

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

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Управління розвитком організації (на прикладі КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня», м. Шепетівка, 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.024225.01.02.00

Виконала здобувачка 2 курсу, група Бамз-24-1  Надія БЕРЕЖНА
Шифр Підпис Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Керівник д-р екон. наук, проф.  Наталія ГАВЛОВСЬКА
Підпис Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

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

До захисту допускаю:
Завідувач кафедри менеджменту
та адміністрування

 Ніла ТЮРИНА
Підпис Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

8 12 2025р.

Хмельницький 2025

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

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

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

Н.ТЮРІЧО

“ 1 ” 09 2025 р.

ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ

Бережна Надія Ігорівна

1. Тема Управління розвитком організації (на прикладі КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня», м. Шепетівка, Хмельницька обл.)

керівник роботи Гавловська Наталя Іванівна, д-р екон. наук, професор

Затверджено наказом ректора університету від 25-08 2025р. № 65 дол. 18

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

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

4. Зміст пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): 1 Теоретико-методичні засади управління розвитком організації 2 Дослідження впливу зовнішнього середовища та аналіз розвитку КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня», м. Шепетівка, Хмельницька обл. 3 Рекомендації щодо удосконалення управління розвитком КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня», м. Шепетівка, Хмельницька обл.

5. Перелік графічного матеріалу (із зазначенням обов'язкових креслень): 1. Підходи до сутності поняття «розвиток організації» 2. Типологія розвитку 3. Процес управління розвитком організації 4. Етапи реформування системи охорони здоров'я в Україні 5. Фінальна таблиця PESTLE-Healthcare аналізу для більш значущих факторів, що впливають на діяльність закладів охорони здоров'я 6. Аналіз техніко-економічних показників КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» за 2022-2024 рр. 7. Середньооблікова чисельність штатних працівників КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» за 2022-2024 рр., осіб 8. Рекомендації щодо формування організаційної культури розвитку у КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» із врахуванням моделі VUCA та моделі 4Q Вілбера 9. Основні напрями, де дистанційні консультації будуть доцільними у КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» 10. Розрахунок ефективності впровадження дистанційних консультацій у КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» 11. Етапи управління розвитком кадрового потенціалу та можливі проблеми

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи:

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

7. Дата видачі завдання

5 вересня 2025 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

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

Здобувач

Надія БЕРЕЖНА
Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Керівник роботи

Наталія ГАВЛОВСЬКА
Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

АНОТАЦІЯ

Бережна Н. І. Управління розвитком організації (на прикладі КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня», м. Шепетівка, Хмельницька обл.). Керівник роботи – д-р екон. наук, професор Гавловська Н. І. Кваліфікаційна робота магістра: 69 с., 13 рисунків, 22 таблиці, 57 джерел посилання.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ РОЗВИТОК, ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗМІНИ, РОЗВИТОК, СИСТЕМА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я, ТИПОЛОГІЯ РОЗВИТКУ, УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ.

Розглянуто теоретико-методичні засади управління розвитком організації, зокрема розкрито сутність розвитку як багатоаспектного процесу кількісних та якісних змін, охарактеризовано основні типи розвитку, а також систематизовано теоретичні підходи та методи управління розвитком організацій. Особливу увагу приділено особливостям управління розвитком у сфері охорони здоров'я, що функціонує в умовах реформування, децентралізації та підвищених вимог до ефективності, доступності й якості медичних послуг.

З метою ґрунтовного дослідження передумов та можливостей вдосконалення управління розвитком КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня» проведено аналіз впливу факторів зовнішнього середовища на діяльність закладу, оцінено динаміку розвитку та основні техніко-економічні показники, а також здійснено аналіз фінансово-майнового стану лікарні. Це дало можливість визначити ключові тенденції, сильні та слабкі сторони розвитку закладу, а також окреслити потенційні напрямки підвищення ефективності його діяльності в умовах змін.

У роботі запропоновано рекомендації щодо удосконалення управління розвитком КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня». Зокрема, обґрунтовано заходи формування корпоративної культури розвитку як основи організаційної стійкості, визначено необхідність впровадження дистанційних консультацій для розширення спектра послуг та підвищення доступності медичної допомоги, а також запропоновано шляхи вдосконалення управління розвитком кадрового потенціалу. Реалізація запропонованих заходів спрямована на підвищення якості медичних послуг, оптимізацію внутрішніх процесів, посилення конкурентоспроможності закладу та забезпечення його сталого розвитку в довгостроковій перспективі.



Надія БЕРЕЖНА
І. П. ПРИБИЛИЦЬ

« 8 » 12 2025 р.

ЗМІСТ

	с.
Вступ	6
1 Теоретико-методичні засади управління розвитком організації	8
1.1 Сутність та типологія розвитку організації	8
1.2 Теоретичні підходи та методи управління розвитком організації	14
1.3 Особливості управління розвитком системи охорона здоров'я в Україні	19
Висновки до розділу 1	24
2 Дослідження впливу зовнішнього середовища та аналіз розвитку КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня», м. Шепетівка, Хмельницька обл.	26
2.1 Дослідження впливу зовнішнього середовища на діяльність закладів охорони здоров'я	26
2.2 Аналіз розвитку та основних техніко-економічних показників діяльності КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня»	32
2.3 Аналіз фінансово-майнового стану КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня»	37
Висновки до розділу 2	41
3 Рекомендації щодо удосконалення управління розвитком КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня», м. Шепетівка, Хмельницька обл.	43
3.1 Рекомендації щодо формування корпоративної культури розвитку у КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня»	43
3.2 Рекомендації щодо впровадження дистанційних консультацій як напрям розвитку діяльності КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня»	47
3.3 Вдосконалення управління розвитком кадрового потенціалу КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня»	52
Висновки до розділу 3	58
Висновки	60
Перелік джерел посилання	63

ВСТУП

Діяльність організацій в Україні відбувається в умовах військових викликів, постійних трансформацій економічного середовища дефіциту фінансових та трудових ресурсів, а також зростаючих вимог клієнтів до якості послуг. Особливо гостро всі ці тенденції проявляються у сфері охорони здоров'я, де заклади мають як стабільно функціонувати в турбулентних умовах, так і надавати якісну медичну допомогу та адаптуватися до особливостей фінансування з боку НСЗУ.

У таких умовах ефективне управління закладом охорони здоров'я стає ключовим чинником його життєздатності. Розвиток закладу охорони здоров'я передбачає підтримку належного рівня матеріально-технічної бази, формування компетентного кадрового потенціалу, розвиток його корпоративної культури, впровадження інноваційних підходів до управління тощо. Все це дає змогу забезпечити стабільне зростання медичного закладу, підвищення рівня довіри пацієнтів та його конкурентоспроможності.

Теоретичні та прикладні аспекти управління розвитком організації досліджувалися у працях таких науковців, як Амеліна І., Богатирьов І., Гавловська Н., Друкер П., Кононенко І., Мінцберг Г., Пономаренко В., Раєвнева О., Рудніченко Є., Шишковський С. та інші. Водночас специфіка розвитку комунальних некомерційних підприємств охорони здоров'я залишається недостатньо дослідженою, що зумовлює потребу у проведенні досліджень та розробці практичних рекомендацій.

Метою кваліфікаційної роботи є аналіз теоретико-методичних засад та розробка практичних рекомендацій щодо удосконалення управління розвитком організації.

Об'єктом дослідження є процеси управління розвитком організації.

Предметом дослідження є теоретичні засади та практичні рекомендації щодо удосконалення управління розвитком КНП «Шепетівська

багатопрофільна лікарня», м. Шепетівка, Хмельницька обл.

Для досягнення мети кваліфікаційної роботи використано такі методи: монографічний – для дослідження теоретичних основу правління розвитком організації; порівняльний аналіз – для оцінювання показників діяльності лікарні та динаміки їх розвитку; методи аналізу і синтезу – для узагальнення проблем ц формування напрямів їх вирішення; економіко-статистичні – для оцінки ефективності управлінських рішень що стосуються управління розвитком організації.

Інформаційною базою дослідження є наукові публікації з питань управління розвитком організації, нормативно-правові акти у сфері охорони здоров'я, звітність та інші внутрішні документи КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня», м. Шепетівка, Хмельницька обл. тощо.

1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ ОРГАНІЗАЦІЇ

1.1 Сутність та типологія розвитку організації

У сучасних умовах динамічних змін середовища функціонування розвиток організації є ключовим чинником забезпечення її стабільності, ефективності та конкурентоспроможності діяльності. Розвиток є процесом зміни організації в різні періоди функціонування, і призводить до трансформації його організаційної структури, форми, способів діяльності, а також взаємодії із зовнішнім середовищем. Розвиток організації охоплює, як внутрішні зміни, зокрема організаційна структура, організаційна культура, процеси управління тощо, так і зовнішні, до яких належать якісні зміни, перехід до нових форм взаємодії із стейкхолдерами зовнішнього середовища тощо.

Для більш комплексної характеристики поняття «сутності розвитку» розглянемо існуючі визначення у науковій літературі (табл. 1.1).

Таблиця 1.1 – Сутність поняття «розвиток організації»*

Автор, джерело	Визначення
1	2
Амеліна І. [1]	«характеризується переходом від нижчої до вищої стадії життєвого циклу під впливом трансформацій та перетворень у підсистемах управління підприємством відповідно до встановлених стратегічним вибором напрямів»
Богатирьов І. [2]	«сукупність змін різної економічної природи, цілеспрямованості, інтенсивності, які об'єктивно перебігають в соціально-економічній системі під впливом зовнішніх і внутрішніх факторів, а також ведуть до переходу і фіксації підприємства в різних організаційно-економічних станах»
Гавловська Н. та ін. [3]	«безперервний процес, який забезпечує виживання та / або зростання підприємства шляхом підвищення ефективності його діяльності, конкурентоспроможності та адаптивності до умов ринку»
Дунда С. [8]	«сукупність спрямованих, інтенсивних та якісних змін економічної природи, що відбуваються на підприємстві внаслідок суперечності у внутрішньому середовищі та впливів факторів зовнішнього середовища»

Кінець таблиці 1.1

1	2
Кононенко І. [18]	«без зворотна, направлена, закономірна зміна матеріальних і ідеальних об'єктів, що здійснюються протягом часу»
Кузьмін О. [19]	«розвиток кожної організації має циклічний характер, тобто проходить через певні стадії життєвого циклу, що визначають особливості виробничо-господарської, інвестиційної, фінансової та інших видів діяльності»
Пашенко О. [23]	«з одного боку, як такий тип змін, що підвищує ступінь організованості системи, а з іншого – як виділену у складі підприємства систему, в якій об'єднані інноваційні процеси, що ведуть до кількісних та якісних змін у всіх функціональних галузях підприємства, а також контури її управління на основі зворотних зв'язків, в яких розв'язуються завдання стратегічного та тактичного управління і запускаються механізми самоорганізації оперативного управління розвитком»
Побережний Р. [24]	«спрямована зміна якісного стану організації, її структури, складу або властивостей, кількісних чи якісних змін елементів організації. При цьому розвитку організації притаманні ті ж властивості, що і «філософському розвитку», тобто циклічність і спіральність»
Пономаренко В., Трийд О., Кизим М. [25]	«процес кількісно-якісних змін у системі, ускладнення структури і складу, в результаті чого підвищується її опірність дестабілізуючому впливу зовнішнього середовища й ефективність функціонування»
Расвнєва О. [27]	«унікальний процес трансформації відкритої системи в просторі та часі, який характеризується перманентною зміною глобальних цілей його існування шляхом формування нової дисипативної структури і переводом його в новий аттрактор (одна з альтернативних траєкторій розвитку підприємства) функціонування»

*сформовано автором на підставі літературних джерел

Аналіз наведених літературних джерел підтверджує відсутність єдиного підходу до трактування сутності поняття «розвиток організації». Разом з тим серед наведених визначень можна виокремити кілька підходів, які максимально розкривають сутність поняття «розвиток організації», і які представлено на рис. 1.1. Серед наявних підходів сутності поняття «розвиток організації» виділено еволюційний підхід, процесний підхід, системно-структурний підхід та факторний підхід.

Узагальнюючи наукові підходи можна стверджувати, що під розвитком організації варто розуміти цілеспрямовані безперервні та системні якісні та кількісні зміни, що здійснюються протягом часу, і забезпечують її стійкість, адаптивність та конкурентоспроможність у довгостроковій перспективі.

Еволюційний підхід	<ul style="list-style-type: none"> •Перехід від однієї стадії життєвого циклу до іншої, що має повторюваний характер •Автори: Амеліна І., Кузьмін О.
Процесний підхід	<ul style="list-style-type: none"> •Безперервний, закономірний процес якісних і кількісних змін, який здійснюється протягом часу •Автори: Гавловська Н. та ін., Пономаренко В., Тридід О., Кизим М., Кононенко І.
Системно-структурний	<ul style="list-style-type: none"> •Акцент на зміні структури, підсистем, елементів організації та її зв'язків •Автори: Богатирьов І., Пащенко О., Побережний Р., Расвнева О.
Факторний підхід	<ul style="list-style-type: none"> • Розвиток є сукупністю змін, що зумовлені впливом факторів середовища функціонування • Автори: Дунда С.

Рисунок 1.1 – Підходи до сутності поняття «розвиток організації»*

* сформовано автором на підставі табл. 1.1

Загальними рисами розвитку, що притаманні всім економічним системам належать:

- незворотність – розвиток має спрямований у часі характер [18];
- закономірність і поступовість – розвиток є процесом, що має внутрішню логіку і підпорядковується об'єктивним законам [18], [25];
- кількісні та якісні зміни – розвиток охоплює як зростання обсягів, прибутковості тощо (тобто кількісних змін), а й трансформації системи (тобто якісні зміни) [2], [8], [25];
- унікальність процесу – розвиток має індивідуальний характер для певної визначеної (конкретної) системи [27];

До характеристик, що притаманні організаційному розвитку належать:

– життєвий цикл організації – перехід від однієї стадії розвитку до іншої [1], [19];

– вплив зовнішнього та внутрішнього середовища – розвиток зумовлений організацією та середовищем її функціонування [2], [8];

– безперервність та системність – розвиток є системним і безперервним процесом, що охоплює всі підсистеми організації [3], [23];

– інноваційність та самоорганізація – розвиток за часту відбувається за рахунок інновацій та механізмів саморегулювання [23];

– стратегічний характер – розвиток є стратегічним вибором і ґрунтується на довгострокових цілях [1], [23];

– адаптивність та конкурентоспроможність – розвиток забезпечує організацію здатністю до виживання та підвищенням її конкурентоспроможності [3], [23];

– трансформаційний характер – розвиток супроводжується формуванням нових організаційних структур, цінностей, процесів тощо [25], [27].

Таким чином, розвиток організації поєднує як універсальні властивості розвитку, так і конкретні характеристики організаційних систем, які були виділені вище.

Організаційний розвиток та організаційні зміни є взаємопов'язаними категоріями, оскільки розвиток реалізовується за рахунок змін [4]. Зокрема під змінами розуміють: «процес або стан перетворення, коли об'єкт (підсистема, організація тощо) зазнає еволюції, модифікації або розвитку» [11, с. 453].

Порівняльний аналіз організаційного розвитку та організаційних змін наведено у табл. 1.2.

Після розгляду порівняльного аналізу організаційного розвитку та організаційних змін варто підкреслити, що їх динаміка визначає різні сценарії еволюції організації. Таким чином, організаційні зміни є рушієм розвитку, а розвиток – є стратегічним вектором трансформації організації.

