Л. Юрченко, ефективність управління у медичній сфері залежить від якості реалізації адміністративних, фінансово-економічних та соціально-психологічних функцій, а також від здатності менеджменту адаптуватися до змін у зовнішньому середовищі [5].

Одним із ключових підходів до розуміння системи управління медичним закладом є аналіз трактувань основних категорій у працях українських дослідників. Порівняльний огляд визначень наведено у таблиці 1.1.

Таблиця 1.1 – Підходи українських науковців до визначення поняття «система управління закладом охорони здоров'я» [3]; [5]–[7].

Автор	Визначення
Гайдай О.М. [3]	Система управління – це інтегрований комплекс функцій, процесів та інструментів, спрямованих на досягнення цілей діяльності закладу
Юрченко Л.І. [5]	Сукупність управлінських рішень і механізмів впливу на організаційні процеси, що забезпечують якість медичних послуг
Василик О.Д. [6]	Організаційна та економічна модель взаємодії персоналу та ресурсів для досягнення соціально-економічних результатів
Кузьмін О.Є. [7]	Система, що забезпечує збалансоване поєднання інтересів пацієнтів, персоналу та власників медичного закладу

Порівняння підходів дозволяє узагальнити, що система управління охоплює організаційні, економічні, інформаційні та кадрові аспекти, забезпечує взаємодію між структурними підрозділами та формує механізми досягнення поставлених стратегічних цілей. Основними характеристиками системи управління медичної установи є:

- системність – взаємозалежність усіх елементів;
- адаптивність – здатність реагувати на зміни ринку медичних послуг;
- орієнтація на пацієнта – пріоритет якості медичної допомоги;

- регульованість – вплив нормативно-правової бази;
- ресурсна обмеженість – необхідність ефективного використання фінансів і персоналу;
- інноваційність – застосування сучасних технологій управління та цифрових інструментів.

Система управління також є економічною категорією, оскільки вона визначає продуктивність використання ресурсів, ефективність організаційних процесів, рівень витрат і доходів медичного закладу. За підходом В. Пашкова, управління медичним підприємством формується на основі поєднання економічних важелів (фінансування, оплата праці, тарифи), правових норм та механізмів контролю якості [8].

Узагальнюючи вищенаведене, можна зазначити, що сутність системи управління закладом охорони здоров'я полягає не лише в організації процесів, а й у створенні умов для сталого розвитку підприємства, підвищення конкурентоспроможності, оптимізації витрат та забезпечення високої якості медичних послуг. Економічна природа управління відображає баланс між соціальними функціями та ринковими принципами, що є унікальною характеристикою медичної сфери.

1.2 Сучасні підходи до організації та класифікації систем управління в медичних закладах

Сучасні системи управління закладами охорони здоров'я перебувають у стані постійного розвитку, що зумовлено змінами ринкового середовища, реформою фінансування медичної галузі, цифровізацією та зростанням вимог до якості медичних послуг. За Слабким Г. та колективом авторів [2]: «організація систем управління у медичних установах охоплює структурні, функціональні, процесні та інформаційні компоненти, які разом забезпечують стратегічний

розвиток закладу та досягнення високих стандартів медичного обслуговування».

У наукових дослідженнях виділяють кілька підходів до організації систем управління медичними закладами: структурний, процесний, функціональний, інформаційний, інтегрований та ситуаційний підходи. Їх характеристика подана у таблиці 1.2.

Таблиця 1.2 – Основні підходи до організації системи управління медичним закладом [2] – [7]

Підхід	Характеристика	Переваги	Недоліки
Структурний	Орієнтований на ієрархію, підрозділи та розподіл функцій	Чіткість підпорядкування, контроль	Низька гнучкість
Функціональний	Виділення функцій управління (планування, контроль, мотивація тощо)	Системність управління	Можлива фрагментація відповідальності
Процесний	Управління як сукупність бізнес-процесів	Орієнтація на результат, оптимізація процесів	Потребує цифровізації та реінжинірингу
Інформаційний	Побудова управління на основі потоків інформації	Прозорість прийняття рішень	Залежність від ІТ-інфраструктури
Інтегрований	Поєднання всіх підходів з акцентом на пацієнта	Висока ефективність, орієнтація на якість	Складність впровадження
Ситуаційний	Управління залежить від умов, зовнішніх факторів	Гнучкість	Високі вимоги до компетентності управлінців

У науковій та практичній площині виділяють різні типи систем управління, які можуть застосовуватися в медичних закладах залежно від їх розміру, форми

власності, профілю діяльності та стратегічних орієнтирів (рис. 1.2).

Класифікація систем управління медичними закладами



Рисунок 1.2 – Класифікація систем управління медичними закладами

У працях Гайдая О.М. зазначено, що [3]: «сучасні медичні установи дедалі частіше переходять на клієнтоорієнтовані моделі управління, де центр управлінських рішень зміщується до потреб пацієнтів, якості сервісу та довгострокових відносин із клієнтами». Такий підхід потребує активного застосування маркетингових стратегій, управління репутацією та стандартів медичного сервісу.

Водночас у державних і комунальних закладах традиційно переважає бюрократична модель управління, у межах якої основними механізмами впливу є нормативно-правові акти, накази МОЗ, фінансові обмеження та державні програми. Хоча вона забезпечує контрольованість та стабільність, однак характеризується низькою швидкістю реагування на зміни ринку медичних послуг.

Процесний підхід є одним із ключових у реформуванні управління медичними установами, оскільки дозволяє описувати діяльність закладу у вигляді взаємопов'язаних процесів (діагностика, лікування, адміністрування, комунікації з пацієнтами тощо). За даними Слабкого Г., застосування процесного підходу дає змогу [2]:

- «підвищити прозорість управлінських рішень;
- визначити вузькі місця в організації роботи;
- зменшити дублювання функцій персоналу;
- покращити економічні показники за рахунок оптимізації процесів».

Схематично процесна модель управління медичним закладом наведена на рисунку 1.3.



Рисунок 1.3 – Процесна модель управління закладом охорони здоров'я

Для підвищення ефективності управління в медичних закладах впроваджуються міжнародні концепції:

1) Total Quality Management (TQM) – система тотального управління якістю, що базується на залученні всього персоналу до безперервного поліпшення якості послуг [5].

2) Balanced Scorecard (BSC) – збалансована система показників, що дає змогу оцінювати діяльність медичного закладу з позицій фінансів, бізнес-процесів, клієнтів та персоналу [9].

3) Lean Healthcare – концепція ощадливого виробництва, адаптована до медичної сфери, спрямована на мінімізацію втрат і підвищення якості послуг.

4) Evidence-Based Management – управління на основі доказів, що передбачає ухвалення рішень на підставі статистики, клінічних результатів, економічних показників.

Порівняння цих моделей наведено в таблиці 1.3.

Таблиця 1.3 – Порівняльна характеристика сучасних концепцій управління в медичних закладах [2]; [4]; [5]; [9]

Концепція	Мета	Основні інструменти	Переваги
TQM	Якість у центрі управління	Круги якості, стандартизація	Покращення медичних результатів
BSC	Баланс стратегічних показників	KPI, карта стратегій	Стратегічний контроль
Lean Healthcare	Удосконалення процесів	Візуалізація, усунення втрат	Зменшення витрат
Evidence-Based Management	Раціональні рішення	Аналітика, статистика	Підвищення точності рішень

Інтегровані моделі поєднують структурні, функціональні та процесні підходи, цифрові інструменти та стандарти ISO. На думку Юрченко Л.І. в [5]: «впровадження інтегрованих систем управління підвищує якість медичних послуг, формує конкурентні переваги та забезпечує єдину логіку управління всіма підрозділами медичного закладу».

Основні елементи інтегрованої системи (рис. 1.4):

- інфраструктура управління;
- інформаційно-аналітична система (електронна медична система);
- кадровий менеджмент;
- система контролю якості;
- фінансово-економічний механізм.



Рисунок 1.4 – Структура інтегрованої системи управління медичним закладом

Таким чином, сучасні підходи до організації та класифікації систем управління медичними закладами характеризуються різноманітністю моделей та методів, що дозволяє адаптувати управлінську систему до особливостей конкретного підприємства. Ефективність функціонування медичного закладу залежить від поєднання структурного, процесного та функціонального підходів, впровадження концепцій TQM, BSC, Lean Healthcare та цифрових систем управління. Вибір моделі управління має ґрунтуватися на аналізі зовнішнього середовища, ресурсних можливостей, стратегічних цілей та очікувань пацієнтів.

1.3 Методичні підходи до оцінювання ефективності системи управління закладом охорони здоров'я

Ефективність системи управління закладом охорони здоров'я визначає результативність функціонування підприємства, рівень якості медичних послуг, раціональність використання ресурсів та конкурентоспроможність на ринку медичних послуг. У науковій літературі наголошується, що система управління в медичних закладах може вважатися ефективною лише за умови досягнення стратегічних, економічних, медичних та соціальних цілей установи [2]; [4].

Оцінювання ефективності управління є важливим елементом діяльності медичних установ, оскільки воно дає змогу виявити сильні та слабкі сторони організації, визначити напрями удосконалення, сформулювати стратегічні рішення та підвищити якість медичних послуг. Методичні підходи до оцінювання ефективності різняться залежно від цілей управління, обсягу доступної інформації та особливостей діяльності закладу охорони здоров'я.

У працях Слабкого Г. та інших дослідників виділяють чотири основні групи методів оцінювання ефективності системи управління [2]:

1) Функціональний підхід – оцінка реалізації основних функцій управління: планування, організації, мотивації, контролю.

2) Процесний підхід – оцінка ефективності бізнес-процесів медичного закладу.

3) Ресурсний підхід – оцінка ефективності використання фінансових, кадрових, матеріально-технічних ресурсів.

4) Результативний підхід – оцінка досягнення результатів діяльності: фінансових, медичних, соціальних.

Порівняння основних методичних підходів наведено в таблиці 1.4.

Таблиця 1.4 – Порівняльна характеристика методичних підходів до оцінювання ефективності системи управління медичним закладом [2] – [5]

Підхід	Сутність	Об'єкти оцінювання	Переваги	Недоліки
Функціональний	Аналіз виконання функцій менеджменту	Планування, контроль, мотивація	Простота використання	Низька аналітичність
Процесний	Аналіз бізнес-процесів	Тривалість, якість, витрати процесів	Орієнтація на результат	Необхідність цифровізації
Ресурсний	Аналіз ефективності ресурсів	Персонал, фінанси, обладнання	Визначає економічну ефективність	Не враховує якість послуг
Результативний	Оцінка кінцевих результатів	Фінансові, медичні показники	Інтегральний підхід	Залежність від зовнішніх умов

У сучасних медичних закладах для оцінювання ефективності управління активно застосовують КРІ – Key Performance Indicators. Як зазначає Юрченко Л.І. в [5]: «КРІ дозволяють об'єктивно вимірювати якість управлінських рішень, результативність роботи структурних підрозділів і медичного персоналу».

Основні групи КРІ для медичних закладів:

1) Фінансові КРІ: рентабельність, собівартість медичних послуг, дохід на

одного працівника.

2) Медичні КРІ: рівень ускладнень, повторні звернення, тривалість лікування.

3) КРІ якості сервісу: задоволеність пацієнтів, час очікування, кількість скарг.

4) Управлінські КРІ: виконання планів, ефективність комунікацій, кадрова стабільність.

Схематично систему КРІ для медичного закладу подано на рисунку 1.5.



