

Харківський національний університет імені В.Н.Каразіна

Економічний факультет
Кафедра економіки та менеджменту

Кваліфікаційна робота магістра

на тему: «АНТИКРИЗОВЕ УПРАВЛІННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»

Виконала: студентка 2 курсу,
групи ЕТ-61
Спеціальності 073 «Менеджмент»
Освітньо-професійної програми
«Адміністративний менеджмент»

_____Тетяна СВЕНТОЗЕЛЬСЬКА

Керівник наукової роботи:
кандидат економічних наук,
доцент

_____Яна КОНОНЕНКО

Рецензент: кандидат наук з
державного управління, доцент
кафедри економічної політики та
менеджменту ННІ «Інститут
державного управління»

Харківського національного
університету імені В. Н. Каразіна

_____Аліса КОСТЕНКО

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна

Факультет _____ економічний _____

Кафедра _____ економіки та менеджменту _____

Освітньо-кваліфікаційний рівень _____ магістр _____

Спеціальність _____ 073 «Менеджмент» _____

Освітньо-професійна програма _____ «Адміністративний менеджмент» _____

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

Ганна ДОРОШЕНКО

_____ (підпис)

(ім'я, прізвище)

«06» грудня 2024 року

ЗАВДАННЯ

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ МАГІСТРА

Свентозельської Тетяни Володимирівни

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи «Антикризове управління у сфері охорони здоров'я»

Керівник роботи Кононенко Яна Володимирівна, кандидат економічних наук, доцент

затверджені наказом вищого навчального закладу від 14.10.2024 року № 5/3358

2. Строк подання студентом роботи «06» грудня 2024 р.

3. Перелік питань, які потрібно розробити: дослідити методичні та наукові основи антикризового управління на підприємстві: причин, наслідків кризових явищ та методів антикризового менеджменту; дослідити та проаналізувати ефективність функціонування медичного закладу в кризових умовах сучасності; розробити пропозиції щодо підходів до антикризового управління та оптимізації роботи закладу

4. План роботи

№ з/п	Назва етапів роботи	Термін завершення етапів роботи
1.	Розробка та узгодження змісту кваліфікаційної роботи магістра, ознайомлення з літературними джерелами за темою.	14.05.2024
2.	Робота над теоретичним розділом.	14.05.2024
3.	Доопрацювання першого розділу згідно з рекомендаціями наукового керівника. Написання другого розділу кваліфікаційної роботи.	01.10.2024
4.	Доопрацювання другого розділу згідно з рекомендаціями наукового керівника. Підготовка третього розділу кваліфікаційної роботи.	20.10.2024
5.	Доопрацювання третього розділу згідно з рекомендаціями наукового керівника. Написання вступу, висновків кваліфікаційної роботи магістра; оформлення списку використаних джерел.	18.11.2024
6.	Доопрацювання кваліфікаційної роботи згідно з рекомендаціями наукового керівника, подання до рецензування.	02.12.2024
7.	Подання роботи на кафедру.	06.12.2024

5. Дата видачі завдання: «14» травня 2024 р.

Здобувач вищої освіти

_____ (підпис)

Тетяна СВЕНТОЗЕЛЬСЬКА

(ім'я, прізвище)

Керівник роботи

_____ (підпис)

Яна КОНОНЕНКО

(ім'я, прізвище)

Гарант освітньої програми

_____ (підпис)

Лариса ТЄШЕВА

(ім'я, прізвище)

ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ АНТИКРИЗОВОГО МЕНЕДЖМЕНТУ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	7
1.1. Теоретичні аспекти кризи: визначення та класифікація криз з точки зору антикризового менеджменту.....	7
1.2. Особливості реалізації антикризового менеджменту у закладах охорони здоров'я	12
1.3. Методи антикризового менеджменту у закладах охорони здоров'я.....	22
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ «ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ».....	29
2.1. Організаційно-економічна характеристика КНП ХОР «Обласна клінічна лікарня».....	29
2.2. Оцінка кадрового менеджменту досліджуваного підприємства.....	42
2.3. Аналіз функціонування досліджуваного закладу охорони здоров'я в умовах повномасштабної війни.....	48
РОЗДІЛ 3. РОЗРОБКА КОМПЛЕКСУ ЗАХОДІВ АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ ДЛЯ КНП ХОР «Обласна клінічна лікарня».....	60
3.1. Сучасна парадигма кадрової політики у контексті антикризового управління персоналом у закладі охорони здоров'я.....	60
3.2. Шляхи удосконалення функціонування досліджуваного підприємства в умовах сьогодення.....	68
ВИСНОВКИ	74
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	76