Таблиця 1.2 – Порівняльний аналіз організаційного розвитку та організаційних змін [22]

Характеристика	Організаційні зміни	Організаційний розвиток
Рівень прийняття рішень	В цілому по організації та за окремими відділами	В цілому по організації, хоча може починатися і на різних рівнях ієрархічної структури
Тривалість	Зміни варто проводити час від часу у всіх підрозділах організації, а також швидко реагувати на зміни ринку. Варто зазначити, що на рівні підприємства зміни мають бути реалізовані швидко, щоб вони сприяли розвитку організації	На рівні організації варто постійно проводити дії та певні заходи, які у майбутньому сприятимуть її розвитку (появи нового власника, диверсифікації, реорганізації тощо)
Масштабність	На рівні організації варто постійно проводити дії та певні заходи, які в подальшому призведуть до її розвитку та розширення (появи нового власника, диверсифікації, реорганізації та інших змін)	Має стосуватися всієї організації як єдиного цілого, що допускає зворотність процесу змін (біполярна стратегія), і може розпочатися на різних рівнях ієрархії
Соціальна орієнтація	Зміни спрямовані на підвищення ефективності управління організацію та її підрозділами, пристосування персоналу до нововведень з метою підтримки конкурентоспроможності організації, а також, визначає рольові функції кожного з залучених до процесу	Розвиток орієнтованих на організацію в цілому шляхом переходу з одного рівня на інший, особливо це стосується ефективного управління організаційною культурою, використанням наукових методів щодо організаційної поведінки тощо
Вид кризи / що саме потрапляє під вплив	Криза ліквідності організації / виробничі умови	Стратегічна криза організації / кадрові умови
Оперативність реагування	Швидке пристосування до середовища організації шляхом врахування тенденцій щодо її розвитку, адаптації та пристосування до змін середовища	Є довгостроковою діяльністю організації щодо підвищення її адаптації та здатності до оновлення, вирішувати наявні проблеми а також швидко реагувати на зміни середовища функціонування

Порівняльний аналіз організаційного розвитку та організаційних змін дозволяє перейти до розгляду типології розвитку підприємства (рис. 1.2).

Розвиток підприємства можна класифікувати за двома ознаками: за особливостями умов функціонування організації та за характеристиками масштабу та інтенсивності змін [31, с. 45].

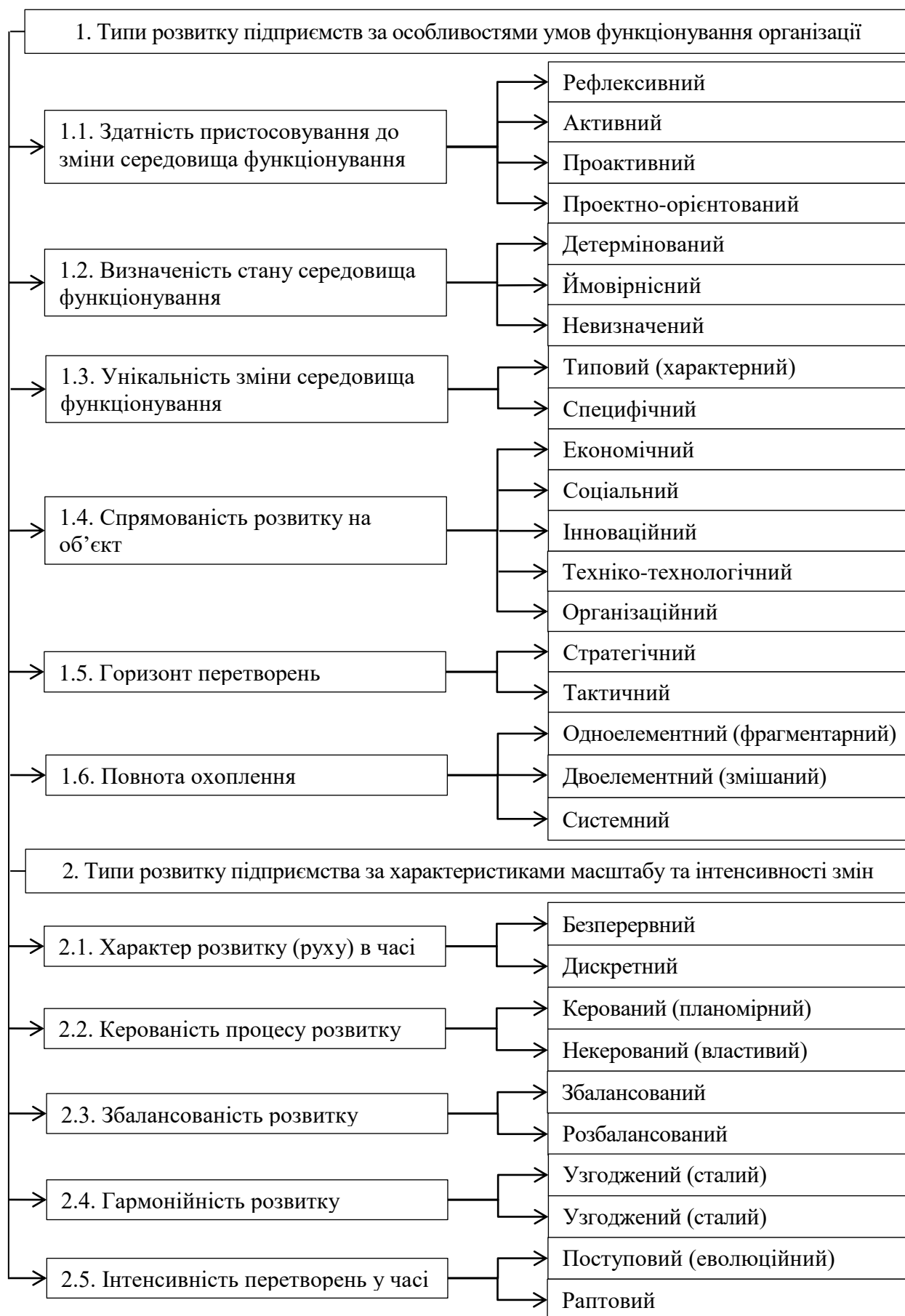


Рисунок 1.2 – Типологія розвитку*

* побудовано за [31, с. 44-45]

Узагальнена типологія розвитку, що представлена на рис. 1.2 створює методичну основу для аналізу окремих сфер. Враховуючи, що медичні заклади функціонують у соціально значущій сфері, і залежать від нормативного регулювання, державної політики, а також мають підвищений рівень ризику, а також мають власні закономірності та обмеження.

1.2 Теоретичні підходи та методи управління розвитком організації

Управління розвитком організації є критично важливим, як для підтримки операційних процесів, так і покращення своєї діяльності за рахунок переходу від одного стану до іншого, більш ефективного. Управління розвитком організації охоплює сукупність теоретичних підходів і методів, які дозволяють впливати на розвиток системи організації, бізнес-процесів, організаційної структури, персоналу, інновацій тощо. Управління розвитком спрямоване на довгострокове зростання організації, її конкурентоспроможності, адаптації до внутрішнього та зовнішнього середовища функціонування. Саме тому теоретичні підходи та методи управління розвитком організації є основою для прийняття управлінських рішень, розробки заходів та дій, організаційних змін тощо.

До ключових теорій управління розвитком організації належать наступні: класичні, орієнтовані на людський фактор та сучасні теорії.

Характеристику класичних теорій управління розвитком організації охарактеризовано у табл. 1.3, і до них належать теорія наукового управління, адміністративна теорія управління, теорія бюрократії

Класичні теорії заклали основи системності управління, виокремили інструменти структуризації, чіткий поділ функцій тощо. Ці теорії сформували базу для побудови довгострокових стратегій. Але разом з тим вони мають певні обмеження, що полягають в орієнтації на стабільності, а не на гнучкості, що в динамічних умовах функціонування може гальмувати розвиток організації.

Таблиця 1.3 – Характеристика класичних теорій управління розвитком організації*

Назва теорії	Характеристика
Теорія наукового управління	Засновником теорії є Фредерік Тейлор. В межах даної теорії менеджери повинні визначити найкращі механізми реалізації виконання завдань, відбирати працівників за здібностями та компетенціями, здійснювати контроль та забезпечувати ефективність функціонування організації. Щодо розвитку організації, то увага зосереджується на стандартизації виконання робочих процесів, підвищенні продуктивності, чіткій організації праці
Адміністративна теорія управління	Засновником теорії є Анрі Файоль. В межах даної теорії реалізація управління здійснюється через його функції – планування, організація, мотивація, контроль. Ключовими принципами її реалізації є поділ праці, дисципліна, відповідальність, централізація, ієрархічність тощо. Щодо розвитку організації, то увага зосереджується на структурному підході до управління, який забезпечує впорядкованість та ефективність діяльності для системного розвитку організації
Теорія бюрократії	Засновником теорії є Макс Вебер. В межах даної теорії організація розглядається як раціональна система з чіткою ієрархією, правилами, офіційними процедурами тощо. Щодо розвитку організації, то увага зосереджується на створенні стабільної та впорядкованої бази, що дозволяють проводити зміни, хоча може спричинити проблеми, зокрема зниження гнучкості організаційної структури

* сформовано за [35], [48]

До теорій управління розвитком організації, також належать теорії орієнтовані на людський фактор (табл. 1.4).

Таблиця 1.4 – Характеристика теорій управління розвитком організації, що орієнтовані на людський фактор*

Назва теорії	Характеристика
Теорія людських відносин	Представники теорії зосереджуються на соціальних потребах, мотивації працівників, груповій динаміці тощо. Щодо розвитку організації, то увага зосереджується на людях, як рушіях розвитку культури, навчанні тощо
Теорія «Х» і «У»	Відповідно до теорії «Х» менеджери вважають, що працівники є лінивими і потребують контроль, а відповідно до теорії «У» – працівники є мотивованими, і хочуть бути причетними до діяльності організації та нести відповідальність. В межах даної теорії розвиток та його особливості є наслідком управлінських стилів, які впливають на розвиток організації, її культуру, зміни, здатність до інновацій тощо

* сформовано за [36], [50]

Теорії управління розвитком організації, що орієнтовані на людський

фактор підкреслюють роль людини, мотивації, культури, соціальної взаємодії тощо у розвитку організації. В межах даних теорій розвиток є не лише технічним, структурним, а й культурним, тобто таким, що залежить від персоналу та його компетенцій. Варто зазначити, що теорії орієнтовані на людський фактор мають і свої обмеження, а саме надмірну увагу до соціального фактору, і не приділення достатньої уваги економічним, технологічним та іншим факторам, що є другорядними у межах цієї теорії.

Сучасні теорії управління розвитком охарактеризовано у табл. 1.5.

Таблиця 1.5 – Характеристика сучасних теорій управління розвитком організації*

Назва теорії	Характеристика
Теорія динамічних можливостей	В межах даної теорії організація розглядається як така, що здатна адаптуватися у відповідь на зміни середовища функціонування. В межах даної теорії розвиток це не просто операційна ефективність організації, а здатність до трансформації, адаптації та навчання
Інтегрований управлінський концепт	Цей підхід ґрунтується на розгляді організації з точки зору трьох вимірів, зокрема 1 – нормативний (цілі, цінності), 2 – стратегічний (структури, програми, плани), 3 – оперативний (процеси, поведінка). Для розвитку цей підхід важливий тим, що надає рамку, що дозволяють координувати зміни в організації між різними рівнями управління
Системна теорія	В межах даної теорії організація розглядається як відкрита система, в межах якої функціонують різні підсистеми, і які потребують врахування впливу зовнішнього середовища. Ця теорія є важливою для розвитку організації, оскільки дозволяє врахувати комплексність та взаємозалежність елементів, а також інтеграцію змін
Контингентна (ситуаційна) теорія	В межах даної теорії немає універсального методу управління чи розвитку, а вибір залежить від середовища, стратегії та конкретної ситуації. Отже, розвиток організації має враховувати специфіку функціонування, як внутрішню так і зовнішню, та бути гнучким

* сформовано за [33], [37-39]

Таким чином, сучасні теорії управління розвитком роблять акцент на адаптивності організації, швидкому оновленні компетенцій та навчанні, балансі стратегічного та оперативного рівнів управління. Значення сучасних теорій для розвитку полягає в тому, що вони враховують умови турбулентного середовища та максимально їм відповідають, що забезпечує здатність організації трансформуватися і втримувати та формувати нові конкурентні переваги. Також

варто зазначити, що сучасні теорії управління розвитком організації потребують значних зусиль від організації при впровадженні їх у практичну діяльність, а також «зрілих» управлінських команд.

Розглянуті теорії управління розвитком організації формують методологічну основу сучасного менеджменту. Кожна з розглянутих теорій розкривають природу управлінських процесів, взаємозв'язок підсистем, взаємодію із зовнішнім середовищем тощо. Саме тому організаційний розвиток варто розглядати як цілісний динамічний процес, який можна представити на рис. 1.3.

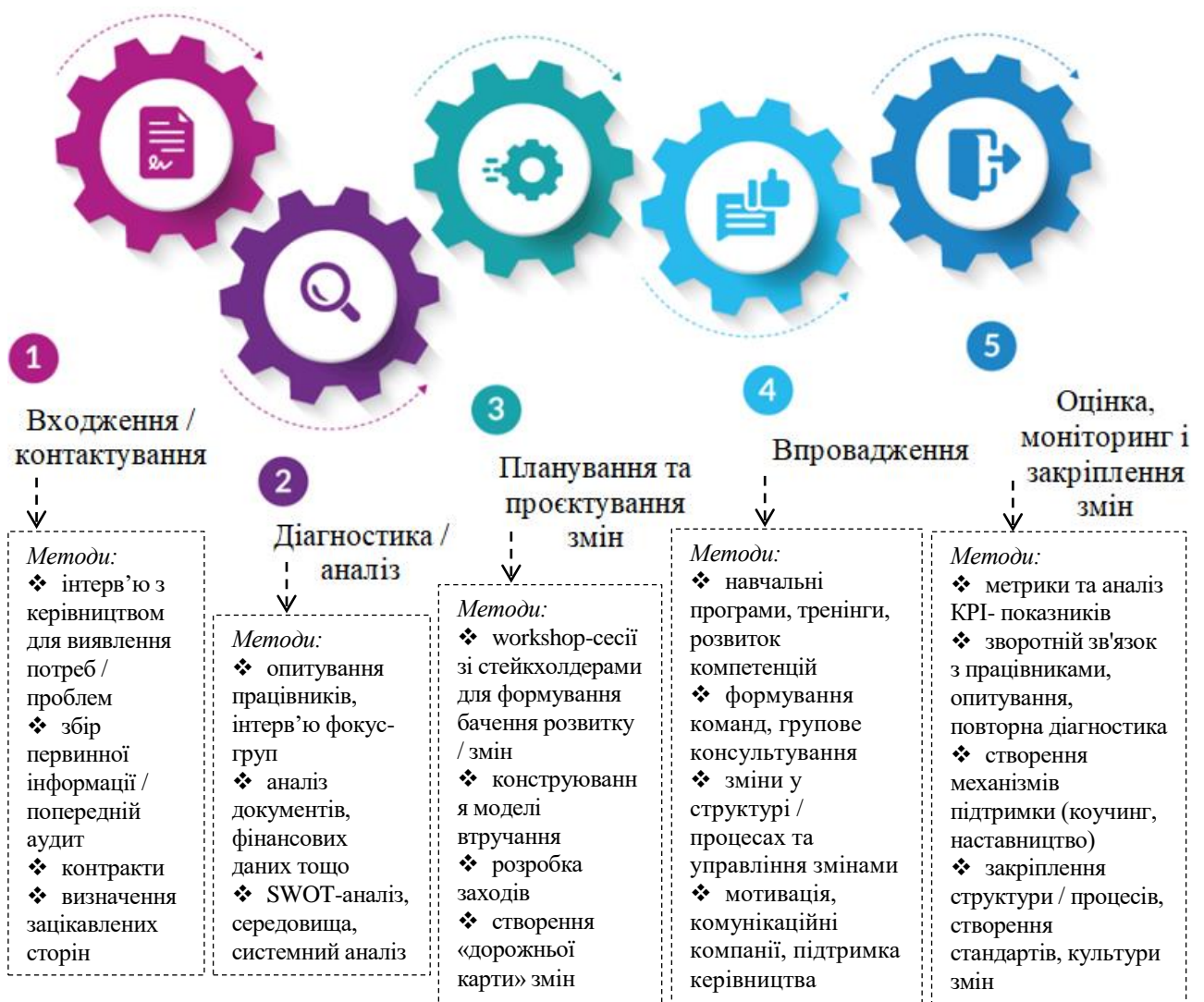


Рисунок 1.3 – Процес управління розвитком організації

* сформовано автором із використанням [34-44], [45-47], [49], [55-56]

На рисунку наведено процес управління розвитком за рахунок реалізації

змін в організації, який поділено на п'ять основних етапів, які варто проаналізувати більш детально.

На першому етапі (входження / контактування) організація усвідомлює потребу у розвитку чи реалізації змін, а також встановлюється комунікація з консультантами та / або внутрішнім агентом змін, а також проводиться узгодження цілей, ролей тощо [34]. Реалізація першого етапу потребує використання набору методів, які наведено на рис. 1.3, і до них належать: інтерв'ю з керівництвом для виявлення потреб / проблем; збір первинної інформації / попередній аудит; контракти; визначення зацікавлених сторін.