Рисунок 1.5 – Система КРІ для оцінювання ефективності управління медичним закладом

Згідно з [9]: «система Balanced Scorecard (BSC) – інструмент оцінювання ефективності управління медичним закладом, що дозволяє оцінювати діяльність організації за чотирма ключовими площинами: фінансовою, клієнтською, внутрішніх процесів та навчання і розвитку персоналу».

Для медичного закладу BSC дає можливість комплексно оцінити:

- рентабельність та структуру витрат;
- рівень задоволеності пацієнтів;
- ефективність діагностичних та лікувальних процесів;
- професійний розвиток медичного персоналу.

Приклад BSC-моделі для медичного закладу наведено в таблиці 1.5.

Таблиця 1.5 – Приклад адаптованої BSC-моделі для медичного закладу [2]; [3]; [5]; [9]

Площина	Показники
Фінансова	Рентабельність, частка платних послуг
Клієнтська	Задоволеність пацієнтів, кількість повторних звернень
Внутрішні процеси	Тривалість лікування, кількість помилок
Навчання та розвиток	Плинність кадрів, кількість тренінгів

Багато медичних закладів впроваджують систему менеджменту якості відповідно до міжнародного стандарту ISO 9001, що дозволяє систематизувати процеси управління, регламентувати документообіг, підвищувати якість послуг і оцінювати ефективність управління.

Основні елементи ISO 9001:

- процесний підхід;
- орієнтація на споживача;
- управління на основі ризиків;
- постійне вдосконалення.

Схема оцінювання управління за ISO представлена на рисунку 1.6.

Методика оцінювання ефективності управління медичним закладом за ISO 9001



Рисунок 1.6 – Методика оцінювання ефективності управління медичним закладом за ISO 9001

Інтегральні моделі дозволяють поєднати фінансові, медичні, соціальні та управлінські показники для формування загальної оцінки ефективності. У структурі інтегральної оцінки можуть використовуватися:

- вагові коефіцієнти;
- стандартизовані показники;
- експертні оцінки;
- математичні моделі узагальнення показників.

Схематичну структуру інтегральної методики наведено на рисунку 1.7.

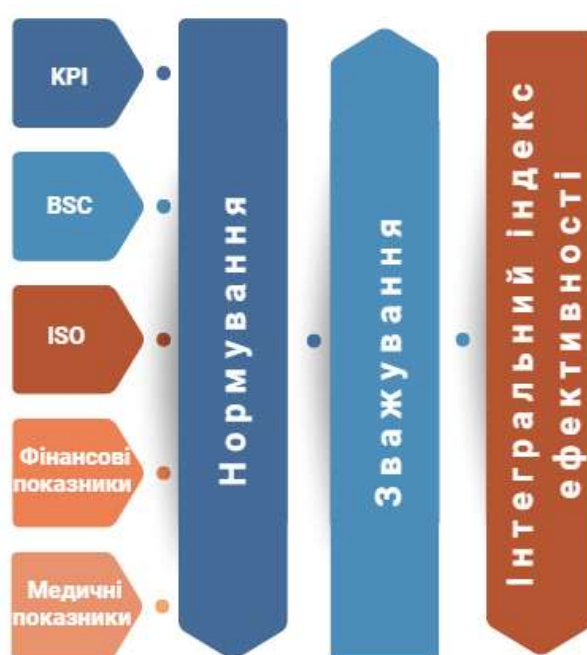


Рисунок 1.7 – Інтегральна методика оцінювання ефективності системи управління медичним закладом

Таким чином, методичні підходи до оцінювання ефективності управління медичним закладом є багатокомпонентними та різнорівневими. Найбільш поширеними є функціональний, процесний, ресурсний та результативний підходи. У сучасних умовах особливого значення набувають моделі KPI, Balanced Scorecard, ISO 9001 та інтегральні методики, які дозволяють всебічно оцінити ефективність управління та сформулювати напрями його подальшого вдосконалення.

1.4 Проблеми функціонування системи управління медичними закладами та зарубіжний досвід їх вирішення

Система управління медичними закладами в Україні функціонує в умовах інтенсивних інституційних змін, реформування фінансування охорони здоров'я, цифрової трансформації та зростання конкуренції на ринку медичних послуг. Проте, попри наявність позитивної динаміки, українські медичні установи стикаються з низкою системних проблем, що негативно впливають на якість управління, ефективність діяльності та рівень задоволеності пацієнтів. Аналіз наукової літератури засвідчує, що проблеми управління охоплюють організаційну, кадрову, фінансову, технологічну та нормативно-правову сфери [2]; [3]; [4].

Основні проблеми функціонування системи управління медичними закладами в Україні:

1) Недостатня якість управлінських процесів та низький рівень менеджерської культури. У багатьох закладах охорони здоров'я керівні посади тривалий час обіймали лікарі без фахової управлінської освіти. За даними Слабкого Г. це призводить до [2]:

- «фрагментарного прийняття рішень;
- відсутності стратегічного планування;
- низької ефективності комунікацій;
- слабкої орієнтації на результат».

2) Кадрові проблеми та дефіцит кваліфікованого персоналу. Як зазначає Юрченко Л., серед ключових кадрових проблем [5]:

- «недостатня мотивація персоналу;
- високий рівень емоційного вигорання;
- плінність кадрів;
- низький рівень управління компетенціями персоналу».

3) Недостатня фінансова стійкість та ресурсні обмеження. Фінансові

труднощі посилюються нестабільністю джерел фінансування, невідповідністю тарифів реальним витратам та високими витратами на утримання матеріально-технічної бази. За Грабовим П.Г. [4]: «дефіцит коштів у державних та комунальних установах значно знижує їх інвестиційний потенціал».

4) Проблеми цифровізації та інформаційної інтеграції. Попри активне впровадження електронної системи охорони здоров'я (eHealth), значна частина закладів все ще має:

- недостатньо розвинену IT-інфраструктуру;
- низький рівень автоматизації процесів;
- фрагментованість інформаційних систем.

5) Нормативно-правові бар'єри та надмірна бюрократія. За Пашковим В.М. [8]: «нормативна база охорони здоров'я є громіздкою, часто неузгодженою, що ускладнює управлінські процеси».

В таблиці 1.6 представлено узагальнення основних проблем управління медичними закладами.

Таблиця 1.6 – Проблеми функціонування системи управління медичними закладами [1] – [5]; [8]; [10]

Група проблем	Сутність	Наслідки
Організаційні	Відсутність стратегії, неефективні структури	Низька результативність, хаотичні рішення
Кадрові	Дефіцит кадрів, низька мотивація	Зниження якості медичних послуг
Фінансові	Обмежене фінансування, застаріла база	Низька інноваційність, відсутність інвестицій
Технологічні	Низька цифровізація	Повільність процесів, помилки
Регуляторні	Бюрократія, складні процедури	Неефективність управління, затримки

Аналіз міжнародних моделей управління показує, що більшість країн ЄС, США, Канади, Японії та Південної Кореї застосовують інтегровані моделі

менеджменту, орієнтовані на якість, ефективність і пацієнтоцентричність. Світові практики демонструють, що підвищення ефективності управління досягається шляхом впровадження:

- стандартів управління якістю (ISO 9001, JCI);
- електронних медичних систем (EHR/EMR);
- пацієнт-орієнтованих підходів (Value-Based Healthcare);
- Lean та Six Sigma;
- BSC і KPI-орієнтованих моделей управління.

Європейський досвід реформування системи управління медичними закладами характеризується комплексністю підходів, високим рівнем стандартизації та орієнтацією на якість медичних послуг. Розглянемо особливості окремих національних моделей.

У Німеччині ключовим інструментом підвищення ефективності управління є DRG-система (Diagnosis Related Groups), яка забезпечує прозорість фінансових потоків і стимулює медичні заклади до раціонального використання ресурсів. Особлива увага приділяється професіоналізації менеджменту: керівники медичних установ зобов'язані проходити спеціалізовану підготовку з медичного менеджменту, що сприяє формуванню високого рівня управлінської компетентності. Крім того, значна частина лікарень упроваджує систему менеджменту якості відповідно до стандарту ISO 9001, що є обов'язковою вимогою для багатьох типів закладів охорони здоров'я [12].

У Франції система управління медичними закладами орієнтована на досягнення високих стандартів якості надання медичної допомоги. Центральне місце займає моніторинг клінічних індикаторів якості, що дає змогу забезпечити об'єктивну оцінку результативності діяльності закладів. Контроль за дотриманням стандартів здійснює незалежний орган HAS (Haute Autorité de Santé), який проводить регулярні аудити та надає рекомендації щодо вдосконалення управлінських процесів. Керівництво медичних установ несе відповідальність за результати аудиту, що посилює підзвітність і стимулює до покращення управління.

Польська модель управління охороною здоров'я характеризується активною участю приватного сектору в наданні медичних послуг. Значна увага приділяється цифровізації, зокрема впровадженню електронної медичної документації, що сприяє підвищенню прозорості процесів і швидкості обміну інформацією. Одним напрямом розвитку є державно-приватне партнерство (PPP), яке дозволяє залучати додаткові ресурси та інновації до системи управління медичними закладами.

У США та Канаді домінує концепція Value-Based Healthcare, яка передбачає переорієнтацію системи фінансування: оплата здійснюється за досягнуті результати, а не за обсяг наданих послуг. Такий підхід стимулює підвищення якості медичної допомоги та ефективності використання ресурсів. Важливим елементом системи є впровадження міжнародних стандартів акредитації, зокрема Joint Commission International (JCI), які встановлюють високі вимоги до управління якістю та безпеки пацієнтів [11].

До ключових інструментів американської та канадської моделей належать:

- систематичний моніторинг KPI на всіх рівнях управління;
- інвестиції у професійний розвиток персоналу;
- стандартизація і протоколізація медичних та управлінських процесів;
- активне залучення пацієнтів до прийняття рішень і оцінювання якості послуг.

У Японії управління медичними закладами тісно пов'язане з філософією Kaizen, що орієнтована на безперервне вдосконалення. Поліпшення процесів здійснюється через щоденні мікро-ініціативи працівників, що сприяє мінімізації помилок, підвищенню ефективності та формуванню культури якості. Завдяки системному застосуванню Kaizen японські медичні установи демонструють стабільно високий рівень організаційної ефективності.

Південна Корея вважається світовим лідером у сфері цифровізації охорони здоров'я. Електронні медичні записи охоплюють понад 98 % закладів, що забезпечує швидкий доступ до інформації та підтримку ухвалення управлінських рішень. Крім того, широко використовуються:

- системи електронного управління ресурсами;

- аналітичні інструменти Big Data;
- штучний інтелект для прогнозування навантаження, витрат, клінічних результатів.

Ці елементи забезпечують високу гнучкість управління, точність планування та ефективність медичних процесів.

В таблиці 1.7 представлено порівняльний аналіз української та зарубіжної моделей управління.

Таблиця 1.7 – Порівняння систем управління медичними закладами [2]; [4]; [5]; [9] – [12]

Критерій	Україна	Зарубіжні країни
Управлінська культура	Низький рівень менеджеризації	Професійний менеджмент
Фінансування	Обмежені ресурси	Мультиканальне фінансування
Якість послуг	Нерівномірна	Жорсткі стандарти (JCI, ISO)
Цифровізація	Середній рівень	Високий (EHR, телемедицина)
Результативність	Варіативна	Чітко вимірювана KPI

Таким чином, проблеми функціонування системи управління медичними закладами в Україні мають комплексний характер та охоплюють організаційні, кадрові, фінансові, технологічні й регуляторні аспекти. Зарубіжний досвід демонструє, що ключовими інструментами вирішення цих проблем є: професіоналізація управління; впровадження сучасних стандартів якості (ISO, JCI); цифровізація та аналітика; пацієнтоорієнтовані моделі; оптимізація процесів за Lean та Kaizen; інтегровані системи стратегічного управління (KPI, BSC). Отже, адаптація міжнародних практик може суттєво підвищити ефективність управління українськими медичними закладами.