ВСТУП

Актуальність проблеми. Розвиток медичної сфери тісно пов'язаний з антикризовим управлінням, адже численні кризи та виклики сучасності вимагають оперативного реагування, ефективних управлінських рішень та своєчасного впровадження нових підходів. Основними чинниками, що визначають стабільність і результативність системи охорони здоров'я, є: підвищення організаційної ефективності для надання якісної медичної допомоги, забезпечення достатньої кількості кваліфікованих медичних працівників, модернізація інфраструктури та ресурсне забезпечення на основі інновацій і стандартизації. Сучасна охорона здоров'я вимагає системного розвитку цих факторів, щоб забезпечити гармонійне функціонування всього сектору. Зважаючи на специфіку управління медичними установами, наразі важливим завданням є реформування кадрової політики, робота над покращенням іміджу та репутації закладів, створення ефективної корпоративної культури, а також розробка чітких мотиваційних механізмів. Серед пріоритетних завдань залишаються проблеми фінансування бюджетного сектору, адаптація персоналу до нових умов, розвиток управлінських інститутів і підвищення професійної компетенції, забезпечення підвищення кваліфікації та вмотивованості медичних працівників. Успішне вирішення цих питань стане запорукою ефективного управління закладом і допоможе керівникам у прийнятті стратегічних рішень.

Аналіз останніх наукових праць та досліджень. Тематикою антикризового управління закладів охорони здоров'я займалась достатня кількість науковців, зокрема Власенко Н. С. [5], Гриньов А. В. [8], Іванов Ю. Б. [12], Ковальчук А. А. [13], Ліпкан В. А. [14], Ляшенко Л. М. [15], Саволюк С. І. [22], Сидоренко Л. Г. [23], Терханов Ф. І. [26], Johnson, T. [31], Waldron, G., Walker, P. [32] та інші. Однак, в умовах військового стану та продовження реформування сфери охорони здоров'я, аспекти антикризового управління підприємством набувають значимості та актуальності в контексті врахування нових викликів та потенційних загроз.

Мета кваліфікаційної роботи. Впровадження методичних і практичних рекомендацій щодо реалізації антикризового управління в закладі охорони здоров'я в сучасних кризових умовах.

Завданнями роботи є:

- дослідити методичні та наукові основи антикризового управління на підприємстві: причин, наслідків кризових явищ та методів антикризового менеджменту;
- дослідити та проаналізувати ефективність функціонування медичного закладу в кризових умовах сучасності;
- розробити пропозиції щодо підходів до антикризового управління та оптимізації роботи закладу.

Об'єктом дослідження – є управлінська діяльність в закладі охорони здоров'я, система антикризового управління діяльністю медичного закладу та її складові елементи.

Предметом дослідження – є теоретичні, методичні та практичні питання управлінської діяльності, фінансові та статистичні звіти медичного закладу.

Методи дослідження. Метод синтезу – для узагальнення підходів антикризового управління закладом охорони здоров'я; метод системного аналізу – для дослідження антикризового управління закладом охорони здоров'я, метод структурного аналізу – для дослідження організаційної структури закладу; економіко-математичні методи – для оцінки ефективності системи антикризового управління досліджуваного закладу, метод дедукції – для обґрунтування доцільності запропонованих нововведень.

Наукова новизна дослідження полягає в авторських новітніх підходах до антикризового управління закладу охорони здоров'я в сучасних кризових умовах.

Апробація. За результатами досліджень опубліковані тези на тему: Вплив військового стану на менеджмент закладу з перинатальної допомоги // Економіка підприємства: Сучасні проблеми теорії та практики: матеріали XIII міжнародної науково-практичної конференції, 13 вересня 2024 року. Одеса: ОНЕУ, 2024. 398 с. С. 223-224.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ АНТИКРИЗОВОГО МЕНЕДЖМЕНТУ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Теоретичні аспекти кризи: визначення та класифікація криз з точки зору антикризового менеджменту

Криза є невід'ємною часткою у розвитку будь-якої системи, зокрема і соціально-економічної організації, такої як заклади охорони здоров'я. У сучасній науковій літературі існує досить стала думка щодо умов формування та подальшого розвитку кризових ситуацій на підприємствах; сформувались системи антикризового управління і продовжують удосконалюватись відповідно до умов сьогодення. Проте, одночасно з цим, поняття «криза» є дуже багатограним, що ускладнює його загальне конкретне визначення для застосування в усіх галузях науки та практики. З одного боку криза – це є непередбачуваною та несподіваною подією, яка вимагає швидкої реакції, а з іншого боку – криза може розглядатись як системний процес, який є результатом накопичення внутрішніх суперечок у розвитку організації та впливу зовнішніх факторів.