На другому етапі (діагностика / аналіз) відбувається збір та аналіз даних про поточний стан організації, зокрема структуру, культуру, процеси, поведінку тощо [56]. Реалізація другого етапу потребує використання набору методів, які наведено на рис. 1.3, і до них належать: опитування працівників, інтерв'ю фокус-груп; аналіз документів, фінансових даних тощо; SWOT-аналіз, аналіз середовища, системний аналіз.

На третьому етапі (планування та проектування змін) на підставі проведеної діагностики формуються плани та узгоджуються цілі, обираються методи втручання, визначається обсяг необхідних ресурсів, строків та відповідальних [40]. Реалізація третього етапу потребує використання набору методів, які наведено на рис. 1.3, і до них належать: workshop-сесії зі стейкхолдерами для формування бачення розвитку / змін; конструювання моделі втручання; розробка заходів; створення «дорожньої карти» змін.

На четвертому етапі (впровадження) відбувається реалізація обраних заходів, управління змінами, моніторинг, управління опором тощо [40]. Реалізація четвертого етапу потребує використання набору методів, які наведено на рис. 1.3, і до них належать: навчальні програми, тренінги, розвиток компетенцій; формування команд, групове консультування; зміни у структурі / процесах та управління змінами; мотивація, комунікаційні компанії, підтримка керівництва.

На п'ятому етапі (оцінка, моніторинг та закріплення змін) відбувається аналіз досягнутих змін, оцінка ефективності втручань, визначення потреби у

коригуванні, закріплення способів роботи тощо [34]. Реалізація п'ятого етапу потребує використання набору методів, які наведено на рис. 1.3, і до них належать: метрики та аналіз КРІ-показників; зворотній зв'язок з працівниками, опитування, повторна діагностика; створення механізмів підтримки (коучинг, наставництво); закріплення структури / процесів, створення стандартів, культури змін.

1.3 Особливості управління розвитком системи охорона здоров'я в Україні

Система охорони здоров'я в Україні є однією з ключових ланок, що забезпечує соціально-економічний розвиток держави, оскільки здоров'я населення безпосередньо впливає на трудовий потенціал. В умовах стрімких змін та повномасштабної війни на території України важливим є забезпечення ефективності функціонування системи охорони здоров'я, а також її здатності до адаптації до таких умов.

Починаючи зі здобуття незалежності України, тобто з 1991 р., на рівні держави було здійсненні зусилля щодо адаптації радянської системи до нових умов, зокрема у 1992 р. було прийнято ЗУ «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [13]. У «Основи законодавства України про охорону здоров'я» визначають правові, організаційні, економічні та соціальні засади охорони здоров'я в Україні [13].

На початку 2000-х років почали формуватися умови реформування системи охорона здоров'я в Україні, зокрема запроваджено державні програми протидії Віл / СНІДу, імунопрофілактики, туберкульозу. Окрім того, були спроби впровадити страхову медицину [10], які залишилися лише на рівні окремих законодавчих ініціатив. В цей період почали розвиватися недержавні медичні заклади.

У 2017 р. Верховна Рада ухвалила Закон «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», що започаткували фундаментальні зміни фінансування медичних послуг за принципом «гроші ідуть за пацієнтом» [32]. В цей період стартувала реформа первинної ланки, яка передбачала вибір сімейного лікаря, укладання декларацій, eHealth. Етапи реформування системи охорони здоров'я в Україні більш детально наведено на рис. 1.4.

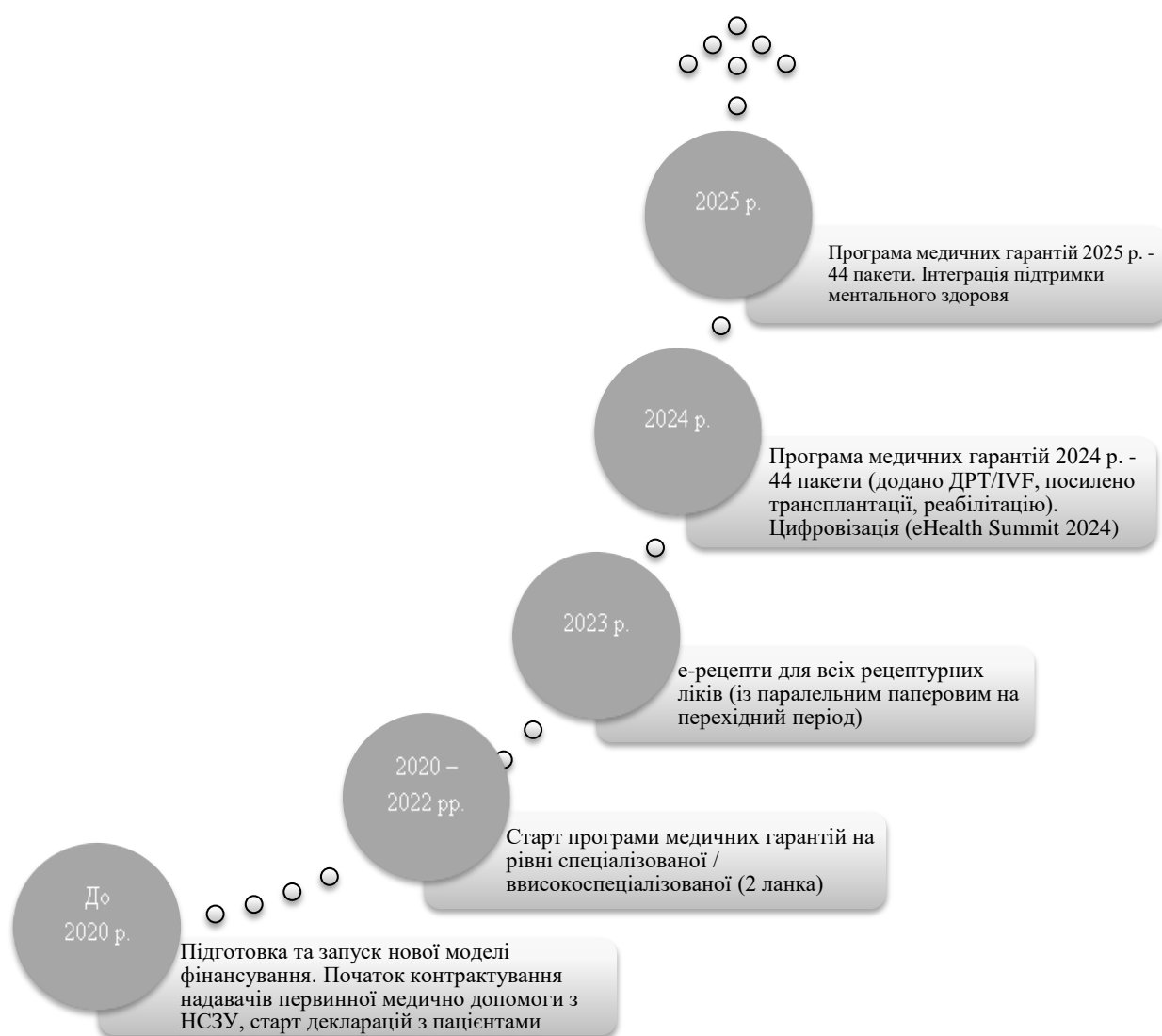


Рисунок 1.4 – Етапи реформування системи охорони здоров'я в Україні*

* сформовано за [9], [21], [42-43], [51]

З 2020 р. стартувала друга хвиля трансформації системи охорони здоров'я. Програма медичних гарантій, яка застосовувалася до всіх видів

медичної допомоги, зокрема невідкладної, первинної, спеціалізованої, високоспеціалізованої, паліативної допомоги, медичної реабілітації та відшкодування вартості ліків [21]. Також, було запроваджену систему держаних гарантій відповідно до Постанови КМУ «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році та I кварталі 2021 року» [26]. У цей період починається розвитку цифровізації системи охорони здоров'я, зокрема схвалено розпорядженням КМУ від 28.12.2020 р. № 1671, Постанова КМУ від 25.04.2018 р. № 411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я» тощо [30].

Значний вплив на вітчизняну систему охорони здоров'я вплинула пандемія COVID-19, яка показала наявні слабкі місця та наявний потенціал. Починаючи з 2022 р. – повномасштабної війни в Україні – система охорони здоров'я стикнулася з новими викликами. Водночас продовжувалася цифрова трансформація, розвиток електронного документообігу, розширення можливостей eHealth, інтеграцію з міжнародними системами охорони здоров'я тощо [30].

З 2023 р. запроваджено е-рецепт для всіх рецептурних ліків та збереженням паперового рецепту на перехідний період. У 2024 р. розширено програму медичних гарантій, зокрема за рахунок ДРТ (допоміжних репродуктивних технологій), IVF (екстракорпорального запліднення, посилено трансплантації, реабілітацію), також проведено eHealth Summit 2024. У 2025 р. інтегровано підтримку ментального здоров'я.

За підсумками 2024 р. загальна чисельність населення в Україні становить 41167335 чоловік, а загальна кількість декларацій – 31371858 декларацій, зокрема 7632% населення задекларовані [12, с. 47].

Надавачі послуг первинної і спеціалізованої медичної допомоги за формою власності представлені у табл. 1.6.

Абсолютну більшість декларацій уклали пацієнти з комунальними закладами – 87,6% у 2024 р., що підтверджує визначальну роль цих закладів в Українській системі охорони здоров'я. Приватний сектор (з урахуванням ФОА) займає більше 12% загального ринку.

Таблиця 1.6 – Надавачі послуг первинної і спеціалізованої медичної допомоги за формою власності [12, с. 47]

Форма власності	Кількість декларацій	%
Комунальна	27480849	87,6%
Приватна (без ФОП)	1982783	6,3%
ФОП	1899966	6,1%
Державна	8260	0,03%

Надавачі послуг первинної і спеціалізованої медичної допомоги за спеціальністю лікаря наведено на рис. 1.5.

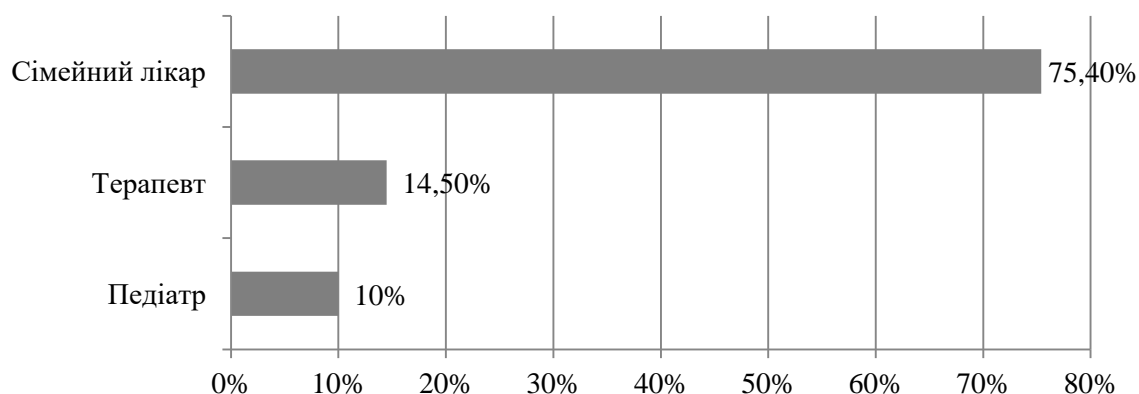


Рисунок 1.5 – Надавачі послуг первинної і спеціалізованої медичної допомоги за спеціальністю лікаря [12, с. 47]

Амбулаторні та стаціонарні послуги оплачені НСЗУ у 2024 р. представлені у табл. 1.7.

За даними табл. 1.7 кількість амбулаторних послуг 1080663 на суму 836,54 млн.грн, стаціонарних – 355398 на суму 8,44 млрд. грн Стаціонарні послуги значно дорожчі ніж амбулаторні, оскільки є ресурсоємними.

Найбільший обсяг серед амбулаторних послуг припадає на мамографію (579837 послуг на суму 1,39 млн. грн) та езофагогастродуоденоскопію (298946 послуг на суму 331,3 млн. грн). Серед стаціонарних послуг найбільше припадає на медичну допомогу при гострому інфаркті міокарда (122998 послуг на суму 2,92 млрд. грн) та медичну допомогу при пологах (164313 послуг на суму 2,89

млрд. грн). У 2024 р. було створено 1216397886 електронних медичних записів, і демонструє масштабність цифрової медицини.

Таблиця 1.7 – Амбулаторні та стаціонарні послуги оплачені НСЗУ у 2024 р.
[12, с. 48]

Група послуг	Надавачів	Надано послуг	Суми оплат (грн)
Амбулаторні послуги	824	1080663	836540172
Бронхоскопія	208	19121	28608574
Гістероскопія	409	37786	119402168
Езофагогастродуоденоскопія	707	298946	331292428
Колоноскопія	565	117642	176531088
Мамографія	269	579837	138965763
Цистоскопія	324	27331	4174051
Стаціонарні послуги	401	355398	8444135965
Медична допомога новонародженим у складних неонатальних випадках	100	35006	1365860445
Медична допомога при гострому інфаркті міокарда	78	23081	1275149600
Медична допомога при гострому мозковому інсульті	226	122998	2915831903
Медична допомога при пологах	272	164313	2887842731

Створенні електронні медичні записи (ЕМЗ) за типами у 2024 р. наведено у табл. 1.8.

Таблиця 1.8 – Створенні електронні медичні записи (ЕМЗ) за типами у 2024 р. [12, с. 147]

Тип електронного медичного запису	Кількість надавачів	Кількість лікарів	Кількість пацієнтів	Кількість створених ЕМЗ
1	2	3	4	5
Активності планів лікування	2475	37821	4354119	21061387
Вакцинація	2862	25070	3570722	7241654
Взаємодії	5214	109404	24749444	63709854
Діагностичні звіти	5006	110414	27396649	103485596
Епізоди	6265	108932	23148156	62573266
Клінічні оцінки	6560	120175	25501896	135312466
Медичні висновки про народження	344	1535	187476	230816

Кінець таблиці 1.8

1	2	3	4	5
Медичні висновки про тимчасову непрацездатність	3210	20065	2096425	2352925
Медичні стани	4610	41842	23239201	13375256
Направлення	4857	51582	30133653	234033230
Обстеження	5076	87957	33951833	187439152
Плани лікування	3230	35129	1200556	3112664
Призначення	4049	78098	18049489	68880521
Створені електронні рецепти на лікарські засоби	3119	19832	3405631	17029537
Створені електронні рецепти на медичні вироби	1406	3470	197790	353562

Лідерами за кількістю записів серед наведених у табл. 1.8 є направлення – 234033230 ЕМЗ, обстеження – 187439152 ЕМЗ, клінічні оцінки – 135312466 ЕМЗ та діагностичні звіти – 103485596 ЕМЗ.

Наведені данні свідчать, що реформування системи охорони здоров'я у 2024 р. перейшла на етап глибокої цифровізації, а електронні медичні записи стали основним інструментом управління клінічними маршрутами пацієнта, а також, дозволяють контролювати якість медичних послуг і відстежувати прозорість фінансування системи охорони здоров'я.

Висновки до розділу 1

Розвиток організації є багатовимірним процесом, що поєднує кількісні та якісні зміни в цілому в організації та в окремих її підсистемах, і є наслідком внутрішніх та зовнішніх умов функціонування. Розглянуті наукові підходи до сутності поняття «розвиток організації» дозволяють зробити висновки, що він є не лише природною еволюцією організації, а й результатом цілеспрямованого управлінського впливу, який формує стратегічні орієнтири, трансформує структуру, організаційну культуру, процеси тощо.

Водночас розвиток та зміни є невід'ємними складовими єдиного процесу трансформації організації. Зміни є рушієм розвитку, саме тому процес управління розвитком організації зображено із врахуванням змін.

У цьому підрозділі розглянуто основні теорії розвитку, зокрема класичні теорії (теорія наукового управління, адміністративна теорія управління, теорія бюрократії), теорії орієнтовані на людський фактор (теорія людських відносин, теорія «X» і «Y») та сучасні теорії (теорія динамічних можливостей, інтегрований управлінський концепт, системна теорія, контингентна (ситуаційна) теорія).

Система охорони здоров'я в Україні зазнала значних трансформацій шляхом прийняття низки законодавчих актів, що спрямовані на децентралізацію управління, підвищення прозорості фінансування, а також надання медичних послуг за новими алгоритмами. Ключовим етап стало запровадження Національної служби здоров'я України, яка є центральним органом який забезпечує укладання договорів та здійснює оплату за принципом «гроші йдуть за пацієнтом».