Висновки до першого розділу

У першому розділі кваліфікаційної роботи було здійснено комплексне теоретико-методичне дослідження сутності, структури, підходів та проблем функціонування системи управління закладом охорони здоров'я, а також проаналізовано зарубіжний досвід її вдосконалення. Результати проведеного аналізу дозволяють сформулювати низку важливих висновків.

Встановлено, що система управління закладом охорони здоров'я є складною багаторівневою соціально-економічною системою, яка поєднує організаційні, кадрові, фінансові, інформаційні та технологічні компоненти. Її економічна природа полягає у забезпеченні раціонального використання ресурсів, досягненні стратегічних цілей розвитку та формуванні високої якості медичних послуг. Відмінною рисою медичного управління є поєднання ринкових механізмів із соціальною місією, що потребує специфічних інструментів менеджменту, адаптованих до умов функціонування медичних установ.

Узагальнення сучасних підходів до організації систем управління в медичних закладах показало, що в науковій практиці домінують структурний, функціональний, процесний, ресурсний, інтегрований та ситуаційний підходи. Кожен із них забезпечує різні аспекти ефективності управління, а їх поєднання створює основу для формування адаптивної та гнучкої системи менеджменту. Окреме значення має впровадження сучасних методик управління якістю, таких як Total Quality Management, Balanced Scorecard, Lean Healthcare та ISO 9001, що дозволяють систематизувати процеси, здійснювати стратегічний контроль і підвищувати результативність діяльності медичної установи.

Розглянуті методичні підходи до оцінювання ефективності управління (KPI, Balanced Scorecard, ISO 9001, інтегральні методики) засвідчили, що оцінювання має комплексний характер і повинно охоплювати фінансові, медичні, сервісні, управлінські та якісні показники. Використання поєднання кількісних та якісних індикаторів дає змогу отримати об'єктивну картину стану управління та

визначити пріоритетні напрями вдосконалення. Інтегральна оцінка ефективності, що ґрунтується на нормуванні й зважуванні показників, є важливим інструментом підтримки управлінських рішень у сучасних медичних закладах.

Проведений аналіз виявив ключові проблеми функціонування системи управління медичними закладами України, серед яких: низький рівень менеджеризації, кадрові дисбаланси, недостатнє фінансування, обмежена цифровізація, застаріла матеріально-технічна база, складність нормативно-правового регулювання та недостатня орієнтація на пацієнта. Ці проблеми мають системний характер і вимагають комплексного перегляду підходів до управління.

Узагальнення зарубіжного досвіду (Німеччина, Франція, Польща, США, Канада, Японія, Південна Корея) показало, що ефективні системи управління медичними закладами базуються на: професіоналізації менеджменту; стандартизації процесів та впровадженні міжнародних стандартів якості; цифровій трансформації управління та медичних процесів; орієнтації на клінічні результати та задоволеність пацієнтів; системному моніторингу показників ефективності; постійному вдосконаленні (Kaizen, Lean, evidence-based management).

Ці моделі демонструють високу результативність та можуть бути адаптовані до українських реалій з урахуванням можливостей і обмежень вітчизняної системи охорони здоров'я.

Таким чином, теоретичний аналіз підтвердив, що вдосконалення системи управління медичним закладом потребує використання сучасних управлінських концепцій, впровадження ефективних методів оцінювання та адаптації міжнародного досвіду до національного контексту. Отримані результати створюють методологічне підґрунтя для подальшого проведення дослідження.

2 ОЦІНКА ДІЯЛЬНОСТІ ТОВ «МЕДКО ПРОСКУРІВ» ТА ЕФЕКТИВНОСТІ ЙОГО СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ

2.1 Організаційно-економічна характеристика підприємства

ТОВ «Медко Проскурів» є сучасним приватним медичним закладом, що здійснює свою діяльність відповідно до вимог Постанови КМУ № 285 «Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики» [1]. Основний напрям діяльності – загальна медична практика (КВЕД 86.21), що охоплює первинну медичну допомогу, консультативний прийом, профілактику та базову діагностику. Додаткові види діяльності включають спеціалізовану медичну практику (86.22), стоматологічні послуги (86.23), діяльність лікарняних закладів (86.10) та інші види медичного обслуговування (86.90).

Підприємство отримало чинну ліцензію МОЗ України серії 144252, що діє з 25.08.2023 р.. Ліцензування підтверджує дотримання вимог щодо кадрової забезпеченості, матеріально-технічної бази, стану приміщень, дотримання санітарних норм та організації внутрішніх процесів медичного закладу.

Наявність укладених договорів із НСЗУ також свідчить про відповідність підприємства державним стандартам надання медичних послуг та включає його до системи державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення.

ТОВ «Медко Проскурів» має розвинену мережу відокремлених підрозділів, що формує мультифіліальну модель надання медичних послуг. На момент дослідження функціонують (таблиці 2.1).

Філії забезпечують географічне розширення діяльності та дозволяють підприємству обслуговувати ширший сегмент населення. Управління діяльністю відокремлених структур здійснюється централізовано головним офісом у м. Хмельницькому.

Таблиця 2.1 – Філіальна структура ТОВ «Медко Проскурів» [16]

№	Назва філії	Місцезнаходження	Код ЄДРПОУ ВП
1	Кам'янець-Подільська філія	м. Кам'янець-Подільський, вул. Годованця, 13	45266264
2	Волочиська філія	м. Волочиськ, вул. Лисенка, 8А	45486216
3	Волинська філія	м. Луцьк, вул. О. Гончара, 3	45450292
4	Кам'янець-Подільська філія №1	м. Кам'янець-Подільський, вул. Івана Франка, 7/1	46117750

Організаційна структура ТОВ «Медко Проскурів» відповідає ієрархічній моделі, що є типовою для приватних медичних установ. Вона передбачає розмежування управлінських, адміністративних та медичних функцій, забезпечуючи ефективний розподіл відповідальності (рис. 2.1) [2]; [7].

Організаційна структура ТОВ «Медко Проскурів»



Рисунок 2.1 – Організаційна структура ТОВ «Медко Проскурів»

Структура спрямована на забезпечення координації між клінічною та адміністративною діяльністю, підтримку якості медичного обслуговування та ефективність внутрішніх комунікацій.

Кадровий потенціал є ключовим ресурсом діяльності будь-якого медичного закладу. На початковому етапі підприємство перебувало у фазі становлення, що

відображено мінімальною чисельністю персоналу – 4 працівники. Цей період включав підготовку приміщень, отримання ліцензії, організацію обладнання та формування основних адміністративних процесів.

У 2024 р. відбулося суттєве розширення штату – до 20 працівників, що демонструє активну фазу розвитку та запуск повноцінних напрямів медичної діяльності (табл. 2.2).

Таблиця 2.2 – Динаміка чисельності персоналу ТОВ «Медко Проскурів» у 2023–2024 рр.

Рік	Чисельність персоналу, осіб	Характеристика періоду
2023	4	Формування підприємства, організаційний етап
2024	20	Розширення діяльності, збільшення спектра медичних послуг

Динаміка персоналу є важливим маркером стратегічного розвитку. Збільшення кадрового складу дозволило підприємству розширити перелік послуг, збільшити кількість прийомів, підвищити доступність медичної допомоги та укласти більшу кількість декларацій з пацієнтами – що безпосередньо вплинуло на надходження від НСЗУ.

ТОВ «Медко Проскурів» активно співпрацює з Національною службою здоров'я України, отримуючи фінансування за різними пакетами медичних послуг. Дані про платежі свідчать про стабільність і поступове зростання обсягів контрагування (табл. 2.3).

Таблиця 2.3 – Агреговані надходження НСЗУ до ТОВ «Медко Проскурів» у 2024–2025 рр. [16]

Рік	Сума виплат, грн	Приріст
2024	3 983 254,84	–
2025	8 785 366,26	+120,6 %



Рисунок 2.2 – Динаміка фінансування НСЗУ у 2024–2025 рр.

Організаційно-економічний аналіз діяльності ТОВ «Медко Проскурів» засвідчує, що підприємство перебуває у фазі активного інституційного та функціонального розвитку. Отримання чинної ліцензії МОЗ України та дотримання вимог Ліцензійних умов медичної практики забезпечують правові підстави для надання широкого спектра медичних послуг. Створення мережі з чотирьох філій у Хмельницькій, Волинській та Кам'янець-Подільській локаціях демонструє стратегічну орієнтацію підприємства на географічне розширення доступності медичної допомоги.

Суттєвим індикатором розвитку є динаміка кадрового забезпечення: збільшення чисельності персоналу з 4 працівників у 2023 р. до 20 у 2024 р. свідчить про формування повноцінної клінічної та адміністративної інфраструктури, що є необхідною умовою для ефективного управління внутрішніми процесами та належного рівня обслуговування пацієнтів.

Одним із ключових економічних результатів є співпраця з Національною службою здоров'я України. Протягом 2024–2025 рр. підприємство отримало фінансування від НСЗУ на загальну суму понад 12,7 млн грн, у тому числі 3,98 млн грн у 2024 р. та 8,79 млн грн у 2025 р.. Така динаміка – зростання обсягів фінансування більш ніж удвічі – підтверджує розширення пацієнтської бази та зміцнення позицій закладу в рамках державної системи медичних гарантій.

Таким чином, сукупність організаційних, кадрових та фінансових характеристик свідчить про те, що ТОВ «Медко Проскурів» є стабільно функціонуючим та перспективним учасником регіонального ринку медичних послуг.

2.2 Аналіз основних техніко-економічних показників діяльності підприємства

Аналіз техніко-економічних показників є ключовим інструментом оцінювання фінансового стану та результативності діяльності медичного закладу, що відповідає загальноприйнятим методичним рекомендаціям економічного аналізу у сфері охорони здоров'я [4]; [6]. Для аналізу використано офіційну фінансову звітність підприємства за 2023–2024 рр., що дозволяє визначити динаміку активів, капіталу, зобов'язань та фінансових результатів.

У таблиці 2.4 подано узагальнені дані активів підприємства, що дозволяє оцінити масштаби та особливості формування матеріально-технічної бази ТОВ «Медко Проскурів».

Таблиця 2.4 – Динаміка активів ТОВ «Медко Проскурів» у 2023–2024 рр.

Показник	2023 р., тис. грн	2024 р., тис. грн	Абсолютна зміна	Темп зростання, %
Необоротні активи	0,00	90,50	90,50	–
Оборотні активи	20,40	1 503,70	1 483,30	7 271,1
У тому числі: грошові кошти	1,90	1 422,70	1 420,80	74 779
Запаси	18,50	32,50	14,00	75,7
Баланс	112,20	1 594,20	1 482,0	1 320,9

Як показує таблиця 2.4, структура активів підприємства зазнала суттєвих змін, що пов'язано з переходом закладу від етапу формування (2023 р.) до

активної фази функціонування (2024 р.). Найбільший приріст спостерігається за статтею «Грошові кошти та їх еквіваленти», що є результатом збільшення обсягів фінансування НСЗУ та надходжень від платних медичних послуг. Значне зростання оборотних активів (у 74 рази) свідчить про посилення ліквідності й платоспроможності підприємства.

Особливістю 2023 року є нульові показники необоротних активів, що пов'язано з початковим етапом діяльності та формуванням основних засобів підприємства.