З точки зору менеджменту, криза розглядається як непередбачувана подія або низка подій, що може вплинути на організацію та її діяльність. Економічна енциклопедія дає визначення кризи, як: загострена ситуація, надскладне становище, занепад [27], болісний період економіки, підприємства, організації [12]. З погляду на економічну систему, криза є загостренням протиріч у системі, які є загрозою для існування та функціонування системи. Відповідно до Пономаренка В. С., криза порушує перебіг справ і потребує негайних дій для збереження чи відновлення стабільності. У менеджменті криза визначається як обмежений у часі стан організації або системи, який вимагає негайного та неминучого втручання для подолання небезпеки, що загрожує її існуванню [20]. Одним із важливих аспектів кризи, який і визначає її – раптовий характер. За словами А. І. Пантелеєва, криза може виникати несподівано і мати непередбачувані наслідки для організації [18]. Водночас, криза може розвиватися поступово, накопичуючи негативні фактори, що

впливають на стан організації. У таких випадках можна говорити про попередження кризи або її раннє виявлення.

Аналізуючи усі підходи до формування розуміння поняття «криза», можна узагальнити, що:

- криза входить до циклічного розвитку будь-якої системи, може регулярно повторюватись, як наслідок серйозної управлінської помилки, або раптової природної катастрофи;
- криза формує майбутній новий цикл, так як символізує зародження нових елементів розвитку та відходження існуючих основних елементів, які вже вичерпали свій потенціал;
- незважаючи на негативний вплив кризи на систему, разом з цим вона виконує дуже важливі функції, а саме: усунення застарілих та непрацездатних елементів системи, тим самим відкриваючи простір для створення та укорінення нових елементів, випробовування життєздатності окремих елементів системи та використання із них для подальшого розвитку тільки міцних;
- кризи можуть привести як і до повного занепаду системи, так і до подальшого розвитку, це вказує на те, що кризи є кінцевими;
- кризи вимагають специфічних заходів для виходу із них, так як кожна криза є унікальною та може бути викликана різними причинами під впливом різноманітних чинників.

Антикризове управління існує для використання можливості уникнення кризи, або ж мінімізації її негативного впливу. Виникнення кризової ситуації в організації має свої ознаки: фінансові (відсутність достатнього грошового потоку), виробничі (невиконання планових показників, погіршення якості), управлінські (проблеми координації з керівництвом, висока плинність кадрів) та ринкові (зростання конкуренції, втрата частини ринку тощо).

Для управління кризовими ситуаціями важливо розрізняти стадії розвитку кризи. Початком кризи – є її зародження, що обумовлене накопичення кризових факторів протягом тривалого часу. Далі виникає стадія загострення, коли проблеми

стають явними та їх можна чітко відокремити та сформулювати, це вимагає негайної реакції. Наступною стадією є настання піку кризи – кульмінація, коли настає період найбільшої напруги, іде прийняття найважливіших та критичних рішень, які в подальшому впливатимуть на функціонування та існування підприємства. Останньою стадією є вихід із кризи – спад, з якого є два варіанти розвитку подій: поступове відновлення, адаптація до нових умов та процвітання, або занепад підприємства.

Так як кожна криза є унікальною, важливо розуміти причини її виникнення. Причини виникнення криз залежать від ряду факторів, за словами А. Ковальчука, основними причинами кризи можуть виступати як внутрішні, так і зовнішні фактори, що впливають на діяльність організації, які розглянуто у табл. 1.1 [13].