Важливим кроком до трансформації стали ухвалення ЗУ «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» у 2017 р. та запровадження Програми медичних гарантій щодо надання переліку безоплатних медичних послуг і лікарських засобів. Все це створило передумови для формування нової моделі охорони здоров'я.

3 ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ЗОВНІШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА ТА АНАЛІЗ РОЗВИТКУ КНП «ШЕПЕТІВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ», М. ШЕПЕТІВКА, ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛ.

2.1 Дослідження впливу зовнішнього середовища на діяльність закладів охорони здоров'я

Дослідження впливу зовнішнього середовища на діяльність КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» можна провести із використанням аналізу PESTLE-Healthcare, який досліджує такі фактори, як [41]: P (Policy – політика, право) – політичні фактори; E (Economy – економіка, фінанси) – економічні фактори; S (Society – населення, демографія) – соціологічні фактори; T (Technology eHealth – технології медицині) – технологічні фактори; L (Legal – законодавство) – законодавчі фактори; E (Environment – середовище, безпека, інфраструктура) – фактори навколишнього середовища.

Для проведення аналізу PESTLE-Healthcare залучимо експертів з числа керівництва та завідувачем відділень КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня». Дослідження впливу зовнішнього середовища на діяльність закладів охорони здоров'я із використанням PESTLE-Healthcare аналізу представлено у табл. 2.1.

Зведена таблиця впливу зовнішнього середовища на діяльність закладів охорони здоров'я із використанням PESTLE-Healthcare аналізу наведено на рис. 2.1.

До найбільш значущих політичних факторів належать фінансування через НСЗУ (0,179) та військові виклики та мобілізація медичних працівників (0,152).

До найбільш значущих економічних факторів належать обсяги фінансування медицини (0,181), своєчасність виплат НСЗУ (0,173), військові виклики та економічна активність громади, як податкова база (0,159) та інфляція та зростання цін на ліки та енерговитрати медичних закладів (0,13).

До найбільш значущих соціальних факторів належать кількість населення в м. Шепетівка та районі (0,159) та довіра до лікарні та задоволеність пацієнтів (0,159).

Кінець таблиці 2.1

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Т 4 Навчання персоналу цифровим навичкам	2	4	3	3	4	4	3,6	0,087
Т 5 Доступ до Інтернету в закладах охорони здоров'я	2	4	4	4	5	4	4,2	0,101
Т 6 Система кібербезпеки та захист даних	2	4	3	3	4	4	3,6	0,087
L (Legal – законодавство)								
L 1 Державна стратегія розвитку охорони здоров'я	2	4	4	3	4	3	3,6	0,087
L 2 Трудове законодавство	2	3	4	3	4	3	3,4	0,082
L 3 Ліцензування медичних послуг	2	4	3	4	4	3	3,6	0,087
L 4 Норми акредитації та сертифікації	2	4	4	3	3	4	3,6	0,087
L 5 Юридична відповідальність за медичні помилки	2	4	5	4	5	5	4,6	0,111
L 6 Податкове навантаження для медичних закладів	2	4	4	4	3	3	3,6	0,087
E (Environment – середовище, безпека, інфраструктура)								
E 1 Зношеність закладів охорони здоров'я	2	5	5	4	4	5	4,6	0,111
E 2 Енергоефективність	3	5	4	4	5	5	4,6	0,166
E 3 Безпека в умовах війни та військового стану	3	4	5	4	4	5	4,4	0,159
E 4 Логістика постачання ліків та обладнання	2	4	3	4	3	4	3,6	0,087
E 5 Розвиток інфраструктури громади	3	4	4	5	5	4	4,4	0,159
E 6 Відновлення руйнувань	3	3	3	4	4	3	3,4	0,123
Разом	83						139,4	

¹ вплив фактору оцінюється за три бальною шкалою, де 1 – незначний вплив, 2 – середній вплив, 3 – значний вплив

² ймовірність змін фактора оцінюється за 5-ти бальною шкалою, де 1 – низька ймовірність, 5 – висока ймовірність

³ середня оцінка визначається як сума балів виставлених експертами поділена на кількість експертів;

⁴ значимість фактора визначається за формулою $Z\Phi = O_{\text{сер}} \times \frac{ВФ}{ВФ_{\text{зар}}}$, де $O_{\text{сер}}$ – середня оцінка, ВФ – вплив фактора, $ВФ_{\text{зар}}$ – загальний підсумок впливу факторів

До найбільш значущих технологічних факторів належить доступ до Інтернету в закладах охорони здоров'я (0,101).

До найбільш значущих законодавчих факторів належить юридична відповідальність за медичні помилки (0,111).

Фактор	Значимість фактора	Фактор	Значимість фактора
P (Policy – політика, право)		T (Technology eHealth – технології медицині)	
P 1 Фінансування через НСЗУ	0,179	T 5 Доступ до Інтернету в закладах охорони здоров'я	0,101
P 5 Військові виклики та мобілізація медичних працівників	0,152	T 3 Електронні медичні картки	0,096
P 6 Політика щодо телемедицини та eHealth	0,087	T 1 Функціонування eHealth і MedData	0,087
P 2 Міжнародна допомога (USAID, WHO, WB)	0,082	T 2 Доступність до телемедицини	0,087
P 3 Національні програми профілактики та вакцинації	0,082	T 4 Навчання персоналу цифровим навичкам	0,087
P 4 Реформа госпітальних округів	0,082	T 6 Система кібербезпеки та захист даних	0,087
E (Economy – економіка, фінанси)		L (Legal – законодавство)	
E 1 Обсяги фінансування медицини	0,181	L 5 Юридична відповідальність за медичні помилки	0,111
E 2 Своєчасність виплат НСЗУ	0,173	L 1 Державна стратегія розвитку охорони здоров'я	0,087
E 4 Економічна активність громади, як податкова база	0,159	L 3 Ліцензування медичних послуг	0,087
E 3 Інфляція та зростання цін на ліки та енерговитрати медичних закладів	0,13	L 4 Норми акредитації та сертифікації	0,087
E 6 Інвестиційна привабливість галузі охорони здоров'я	0,077	L 6 Податкове навантаження для медичних закладів	0,087
E 5 Залучення грантів і донорських коштів	0,067	L 2 Трудове законодавство	0,082
S (Society – населення, демографія)		E (Environment – середовище, безпека, інфраструктура)	
S 1 Кількість населення в м. Шепетівка та районі	0,159	E 2 Енергоефективність	0,166
S 4 Довіра до лікарні та задоволеність пацієнтів	0,159	E 3 Безпека в умовах війни та військового стану	0,159
S 5 Ставлення населення до профілактики та вакцинації	0,087	E 5 Розвиток інфраструктури громади	0,159
S 6 Поширеність хронічних захворювань	0,087	E 6 Відновлення руйнувань	0,123
S 2 Міграція / ВПО	0,082	E 1 Зношеність закладів охорони здоров'я	0,111
S 3 Старіння населення	0,077	E 4 Логістика постачання ліків та обладнання	0,087

Рисунок 2.1 – Зведена таблиця впливу зовнішнього середовища на діяльність закладів охорони здоров'я із використанням PESTLE-Healthcare аналізу*

*сформовано за даними наведеними у табл. 2.1

До найбільш значущих факторів зовнішнього середовища належать енергоефективність (0,166), безпека в умовах війни та військового стану (0,159), розвиток інфраструктури громади (0,159), відновлення руйнувань (0,123) та зношеність закладів охорони здоров'я (0,111).

Сформуємо для більш значущих факторів фінальну таблицю з переліком дій, тобто реакцією закладу охорони здоров'я на зовнішні фактори (табл. 2.2).

Таблиця 2.2 – Фінальна таблиця PESTLE-Healthcare аналізу для більш значущих факторів, що впливають на діяльність закладів охорони здоров'я

Опис фактора	Зміни в галузі	Зміни в організації	Дії
1	2	3	4
P (Policy – політика, право)			
P 1 Фінансування через НСЗУ	Залежить від закладу охорони здоров'я, від договорів з НСЗУ	Планування доходів лише в межах гарантованих програм	Постійний моніторинг договорів з НСЗУ, якісна звітність, оптимізація пакетів послуг
P 5 Військові виклики та мобілізація медичних працівників	Кадровий дефіцит в системі охорони здоров'я	Зменшення персоналу, збільшення навантаження	Формувати кадровий резерв, залучати інтернів
E (Economy – економіка, фінанси)			
E 1 Обсяги фінансування медицини	Пріоритетність галузі, однак обмежений бюджет	Недостатнє фінансування потреб	Пошук додаткових джерел фінансування
E 2 Своєчасність виплат НСЗУ	Впливає на ліквідність лікарень	Ризики затримки зарплат, закупівель	Створення фінансової «подушки»
E 4 Економічна активність громади, як податкова база	Впливає на субвенції	Менше коштів для закладу охорони здоров'я з місцевого бюджету	Активна співпраця з територіальними громадами, участь у місцевих програмах
E 3 Інфляція та зростання цін на ліки та енерговитрати медичних закладів	Подорожчання медичних засобів, енергоресурсів	Зростання витрат лікарні	Енергозбереження, оптимізація закупівель, укладання довгострокових контрактів
S (Society – населення, демографія)			
S 1 Кількість населення в м. Шепетівка та районі	Стабільність чи скорочення	Обсяг пацієнтів залежить від демографічної ситуації	Моніторинг демографії, планування діяльності відділень

Кінець таблиці 2.2

1	2	3	4
S 4 Довіра до лікарні та задоволеність пацієнтів	Важливий індикатор соціальної задоволеності	Репутація лікарні	Опитування, прозорість
T (Technology eHealth – технології медицині)			
T 5 Доступ до Інтернету в закладах охорони здоров'я	Ключова умова для eHealth	Може бути не стабільний	Забезпечити резервні канали зв'язку
L (Legal – законодавство)			
L 5 Юридична відповідальність за медичні помилки	Зростання контролю і позовів	Репутаційні ризики та фінансові втрати	Страховання лікарів, юридичний захист
E (Environment – середовище, безпека, інфраструктура)			
E 1 Зношеність закладів охорони здоров'я	Більшість лікарень старі	Існує потреба у ремонті	Енергоаудит, планування капітального ремонту
E 2 Енергоефективність	Держава стимулює економію витрат	Великі витрати на енергоресурси	Утеплення, встановлення сонячних панелей
E 3 Безпека в умовах війни та військового стану	Впливає на роботу лікарень	Ризики атак та пошкоджень	Плани евакуації, укриття
E 5 Розвиток інфраструктури громади	Покращення доступу	Легкий доступ пацієнтів	Співпраця з місцевою владою щодо транспорту, якості доріг
E 6 Відновлення руйнувань	Державні програми відбудови	Залучення коштів	Формування проєктів реконструкції

Середовище функціонування закладів охорони здоров'я в Україні є надзвичайно динамічним і ризиковим, та поєднує різні фактори, що на них впливають. Поряд з тим існують різні можливості для цих закладів, зокрема фінансування від НСЗУ, розвиток eHealth, програми енергоефективності та відбудови тощо.

Ключовими стратегічними орієнтирами діяльності закладів охорони здоров'я є управління ризиками, диверсифікація джерел фінансування, підвищення довіри пацієнтів тощо.

2.2 Аналіз розвитку та основних техніко-економічних показників діяльності КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня»

КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» розміщена за адресою Хмельницька обл., м. Шепетівка, вул. захисників України 85 та за адресою Хмельницька обл., м. Шепетівка, вул. Героїв Небесної Сотні, 96.

Юридичне оформлення лікарні відбулося 08.01.1998 р. Основною метою діяльності КНП є надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, а також надання населенню медичних послуг в порядку та обсягах, що встановлені законодавством [29].

КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» є закладом вторинної медичної допомоги. Основним видом діяльності КНП за КВЕД є 86.10 «Діяльність лікарняних закладів». КНП обслуговує 5 територіальних громад району.

В структуру лікарні входять 12 стаціонарних відділень з цілодобовим перебуванням на 275 ліжок, консультативно-діагностична поліклініка на 400 відвідувань, параклінічні служби та відділення [15]. На базі КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» функціонують відділення невідкладної медичної допомоги, патологоанатомічне відділення, а також стаціонарні відділення, зокрема педіатричне відділення, хірургічне відділення, травматологічне відділення, відділення анестезіології та інтенсивної терапії, терапевтичні відділення №1, №2, кардіологічне відділення, інфекційне відділення, відділення реабілітації, урологічне відділення, акушерсько-гінекологічне відділення, спеціалізоване інсультне відділення, рентгенодіагностичне відділення, неврологічні відділення №1, №2 [16].

Для більш детального аналізу КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» проведемо аналіз техніко-економічних показників за 2022-2024 рр. (табл. 2.3).

Таблиця 2.3 – Аналіз техніко-економічних показників КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» за 2022-2024 pp.*

Показники	Од. виміру	2022	2023	2024	Темп зростання, %	
					2023/ 2022	2024/ 2023
Чистий дохід від реалізації продукції	тис. грн	188834,0	183121,8	204109,6	97,0	111,5
Інші операційні доходи	тис. грн	23224,1	48369,9	38878,7	208,3	80,4
Інші доходи	тис. грн	3821,3	7909,0	7419,8	207,0	93,8
Разом доходи	тис. грн	215879,4	239400,7	250408,1	110,9	104,6
Собівартість реалізованої продукції	тис. грн	183989,9	203490,6	217812,3	110,6	107,0
Інші операційні витрати	тис. грн	31889,5	35910,1	32595,8	112,6	90,8
Разом витрати	тис. грн	215879,4	239400,7	250408,1	110,9	104,6
Середньорічна вартість основних фондів	тис. грн	106122,4	139283,8	142928,3	131,2	102,6
Середньооблікова чисельність штатних працівників	осіб	640	733	711	114,5	97,0
Загальний фонд оплати праці	тис. грн	113081,779	121129,716	122793,056	107,1	101,4
Середньорічна продуктивність праці працівників	тис. грн / особу	295,1	249,8	287,1	84,7	114,9
Середньомісячна заробітна плата працівників	грн / особу	14724,19	13771,0	14392,06	93,5	104,5
Фондовіддача	грн	1,8	1,3	1,4	73,9	108,6
Фондомісткість	грн	0,562	0,761	0,700	135,3	92,1
Витрати на 1 грн реалізованої продукції, робіт та послуг	грн	0,97	1,11	1,07	114,0	96,0

*сформовано за [5-6], [17]

У КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» протягом аналізованого періоду загальні доходи та витрати співпадають. Динаміку доходів КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня», м. Шепетівка протягом 2022-2024 pp. наведено на рис. 2.2.

Найбільшу питому вагу у структурі доходів закладу складає чистий дохід від реалізації продукції, який дещо зменшується у 2023 p. на 3,0% та зростають у 2024 p. на 11,5%, і становлять у 2022 p. – 188834,0 тис. грн, у 2023 p. – 183121,8 тис. грн та у 2024 p. – 204109,6 тис. грн Також значну питому вагу у структурі

доходів КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня» припадає на інші операційні доходи, які зросли у 2023 р. на 108,3%, а у 2024 р. зменшилися на 19,6%, і становлять у 2022 р. – 23224,1 тис. грн, у 2023 р. – 48369,9 тис. грн та у 2024 р. – 38878,7 тис. грн Найменша питома вага припадає на інші доходи які зросли у 2023 р. на 107,0%, а у 2024 р. зменшилися на 6,2%, і становлять у 2022 р. – 3821,3 тис. грн, у 2023 р. – 7909,0 тис. грн та у 2024 р. – 7419,8 тис. грн.