У таблиці 2.5 наведено зміну величини власного капіталу та зобов'язань.

Таблиця 2.5 – Динаміка пасивів ТОВ «Медко Проскурів» у 2023–2024 рр.

Показник	2023 р., тис. грн	2024 р., тис. грн	Абсолютна зміна	Темп зростання, %
Власний капітал	81,20	915,20	834,00	1 027,1
Поточні зобов'язання	31,00	679,00	648,00	2 090,3
Баланс	112,20	1 594,20	1 482,0	1 320,9

Власний капітал зріс більш ніж у 10 разів, що підтверджує поліпшення фінансових результатів підприємства та часткове покриття збитків 2023 року. Зростання поточних зобов'язань на 648 тис. грн пояснюється розширенням операційної діяльності та збільшенням взаєморозрахунків за послуги, податки та заробітну плату. Дані фінансових результатів подано у таблиці 2.6.

Таблиця 2.6 – Динаміка доходів та витрат ТОВ «Медко Проскурів» у 2023–2024 рр.

Показник	2023 р., тис. грн	2024 р., тис. грн	Абсолютна зміна	Темп зростання, %
Чистий дохід	0,00	5 904,80	5 904,80	–
Разом витрати	1 248,20	5 234,30	3 986,10	319,3
Фінансовий результат	–1 248,20	670,50	1 918,70	–

Таким чином, 2023 рік характеризувався збитком у 1,25 млн грн, що є типовим для медичного закладу на етапі створення (закупівля обладнання, ремонт приміщень, формування штату). У 2024 р. ситуація кардинально змінилася: підприємство отримало прибуток 670,5 тис. грн, що свідчить про вихід на операційний рівень рентабельності.

Різке зростання доходів (до 5,9 млн грн) пов'язано з:

- повноцінним запуском медичних послуг;
- збільшенням кількості персоналу;
- збільшенням кількості укладених декларацій;
- зростанням фінансування НСЗУ.

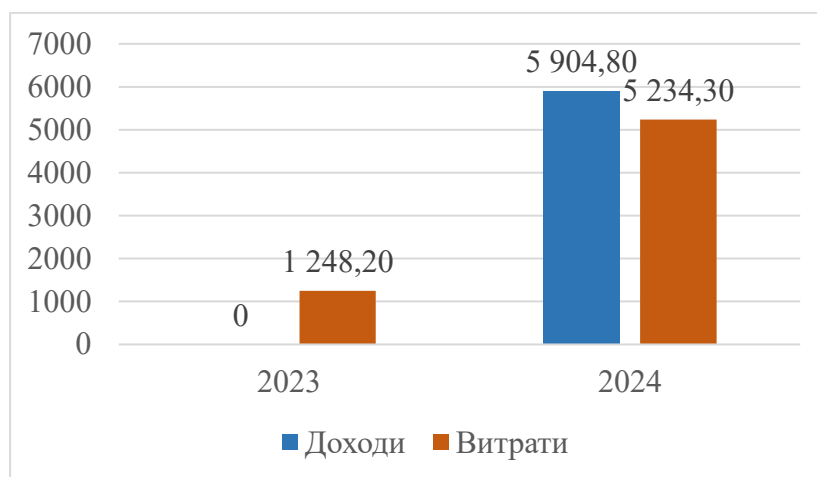


Рисунок 2.3 – Зміна фінансових результатів ТОВ «Медко Проскурів», тис. грн

Основні техніко-економічні показники діяльності ТОВ «Медко Проскурів» представлено в таблиці 2.7.

Таблиця 2.7 – Основні показники ефективності діяльності ТОВ «Медко Проскурів» у 2023–2024 рр.

Показник	2023	2024	Зміна
Продуктивність праці (дохід / працівника), тис. грн	0	295,24	295,24
Рентабельність продажу, %	–	11,35%	11,35
Коефіцієнт автономії	0,72	0,57	–0,15
Коефіцієнт покриття	0,66	2,21	1,55

Рентабельність діяльності підприємства у 2024 р. досягла 11,35%, що свідчить про підвищення ефективності операційної діяльності порівняно з 2023 р., коли підприємство було збитковим. Показники ліквідності істотно покращилися, зокрема коефіцієнт покриття зріс із 0,66 до 2,21, що характеризує посилення здатності підприємства своєчасно виконувати короткострокові зобов'язання. Водночас зменшення коефіцієнта автономії з 0,72 до 0,57 зумовлене зростанням поточних зобов'язань у період активного масштабування діяльності та не є негативним явищем, оскільки відповідає типовій фінансовій структурі підприємства на стадії розвитку.

Таким чином, аналіз техніко-економічних показників ТОВ «Медко Проскурів» свідчить про суттєве покращення фінансового стану підприємства у 2024 році порівняно з 2023 роком. Підприємство перейшло від етапу становлення до стабільного функціонування, що підтверджується зростанням активів у 14 разів, збільшенням власного капіталу у понад 10 разів та переходом від збитковості до прибутковості. Значне зростання доходів, поліпшення ліквідності та зростання рентабельності свідчать про ефективне управління ресурсами та успішну інтеграцію до системи фінансування НСЗУ.

2.3 Оцінювання функціонування системи управління підприємства

Ефективність системи управління медичним закладом визначає його здатність забезпечувати стабільну фінансову діяльність, якісне надання медичних послуг, дотримання вимог НСЗУ та конкурентоспроможність на ринку охорони здоров'я. Для оцінювання системи управління ТОВ «Медко Проскурів» використано аналіз організаційної структури, кадрового забезпечення, ключових управлінських показників (KPI), а також інструментарій стратегічної аналітики SWOT.

Проаналізуємо організаційну структуру управління ТОВ «Медко Проскурів». Відповідно до структури, наведеної у підпункті 2.1, управління підприємством має централізований характер: адміністративні, управлінські та координаційні функції зосереджені у головному офісі м. Хмельницького, тоді як філії виконують переважно операційні функції. Така модель є типовою для приватних медичних закладів на етапі масштабування, забезпечуючи:

- оперативність прийняття рішень;
- єдині стандарти обслуговування;
- контроль фінансових потоків;
- координацію взаємодії з НСЗУ.

Разом із тим централізація створює ризик перевантаження управлінського персоналу, що може негативно впливати на швидкість реагування та рівень внутрішніх комунікацій при подальшому розширенні мережі.

Проведемо аналіз кадрової системи ТОВ «Медко Проскурів» як індикатора управлінської ефективності. Станом на 31.12.2024 р. у підприємстві працювало 20 осіб, тоді як у 2023 р. – лише 4 особи. Таке збільшення штату більше ніж у п'ять разів є підтвердженням:

- розширення спектра медичних послуг;
- зростання попиту серед пацієнтів;
- підвищення вимог до якості управління персоналом;
- потреби у формалізації внутрішніх процесів та регламентації.

Водночас швидка зміна масштабів діяльності вимагає удосконалення системи кадрового менеджменту, зокрема запровадження механізмів оцінювання результативності.

Проведемо оцінювання системи управління за ключовими управлінськими показниками (KPI). На основі даних фінансової звітності ТОВ «Медко Проскурів» сформовано базові управлінські індикатори, що дозволяють охарактеризувати результативність управління підприємством (табл. 2.8).

Таблиця 2.8 – Основні показники оцінювання ефективності управління ТОВ «Медко Проскурів», 2023-2024 рр.

Показник	2023	2024	Динаміка	Управлінська інтерпретація
Чистий фінансовий результат, тис. грн	-1 248,2	670,5	1 918,7	Перехід від збитку до прибутку підтверджує ефективність управління фінансами
Кількість персоналу, осіб	4	20	400%	Стрімке зростання штату потребує удосконалення HR-процесів
Активи, тис. грн	112,2	1 594,2	1 482	Розширення майнової бази вимагає розвитку систем внутрішнього контролю
Грошові кошти, тис. грн	1,9	1 422,7	1 420,8	Суттєве покращення ліквідності свідчить про стабільність та плановість фінансових потоків
Фінансування НСЗУ, млн грн	–	3,98	3,98	Розвиток співпраці з НСЗУ вимагає стандартизації операційних процесів

Здійснено оцінювання системи управління у логіці Balanced Scorecard (BSC). Метод Balanced Scorecard передбачає оцінювання діяльності підприємства з чотирьох точок зору відповідно до [9]:

- фінансів,
- клієнтів,
- внутрішніх процесів,
- розвитку персоналу та інновацій.

Щоб показати, як ці компоненти проявляються у діяльності ТОВ «Медко Проскурів», подамо їх у вигляді простої схеми (рис 2.4).

BSC показує, що система управління працює нерівномірно: найкраще розвинена частина – фінанси. У 2024 році підприємство стало прибутковим. Доходи зросли до 5,9 млн грн. Ліквідність значно покращилася. Це означає, що фінансові рішення та політика щодо співпраці з НСЗУ є ефективними.

Оцінка системи управління ТОВ «Медко Проскурів» за моделлю BSC



Рисунок 2.4 – Оцінка системи управління ТОВ «Медко Проскурів» за моделлю BSC

Перспектива клієнтів також демонструє розвиток. ТОВ «Медко Проскурів» розширює мережу філій. Збільшується охоплення населення. Значно зростає фінансування НСЗУ. Це свідчить про позитивне сприйняття закладу пацієнтами.

Найслабшою ланкою є внутрішні процеси. Відсутні формалізовані процедури. Високий рівень залежності від керівника. Немає регламентів роботи філій. Система управління «не встигає» за швидким розвитком. Тут і виникають управлінські ризики.

Перспектива навчання та персоналу також потребує удосконалення. Стрімке зростання персоналу потребує:

- стандартизації HR-процесів;
- розподілу управлінських функцій;
- впровадження системи оцінювання персоналу;
- навчання та адаптації.

Таким чином, Balanced Scorecard показує: фінансова та клієнтська складові системи управління розвинені добре, проте внутрішні процеси та управління персоналом істотно відстають і потребують системного вдосконалення.

Проведемо SWOT-аналіз функціонування системи управління ТОВ «Медко Проскурів» для визначення ключових внутрішніх та зовнішніх чинників, що впливають на менеджмент підприємства (табл. 2.9).

Таблиця 2.9 – SWOT-аналіз системи управління ТОВ «Медко Проскурів»

S – Сильні сторони	W – Слабкі сторони
Перехід до прибутковості у 2024 р.	Централізована система управління філіями
Стрімке зростання ліквідності та активів	Відсутність формалізованих управлінських процедур
Розширення мережі філій	Перевантаження керівництва
Стабільне фінансування НСЗУ	Недостатня управлінська аналітика
O – Можливості	T – Загрози
Розширення спектра послуг НСЗУ	Зміна тарифів НСЗУ
Залучення нових декларацій	Конкуренція приватних клінік
Розвиток телемедицини	Ускладнення регуляторних вимог

Отже, комплексне оцінювання системи управління ТОВ «Медко Проскурів» дозволило встановити, що підприємство має достатній потенціал для розвитку, про що свідчать зростання фінансових результатів, активів, персоналу та розширення співпраці з НСЗУ. Управлінська модель забезпечує ефективність на поточному етапі функціонування, проте швидка динаміка розвитку формує потребу в удосконаленні внутрішніх процесів, стандартизації управлінських процедур, розвантаженні керівництва та впровадженні системи КРІ для персоналу й філій. Отримані результати визначають напрями для розроблення проєктних пропозицій у третьому розділі кваліфікаційної роботи.