Таблиця 1.1 – Внутрішні та зовнішні причини кризи

Причини кризи	Внутрішні причини	Неефективне управління	Неправильні рішення менеджменту або недолік керівних компетенцій можуть призвести до збоїв у роботі організації. Відсутність стратегії розвитку, недостатнє планування та моніторинг операційних процесів призводять до того, що організація не може адекватно реагувати на виклики.
		Фінансова нестабільність	Неправильне управління фінансовими ресурсами, втрата інвестицій або висока заборгованість призводять до зниження ліквідності та виникнення кризової ситуації.
		Проблеми з персоналом	Недостатня кваліфікація працівників, конфлікти всередині колективу або кадровий дефіцит також можуть стати причиною криз. В організаціях охорони здоров'я кадрові проблеми часто є однією з головних причин виникнення криз, особливо в умовах пандемії чи масової міграції медичних кадрів.

Причини кризи	Зовнішні причини	Економічні зміни	Зміни в економічній ситуації, такі як рецесія, інфляція або нестабільність ринку, можуть викликати кризу в будь-якій організації, в тому числі у сфері охорони здоров'я. Наприклад, недостатнє фінансування лікарень та медичних закладів під час економічних криз часто призводить до їх неспроможності ефективно функціонувати
		Політичні та соціальні чинники	Політична нестабільність, зміни в законодавстві чи соціальні конфлікти також можуть створювати кризові ситуації. Крім того, вплив епідемій чи природних катастроф може суттєво загострити кризу в системі охорони здоров'я.
		Технологічні зміни	Швидкий розвиток технологій може створювати загрози для організацій, що не встигають за впровадженням інновацій, що призводить до їх конкурентного відставання.

Джерело: [13]

Узагальнюючи, можна зробити висновок, що недостатній рівень знань про можливі причини кризи та можливості передбачення кризи, недосконале розуміння та організацію взаємодії між підрозділами у системі управління, а також помилкові розрахунки, випадкові відхилення, помилки – є основними причинами виникнення кризових ситуацій.

Для вивчення кризи та управління ними важливо знати не тільки розуміти причину її виникнення, але й правильно класифікувати їх. Що дозволяє виявляти можливі потенційні ризики, або можливості, правильно інтерпретувати наслідки кризових ситуацій та покращити управління ними.

У сучасній літературі представлено багато варіантів класифікацій криз. Однією з найбільш охоплюваною класифікацій є класифікація криз за джерелом виникнення (рис. 1.1).



Рисунок 1.1 – Класифікація кризи з джерелом виникнення

Джерело: створено автором

З огляду на дану класифікацію, враховуючи причини виникнення, можна прогнозувати вплив на підприємство, можливі наслідки для підприємства та обрати найдоцільніші методи виходу із кризи. Зовнішні кризи виникають через фактори, які не залежать від діяльності самого закладу охорони здоров'я, але при цьому мають безпосередній вплив на його роботу. Внутрішні кризи, спричинені проблемами та ситуаціями, які виникають всередині самого підприємства. Серед зовнішніх криз, згідно до рис. 1.1 відносять: економічні (загальний економічний спад, фінансові кризи, інфляція тощо), політичні (реформи, зміна законодавства, війни), соціальні (зростання рівня бідності, соціальна напруженість у суспільстві),

екологічні та природні кризи (стихійні лиха, пандемії, техногенні катастрофи тощо). До внутрішніх належать: організаційні (неефективна структура управління, внутрішні конфлікти, недоліки у плануванні та виконанні стратегічних рішень), фінансові (відсутність резервів, зростання заборгованості, неефективне використання коштів), криза управління персоналом (недостатньо кваліфікований персонал, недостатня мотивація працівників, конфлікти всередині колективу).

Класифікувати кризи можна за різними факторами. З погляду масштабів системи, поділяються на кризи макроекономічних та мікроекономічних систем. За масштабами кризи: глобальні, національні, регіональні та локальні. За характером впливу: стратегічні, операційні та репутаційні кризи. За тривалістю кризи: короткострокові та довгострокові. За можливістю прогнозування: передбачувані та непередбачувані.

Опираючись на класифікації кризових ситуацій, можна розробляти ефективні стратегії антикризового управління для кожного конкретного випадку. Важливо окремо зазначити, що кризи у системі охорони здоров'я мають досить складну та багатогранну природу, що вимагає системного та багаторівневого підходу до їх усунення. Згідно з дослідженнями Ляшенка Л. М., в охороні здоров'я найчастіше можуть бути спричинені зовнішніми факторами: зміни в законодавстві, реформи, пандемії, природні катастрофи; та внутрішніми факторами: недостатнє фінансування, відсутність чи брак кваліфікованого персоналу тощо. Таким чином, антикризовий менеджмент стає ключовим інструментом для захисту здоров'я населення та забезпеченням безперервного надання медичних послуг [15].