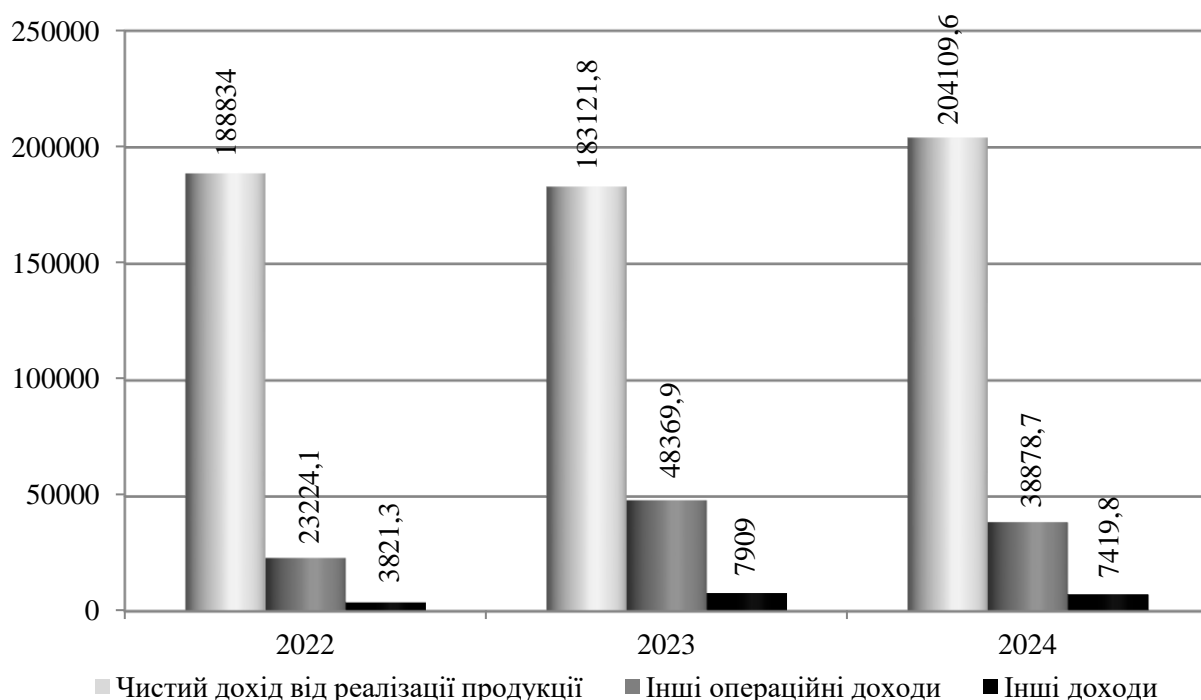


Рисунок 2.2 – Динаміка доходів КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня», протягом 2022-2024 рр., тис.грн*

*побудовано за даними табл. 2.3

Динаміку витрат КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня» протягом 2022-2024 рр. наведено на рис. 2.3.

Найбільшу питому вагу у структурі витрат припадає на собівартість реалізованої продукції, яка протягом аналізованого періоду зростає, зокрема у 2023 р. на 10,6% та зростають у 2024 р. на 7,0%, і становлять у 2022 р. – 183989,9 тис. грн, у 2023 р. – 203490,6 тис. грн та у 2024 р. – 217812,3 тис. грн Інші операційні витрати закладу зростають у 2023 р. на 12,6% та зменшуються у 2024 р. на 9,2%, і становлять у 2022 р. – 31889,5 тис. грн, у 2023 р. – 35910,1

тис. грн та у 2024 р. – 32595,8 тис.

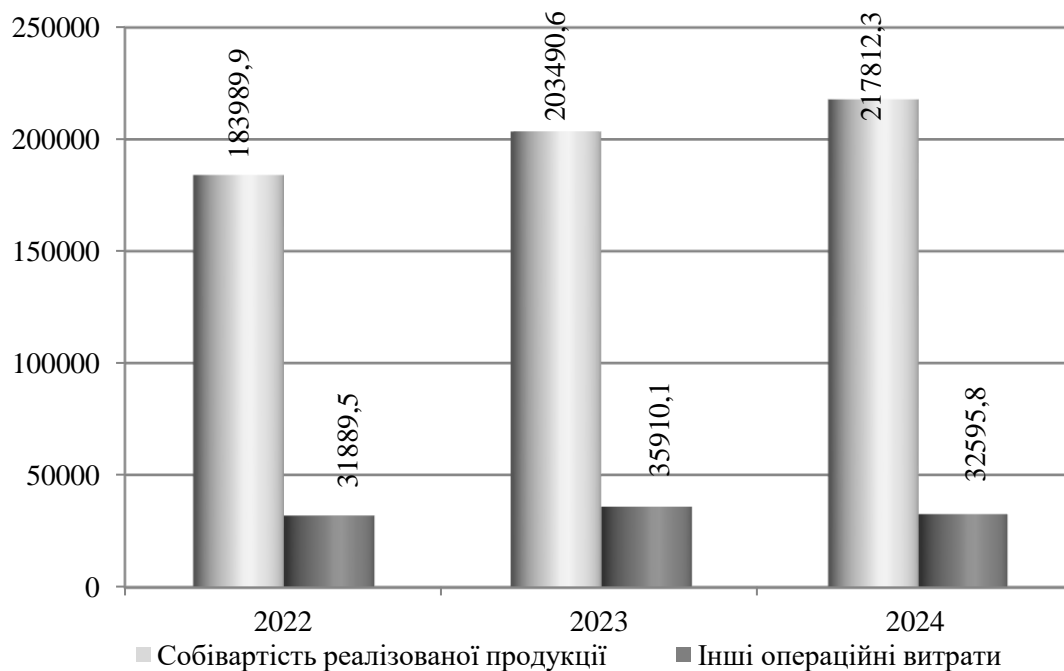


Рисунок 2.3 – Динаміка витрат КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня» протягом 2022-2024 рр., тис. грн*

*побудовано за даними табл. 2.3

Середньорічна вартість основних фондів КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня» протягом 2022-2024 рр. зростає у 2023 р. на 31,2% та зростають у 2024 р. на 2,6%, і становлять у 2022 р. – 106122,4 тис. грн, у 2023 р. – 139283,8 тис. грн та у 2024 р. – 142928,3 тис. грн.

Середньооблікова чисельність штатних працівників у лікарні коливається, спочатку зростає у 2023 р. з 640 осіб до 733 осіб або на 14,5%, а потім зменшується до 711 осіб або на 3,0%. Більш детально середньооблікову чисельність штатних працівників проаналізовано у табл. 2.4.

Протягом аналізованого періоду серед штатних працівників КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня» зростання відмічається у таких категоріях, як керівники з 5 осіб у 2022 р. до 7 осіб у 2024 р., керівники структурних підрозділів з 17 осіб у 2022 р. до 22 осіб у 2024 р.; середній медичний персонал з 278 осіб у 2022 р. до 337 осіб у 2024 р., а за іншими категорія

відбувається як зростання так і падіння у різні роки.

Таблиця 2.4 – Середньооблікова чисельність штатних працівників КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» за 2022-2024 рр., осіб*

Показники	2022	2023	2024	Темп зростання, %	
				2023/2022	2024/2023
Керівники	5	6	7	120,0	116,7
Керівники структурних підрозділів	17	19	22	111,8	115,8
Лікарі	117	120	107	102,6	89,2
Середній медичний персонал	278	336	337	120,9	100,3
Молодший медичний персонал	152	170	165	111,8	97,1
Інші працівники	71	82	73	115,5	89,0
Всього штатних працівників	640	733	711	114,5	97,0

*сформовано за [5-7]

Структуру штатних працівників КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» у 2024 р. наведено на рис. 2.4.



Рисунок 2.4 – Структура штатних працівників КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» у 2024 р., %*

*сформовано за даними таблиці 2.4

Найбільшу питому вагу у структурі штатних працівників припадає на середній медичний персонал – 48% та молодший медичний персонал – 23%.

Загальний фонд оплати праці протягом аналізованого періоду зростає з 113081,779 тис. грн до 122793,056 тис. грн або на 7,1% у 2023 р. та на 1,4% у 2024 р. Не зважаючи на зростання фонду оплати праці середньомісячна заробітна плата працівників зменшилася у 2023 р. з 14724,19 грн / особу (показник 2022 р.) до 13771,0 грн / особу, та зросла у 2024 р. до 14392,06 грн / особу, хоча її рівень залишається нижчим ніж у 2022 р.

Фондовіддача КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» зростає у 2024 р. порівняно з 2023 р, що свідчить про покращення використання основних фондів закладом, і становить у 2022 р. – 1,8 грн, у 2023 р. – 1,3 грн та у 2024 р. – 1,4 грн.

2.3 Аналіз фінансово-майнового стану КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня»

Сучасні умови функціонування КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» вимагають підвищеної уваги до ефективності використання фінансових та майнових ресурсів. Від рівня фінансової стійкості та раціонального управління активами безпосередньо залежить здатність закладу забезпечувати безперервність надання медичних послуг. Аналіз фінансово-майнового стану КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» є необхідним етапом оцінювання її економічної спроможності. Для початку проведемо аналіз балансу закладу.

Аналітичний баланс та горизонтальний аналіз балансу КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» за 2022-2024 рр. наведено у табл. 2.5.

Нематеріальні активи балансу є лише у 2023 р. (1,6 тис. грн), що свідчить про їх разове придбання. Незавершені капітальні інвестиції є лише у 2022 р. (15118,3 тис. грн), що означає про модернізацію основних засобів. Основні

засоби різко зросли протягом аналізованого періоду з 106122,4 тис. грн у 2022 р. до 142928,3 тис. грн у 2024 р., абсолютний приріст за 2 роки складає 36 805,9 тис. грн. Запаси у 2022 р. становили 17907,4 тис. грн із поступовим їх зниженням до 16873,7 тис. грн у 2023 р. та 16388,6 тис. грн у 2024 р. Дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги зросла більш ніж у рази у 2024 р. у порівнянні з попередніми роками, і становила у 2022 р. – 390,9 тис. грн, у 2023 р. – 732,8 тис. грн та у 2024 р. – 2018,9 тис. грн. Гроші та їх еквіваленти стрімко скоротилися з 11316,3 тис. грн у 2022 р. до 217,7 тис. грн у 2024 р., зниження склало 11098 тис. грн, що майже у 52 рази.

Таблиця 2.5 – Аналітичний баланс та горизонтальний аналіз балансу КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня» за 2022-2024 рр.

Показник	Рік, тис. грн			Зміна			
	2022	2023	2024	Абсолютна, тис. грн	Відносна, %	Абсолютна, тис. грн	Відносна, %
Актив							
Нематеріальні активи	0	1,6	0	1,6	–	-1,6	–
Незавершені капітальні інвестиції	15118,3	0	0	-15118,3	–	–	–
Основні засоби	106122,4	139283,8	142928,3	33161,4	131,2	3644,5	102,6
Запаси	17907,4	16873,7	16388,6	-1033,7	94,2	-485,1	97,1
Дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги	390,9	732,8	2018,9	341,9	187,5	1286,1	275,5
Гроші та їх еквіваленти	11316,3	772,4	217,7	-10543,9	6,8	-554,7	28,2
Баланс	150855,3	157664,3	161553,5	6809	104,5	3889,2	102,5
Пасив							
Додатковий капітал	121240,7	139285,4	142928,3	18044,7	114,9	18044,7	102,6
Поточна кредиторська заборгованість за товари, роботи послуги	0	0	2511,5	0	–	0,0	–
Доходи майбутніх періодів	29614,6	18378,9	16113,7	-11235,7	62,1	-11235,7	87,7
Баланс	150855,3	157664,3	161553,5	6809	104,5	6809,0	102,5

Що ж стосується пасиву балансу, то додатковий капітал планомірно зростає з 121240,7 тис. грн у 2022 р. до 142928,3 тис. грн у 2024 р. Поточна

кредиторська заборгованість за товари, роботи послуги з'являється лише у 2024 р. у розмірі 2511,5 тис. грн, що є тривожним станом з точки зору фінансової стійкості. Доходи майбутніх періодів зменшуються з 29614,6 тис. грн у 2022 р. до 16113,7 тис. грн у 2024 р., тобто лікарня отримує менше авансових платежів, що свідчить про зміну механізму фінансування.

Загалом баланс КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» зростає з 150855,3 тис. грн у 2022 р. до 161553,5 тис. грн у 2024 р.

Вертикальний аналіз балансу КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» за 2022-2024 рр. наведено у табл. 2.6.

Таблиця 2.6 – Вертикальний аналіз балансу КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» за 2022-2024 рр.

Показник	Питома вага показника, %			Зміна питомої ваги показника	
	2022	2023	2024	2023 – 2022	2024 – 2023
Актив					
Нематеріальні активи	0	0,001	0	0,001	-0,001
Незавершені капітальні інвестиції	10,022	0	0	-10,022	0
Основні засоби	70,347	88,342	88,471	17,995	0,129
Запаси	11,871	10,702	10,144	-1,168	-0,558
Дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги	0,259	0,465	1,25	0,206	0,785
Гроші та їх еквіваленти	7,501	0,49	0,135	-7,012	-0,355
Баланс	100,0	100,0	100,0	0	0
Пасив					
Додатковий капітал	80,369	88,343	88,471	7,974	0,128
Поточна кредиторська заборгованість за товари, роботи послуги	0	0	1,555	0	1,555
Доходи майбутніх періодів	19,631	11,657	9,974	-7,974	-1,683
Баланс	100,0	100,0	100,0	0	0

У активі балансу КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» найбільша питома вага припадає на основні засоби, зокрема у 2022 р. – 70,347%, у 2023 р. – 88,342% та у 2024 р. – 88,471%. Окрім того, більше 10% у припадає на незавершені капітальні інвестиції – 10,022% , також на запаси, зокрема у 2022 р. –

11,871%, у 2023 р. – 10,702% та у 2024 р. – 10,144%. Незначна частка припадає на нематеріальні активи у 2023 р. – 0,001, дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги у 2022 р. становлять 0,259%, у 2023 р. – 0,465%, у 2024 р. – 1,25, а також гроші та їх еквіваленти становлять у 2022 р. – 7,501%, у 2023 р. – 0,49% та у 2024 р. – 0,135%.

У пасиві балансу КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня» найбільша питома вага припадає на додатковий капітал, зокрема у 2022 р. – 80,369%, у 2023 р. – 88,43% та у 2024 р. – 88,471% та доходи майбутніх періодів – у 2022 р. – 19,631%, у 2023 р. – 11,657% та у 2024 р. – 9,974%, а невелику частку складає поточна кредиторська заборгованість за товари, роботи послуги у 2024 р., а саме 1,555%.

Фінансові коефіцієнти КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня» за 2022-2024 рр. наведено у табл. 2.7.

Таблиця 2.7 – Фінансові коефіцієнти КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня» за 2022-2024 рр.

Показник	Значення			Зміна показника	
	2022	2023	2024	2023 – 2022	2024 – 2023
Абсолютна ліквідність	0,4	0,04	0,01	-0,36	-0,03
Поточна ліквідність	1,0	1,0	1,0	0	0
Коефіцієнт автономії	0,9	0,9	0,9	0	0
Оборотність активів	1,5	1,2	1,3	-0,3	0,1
Оборотність дебіторської заборгованості	552,3	326,7	124,0		
Оборотність запасів	10,3	12,1	13,3		

Абсолютна ліквідність КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня» за 2022-2024 рр. дуже низькою у 2022 р. – 0,4, у 2023 р. – 0,04 та у 2024 р. – 0,01, і означає що лікарня майже не має вільних грошових коштів з метою негайного погашення власних зобов'язань і свідчить про зростання ризику неплатоспроможності.

Поточна ліквідність є стабільною, і становить протягом 2022-2024 рр. –

1,0, що є нижньою межею норми, а оптимальне його значення $>1,5$. Значення цього показника свідчить, що обсяг оборотних активів відповідає поточним зобов'язанням.

Фінансову стійкість КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» характеризується коефіцієнтом автономії, який становить протягом 2022-2024 рр. 0,9, що є високим показником, і свідчить що лікарня фінансує за рахунок власних джерел.

Оборотність активів знизилася з 1,5 у 2022 р. до 1,3 у 2024 р., і означає, що ефективність використання активів зменшилася, алу у 2024 р. вона є дещо красною у порівнянні з 2023 р.

Оборотність дебіторської заборгованості різко впала у 2024 р., і становила у 2022 р. – 552,3, у 2023 р. – 326,7, у 2024 р. – 124,0, а отже свідчить що КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» довше чекає на розрахунки від боржників.

Оборотність запасів зростає протягом аналізованого періоду, і становить у 2022 р. – 10,3, у 2023 р. – 12,1, у 2024 р. – 13,3, а отже є позитивним сигналом і свідчить що лікарня ефективніше використовує запаси за рахунок їх скорочення.

Висновки до розділу 2

У цьому підрозділі проведено PESTLE-Healthcare аналіз із розрахунком значущості факторів на діяльність закладів охорони здоров'я. аналіз факторів показав, що найбільший вплив на діяльність закладів охорони здоров'я впливають політичні, екологічні, соціальні фактори та фактори навколишнього середовища. Найбільш критичними є забезпечення фінансової стійкості, кадровий потенціал, модернізація інфраструктури, цифровізація процесів тощо. Все це визначає необхідні залучення фінансових ресурсів, підвищення якості

управління в закладі охорони здоров'я, стратегічного планування тощо, і все це дозволяє підвищити стійкість лікарень та їх конкурентоспроможність в умовах військових дій та невизначеності зовнішнього середовища.