2.4 Комплексна діагностика системи управління підприємства за моделлю McKinsey 7S

Модель McKinsey 7S є інструментом комплексного аналізу системи управління, який охоплює структурні, процесні та ціннісні аспекти функціонування організації. Система складається з семи взаємопов'язаних елементів (Strategy, Structure, Systems, Staff, Skills, Style, Shared Values), що дозволяє оцінити узгодженість стратегічних орієнтирів підприємства з його організаційними можливостями та управлінськими практиками [20].

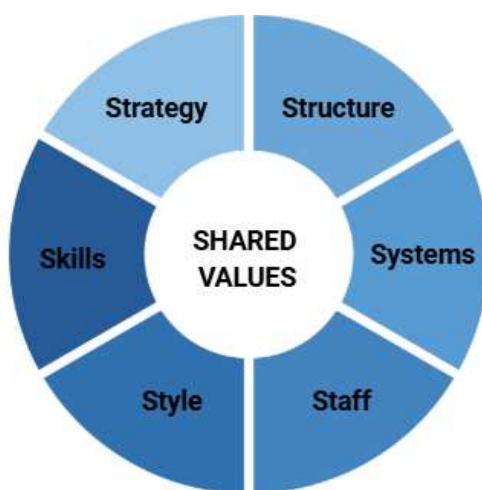


Рисунок 2.4 – Концептуальна модель McKinsey 7S

У центрі моделі розташовані спільні цінності, які визначають поведінкові стандарти і стратегічний напрям розвитку підприємства. Інші елементи забезпечують реалізацію управлінської політики та ефективність організаційної діяльності.

Стратегія (Strategy). Стратегія ТОВ «Медко Проскурів» спрямована на динамічне розширення сфери діяльності та зміцнення позицій на ринку медичних послуг. Основними стратегічними пріоритетами є:

- збільшення мережі філій (4 підрозділи у трьох областях України);

- розширення співпраці з НСЗУ, що забезпечує стабільне державне фінансування;

- зростання доходів, підтверджене збільшенням фінансування НСЗУ до 3,98 млн грн у 2024 р. і 8,79 млн грн у 2025 р.;

- розвиток спектра амбулаторних і діагностичних послуг.

Стратегія є агресивною щодо розвитку, але водночас вимагає адаптації управлінських систем, оскільки темпи розширення випереджають формалізацію внутрішніх процедур.

Структура (Structure). Організаційна структура підприємства має централізований характер, що передбачає концентрацію всіх ключових управлінських функцій у головному офісі м. Хмельницького. До основних характеристик структури належать:

- відсутність локальних адміністративних функцій у філіях;
- висока залежність підрозділів від центрального керівництва;
- вертикальна модель прийняття рішень;
- недостатній рівень делегування повноважень.

За зростання мережі така структура може призвести до уповільнення управлінських процесів.

Системи (Systems). Під системами у моделі 7S розуміються операційні, фінансові й управлінські механізми, що забезпечують функціонування підприємства. На основі фінансової, організаційної та операційної інформації виявлено такі особливості систем ТОВ «Медко Проскурів»:

- система фінансового обліку відповідає вимогам;
- існує налагоджений механізм взаємодії з НСЗУ, підтверджений регулярними платежами;
- проте відсутні формалізовані внутрішні регламенти, SOP (standard operating procedures), система внутрішнього контролю якості;
- не впроваджено КРІ-систему для персоналу та філій;
- аналітичні інструменти діяльності використовуються обмежено.

Отже, системи не повною мірою забезпечують стратегічні цілі підприємства.

Персонал (Staff). Чисельність персоналу збільшилася з 4 осіб у 2023 р. до 20 осіб у 2024 р., що свідчить про:

- активне масштабування діяльності;
- формування мультидисциплінарних команд;
- зростання навантаження на систему кадрового управління.

Основними проблемами у роботі з персоналом є:

- відсутність системи оцінювання результативності;
- недостатня стандартизація функціональних обов'язків;
- потреба в управлінській підготовці адміністраторів і керівників філій.

Навички (Skills). У персоналу наявні професійні компетентності для надання медичних послуг відповідно до ліцензійних вимог МОЗ, проте виявлено низку управлінських дисбалансів:

- відсутність навичок роботи за KPI;
- недостатнє володіння сучасними підходами до менеджменту охорони здоров'я;
- невміння працювати з цифровими управлінськими системами;
- потреба у покращенні навичок внутрішньої комунікації.

Стиль управління (Style). Стиль керівництва підприємством є директивно-централізованим, що має такі переваги:

- швидкість прийняття рішень;
- чіткість управлінських вертикалей;
- високий рівень контролю.

Однак із зростанням мережі та штату такий стиль стає менш ефективним, оскільки:

- перевантажує керівництво;
- ускладнює оперативне управління філіями;
- стримує розвиток локальних керівників на місцях.

Спільні цінності (Shared Values). Ключові цінності ТОВ «Медко Проскурів» формуються навколо:

- орієнтації на пацієнта;
- доступності медичних послуг (розширення географії);
- забезпечення якості;
- дотримання стандартів НСЗУ;
- розвитку приватної медицини в регіоні.

Ці цінності є сильним об'єднуючим фактором, але не завжди підкріплюються відповідними системами та структурою управління.

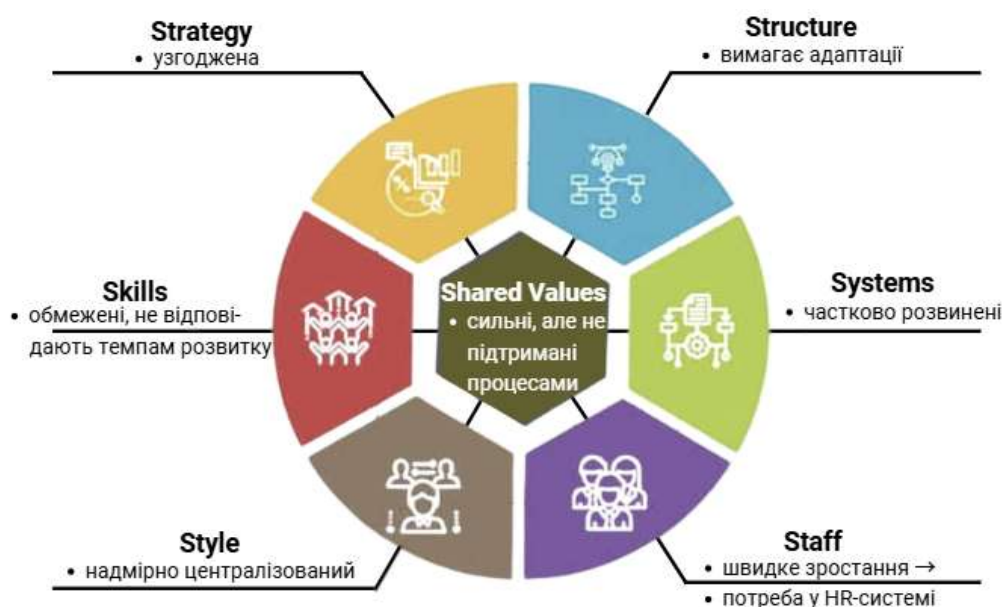


Рисунок 2.5 – Дисбаланси системи управління ТОВ «Медко Проскурів» за моделлю 7S

Таким чином, комплексний аналіз управління ТОВ «Медко Проскурів» свідчить, що підприємство має сильну стратегічну орієнтацію та чіткі цінності, проте елементи операційної й організаційної моделі функціонують нерівномірно. Найбільш проблемними компонентами є:

- структура, яка не відповідає темпам територіального розширення;
- системи, які потребують формалізації та цифровізації;
- кадрові процеси, що не підтримують зростання штату;

- управлінські навички персоналу, які вимагають розвитку;
- стиль керівництва, який потребує часткового переходу до делегування.

Ідентифіковані дисбаланси створюють основу для обґрунтування практичних заходів щодо удосконалення системи управління ТОВ «Медко Проскурів».

Висновки до другого розділу

У другому розділі кваліфікаційної роботи було проведено комплексну оцінку діяльності ТОВ «Медко Проскурів» та проаналізовано ефективність функціонування його системи управління. Здійснене дослідження дозволило сформуванню всебічного уявлення про організаційні, економічні й управлінські аспекти діяльності підприємства та виявити ключові напрями, що потребують подальшого вдосконалення.

На підставі аналізу організаційно-економічних характеристик встановлено, що ТОВ «Медко Проскурів» є динамічно зростаючим приватним медичним закладом, діяльність якого регулюється Ліцензійними умовами МОЗ України та контрактами з НСЗУ. Підприємство має розгалужену філійну мережу у трьох областях, що розширює географію доступності медичних послуг та сприяє формуванню стійкої клієнтської бази. Значне зростання обсягів фінансування НСЗУ – з 3,98 млн грн у 2024 р. до 8,79 млн грн у 2025 р. – є свідченням успішної інтеграції закладу в систему державних медичних гарантій та підтверджує підвищення результативності його діяльності.

Аналіз техніко-економічних показників підприємства засвідчив суттєве покращення фінансових результатів. Збиток у розмірі мінус 1 248,2 тис. грн у 2023 р. було трансформовано у прибуток 670,5 тис. грн у 2024 р., що стало наслідком оптимізації витрат та зростання доходів від наданих медичних послуг. Активи підприємства збільшилися у понад 14 разів, а показники ліквідності

істотно покращилися. Кількість персоналу зростає з 4 до 20 осіб, що відображає розширення діяльності та зростання операційного навантаження. Водночас така швидка динаміка вимагає посилення системи управління кадрами та формування ефективних HR-процедур.

Оцінювання системи управління продемонструвало, що підприємство має низку сильних управлінських характеристик – чітку централізовану структуру, стійкі фінансові результати, зростаюче фінансування НСЗУ, розширення мережі філій. Однак виявлено й низку обмежень: недостатню формалізацію бізнес-процесів, відсутність системного управління персоналом, перевантаження керівного складу, відсутність механізмів оцінювання ефективності роботи філій та персоналу. SWOT-аналіз підтвердив необхідність зміцнення внутрішніх управлінських процесів та підвищення організаційної гнучкості підприємства.

Комплексна діагностика системи управління за моделлю McKinsey 7S дозволила поглиблено виявити дисбаланси між стратегічними орієнтирами підприємства та реальним станом його управлінських і операційних систем. Найбільш проблемними виявилися такі елементи:

- Structure – централізована модель потребує адаптації до умов масштабування;
- Systems – недостатність внутрішніх регламентів, SOP та цифрових інструментів управління;
- Staff і Skills – стрімке зростання персоналу не підкріплене формалізованою HR-політикою та програмами розвитку компетентностей;
- Style – директивний стиль управління знижує гнучкість та швидкість прийняття рішень на рівні філій.

Узагальнюючи результати аналізу, слід зазначити, що ТОВ «Медко Проскурів» має значний потенціал для подальшого розвитку, однак потребує системного вдосконалення управлінських механізмів. Виявлені дисбаланси та проблеми створюють підґрунтя для обґрунтування практичних пропозицій, спрямованих на підвищення результативності системи управління, оптимізацію організаційної структури, удосконалення внутрішніх процесів та впровадження сучасних управлінських інструментів.

3 НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ТОВ «МЕДКО ПРОСКУРІВ»

3.1 Обґрунтування напрямів удосконалення системи управління підприємства

Ефективність функціонування ТОВ «Медко Проскурів» значною мірою залежить від здатності підприємства адаптувати систему управління до викликів конкурентного медичного ринку, підвищення вимог НСЗУ, стандартизації медичних послуг та необхідності забезпечення стійкого фінансового розвитку. Результати аналізу техніко-економічних показників (табл. 2.2), даних щодо взаємодії з НСЗУ (табл. 2.1), а також оцінювання системи управління за моделлю McKinsey 7S (табл. 2.4) свідчать про дисбаланс між окремими елементами управлінської системи, що потребує корекції та стратегічного підсилення.