1.2. Особливості реалізації антикризового менеджменту у закладах охорони здоров'я

Антикризовий менеджмент – це сукупність управлінських рішень та заходів, дія яких спрямована на профілактику, запобігання, діагностику, ліквідацію кризових явищ і уникнення дії кризи в наступних періодах.

Під час запровадження антикризового управління пильна увага повинна приділятися розробці стратегії управління. Коли виникає ситуація, що заходи щодо

попередження кризи не були проведені, або ж не мали успіху, таким чином усунення або сповільнення кризи стає неможливим, то в даному випадку стратегічне антикризове управління спрямовується на рішення проблем та пошук засобів виходу із кризи. Основним напрямком виходу із кризового стану є ліквідація причин, які зумовили появу певної кризи. Так як криза представляє собою не просто один із етапів розвитку системи, а і свідчить про глибокі структурні зміни у системі, які виникли ще до того етапу, коли криза стала явною та видимою. Саме тому антикризове управління спрямоване не тільки на вихід із кризової ситуації, а й на її передбачення, запобігання виникненню, чи пом'якшення наслідків кризи.

Антикризовий менеджмент у сфері охорони здоров'я набуває важливого значення, через зовнішні кризові ситуації, а також постійну загрозу виникнення внутрішніх криз [8]. Проблематика антикризового менеджменту на підприємствах медичної галузі завжди буде актуальним питанням, так як дані заклади мають постійний ризик виникнення кризових ситуацій, що пов'язано із постійною реформацією медичної галузі, економічною нестабільністю у країні, постійними загрозами виникнення епідемій чи пандемій, нестабільною політичною ситуацією тощо. Тому підтримання ефективного функціонування закладів охорони здоров'я потребує прийняття ефективних, своєчасних та грамотно обґрунтованих управлінських рішень. Це передбачає собою розробку спеціалізованих стратегій, адаптованих до нестабільних умов сьогодення.

Основними принципами функціонування сфери охорони здоров'я є забезпечення ефективної роботи закладів охорони здоров'я, забезпечення та надання медичної допомоги усім громадянам, пріоритет профілактичної діяльності, комплексний підхід до розв'язання проблем охорони здоров'я, професійна автономія та розвиток самоврядування закладів охорони здоров'я, дотримання державних соціальних гарантій із заохоченням розвитку підприємства, конкуренції та регульованого ринку товарів і послуг, використання доказової медицини та інформаційна відкритість діяльності у сфері охорони здоров'я [11]. Покладаючись на основні принципи функціонування сфери охорони здоров'я,

можна зробити висновки про місію закладів галузі охорони здоров'я – це якісне, оперативне та результативне виконання обов'язків щодо профілактики, підтримання та покращення здоров'я населення, своєчасного надання необхідної діагностичної, лікувально-профілактичної допомоги чи консультації. Не дивлячись на чітке формулювання основних принципів функціонування сфери охорони здоров'я, національна система має ряд вагомих недоліків:

- Низький рівень оплати праці медичних працівників, низька вмотивованість працівників;
- Недостатнє інфраструктурне та матеріально-технологічне забезпечення;
- Низьку готовність та адаптивність закладів охорони здоров'я, зокрема медичних працівників до реформування сфери охорони здоров'я;
- Низька проінформованість пацієнтів у змінах функціонування закладів та умов надання медичної допомоги [17].

Для ефективного управління сферою охорони здоров'я та чіткого розподілу завдань, розділяють основні елементи системи охорони здоров'я: первинна медико-санітарна допомога; вторинна (спеціалізована) медична допомога; третинна (високоспеціалізована) допомога; система громадського здоров'я; екстрена медична допомога; система медичного страхування. Кожен заклад, залежно від інфраструктури, матеріально-технологічного, кадрового забезпечення, фінансування тощо, надає якийсь з вище перерахованих видів медичної допомоги. У закладах має бути визначена роль кожного рівня управління в антикризових планах та заходах. Вищий керівний склад (генеральний директор, медичні директори) відповідає за планування, ухвалення ключових рішень; середній рівень (завідувачі відділень та інших підрозділів) забезпечує реалізацію планів на операційному рівні та надає чіткі інструкції щодо дій на період кризових ситуацій. Також є важливою взаємодія між підрозділами для спільного вектору руху та ефективного використанню ресурсів і злагодженій роботі в надзвичайних ситуаціях.