Аналіз розвитку та основних техніко-економічних показників діяльності КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» дозволяє зробити висновки, що установа демонструє тенденції до зростання, але з певними ризиками. Загальні доходи і витрати є однаковими, що свідчить про беззбитковість лікарні. Чистий дохід від реалізації продукції має позитивну динаміку у 2024 р., а інші доходи навпаки зменшуються. Витрати закладу зростають, особливо собівартість реалізованої продукції.

Найбільшу питому вагу у структурі доходів закладу складає чистий дохід від реалізації продукції, який дещо зменшується у 2023 р. на 3,0% та зростають у 2024 р. на 11,5%. Найбільшу питому вагу у структурі витрат припадає на собівартість реалізованої продукції, яка протягом аналізованого періоду зростає, зокрема у 2023 р. на 10,6% та зростають у 2024 р. на 7,0%.

Аналіз фінансово-майнового стану КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» є відносно стабільним завдяки високій автономії, однак платоспроможність погіршується внаслідок дефіциту коштів і затримки розрахунків від боржників.

З РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ КНП «ШЕПЕТІВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ», М. ШЕПЕТІВКА, ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛ.

3.1 Рекомендації щодо формування корпоративної культури розвитку у КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня»

КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» функціонує в динамічному і нестабільному середовищі, що характеризується значною невизначеністю і неоднозначністю. Зокрема на функціонування лікарень в Україні впливає безліч факторів, які охарактеризовано у підрозділі 2.1 кваліфікаційної роботи.

Для опису зовнішнього середовища організації при формуванні корпоративної культури розвитку можна використовувати модель VUCA, яку наведено на рис. 3.1.

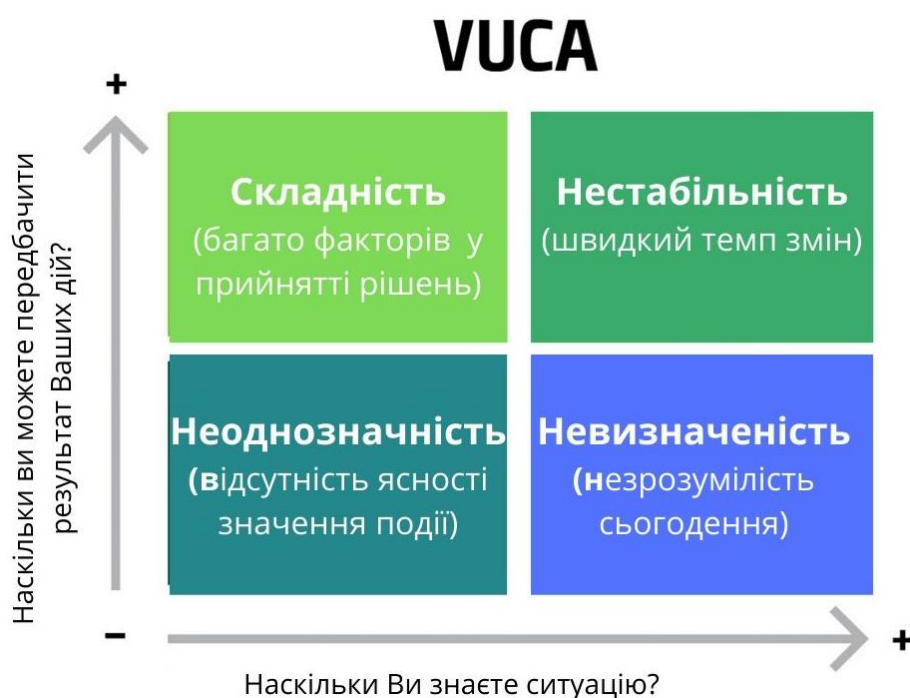


Рисунок 3.1 – Модель VUCA [20]

Термін VUCA вперше був введений у Військовому коледжі армії США наприкінці 1980-х років, а вперше використаний у 1987 році для опису змін

умов після холодної війни. Відтоді він знайшов широке застосування у світі бізнесу, оскільки організації стикаються з аналогічними динамічними та важкопередбачуваними викликами [53].

Модель VUCA походить від аббревіатури чотирьох слів, а саме [52], [54]:

Volatility (нестабільність) – швидкість та непередбачуваність змін. Для КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня» важливо враховувати нестабільність у законодавстві, фінансуванні, розвитку технологій.

Uncertainty (невизначеність) – відсутність чіткої інформації, майбутнього прогнозу. Для КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня» важливо спрогнозувати кількість пацієнтів, потреб громади, політики НСЗУ.

Complexity (складність) – організація є сукупністю взаємопов'язаних елементів, які не мають очевидної причини та наслідку. Для КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня» характеризується великою кількістю складових, зокрема кадри, фінанси, обладнання, очікування пацієнтів тощо.

Ambiguity (неоднозначність) – тобто майбутні ситуації, їх наслідки важко передбачити оскільки вони є неоднозначними. Важко зрозуміти, що саме відбувається і що необхідно зробити, щоб покращити ситуацію. Для КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня» важливо пам'ятати, що важко оцінити вірність рішень, якщо не мати попереднього досвіду.

Таким чином, формування корпоративної культури розвитку у КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня» має враховувати модель VUCA, і у сформованій культурі необхідно підтримувати адаптивність, спільну відповідальність, навчання тощо. А поєднання моделі VUCA з моделлю 4Q Вілбера дозволяє перекласти виклики (моделі VUCA) на конкретні рівні корпоративної культури розвитку у КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня» (модель 4Q Вілбера).

Схема Вілбера складається з чотирьох квадратів, і розглядає явище з точки зору чотирьох перспектив, зокрема:

– верхній лівий квадрат – Індивідуальне-інтер'єр (Я-внутрішнє). КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня» у межах цього квадранту містить:

мотивацію, цінність лікаря, його етика тощо;

– верхній правий квадрат – Колективне-інтер’єр (Я-культура).
КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» у межах цього квадранту містить: поведінку, навички, професійні дії тощо;

– нижній лівий квадрат – Колективне-інтер’єр (Ми-культура).
КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» у межах цього квадранту містить: корпоративну культуру, довіру, командний дух тощо;

– нижній правий квадрат – Колективне-екстер’єр (Ми-системи / структури). КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» у межах цього квадранту містить: структури, системи, протоколи, процеси тощо.

Модель 4Q Вілбера зображено на рис. 3.2.



Рисунок 3.2 – Модель 4Q Вілбера [20]

Модель 4Q Вілбера дає змогу збагнути, що культура розвитку у КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» має включати цінності персоналу, управлінські практики, комунікацію та організаційні структури. Враховуючи думку Кена Вілбера формування корпоративної культури розвитку у КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» має формуватися відповідно до середовища у якому функціонує організація та її мети.

Формування корпоративної культури розвитку у в контексті моделі 4Q Вілбера має відбуватися синхронно у кількох вимірах – індивідуальному, міжособистісному та системному [57]. Це дозволяє не лише сформувати формальні правила в організації, а також трансформувати свідомість працівників організації та взаємодію між ними.

Загальні рекомендації щодо формування організаційної культури розвитку у КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» із врахуванням моделі VUCA та моделі 4Q Вілбера у табл. 3.1.

Таблиця 3.1 – Рекомендації щодо формування організаційної культури розвитку у КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» із врахуванням моделі VUCA та моделі 4Q Вілбера*

Перспектива (моделі 4Q Вілбера)	Компоненти культури	Виклики моделі VUCA
1	2	3
Індивідуальне-інтер'єр (Я-внутрішнє)	Цінності, залученість персоналу	Нестабільність та неоднозначність
<p>Рекомендації для лікарні: проведення стратегічної сесії з персоналом лікарні з метою формування ключових цінностей (3-4 цінності, зокрема «пацієнт-партнер», «інноваційність», «командна робота»), які варто включати у внутрішні стандарти лікарні та програми навчання</p> <p>Терміни реалізації: протягом 6 місяців</p> <p>Очікуваний результат: підвищення мотивації персоналу, формування відчуття причетності та спільної мети</p>		
Колективне-інтер'єр (Я-культура)	Лідерство, навчання	Нестабільність та невизначеність
<p>Рекомендації для лікарні: формування щорічних програм підвищення кваліфікації працівників лікарні (стажування, тренінги, e-learning), які мають включати модулі управління змінами, кризовими ситуаціями тощо.</p> <p>Терміни реалізації: початок – наступний календарний рік, в подальшому – щороку</p> <p>Очікуваний результат: зростання професійних компетенцій працівників, готовність до роботи в умовах змін</p>		
Колективне-інтер'єр (Ми-культура)	Місія, комунікація	Складність
<p>Рекомендації для лікарні: Варто переглянути місію лікарні залучуючи до її формування працівників, врахувати необхідність включення – впровадження сучасних медичних практик та партнерства з пацієнтами лікарні. Створити регулярні «відкриті зустрічі» керівництва лікарні з персоналом (не рідше 1 разу на квартал)</p> <p>Терміни реалізації: протягом року</p> <p>Очікуваний результат: зростання прозорості прийняття управлінських рішень, посилення командного духу</p>		
Колективне-екстер'єр (Ми- системи / структури)	Системи, структура	Складність та невизначеність

Кінець таблиці 3.1

1	2	3
<p>Рекомендації для лікарні: Використання електронної системи для реалізації внутрішніх комунікацій (електронні анкети, портал для персоналу лікарні тощо. Створення крос-функціональної команди для розвитку телемедицини, дистанційних консультацій та контролю якості послуг</p> <p>Терміни реалізації: 12 – 18 місяців</p> <p>Очікуваний результат: вдосконалення управління інформаційними потоками, швидке реагування на виклики середовища функціонування лікарні</p>		
Загальна інтеграція	Організаційна культура розвитку	Усі елементи моделі VUCA
<p>Рекомендації для лікарні: Розробити програму адаптивного розвитку лікарні на 2026-2028 роки, що буде включати такі головні блоки, як: місія, цінності, комунікація, навчання, інноваційні проєкти тощо</p> <p>Терміни реалізації: грудень 2026 р. – затвердження програми, 2026-2028 рр. – реалізація</p> <p>Очікуваний результат: створення організаційної культури розвитку у КНП, підвищення її адаптивності, стійкості та конкурентоспроможності</p>		

*сформовано автором

Таким чином організаційна культура розвитку у КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» може бути представлена, як сукупність елементів, зокрема на рівні цінностей та залученості персоналу – формування пацієнтоцентричності та готовності до змін, на рівні лідерства та навичок – розвиток професіоналізму та лідерських якостей ц працівників; на рівні місії та комунікацій – відкритість, довіра та командна робота, на рівні систем та структур – гнучкі процеси, партнерство та цифровізація.

3.2 Рекомендації щодо впровадження дистанційних консультацій як напрям розвитку діяльності КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня»

Впровадження дистанційних консультацій може стати потужним напрямом розвитку для КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня», особливо враховуючи соціально-демографічні особливості та міграційні процеси на які вплинули військові дії на території України.

Основні напрями, де дистанційні консультації будуть доцільними, враховуючи організаційну структуру КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня», наведено на рис. 3.3.



Рисунок 3.3 – Основні напрями, де дистанційні консультації будуть доцільними у КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня»*

*сформовано автором із врахуванням організаційної структури КНП

Основними групами пацієнтів КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» є жителі Шепетівського району (особливо віддалених сіл) та Шепетівської громади, а також пацієнти з обмеженою мобільністю (люди похилого віку, пацієнти після операцій, люди з інвалідністю), ветерани та їх родини (потребують як медичної, так і психологічної допомоги), громадяни які виїхали за кордон (пацієнти які виїхали за кордон але хочуть отримати консультацію від свого лікаря, що знає історію хвороби особи).

Реалізація рекомендацій щодо впровадження дистанційних консультацій з метою розвитку діяльності КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня», можлива за рахунок двох механізмів, зокрема:

– безкоштовні послуги у межах програм НСЗУ, зокрема консультації

сімейного лікаря і педіатра;

– платні послуги – тобто послуги, що не покриваються державою, але можуть бути організовані лікарнею, зокрема розширення консультації вузькими спеціалістами, повторні online-консультації після виписки, консультації для українців за кордоном (які не мають доступу до своїх лікарських карток).

Для КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня» можна створити приклад преїскуранту для платних дистанційних консультацій. Даний преїскурант має ґрунтуватися на ЗУ «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [14]. Преїскурант дистанційних консультацій представлено у табл. 3.2.

Таблиця 3.2 – Преїскурант дистанційних консультацій КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня»*

Вид дистанційної консультації	Спеціальність лікаря	Тривалість	Вартість ¹
Безкоштовні послуги для пацієнтів (покриваються НСЗУ)			
Первинна дистанційна консультація	Терапевт	До 20 хв.	Безкоштовно
Дистанційна консультація	Педіатр	До 20 хв.	Безкоштовно
Платні послуги для пацієнтів (поза програмами НСЗУ)			
Повторна дистанційна консультація	Терапевт	До 20 хв.	150 грн
Дистанційна консультація кардіолога	Кардіолог	До 25 хв.	300 грн
Дистанційна консультація невролога	Невролог	До 25 хв.	300 грн
Online-нагляд після виписки (моніторинг та корекція призначень)	Лікар профільного відділення	Абонемент (10 днів)	500 грн
Повторна дистанційна консультація	Терапевт / лікарі іншого профілю	До 15 хв.	200 грн
Видача online-висновку з електронним підписом лікаря	Будь-який лікар	–	100 грн
Дистанційна консультація для пацієнтів, що перебувають за кордоном (плата у грн відповідну до курсу НБУ)	Будь-який лікар	До 30 хв.	20 € / 25 \$

¹ всі дистанційні консультації для УБД, інвалідів війни, членам сімей загиблих є безкоштовними

*сформовано із урахуванням законодавства України

Впровадження дистанційних консультацій вимагає певної системи

технічного забезпечення у КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня». Варто зазначити, що існують різні профільні програми для медицини, однак вартість їх впровадження є різною.

Враховуючи специфіку діяльності КНП оберемо один з найбільш бюджетних варіантів, а саме Microsoft Teams for Healthcare. Окрім невисокої вартості даної системи її перевагами є те, що вона призначена спеціально для консультацій та віртуальних зустрічей; підтримується в будь-який час; наявність порталу відео-зустрічей що підходять для медичного контексту; використовується великою кількістю закладів системи охорони здоров'я, що може забезпечити її надійність.

Витрати на впровадження технічного забезпечення дистанційних консультацій має включати разові витрат та щорічні витрати, які згруповано у табл. 3.3.

Таблиця 3.3 – Витрати на впровадження технічного забезпечення дистанційних консультацій у діяльності КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня»*

Категорія витрат	Кількість / період	Вартість за одиницю	Загальна сума витрат, грн
Одноразові витрати			
Сервер для зберігання даних	1 шт.	120000	120000
Ноутбуки для лікарів	10 шт.	30000	300000
Інтеграція та налаштування	Одноразово	–	40000
Разом одноразові витрати			460000
Кіберзахист (встановлення VPN, антивірусу)	Ліцензії на 1 р.	2000 × 10	20000
Ліцензії Microsoft Teams for Healthcare	20 користувачів	20 × 48 \$/рік	40000
Інтернет та підтримка	Щорічно	–	40000
Разом щорічні витрати			100000

* розраховано автором

Таким чином стартові інвестиції складають – 460000 грн, щорічні витрати – 100000 грн

Очікувані доходи від дистанційних консультацій у КНП «Шепетівська

багатопрофільна лікарня» орієнтовно будуть складати:

– середня кількість платних консультацій кардіолога та невролога – 200 консультацій, у вартісному вимірі – $200 \times 300 = 60000$ грн / місяць;

– консультації для українців за кордоном – 20 консультацій, у вартісному вимірі – $1000 \text{ грн} \times 20 = 20000$ грн / місяць.

Всього очікується 80000 грн / місяць або 960000 грн/рік.

Тому чистий грошовий потік (CF) становить $960000 - 100000 = 860000$ грн / рік

Дисконтна ставка (r) = 10% (0,1).

Розрахунок дисконтованих грошових потоків за даними КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня» наведено у табл. 3.4.