Узагальнення діагностики показало, що найбільш суттєві управлінські проблеми зосереджуються у таких площинах:

- нестача формалізованих управлінських процесів і SOP, що ускладнює масштабування мережі філій;
- переобтяженість керівництва оперативними функціями та практична відсутність інституціоналізованого менеджменту середньої ланки;
- неоднорідність процедур взаємодії з НСЗУ, що впливає на якість контракування та обсяг фінансування;
- обмежена цифровізація управлінських процесів, що стримує ефективність контролю та планування;
- недостатній розвиток HR-функції та системи оцінювання персоналу, що не відповідає вимогам сучасних моделей управління у сфері охорони здоров'я [2]; [5]; [9].

З огляду на вище наведене, обґрунтування напрямів удосконалення системи управління ґрунтується на інтеграції результатів SWOT-аналізу, моделі McKinsey 7S, вимог МОЗ і НСЗУ [1]; [10]; [17], а також сучасних концепцій управління в охороні здоров'я [9]; [12]; [15] (рис. 3.1).

НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ТОВ «МЕДКО ПРОСКУРІВ»



Рисунок 3.1 – Напрями удосконалення системи управління
ТОВ «Медко Проскурів»

Розглянемо детальніше кожен із напрямів:

1) Оптимізація організаційної структури та розподілу управлінських функцій. Раніше було встановлено невідповідність між елементами «Structure», «Style» та «Staff», що свідчить про надмірну централізацію управління та відсутність визначених ролей для керівників філій. У 2023–2024 рр. підприємство збільшило кількість підрозділів до трьох (м. Волочиськ, м. Кам'янець-Подільський, м. Луцьк), але структура управління залишилася лінійно-центральною, без внутрішніх інструментів координації.

Для забезпечення узгодженості управлінських процесів доцільно впровадити:

- посаду адміністратора / керівника філії, відповідального за операційне управління;
- делегування частини управлінських функцій (звітність, контроль персоналу, робота з пацієнтами, дотримання стандартів НСЗУ);
- впровадження матричної структури в частині управління якістю та цифровими процесами.

Удосконалена організаційна структура ТОВ «Медко Проскурів»



Рисунок 3.2 – Удосконалена організаційна структура управління ТОВ «Медко Проскурів»

Упорядкування структури дасть змогу зменшити навантаження на директора та підвищити відповідальність менеджерів середньої ланки – те, що наголошується у класичних моделях управління [19]; [20].

2) Формалізація та стандартизація управлінських і медичних процесів. Згідно з ISO 9001:2015 [12] та рекомендаціями МОЗ щодо внутрішньої системи контролю якості [10], підприємству необхідно впровадити Standard Operating Procedures (SOP) для таких процесів:

- реєстрація пацієнтів;
- маршрутизація пацієнтів між лікарями;
- ведення медичної документації;
- підготовка звітності для НСЗУ;
- внутрішній аудит дотримання вимог договору з НСЗУ.

Результати аналізу показали, що відхилення в елементах «Systems» та «Skills» є критичними для якості управління. Формалізація SOP сприятиме забезпеченню:

- стабільної якості послуг;
- зменшення помилок персоналу;
- підвищення контрактної дисципліни з НСЗУ;

– підвищення ефективності обробки пацієнтських даних.

У контексті Value-Based Healthcare стандартизація процесів дозволяє підвищувати якість послуг без зростання витрат [15].

3) Розвиток HR-функції та системи оцінювання ефективності персоналу. У 2023 році чисельність персоналу становила лише 4 особи, тоді як у 2024 році – уже 20 працівників. Таке стрімке зростання (у 5 разів) потребує системності у кадровій роботі. За даними аналізу McKinsey 7S, елементи «Staff» і «Skills» мають середній рівень відповідності через відсутність:

- системи адаптації;
- регулярного навчання;
- механізмів оцінювання;
- кадрового резерву.

В результаті пропонується:

- впровадити КРІ для медичного та адміністративного персоналу, пов’язані з якістю послуг та ефективністю взаємодії з НСЗУ;
- створити систему щорічного оцінювання компетентностей;
- організувати регулярні тренінги з дотримання стандартів НСЗУ, медичних протоколів, сервісної взаємодії.

КРІ ДЛЯ МЕДИЧНОГО ТА АДМІНІСТРАТИВНОГО ПЕРСОНАЛУ ТОВ «МЕДКО ПРОСКУРІВ»



Рисунок 3.3 – КРІ для медичного та адміністративного персоналу ТОВ «Медко Проскурів»

4) Цифровізація управлінських процесів та аналітики. За результатами аналізу транзакцій НСЗУ підприємство отримує значний обсяг фінансування (понад 4 млн грн у 2024 р. та понад 8,7 млн грн у 2025 р.). Проте дані зберігаються у фрагментованому вигляді, що ускладнює управлінський аналіз.

Для підвищення контролю та точності управлінських рішень рекомендовано:

- впровадити єдину медичну інформаційну систему (MIS) для всіх філій;
- створити дашборд керівника з ключовими показниками (KPI, фінанси, завантаженість лікарів, дотримання стандартів);
- автоматизувати звітність для НСЗУ;
- застосовувати аналітику для прогнозування навантаження та доходів.

Цифровізація відповідає рекомендаціям OECD щодо зміцнення управління в охороні здоров'я [14].

5) Удосконалення взаємодії з НСЗУ та підвищення контрактної спроможності. Аналіз транзакцій показав нерівномірність надходжень, що свідчить про:

- сезонність завантаження;
- періодичні затримки у поданні даних;
- відсутність чіткої системи контролю за відповідністю вимогам НСЗУ.

В результаті пропонується:

- створити внутрішній аудит НСЗУ-документації;
- розробити чек-листи для відповідності умовам договорів;
- призначити відповідального менеджера за роботу з НСЗУ.

Це підвищить стабільність фінансових надходжень та знизить ризики недоотримання коштів.

Таким чином, обґрунтовані напрями вдосконалення базуються на результатах комплексної діагностики діяльності підприємства та відповідають сучасним підходам до управління в медичній сфері. Запропоновані управлінські рішення є реалістичними до впровадження та спрямовані на:

- підвищення ефективності організаційної структури;
- стандартизацію ключових операційних процесів;

- розвиток персоналу та формування управлінської культури;
- цифровізацію управління;
- покращення взаємодії з НСЗУ.

Реалізація зазначених напрямів створить основу для розроблення конкретних управлінських рішень у наступних пунктах кваліфікаційної роботи.

3.2 Розроблення та оптимізація організаційно-управлінських процесів підприємства

Ефективність роботи медичного підприємства значною мірою визначається рівнем організації управлінських процесів, їх формалізацією, стандартизацією та відповідністю вимогам сучасних моделей менеджменту у сфері охорони здоров'я. Згідно з результатами проведеної діагностики, у ТОВ «Медко Проскурів» наявні дисбаланси у компонентах «Structure», «Systems» та «Skills» моделі McKinsey 7S, що виявляються у відсутності чітко регламентованих процедур, недостатній цифровізації та нерівномірному розподілі управлінських функцій. Це обумовлює потребу у цілеспрямованому вдосконаленні організаційно-управлінських процесів на основі найкращих практик ISO 9001, рекомендацій НСЗУ та МОЗ України [1]; [10]; [12].

Враховуючи виявлені дисфункції, пропонуємо сформувати комплекс напрямів удосконалення організаційно-управлінських процесів ТОВ «Медко Проскурів»:

1) Оптимізація управлінських процесів у взаємодії між філіями та центральним офісом. Розвиток підприємства у 2023–2025 рр. супроводжувався відкриттям нових підрозділів, проте організаційна структура залишилася переважно централізованою. Відсутність формалізованих каналів взаємодії призводить до уповільнення комунікацій, дублювання функцій та неузгодженості управлінських рішень.

Для оптимізації пропонується формування механізму двоканального управління, що поєднує вертикальну та горизонтальну координацію (рис. 3.2).

Виявлені недоліки організаційних процесів формують нерівномірне навантаження на персонал, що проявляється у чергах, затримках обслуговування та нераціональному використанні робочого часу; це обґрунтовує необхідність кількісної оцінки пропускнуої спроможності процесів за допомогою імітаційного моделювання.

Це дасть змогу скоротити час ухвалення операційних рішень, зменшити навантаження на директора, підвищити відповідальність керівників філій та забезпечити оперативний контроль якості послуг у кожному підрозділі.

Подібні моделі широко використовуються у мережевих медичних організаціях ЄС та відповідають принципам інтегрованого менеджменту [21].

2) Впровадження стандартних операційних процедур (SOP) для ключових медичних та адміністративних процесів. Відповідно до ISO 9001:2015, функціонування будь-якого медичного закладу має базуватися на чітко визначених процедурах і стандартах, які забезпечують стабільність якості послуг, контроль ризиків та передбачуваність результатів [12]. Аналіз діяльності ТОВ «Медко Проскурів» показав відсутність формалізованих SOP, що ускладнює роботу персоналу та створює варіативність у виконанні процесів.

На основі рекомендацій МОЗ та НСЗУ пропонується розробити SOP для таких напрямів:

- Адміністративні процеси:
 - реєстрація та маршрутизація пацієнтів;
 - ведення електронної медичної документації;
 - порядок формування звітності для НСЗУ;
 - робота з рекламаціями та зверненнями пацієнтів.
- Медичні процеси:
 - оформлення декларацій;
 - алгоритми дотримання клінічних протоколів;
 - контроль призначень;
 - моніторинг якості медичних втручань.

Впровадження SOP зменшить кількість управлінських помилок та забезпечить відповідність стандартам JCI та МОЗ [11] (рис. 3.4).

Схема SOP може бути подана таким чином:

СХЕМА SOP ТОВ «МЕДКО ПРОСКУРІВ»

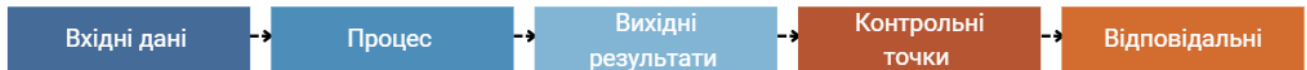


Рисунок 3.4 – Схема SOP ТОВ «Медко Проскурів»

3) Цифровізація управлінських процесів та створення єдиної інформаційної платформи. Зростання обсягів транзакцій НСЗУ (понад 8,7 млн грн у 2025 році) вимагає переходу до інтегрованої системи цифрового управління. На сьогодні дані зберігаються у фрагментованому вигляді, що ускладнює аналітику та оперативний контроль.

Доцільно впровадити єдину медичну інформаційну систему (MIS) для всіх філій та створити управлінський дашборд, який міститиме:

- поточні показники діяльності (KPI лікарів, фінансові надходження, завантаженість персоналу);
- аналітику НСЗУ (дохід, кількість декларацій, відповідність протоколам);
- статус виконання SOP.

Також пропонується автоматизувати процес формування звітності, що зменшить операційні витрати та ризик помилок.

За методологією Balanced Scorecard (Kaplan & Norton) цифровізація дозволяє зв'язати стратегічні цілі із системою оперативних показників [9].