Ключовою задачею країни у сфері охорони здоров'я є раціональне антикризове управління розвитком галузі як на мікро- так і на макрорівнях.

Соціально-економічна і політична криза, які спостерігаються в нашій країні в останні роки, зумовили негативний розвиток медичної галузі, зокрема:

- зменшення бюджетних асигнувань на розвиток медичної галузі, спричиненого дефіцитом бюджету та порушеннями у фіскальній політиці;
- зростання навантаження на медичний персонал;
- перерозподіл ресурсів на підтримку гуманітарних та військових потреб;
- розширення приватного сектору в медичній сфері, що створює потужну конкуренцію для державних закладів;
- зниження доступу до постійних та якісних медичних послуг у сільській місцевості

Варто акцентувати увагу на значному зменшенні бюджетних нарахувань на утримання медичної галузі. Це зумовлено політичною ситуацією в країні, що спричинило зменшення державних асигнувань на розвиток галузі, через перенаправлення більшості державних коштів у військову галузь. Також, щодо фінансування медичної галузі, медичні підрозділи, які мають менший попит у військовий час також мають зменшене фінансування від держави, порівняно з довоєнним часом, що «викликало кризовий стан». Враховуючи тривалу війну, та постійне погіршення економічного стану в державі, з часом, фінансування зменшується в усіх ланках медичних послуг. Згідно інформації сайту Міністерства охорони здоров'я України, у перші роки війни лише половина потреб медичної галузі фінансувалась державою, а за прогнозами, з кожним роком даний показник буде зменшуватись. Таким чином, ключовими проблемами розвитку медичної галузі є відсутність належного фінансування від держави, стрімке зниження рівня та якості життя населення, відсутність умов для придбання передових медичних технологій, зниження рівня кваліфікації медичних працівників, незадовільне технічне забезпечення державних медичних установ. Тому медичним установам необхідно оптимізувати витрати та шукати самостійно додаткові ресурси, що включає в себе зосередження на пріоритетних витратах, перерозподіл наявних коштів та пошук альтернативних джерел фінансування, окрім держави, а саме благодійні фонди, гранти, підтримка міжнародних організацій.

Сьогодні для України характерне старіння населення, що обумовлене зростанням рівня смертності та зниження показників народжуваності. Це обумовлено зниженням якості життя населення, міграційними процесами обумовленими військовим станом, що викликало демографічну кризу в країні. Криза вітчизняної охорони здоров'я ускладнюється різкими змінами у віковій структурі населення та ускладненими можливостями для отримання медичної допомоги населення, що проживає у відділених населених пунктах. Характерним для країни є актуальність кадрової кризи в медичних закладах охорони здоров'я, через плинність та відтік (в основному в країни Європи), що зумовлено низьким рівнем заробітної плати, відсутністю достатнього технічного забезпечення та низьким рівнем життя. Кадрова криза загрозна не тільки втратою кадрового потенціалу закладів охорони здоров'я, а і втратою великої кількості найбільш активних і кваліфікованих професіоналів. Порівнюючи державні заклади охорони здоров'я із приватними медичними центрами та клініками, спостерігається невідповідність у технологічному забезпеченні, що не повністю відповідає потребам населенню, особливо у державних закладах районного та місцевого рівнів. Тому антикризове управління закладів має включати заходи підтримки персоналу, шляхом надбавки за ризикову працю, компенсацію за кількість додаткових годин, а також нематеріальні способи заохочення, визнання внеску працівників в подоланні кризи, організацією розвитку медичного персоналу, що підвищить здатність працівників медичного закладу до адаптації та готовність надавати допомогу в будь-яких умовах.

Основним складовим елементом антикризового менеджменту є прогнозування та передбачення кризової ситуації, своєчасне реагування на її виникнення, що дозволяє запобігти поглибленню кризової ситуації та відсутністю потреби прийняття рішень щодо заходів з усунення наслідків кризи. Проведення своєчасного фінансового моніторингу на підприємстві дозволяє уникнути кризового стану за рахунок прийняття попереджувальних заходів. За своєю суттю антикризове управління можна визначити як стратегічні заходи із підвищення ефективності галузі. Тобто, при впровадженні антикризового управління

розробляється стратегія, метою якої виступає призупинення та ліквідація кризового стану, за умови, що криза набула ознак незворотності, та ще можна прийняти рішення щодо її уникнення. Ефективність антикризового менеджменту гарантується при забезпечення оперативного інформаційного забезпечення галузі, при наявності своєчасної та неспотвореної інформації, яка характеризує слабкі та сильні місця організації її можливості та загрози завдяки постійному моніторингу стану зовнішнього і внутрішнього середовища [26].