Таблиця 3.4 – Розрахунок дисконтованих грошових потоків за даними КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня»

Рік	Економія (тис. грн)	Коефіцієнт дисконтування ($1 / (1 + r)^t$)	Дисконтований потік (тис. грн)
1	860,0	0,9091	781,7
2	860,0	0,8264	710,7
3	860,0	0,7513	646,1
Усього		–	2138,5

* розраховано автором

Розрахунок ефективності впровадження дистанційних консультацій з метою розвитку діяльності КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня» за формулами [28]:

$$NPV = PV - I_0 = \sum_{t=1}^n \frac{CF_t}{(1+r)^t} - I_0, \quad (3.1)$$

де NPV – чистий грошовий потік;

PV – величина дисконтованих доходів;

$CF_t / (1+r)^t$ – теперішня вартість;

CF_t – чисті грошові потоки у t -му році.

Таким чином $NPV = 2138,5 - 460,0 = 1678,5$ тис. грн за 3 роки

Отже, запропоновані рекомендації щодо впровадження дистанційних консультацій з метою розвитку діяльності КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» є високорентабельними, оскільки інвестиції окупаються менш ніж за рік, а прибутковість у три річному горизонті є досить високою.

3.3 Вдосконалення управління розвитком кадрового потенціалу КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня»

У сучасних умовах трансформацій системи охорони здоров'я в Україні кадровий потенціал відіграє ключову роль, і є чинником розвитку організацій. Саме персонал формує конкурентоспроможність заклад, забезпечує якісне надання медичних послуг, сприяє досягненню стратегічних цілей тощо. Від рівня його розвитку залежить результативність діяльності всього медичного закладу.

Разом з тим, кадровий потенціал не може залишатися сталим в динамічних умовах, він також потребує постійного розвитку та вдосконалення. Постійні зміни, зокрема у технологіях медичного обслуговування, зростання вимог пацієнтів, цифровізації процесів, нових стандартів тощо, зумовлюють необхідність у підвищенні кваліфікації персоналу організації, розвитку його компетенцій, формування культури безперервного навчання тощо. Саме тому, управління розвитком кадрового потенціалу КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» має бути спрямований як на забезпечення належної професійної підготовки персоналу, так і на створення умов для адаптації персоналу до сучасних викликів та тенденцій, саморозвитку, готовності до впровадження інноваційних рішень у практичну діяльність закладу.

На кожному етапі розвитку кадровий потенціал відіграє важливу роль у

загальному зростанні організації (табл. 3.5).

Таблиця 3.5 – Вплив кадрового потенціалу на управління розвитком організації*

Етап розвитку організації	Складова управління розвитком	Вплив кадрового потенціалу на розвиток організації
Етап 1. Входження / контактування	Формування комунікацій	Наявність мотивованих керівників та медичного персоналу, що забезпечують налагодження контактів із стейкхолдерами, як внутрішніми так і зовнішніми (пацієнти, громада, НСЗУ тощо)
Етап 2. Діагностика / аналіз	Оцінювання ресурсів та наявних проблем	Кадровий потенціал забезпечує проведення якісного аудиту (лікарі та медсестри реалістично оцінюють сильні та слабкі сторони діяльності лікарні)
Етап 3. Планування та проектування змін	Розробка кадрової стратегії	Компетентність та досвід медперсоналу та інших працівників дозволяє сформувати реалістичний план розвитку лікарні; формується, також і кадрова стратегія, яка базується на кількісному та якісному складі персоналу, а також готовності до змін
Етап 4. Впровадження	Реалізація програм змін	Весь персонал лікарні (лікарі, середній та молодший медичний персонал) безпосередньо забезпечують якісне виконання змін (впровадження нових методик лікування, стандартів НСЗУ, цифровізацію тощо)
Етап 5. Оцінка, моніторинг та закріплення змін	Контроль результатів та закріплення змін	Кадровий потенціал безпосередньо впливає на здатність здійснювати якісний моніторинг, аналізувати результати, закріплювати нові практики та формувати культуру постійного вдосконалення

*сформовано автором

Отже, кадровий потенціал безпосередньо визначає, реалізовує та закріплює впровадженні зміни в організації, які сприяють її розвитку. Саме тому розвиток кадрового потенціалу КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» є невід’ємною складовою розвитку лікарні.

Управління розвитком кадрового потенціалу в будь-якій організації є процесом, який можна зобразити у вигляді послідовності етапів його реалізації, після чого набагато простіше ідентифікувати наявні проблеми та визначити напрями їх вдосконалення. Отже, етапи управління розвитком кадрового потенціалу та можливі проблеми наведено на рис. 3.4.

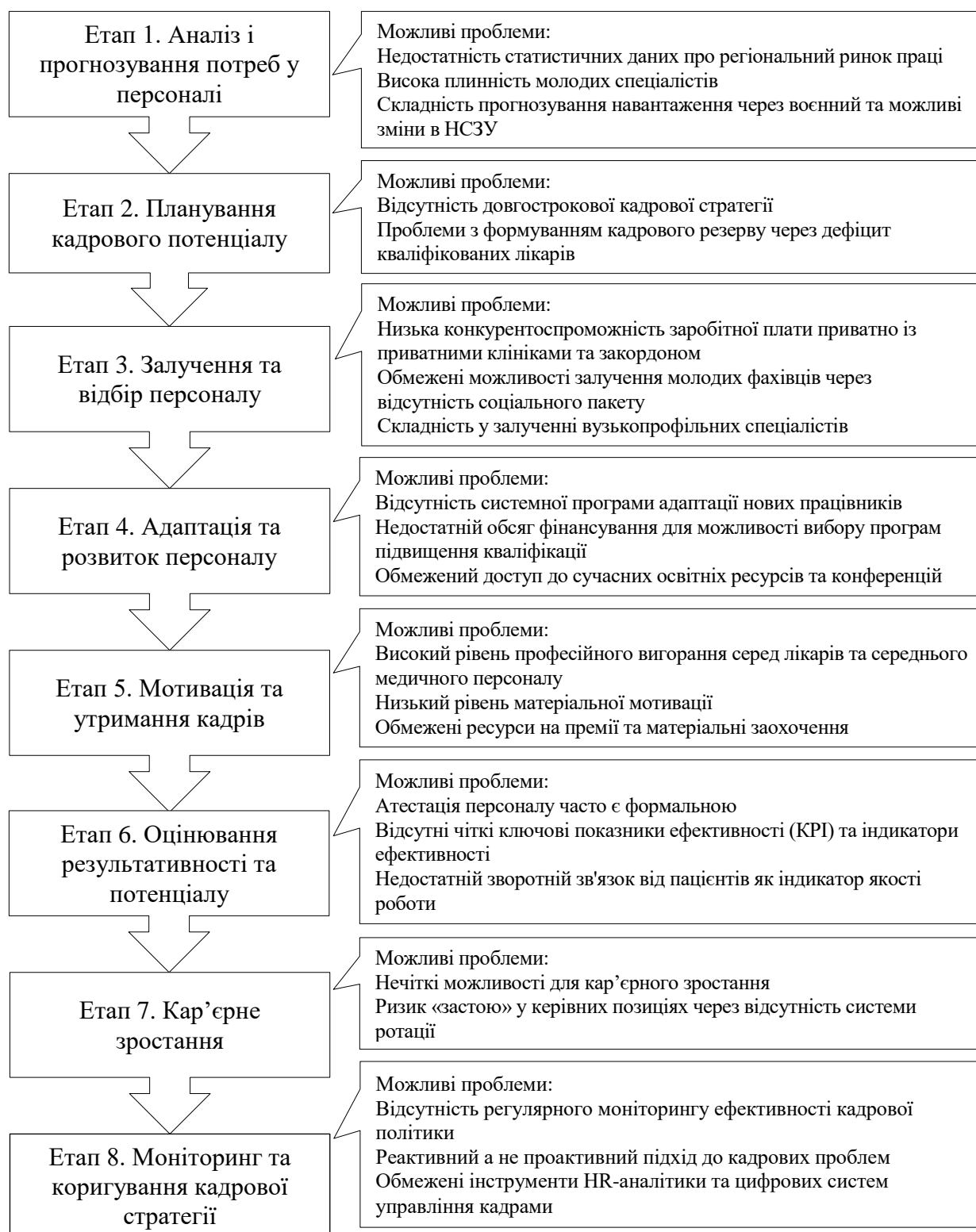


Рисунок 3.4 – Етапи управління розвитком кадрового потенціалу та можливі проблеми*

* побудовано автором

Проведемо дослідження наявних проблем в управлінні кадровим потенціалом КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня» (табл. 3.6).

Таблиця 3.6 – Дослідження наявних проблем в управлінні кадровим потенціалом КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня»*

Проблеми	Експертна оцінка ¹										Середня оцінка ²
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Етап 1. Аналіз і прогнозування потреб у персоналі											
Недостатність статистичних даних про регіональний ринок праці	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3,4
Висока плинність молодих спеціалістів	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4,2
Складність прогнозування навантаження через воєнний та можливі зміни в НСЗУ	5	5	4	4	5	4	4	5	4	5	4,5
Етап 2. Планування кадрового потенціалу											
Низька конкурентоспроможність заробітної плати приватно із приватними клініками та закордоном	4	4	5	4	4	4	5	4	5	5	4,4
Обмежені можливості залучення молодих фахівців через відсутність соціального пакету	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3,5
Складність у залученні вузькопрофільних спеціалістів	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4,4
Етап 3. Залучення та відбір персоналу											
Низька конкурентоспроможність заробітної плати приватно із приватними клініками та закордоном	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3,4
Обмежені можливості залучення молодих фахівців через відсутність соціального пакету	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4,1
Складність у залученні вузькопрофільних спеціалістів	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3,5
Етап 4. Адаптація та розвиток персоналу											
Відсутність системної програми адаптації нових працівників	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3,4
Недостатній обсяг фінансування для можливості вибору програм підвищення кваліфікації	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4,2
Обмежений доступ до сучасних освітніх ресурсів та конференцій	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3,5
Етап 5. Мотивація та утримання кадрів											
Високий рівень професійного вигорання серед лікарів та середнього медичного персоналу	4	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4,6
Низький рівень матеріальної мотивації	4	4	4	5	5	4	5	4	5	4	4,4

Кінець таблиці 3.6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Обмежені ресурси на премії та матеріальні заохочення	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3,5
Етап 6. Оцінювання результативності та потенціалу											
Атестація персоналу часто є формальною	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3,4
Відсутні чіткі ключові показники ефективності (KPI) та індикатори ефективності	4	5	4	4	5	4	4	5	4	5	4,4
Недостатній зворотній зв'язок від пацієнтів як індикатор якості роботи	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3,5
Етап 7. Кар'єрне зростання											
Нечіткі можливості для кар'єрного зростання	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3,5
Ризик «застою» у керівних позиціях через відсутність системи ротації	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4,2
Етап 8. Моніторинг та коригування кадрової стратегії											
Відсутність регулярного моніторингу ефективності кадрової політики	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3,4
Реактивний а не проактивний підхід до кадрових проблем	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3,5
Обмежені інструменти HR-аналітики та цифрових систем управління кадрами	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4,4

¹ оцінюється за 5-ти бальною шкалою, де 1 – низька ймовірність, 5 – висока ймовірність

² середня оцінка визначається як сума балів виставлених експертами поділена на кількість експертів

* сформовано на підставі експертного опитування до якого було залучено 2 чол. 3 керівників лікарні, 5 лікарів та 3 з числа середнього медичного персоналу

Данні проведеного аналізу дозволяють визначити найбільш проблемні питання в управлінні кадровим потенціалом КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня», тобто саме ті які потребують нагального вирішення. Разом з тим, не всі проблемні моменти можна вирішити на рівні лікарні, оскільки рівень заробітної плати визначається централізовано і не залежить безпосередньо від керівництва КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня». Однак у межах наявних управлінських повноважень керівництво КНП може впливати на нематеріальні аспекти мотивації, створюючи сприятливе

професійне середовище, розвиваючи внутрішню корпоративну культуру, можливості професійного зростання тощо. Окрім мотивації існують і інші нагальні потреби у КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня», які наведено у табл. 3.7.

Таблиця 3.7 – Ключові проблеми управління кадровим потенціалом та шляхи їх вирішення у КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня»

Проблеми	Середня оцінка	Пріоритет	Шляхи їх вирішення
Складність прогнозування навантаження через воєнний стан та можливі зміни в НСЗУ	4,5	Високий	Впровадити внутрішню систему моніторингу завантаженості відділень; щомісячно аналізувати кількість пацієнтів; застосовувати таблиці Excel для прогнозування потоку хворих
Низька конкурентоспроможність заробітної плати приватно із приватними клініками та закордоном	4,4	Високий	Розширення спектру платних медичних послуг дозволених законодавством, з метою формування додаткового фонду стимулювання персоналу
Складність у залученні вузькопрофільних спеціалістів	4,4	Високий	Запровадити програму наставництва; налагодження співпраці з медичними університетами з метою залучення молодих фахівців; створити позитивний імідж лікарні як роботодавця
Високий рівень професійного вигорання серед лікарів та середнього медичного персоналу	4,6	Дуже високий	Організувати програми психологічної підтримки персоналу; заохочувати участь у тренінгах з емоційної стійкості та командної взаємодії
Низький рівень матеріальної мотивації	4,4	Високий	Розробити внутрішню систему стимулювання на підставі результатів праці; розвивати нематеріальні методи визнання заслуг персоналу
Відсутні чіткі ключові показники ефективності (КРІ) та індикатори ефективності	4,4	Високий	Розробити систему ключових показників ефективності для лікарів і середнього медичного персоналу; інтегрувати їх у щоквартальні оцінювання діяльності
Обмежені інструменти HR-аналітики та цифрових систем управління кадрами	4,4	Високий	Упровадити базові інструменти HR-аналітики (електронний облік кадрів, моніторинг плинності, навчання тощо)

Отже комплексне вирішення проблем управління кадровим потенціалом передбачає поєднання матеріальних і нематеріальних методів мотивації,

систематичне оцінювання персоналу через ключові показники ефективності; розвиток інструментів HR-аналітики та створення сприятливого соціально-психологічного клімату. Все це дозволить не лише стабілізувати кадрову політику у КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня», а й сформувавши довгострокову стратегію розвитку кадрового потенціалу лікарні в умовах динамічних змін.

Висновки до розділу 3

У цьому підрозділі сформовано рекомендації щодо удосконалення управління розвитком КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня». Зокрема наведено рекомендації щодо формування корпоративної культури розвитку, яка враховує модель VUCA, що включає розгляд нестабільності, невизначеності, складності, неоднозначності, а також модель 4Q Вілбера, яка розглядає формування організаційної культури з точки зору чотирьох перспектив, а саме Я-внутрішнє, Я-культура, Ми-культура, Ми-системи / структури.

У підсумку, формування організаційної культури розвитку у КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» на основі моделей VUCA та 4Q Вілбера дозволяє системно охопити індивідуальні та колективні аспекти діяльності персоналу, а також поєднати внутрішні цінності, мотивацію із системними змінами у структурі та процесах. Запропоновані рекомендації спрямовані на підвищення адаптивності, готовності до змін та зміцнення командного духу. Основним результатом стане поступове формування організаційної культури розвитку, що забезпечить стабільність і конкурентоспроможність КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» навіть у складних і невизначених умовах зовнішнього середовища.

Також, наведено рекомендації щодо впровадження дистанційних консультацій як напрям розвитку діяльності КНП «Шепетівська

багатопрофільна лікарня». Зокрема визначено основні напрями, де дистанційні консультації будуть доцільними, преїскурант дистанційних консультацій та розраховано ефективність цього заходу. запропоновані рекомендації щодо впровадження дистанційних консультацій з метою розвитку діяльності лікарні є високорентабельними, і тому їх доцільно впровадити.

Окрім того запропоновано вдосконалення управління розвитком кадрового потенціалу КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня», а саме обґрунтовано важливість впливу кадрового потенціалу на управління розвитком організації, сформовано етапи управління розвитком кадрового потенціалу та можливі проблеми на кожному з визначених етапів, здійснено дослідження наявних проблем в управлінні кадровим потенціалом із залученням експертів, а також виділено ключові проблеми управління кадровим потенціалом та шляхи їх вирішення. Всі ці дослідження дозволяють стабілізувати кадрову політику у лікарні, що досліджується, та покращити управління наявним кадровим потенціалом.