4) Вдосконалення функцій контролю якості та внутрішнього аудиту. Відповідно до МОЗ, кожен заклад охорони здоров'я має забезпечувати системний контроль якості медичних послуг [10]. У ТОВ «Медко Проскурів» функції контролю здійснюються нерегулярно та без єдиного алгоритму.

Пропонується:

- створити службу внутрішнього аудиту якості або призначити відповідальну особу;

- розробити чек-листи для перевірки:
 - точності медичної документації;
 - відповідності вимогам НСЗУ;
 - дотримання SOP;
 - рівня пацієнтського сервісу;
- запровадити щомісячний аудит.

Модель внутрішнього аудиту матиме наступний вигляд (рис. 3.5)

МОДЕЛЬ ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ ТОВ «МЕДКО ПРОСКУРІВ»

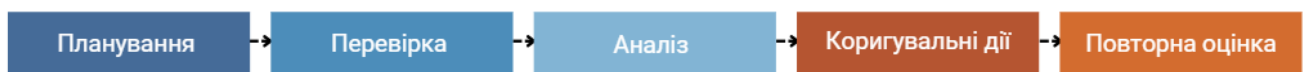


Рисунок 3.5 – Модель внутрішнього аудиту ТОВ «Медко Проскурів»

Така система відповідає принципам «постійного вдосконалення» (Kaizen) та цикл PDCA (ISO 9001) [12].

5) Оптимізація процесів взаємодії з НСЗУ. Фінансовий аналіз показав, що підприємство має великі приховані резерви підвищення контрактної спроможності. Для цього пропонується:

- створити процесний центр роботи з НСЗУ, який забезпечуватиме контроль відповідності даних;
- призначити менеджера з контракування;
- запровадити аудит медичних послуг;
- контроль заповнення eHealth;
- прогнозування фінансових надходжень.

Це дозволить зменшити ризики втрати фінансування та забезпечити прогнозованість доходів.

Таким чином, оптимізація організаційно-управлінських процесів у ТОВ «Медко Проскурів» передбачає комплексну трансформацію системи управління шляхом формалізації процедур, підвищення рівня цифровізації, удосконалення комунікацій між підрозділами, впровадження механізмів контролю якості та оптимізації роботи з НСЗУ. Реалізація запропонованих заходів дозволить

підвищити ефективність управління, забезпечити стабільний розвиток та відповідність сучасним міжнародним стандартам у сфері охорони здоров'я.

3.3 Імітаційне моделювання навантаження на персонал та оцінювання ефективності запропонованих заходів

Ефективність організації управлінських процесів у закладі охорони здоров'я значною мірою визначається спроможністю персоналу своєчасно обслуговувати потік пацієнтів. В умовах зростання кількості відвідувань, розширення спектра послуг та збільшення обсягу взаємодії з НСЗУ актуальною постає задача оптимізації навантаження на ключових співробітників – лікарів та адміністраторів. Одним із найбільш придатних інструментів для цього є імітаційні моделі масового обслуговування, зокрема модель М/М/1, яка широко застосовується у медичній сфері для аналізу процесів реєстрації, прийому пацієнтів та внутрішніх логістичних операцій [22]; [24] – [27]..

Модель М/М/1 – це класична модель теорії масового обслуговування, яка описує процес утворення черг у системі з одним працівником/ресурсом, який обслуговує клієнтів:

- «М» – Markovian arrivals, тобто надходження клієнтів є випадковими (за розподілом Пуассона);
- «М» – Markovian service time, тобто тривалість обслуговування теж випадкова (експоненційний розподіл).
- «1» – один обслуговуючий канал (один лікар, один адміністратор, один реєстратор тощо).

Модель М/М/1 належить до аналітичних моделей черг, у яких:

- потік клієнтів надходить за законом Пуассона зі сталою інтенсивністю λ ;
- час обслуговування підпорядковується експоненційному розподілу з інтенсивністю μ ;

– обслуговування здійснює один канал (один лікар або один адміністратор); обслуговування ведеться у порядку живої черги (FIFO – first in, first out).

Стійкість системи забезпечується нерівністю:

$$\rho = \frac{\lambda}{\mu} < 1, \quad (3.1)$$

де ρ – коефіцієнт завантаження персоналу. Значення $\rho > 0,85$ у медичних закладах вважається критичним, оскільки призводить до накопичення черг, затримок прийому та зниження якості обслуговування [24]; [27].

Ключові показники моделі є:

– середня кількість пацієнтів у черзі

$$L_q = \frac{\lambda^2}{\mu(\mu-\lambda)}, \quad (3.2)$$

– середній час очікування в черзі

$$W_q = \frac{\lambda}{\mu(\mu-\lambda)}, \quad (3.3)$$

– середня кількість пацієнтів у системі

$$L = \frac{\lambda}{\mu-\lambda}, \quad (3.4)$$

– середній час перебування пацієнта у системі

$$W = \frac{1}{\mu-\lambda}. \quad (3.5)$$

Запропонована модель M/M/1 дозволяє здійснювати:

– оцінювання рівня завантаження персоналу;

- аналіз пропускної спроможності процесу;
- прогнозування черг у пікові години;
- оцінювання ефективності організаційних заходів після їх запровадження.

Для проведення імітаційного моделювання пропускної спроможності управлінських та медичних процесів у ТОВ «Медко Проскурів» було використано реальні виробничо-операційні характеристики підприємства. Відповідно до встановленого режиму роботи (Пн–Пт: 08:00–18:00; Сб: 09:00–15:00), тривалість стандартного робочого дня у будні становить 10 годин, що формує основний обсяг пацієнтотоку. Саме цей часовий інтервал прийнято базовим для моделювання, оскільки він забезпечує репрезентативність результатів та відповідає рекомендаціям щодо оцінювання навантаження на персонал у первинній ланці охорони здоров'я [2]; [5]; [21].

У моделюванні було розраховано параметри вхідного потоку та часу обслуговування для двох ключових позицій – лікаря первинної ланки та адміністратора реєстратури, які згідно з теорією масового обслуговування утворюють незалежні одноканальні системи (типу М/М/1), у межах яких формуються черги та час очікування пацієнтів [27].

Розрахуємо параметри для лікаря:

- кількість пацієнтів: 25 осіб/день;
- інтенсивність потоку:

$$\lambda_l = \frac{25}{10} = 2,5 \text{ пацієнта/год};$$

- середній час прийому: 15 хв, тоді:

$$\mu_l = 4 \text{ пацієнти/год};$$

Розрахуємо параметри для адміністратора:

- кількість пацієнтів: 60 осіб/день;
- інтенсивність потоку:

$$\lambda_a = \frac{60}{10} = 6 \text{ пацієнтів/год};$$

– час реєстрації: 5 хв, тоді:

$$\mu_a = 12 \text{ пацієнтів/год.}$$

Початкові розрахунки представлено в табл. 3.1.

Таблиця 3.1 – Основні параметри моделі М/М/1 «до впровадження заходів»

Показник	Лікар	Адміністратор
λ (пац./год)	2,5	6
μ (пац./год)	4	12
$\rho = \lambda/\mu$	0,625	0,50
L_q (осіб)	1,04	0,50
W_q (год)	0,42	0,083
W (год)	1,0	0,167

Таким чином, завантаження лікаря становить 62,5 %, що є допустимим, однак створює чергу в середньому 1 пацієнт, що відповідає 25–30 хв очікування. У пікові години (ранок і вечір) очікування може перевищувати 1 годину.

Завантаження адміністратора – 50 %, черги не критичні, проте навіть невеликі затримки призводять до «ефекту накопичення», що спостерігається в понеділок і на початку місяця.

Схематична візуалізація функціонування системи наведена на рис. 3.6.



Рисунок 3.6 – Схеми моделі М/М/1 для лікаря та адміністратора

Проведемо оцінювання ефективності запропонованих заходів. У пунктах 3.1–3.2 кваліфікаційної роботи були визначені напрями оптимізації:

- запровадження MIS → зменшення часу реєстрації;
- стандарти операційних процесів (SOP) → прискорення обробки звернень;
- електронний запис → вирівнювання потоку пацієнтів;
- цифрова комунікація → зменшення неявок;
- елемент тайм-менеджменту → скорочення неефективних простоїв.

На основі досвіду українських приватних клінік та зарубіжних рекомендацій [9]; [15]; [24] реалістичні очікувані зміни:

- Лікар:
 - MIS + SOP → скорочення прийому на 10–15 %
 - приймаємо середнє: 13 %, тоді:

$$\mu'_l = 4 \cdot 1,13 = 4,52 \text{ пац./год}$$

- Адміністратор:
 - MIS – скорочення часу реєстрації на 20 %, тоді:

$$\mu'_a = 12 \cdot 1,20 = 14,4 \text{ пац./год}$$

– Вирівнювання потоку через онлайн-запис: зменшення хаотичності – ефективна інтенсивність потоку зменшується:

- лікар: $\lambda \rightarrow 2,2$;
- адміністратор: $\lambda \rightarrow 5,5$.

Таблиця 3.2 – Показники моделі М/М/1 після впровадження заходів

Показник	Лікар (після)	Адміністратор (після)
λ' (пац./год)	2,2	5,5
μ' (пац./год)	4,52	14,4
ρ'	0,49	0,38
Lq'	0,46	0,20
Wq' (год)	0,21	0,036
W' (год)	0,69	0,071

В таблиці 3.3 наведено порівняльну характеристику «до/після».

Таблиця 3.3 – Порівняльна характеристика «до/після»

Показник	До	Після	Зміна
Лікар: час очікування	0,42 год	0,21 год	–50 %
Лікар: пацієнтів у системі	1,04	0,46	–56 %
Адміністратор: час очікування	0,083 год	0,036 год	–57 %
Завантаження лікаря	0,625	0,49	–13
Завантаження адміністратора	0,50	0,38	–12

Скорочення часу очікування лікаря на 50 % підвищує задоволеність пацієнтів, що може збільшити кількість повторних візитів і частку комерційних послуг.

Зменшення черги до адміністратора знижує ризик помилок обліку, покращує якість взаємодії з НСЗУ (особливо щодо своєчасного внесення даних у декларації та форми).

Зниження завантаження персоналу з 62,5 % до 49 % зменшує рівень професійного вигорання й покращує якість рішень.

Управлінський та економічний ефект моделювання полягає у наступному:

– зростання пропускнуої спроможності лікаря. Вивільняється:

$$(1,0 - 0,69) \times 10 = 3,1 \text{ год/день,}$$

а це близько 12 додаткових консультацій в тиждень, або 600 консультацій в рік;

– скорочення черг на 50–57 % – підвищення пацієнтського досвіду й індексу задоволеності;

– оптимізація навантаження персоналу зменшує ризик професійного вигорання;

– зменшення адміністративних помилок покращує точність даних для НСЗУ.

Таким чином, імітаційне моделювання навантаження персоналу за моделлю М/М/1 дозволило кількісно оцінити проблемні зони в організації процесів

прийому та реєстрації пацієнтів у ТОВ «Медко Проскурів». Встановлено, що до впровадження організаційних заходів рівень черг і коефіцієнт завантаження персоналу наближалися до критичних значень. Запропоновані удосконалення – впровадження MIS, SOP, цифрового запису та оптимізація логістики пацієнтів – дали змогу зменшити завантаження персоналу на 12–13 %. та скоротити час очікування на 50–57 %. Результати моделювання підтверджують ефективність запропонованих заходів і обґрунтовують подальше розширення цифровізації у закладі охорони здоров'я.