ВИСНОВКИ

У сучасних умовах зростаючої динаміки, турбулентності зовнішнього середовища та трансформації соціально-економічних процесів розвиток організації є не лише індикатором ефективності, а ключовим чинником виживання організації. Організаційний розвиток має на меті глибокі якісні та кількісні зміни у структурі, процесах, кадровому потенціалі, організаційній культурі та взаємодії із зовнішнім середовищем. Завдяки здатності до розвитку організації закладів охорони здоров'я можуть забезпечувати свою адаптивність, ефективність реагування на виклики зовнішнього середовища, а також забезпечувати стійкість функціонування організації та підвищити рівень конкурентоспроможності.

Разом з тим розвиток організації є безперервним, складним і системним процесом, що охоплює усі рівні її діяльності. Розвиток інтегрує елементи еволюційних змін, самоорганізації, інновацій та стратегічного управління. Управління розвитком закладів охорони здоров'я має відбуватися із урахуванням галузевих особливостей, нормативних обмежень, потреб суспільства та пацієнтів. Теоретичні підходи до управління розвитком демонструють еволюцію управлінської думки – від класичних до сучасних концепцій. Кожен із підходів і теорій мають свою цінність, зокрема класичні створюють системність і стабільність, а сучасні – формують готовність до змін та гнучкість організації. Ефективність управління розвитком закладів охорони здоров'я визначається здатністю поєднання наукових підходів та практичних інструментів.

Система охорони здоров'я України зазнала значних трансформацій – від радянської моделі до сучасної, яка ґрунтується на принципах ефективності, орієнтації на пацієнта та прозорості, а її розвиток є запорукою соціально-економічної стабільності держави. У сучасних умовах, особливо враховуючи воєнний час, ключовим завданням закладів охорони здоров'я є забезпечення їх стійкості та адаптивності до викликів середовища функціонування. Реформа

фінансування за принципом «гроші йдуть за пацієнтом», розвиток програми медичних гарантій та цифровізація охорони здоров'я стали визначальними кроками у формуванні пацієнт-орієнтованої системи.

У другому розділі кваліфікаційної роботи проведено дослідження впливу зовнішнього середовища на діяльність закладів охорони здоров'я із використанням PESTLE-Healthcare аналізу. За даними аналізу визначено, що ефективність функціонування закладів охорони здоров'я впливає широкий спектр політичних, економічних, соціальних, технологічних, правових та екологічних факторів. Найбільш значущими факторами є фінансування через НСЗУ та своєчасність виплат, військові виклики та мобілізація медичних працівників, безпека в умовах війни та військового стану, економічна активність громади, як податкова база, довіра до лікарні та задоволеність пацієнтів, енергоефективність, кількість населення в м. Шепетівка та районі, розвиток інфраструктури громади тощо. Ці фактори формують як ризики так можливості для подальшого розвитку закладу охорони здоров'я.

КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня» забезпечує надання вторинної медичної допомоги для жителів м. Шепетівка та Шепетівського району. Аналіз діяльності лікарні дозволяє зробити наступні висновки, зокрема протягом 2022-2024 рр. характеризується зростанням загальних доходів і вартості основних фондів, що відображає поступове оновлення матеріально-технічної бази та розвиток інфраструктури лікарні. Зокрема середньорічна вартість основних фондів лікарні протягом 2022-2024 рр. зростає з 106122,4 тис. грн до 142928,3 тис. грн. Разом з тим показники продуктивності праці та рівень середньомісячної заробітної плати залишаються відносно низькими, що вказує на необхідність підвищення ефективності кадрового потенціалу та фінансових ресурсів.

У третьому розділі кваліфікаційної роботи наведено рекомендації щодо удосконалення управління розвитком КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня», зокрема формування корпоративної культури розвитку яка є ключовою умовою підвищення адаптивності та стійкості лікарні. Реалізація цього заходу здійснюється за рахунок врахування динамічного VUCA-середовища, у якому

функціонує сучасна система охорони здоров'я в Україні. А також, використання інтегративної моделі 4Q Вілбера, яка забезпечує гармонійний розвиток лікарні у чотирьох площинах – індивідуальному, колективному, поведінковому та системному. У результаті реалізації запропонованих рекомендацій КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня» зможе сформувати культуру постійного навчання, довіри та інновацій, що забезпечить стабільність, ефективність і конкурентоспроможність лікарні у довгостроковій перспективі.

Другою рекомендацією у кваліфікаційній роботі є впровадження дистанційних консультацій як напрям розвитку діяльності КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня». Така ініціатива дозволяє розширити доступ до медичних послуг для осіб з обмеженою мобільністю, ветеранів, мешканців віддалених пунктів та співвітчизників, що перебувають за кордоном. Запровадження системи дистанційних консультацій забезпечить оптимізацію навантаження лікарів, підвищення якості обслуговування, формування додаткових джерел доходу за рахунок платних послуг. Проведені розрахунки свідчать, і має позитивне значення чистого грошового потоку ($NPV = 1678,5$ тис. грн за три роки), а інвестиції окупаються менш ніж за один рік.

Третьою рекомендацією у кваліфікаційній роботі є вдосконалення управління розвитком кадрового потенціалу КНП «Шепетівська багатoproфільна лікарня», зокрема виокремлено низку проблем, серед яких: складність прогнозування навантаження, низький рівень матеріальної мотивації, дефіцит вузькопрофільних фахівців, високий рівень професійного вигорання та відсутність ефективних інструментів HR-аналітики. Для їх подолання варто застосовувати комплексний підхід, який дозволить підвищити якість трудового потенціалу, сприятиме стабільності кадрової політики та забезпечить сталий розвиток лікарні в умовах трансформації системи охорони здоров'я України.

ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ

1. Амеліна І. В. Концепція організаційного розвитку машинобудівних підприємств в умовах кризи [Електронний ресурс] / І. В. Амеліна. – Режим доступу: <http://professura.at.ua> (дата звернення: 12.09.2025).
2. Богатирьов І. О. Ефективність розвитку підприємства / І. О. Богатирьов // Формування ринкових відносин в Україні. – 2006. – № 8. – С. 79-84.
3. Гавловська Н. Моделі управління розвитком підприємства / Н. Гавловська, В. Нянько, Р.Чумак, А. Стратійчук // Development Service Industry Management. – 2025. – №1. – С. 160-167.
4. Гавловська Н. Теоретичний базис управління змінами в організації / Н. Гавловська, В. Семенченко, Т. Яблонський, Е. Гуменна // Вісник ХНУ. Економічні науки. – 2023. – №2. – С. 161-166.
5. Дані про фонд оплати праці 2022 рік [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://data.gov.ua/dataset/036cf661-daeb-4434-8b4e-cd249dbc45d4> (дата звернення: 18.10.2025).
6. Дані щодо фонду оплати праці за 2023 рік (уточнені дані) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://data.gov.ua/dataset/036cf661-daeb-4434-8b4e-cd249dbc45d4> (дата звернення: 18.10.2025).
7. Дані щодо фонду оплати праці за 2024 рік (уточнені дані) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://data.gov.ua/dataset/036cf661-daeb-4434-8b4e-cd249dbc45d4> (дата звернення: 18.10.2025).
8. Дунда С. П. Теоретичні підходи до визначення поняття «розвиток підприємства» [Електронний ресурс] / С. П. Дунда – Режим доступу : http://www.nbu.gov.ua/portal/soc_gum/ppei/2011_32/Dunda.pdf (дата звернення: 07.09.2025).
9. 3 квітня відпуск всіх рецептурних ліків почне здійснюватися за електронним рецептом, – МОЗ [Електронний ресурс]. / Редактор О. Дмитрієнко. –

Режим доступу: <https://ukranews.com/ua/news/924276-z-kvitnya-vidpusk-vsih-retsepturnyh-likiv-pochne-zdijsnyuvatysya-za-elektronnym-retseptom-moz> (дата звернення: 22.10.2025).

10. Забезпечити в Україні запровадження страхової медицини, згідно статті 49 Конституції України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://petition.president.gov.ua/petition/118208> (дата звернення: 25.10.2025).

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

12. Звіт національної служби здоров'я України за 2024 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://medplatforma.com.ua/images/96374/zvit_nszu_2024.pdf (дата звернення: 27.10.2025).

13. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [Електронний ресурс]. / Редактор О. Дмитрієнко. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення: 14.10.2025).

14. Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 р. № 2168-VIII [Електронний ресурс]. // Офіційний вісник України. – 2018. – № 5. – Ст. 31. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text> (дата звернення: 14.10.2025).

15. Комунальне некомерційне підприємство «Шепетівська багатопрофільна лікарня Шепетівської міської ради ХО [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://surl.li/zhtfnc> (дата звернення: 26.10.2025).

16. КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://shecrl.com.ua/> (дата звернення: 21.10.2025).

17. Комунальне некомерційне підприємство «Шепетівська багатопрофільна лікарня» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://surl.li/gmatsd> (дата звернення: 21.10.2025).

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

19. Кузьмін О. Є. Основи менеджменту : підручник / О. Є. Кузьмін, О. Г.

Мельник. – Київ: ТОВ «Академвидав», 2003. – 416 с.

20. Науменко Г. Формування здорової корпоративної культури в медичній організації / Г. Науменко. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/230> (дата звернення: 04.09.2025).

21. Олексій Гончарук: Медреформі бути – «гроші за пацієнтом» підуть на спеціалізовану допомогу [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://surl.li/bgvvso> (дата звернення: 17.10.2025).

22. Організаційний розвиток [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://pidru4niki.com/75009/menedzhment/organizatsiyniy_rozvitok?utm_source=chatgpt.com (дата звернення: 05.09.2025).

23. Пащенко О. П. Стратегічне управління розвитком підприємства / О. П. Пащенко // Вісник Хмельницького національного університету. Серія «Економічні науки». – 2011. – № 2. – Т. 2. – С. 99–103.

24. Побережний Р. О. Основні напрямки розвитку підприємств машинобудування / Р. О. Побережний // Вісник національного технічного університету «ХП». – 2012. – № 13. – С. 90-100.

25. Пономаренко В. С. Стратегія розвитку підприємства в умовах кризи : монографія / В. С. Пономаренко, О. М. Тридід, М. О. Кизим. – Харків : Вид. дім «ІНЖЕК», 2003. – 328 с.

26. Постанова КМУ «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році та I кварталі 2021 року» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/65-2020-%D0%BF#Text> (дата звернення: 14.10.2025).

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

28. Рудніченко Є. М. Інвестиційний менеджмент : навч. посібник / Є. М. Рудніченко, Є. Г. Рясних, Н. І. Гавловська. – Хмельницький : ХНУ, 2010. – 415 с.

29. Статут Комунального некомерційного підприємства «Шепетівська багатопрофільна лікарня», м. Шепетівка [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://surl.li/pfddwr> (дата звернення: 21.10.2025).

30. Цифрова трансформація охорони здоров'я України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://moz.gov.ua/uk/cifrova-transformaciya-ohoroni-zdorov-ya-ukrayini-2> (дата звернення: 01.11.2025).

31. Шишковський С. В. Управління розвитком підприємств на засадах проєктних інструментів : дис. ... д-ра економічних наук : 08.00.04 – «Економіка та управління підприємствами (за видами економічної діяльності)» / С. В. Шишковський ; М-во освіти і науки України, Львів. Нац. ун-т «Львівська політехніка». – Львів, 2024. – 356 с.

32. Шість років закону про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://moz.gov.ua/uk/shist-rokiv-zakonu-pro-derzhavni-finansovi-garantii-medichnogo-obslugovuvannja-naselennja--> (дата звернення: 29.09.2025).

33. Approaches to organisation and management [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.pearsonhighered.com/assets/samplechapter/0/2/7/3/0273757342.pdf> (дата звернення: 21.09.2025).

34. Boatman A. The Five Stages of Organizational Development (Explained Clearly) [Електронний ресурс]. / A. Boatman. – Режим доступу: <https://www.aihr.com/blog/stages-of-organizational-development/?utm.com> (дата звернення: 24.09.2025).

35. Conlin B. Essential Management Theories and the Thinkers Behind Them / B. Conlin [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.business.com/articles/popular-management-theories-decoded/> (дата звернення: 22.09.2025).

36. Different Management Theories [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://courses.lumenlearning.com/wm-organizationalbehavior/chapter/different-management-theories/> (дата звернення: 11.09.2025).

37. Dynamic Capabilities [Електронний ресурс]. – Режим доступу:

<https://www.davidjteece.com/dynamic-capabilities> (дата звернення: 11.09.2025).

38. Influential Business Management Theories to Know for History of American Business [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://fiveable.me/lists/influential-business-management-theories> (дата звернення: 05.10.2025).

39. Integrated Management Concept [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://en.wikipedia.org/wiki/Integrated_Management_Concept (дата звернення: 14.09.2025).

40. Malik P. 5 Phases of Organizational Development (Goals & Interventions) [Електронний ресурс]. / P. Malik. – Режим доступу: <https://whatfix.com/blog/organizational-development/> (дата звернення: 21.09.2025).

41. Messineo R. J. What Is a Pest Analysis in Healthcare? / R. J. Messineo [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.clearpointstrategy.com/blog/pest-analysis-healthcare> (дата звернення: 11.09.2025).

42. Minister Viktor Liashko: The volume of state-funded medical services will increase in 2024 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://moz.gov.ua/en/minister-viktor-liashko-the-volume-of-state-funded-medical-services-will-increase-in-2024> (дата звернення: 02.10.2025).

43. On January 1, the Program of Medical Guarantees (PMG) for 2025 officially came into effect in Ukraine [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.ukrinform.net/rubric-society/3943899-program-of-medical-guarantees-for-2025-launched-in-ukraine.html> (дата звернення: 10.09.2025).

44. Organisational Development [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.thehumancapitalhub.com/articles/what-is-organisational-development> (дата звернення: 18.09.2025).

45. Organizational Development (OD) Intervention Techniques [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.geeksforgeeks.org/hr/organizational-development-od-intervention-techniques/> (дата звернення: 18.09.2025).

46. Organizational Development Guide: Definition, Process & Development Models [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://online.maryville.edu/online->

masters-degrees/management-and-leadership/resources/organizational-development-guide/ (дата звернення: 19.09.2025).

47. Seven essential steps for driving Organizational Development [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.consultancy-me.com/news/9489/seven-essential-steps-for-driving-organizational-development> (дата звернення: 28.09.2025).

48. Smith S. 12 Management Theories and How They're Used / S. Smith [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.devry.edu/blog/management-theory.html> (дата звернення: 16.09.2025).

49. The Organizational Development Process [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://resources.duralabel.com/articles/the-organizational-development-process> (дата звернення: 16.09.2025).

50. Theory X and Theory Y [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://en.wikipedia.org/wiki/Theory_X_and_Theory_Y?utm (дата звернення: 08.10.2025).

51. Ukraine Health Financing Reform Progress and Future Directions [Електронний ресурс]. – Washington: The World Bank, 2021. – Режим доступу: <https://documents1.worldbank.org/curated/en/704581639720587025/pdf/Ukraine-Health-Financing-Reform-Progress-and-Future-Directions-Overview.pdf?utm> (дата звернення: 01.11.2025).

52. VUCA – Volatility, Uncertainty, Complexity, and Ambiguity [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.pmi.org/disciplined-agile/vuca-volatility-uncertainty-complexity-and-ambiguity?utm> (дата звернення: 19.11.2025).

53. VUCA (volatility, uncertainty, complexity and ambiguity) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.techtarget.com/whatis/definition/VUCA-volatility-uncertainty-complexity-and-ambiguity> (дата звернення: 19.11.2025).

54. VUCA [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.munich-business-school.de/en/l/business-studies-dictionary/vuca?utm> (дата звернення: 19.11.2025).

55. Vulpen E. What Is Organizational Development? A Complete Guide [Электронный ресурс]. / E. van Vulpen. – Режим доступа: <https://www.aihr.com/blog/organizational-development/?utm> (дата звернения: 02.11.2025).

56. What Is Organizational Development For HR? [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://hackinghrlab.io/blogs/organizational-development/?utm> (дата звернения: 09.11.2025).

57. Wilber K. Integral psychology: Consciousness, Spirit, Psychology, Therapy. Boston: Shambhala Publications; 2000.

Завідувачу кафедри

Менеджменту та адміністрування

Нілі ТЮРІНІЙ

здобувача вищої освіти

Надія Бережна

Факультет управління, адміністрування

та туризму, 2 курс, група БАМЗ-24-1

ЗАЯВА

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

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

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

8.12.2025.

дата



підпис