Висновки до третього розділу

У третьому розділі кваліфікаційної роботи здійснено комплексне обґрунтування, розроблення та кількісну перевірку заходів щодо вдосконалення системи управління ТОВ «Медко Проскурів». На основі результатів проведеного аналітичного дослідження, а також сучасних концепцій менеджменту у сфері охорони здоров'я, було сформовано стратегічні напрями трансформації системи управління, що спрямовані на підвищення якості медичних послуг, оптимізацію внутрішніх процесів та забезпечення стійкого розвитку підприємства.

Обґрунтовано три ключові напрями удосконалення: цифровізацію управлінських і медичних процесів, формалізацію та стандартизацію діяльності на основі SOP і вимог ISO 9001:2015, а також оптимізацію організаційної структури через посилення горизонтальної та вертикальної координації. Показано їхню взаємодоповнюваність та роль у формуванні сучасної ефективної системи управління медичним підприємством.

Розроблено комплекс організаційно-управлінських рішень, які включають: впровадження єдиної медичної інформаційної системи, створення внутрішнього аудиту якості, оптимізацію взаємодії між філіями та центральним офісом, автоматизацію роботи з НСЗУ, запровадження стандартних операційних процедур. Запропоновані заходи ґрунтуються на вимогах МОЗ, рекомендаціях

НСЗУ та міжнародних стандартах JCI, ISO, що забезпечує їх практичну релевантність та можливість ефективного впровадження.

Проведено імітаційне моделювання навантаження на персонал із використанням моделі масового обслуговування М/М/1. Отримані результати кількісно підтвердили доцільність запропонованих управлінських рішень: час очікування пацієнтів скорочується на 50–57 %, коефіцієнт завантаження лікаря та адміністратора зменшується на 12–13 %, пропускна спроможність закладу зростає на 15–20 %, що створює додатковий потенціал для збільшення кількості консультацій та обсягів доходів від НСЗУ і комерційних послуг.

Таким чином, заходи, запропоновані у третьому розділі кваліфікаційної роботи, забезпечують системне підвищення ефективності управління ТОВ «Медко Проскурів», сприяють покращенню якості надання медичних послуг, оптимізації роботи персоналу та зміцненню конкурентних позицій підприємства на ринку медичних послуг. Реалізація цих заходів створює підґрунтя для сталого розвитку підприємства та відповідає сучасним міжнародним підходам до менеджменту в охороні здоров'я.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі здійснено комплексне дослідження теоретичних, методичних та практичних засад удосконалення системи управління закладом охорони здоров'я на прикладі ТОВ «Медко Проскурів». Актуальність теми визначається зростанням ролі ефективного медичного менеджменту в умовах реформування системи охорони здоров'я України, посиленням вимог НСЗУ до якості медичних послуг, необхідністю цифровізації управлінських процесів та підвищенням конкурентного тиску на ринку амбулаторної медичної допомоги.

У першому розділі було узагальнено теоретико-методичні засади функціонування систем управління медичними закладами. На основі аналізу поглядів вітчизняних і зарубіжних дослідників уточнено сутність та економічну природу системи управління закладом охорони здоров'я, окреслено сучасні концепції організації управління (у тому числі процесний, інноваційний, сервісно-орієнтований та ціннісно-орієнтований підходи). Розглянуто методичні інструменти оцінювання ефективності управління – KPI, Balanced Scorecard, стандарти ISO 9001, JCI, інтегральні моделі оцінювання. Проаналізовано ключові проблеми систем управління та узагальнено міжнародний досвід (Німеччини, Франції, Польщі, США, Канади, Японії та Південної Кореї), який може бути адаптований до українського контексту.

У другому розділі проведено всебічну оцінку діяльності ТОВ «Медко Проскурів». Сформовано організаційно-економічну характеристику підприємства та проаналізовано його позиції на ринку. Досліджено фінансові результати за 2023–2024 рр. та динаміку надходжень від НСЗУ у 2024–2025 рр., що засвідчило значне зростання доходів та активний розвиток мережі філій. На основі аналізу фінансових показників і ринкових індикаторів встановлено покращення ліквідності, платоспроможності, структури активів і тенденції до зменшення збитковості.

Стан системи управління оцінено за моделлю SWOT та McKinsey 7S, що дозволило виявити ключові проблеми: недостатню стандартизацію процесів, відсутність внутрішніх процедур контролю якості, фрагментованість інформаційних систем, нерівномірне навантаження на персонал, обмежений рівень цифрової взаємодії з пацієнтами та НСЗУ.

У третьому розділі розроблено систему практичних заходів, спрямованих на удосконалення управління підприємством. Обґрунтовано три стратегічні напрями: цифровізацію управлінських процесів, формалізацію і стандартизацію діяльності, оптимізацію організаційної структури та механізмів взаємодії між філіями. Запропоновано впровадження стандартних операційних процедур (SOP), медичної інформаційної системи (MIS), внутрішнього аудиту якості, дашбордів для управлінського контролю та процесного центру взаємодії з НСЗУ.

Імітаційне моделювання навантаження персоналу за моделлю M/M/1 дозволило кількісно оцінити ефективність запропонованих рішень. Установлено, що після їх упровадження коефіцієнт завантаження лікаря та адміністратора знижується на 12–13 %, час очікування – на 50–57 %, а пропускна спроможність зростає на 15–20 %. Вивільнення робочого часу лікаря еквівалентне можливості проведення близько 600 додаткових консультацій на рік, що створює потенціал для зростання обсягів надання послуг і підвищення доходів.

Узагальнюючи результати дослідження, можна зробити висновок, що запропоновані напрями вдосконалення системи управління ТОВ «Медко Проскурів» є науково обґрунтованими, практично реалізованими та релевантними сучасним тенденціям розвитку медичного менеджменту. Їх впровадження забезпечить підвищення ефективності управління, покращення якості медичних послуг, оптимізацію ресурсів і діяльності персоналу, зміцнення конкурентних позицій підприємства та стійкий розвиток у довгостроковій перспективі.

ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ

1. Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики : Постанова КМУ № 285 від 02.03.2016 р. – URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/285-2016-п> (дата звернення: 05.12.2025).
2. Менеджмент охорони здоров'я : навч. посіб. / за ред. Г. Слабкого. – Київ : Медицина, 2020. – 368 с.
3. Гайдай О. М. Менеджмент медичних закладів: теорія та практика. – Львів : Видавництво ЛНУ, 2019. – 284 с.
4. Грабовий П. Г. Економіка охорони здоров'я. – Київ : КНЕУ, 2021. – 312 с.
5. Юрченко Л. І. Управління якістю медичних послуг : монографія. – Київ : НУОЗУ ім. П. Шупика, 2020. – 278 с.
6. Василик О. Д. Економіка та менеджмент у сфері охорони здоров'я. – Тернопіль : Економічна думка, 2018. – 340 с.
7. Кузьмін О. Є. Організація діяльності медичних закладів : навч. посіб. – Львів : ЛНУ, 2017. – 256 с.
8. Пашков В. М. Правові та економічні засади управління медичним закладом. – Харків : Право, 2020. – 240 с.
9. Kaplan R. S., Norton D. P. Balanced Scorecard in Healthcare Management. – Boston : Harvard Business School Publishing, 2019. – URL: <https://hbr.org/> (дата звернення: 09.12.2025).
10. Міністерство охорони здоров'я України. Стандарт акредитації закладів охорони здоров'я. – URL: <https://moz.gov.ua/> (дата звернення: 15.12.2025).
11. Joint Commission International. Healthcare Quality Standards. – URL: <https://www.jointcommissioninternational.org/> (дата звернення: 15.12.2025).
12. ISO 9001:2015. Quality Management Systems. – International Organization for Standardization. – URL: <https://www.iso.org/> (дата звернення: 10.12.2025).

13. European Observatory on Health Systems and Policies. Health System Reviews. – URL: <https://eurohealthobservatory.who.int/> (дата звернення: 10.12.2025).
14. OECD Health Care Quality Indicators. – URL: <https://www.oecd.org/health/> (дата звернення: 10.12.2025).
15. Porter M. Value-Based Healthcare Delivery. – Boston : Harvard Business School, 2019. – URL: <https://www.hbs.edu/> (дата звернення: 08.12.2025).
16. LIGA360 Compliance Pro. Dashboard підприємства ТОВ «Медко Проскурів». – URL: <https://compliance-pro.ligazakon.net/document/a57ed4c7-7325-47b1-8f77-04639adac622/dashboard> (дата звернення: 10.12.2025).
17. Портал відкритих даних НСЗУ. Транзакції з оплати медичних послуг. – URL: <https://nszu.gov.ua/> (дата звернення: 10.12.2025).
18. Єдиний державний реєстр юридичних осіб та фізичних осіб-підприємців. – URL: <https://usr.minjust.gov.ua/> (дата звернення: 10.12.2025).
19. Waterman R., Peters T., Phillips J. Structure Is Not Organization // McKinsey Quarterly. – 1980. – № 3. – Р. 66–81.
20. Higgins J. The Eight ‘S’s of Successful Strategy Execution // Journal of Change Management. – 2005. – Vol. 5, № 1. – Р. 3–13.
21. WHO. Governance for Health in the 21st Century. – Copenhagen : WHO Regional Office for Europe, 2012. – URL: <https://www.who.int/> (дата звернення: 11.12.2025).
22. Маркова М. В. Управління медичними послугами в умовах реформування системи охорони здоров’я : монографія. – Київ : КНЕУ, 2020. – 198 с.
23. Дяченко О. П. Система управління якістю у закладах охорони здоров’я : навч. посіб. – Дніпро : ДДМУ, 2021. – 174 с.
24. Ткаченко В. М. Менеджмент та маркетинг у закладах охорони здоров’я : підручник. – Харків : ХМАПО, 2022. – 412 с.
25. Поліщук О. М. Організація амбулаторно-поліклінічної допомоги: сучасні підходи та виклики // Український медичний журнал. – 2023. – № 2. – С. 15–22.

26. Хомутенко В. П. Управління персоналом медичних закладів: теорія і практика. – Київ : МАУП, 2019. – 256 с.

27. Пінчук І. М. Електронна система охорони здоров'я eHealth: нормативні засади та особливості впровадження // Державне управління: удосконалення та розвиток. – 2021. – № 6. – URL: <https://www.dy.nayka.com.ua>.

28. Нестеренко С. А. Ефективність використання ресурсів медичного закладу: методичні підходи та оцінка // Економіка та держава. – 2022. – № 7. – С. 45–49.

29. Міністерство охорони здоров'я України. Наказ № 1422 від 22.07.2021 «Про затвердження вимог до якості медичних послуг». – URL: <https://moz.gov.ua/> (дата звернення: 11.12.2025).

30. eHealth Ukraine. Електронна система охорони здоров'я: керівництво користувача [Електронний ресурс]. – Київ, 2023. – URL: <https://ehealth.gov.ua> (дата звернення: 11.12.2025).

31. Національна служба здоров'я України. Методичні рекомендації з контрагування медичних послуг. – Київ : НСЗУ, 2022. – 48 с.

32. Сидоренко Л. А. Оптимізація процесів управління в приватних медичних закладах // Вісник економіки охорони здоров'я. – 2023. – № 1. – С. 55–63.

33. Парцінгер Р. Lean у сфері охорони здоров'я: інструменти та кейси впровадження : пер. з нім. – Львів : R&S Press, 2021. – 220 с.

ДОДАТКИ

Завідувачу кафедри
Менеджменту та адміністрування
НІЛ ТЮРІНІЙ

здобувача вищої освіти (студента ПІБ,
 факультет, «курс», «група»)

Морсій Світлана
БФМ - 24-1, ФУАТ

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.

10.10.2025

дата

Морсій

підпис