Основні функції антикризового управління організації охорони здоров'я:

- інформаційна – реалізується шляхом виявлення головних факторів, що впливають на появу кризових ситуацій, з подальшим використанням сучасних інформаційних технологій для виходу із кризових ситуацій;

- ресурсна – перекваліфікація людських ресурсів для практичного застосування знань, що дасть змогу покращити бюджетно-фінансове становище закладу, покращити ефективність державних витрат та ефективно виконувати витрати та закупівлі, що в перспективі підвищать прибуток закладу;

- експертну – мета якої проведення поточного аналізу та оперативного реагування на можливість настання кризи;

- інноваційна – трансформація зовнішнього та внутрішнього середовищ, що рухатиметься в напрямку інноваційного розвитку та стимулюватиме інноваційної діяльності та розвитку трансферу медичних технологій

- контрольна – організація моніторингу за станом закладу, шляхом пошуку потенційних ризиків та загроз, аналізу наслідків можливих загроз в медичній галузі та оцінка ефективності антикризових заходів.

Результатом антикризового управління є формулювання антикризової стратегії. За різними літературними даними, чимало авторів виділяють різновиди антикризових стратегій. Класифікація антикризових стратегій, запропонована З. Є. Шершньовою та іншими, є більш обширною порівняно з іншими та також може ефективно використовуватись в управління закладом охорони здоров'я [29]:

- превентивна стратегія – ця стратегія зосереджена на випередженні кризових ситуацій шляхом ідентифікації потенційних ризиків та їхньої нейтралізації

до настання кризи. У контексті закладів охорони здоров'я превентивна стратегія передбачає створення чітких планів управління ризиками, покращення стандартів якості медичних послуг та контроль за використанням ресурсів. Також сюди входить робота над забезпеченням санітарно-епідеміологічної безпеки, щоб уникнути можливих спалахів інфекцій. Даний підхід сприяє збереженню стабільності та мінімізує вплив кризових ситуацій на функціонування закладу;

- стратегія пасивної оборони – орієнтована на збереження поточного стану закладу охорони здоров'я за мінімального втручання та витрат. Це реактивний підхід, коли управління закладом більше зосереджене на підтримці базових функцій, а не на активних діях для подолання кризових явищ. Така стратегія може використовуватись у ситуаціях, коли криза носить короткостроковий характер, а очікувані зміни зовнішнього середовища дозволяють відновити стабільність без суттєвих трансформацій. Однак надмірна залежність від пасивної оборони може призвести до погіршення умов роботи та якості медичних послуг у довгостроковій перспективі;
- стратегія активної оборони – передбачає проактивні дії, спрямовані на захист закладу від негативних впливів. У медичному закладі це може включати введення додаткових протоколів безпеки, оптимізацію процесів закупівель для зменшення витрат або навіть зменшення непрофільних витрат. Заклад охорони здоров'я активно готується до можливих наслідків кризових явищ, передбачає різноманітні сценарії розвитку подій та реагує на них. Це дозволяє зберегти основні функції та забезпечити стійкість перед загрозами;
- стратегія стабілізації ситуації на підприємстві – застосовується, коли кризові явища вже почали впливати на функціонування закладу, і основне завдання полягає у стабілізації його діяльності. В умовах закладу охорони здоров'я це може означати зменшення обсягу послуг, тимчасове скорочення персоналу або перегляд пріоритетних напрямків діяльності. Стратегія спрямована на відновлення балансу між потребами закладу і його можливостями в умовах

обмежених ресурсів, при цьому акцент робиться на підтримку критично важливих процесів;

- стратегія розрахованого ризику – ця стратегія передбачає прийняття обґрунтованих ризиків, щоб подолати кризу. У контексті закладів охорони здоров'я це може означати запровадження інноваційних технологій, нових методів лікування або впровадження платних послуг, що може бути потенційно ризикованим, але спрямованим на стабілізацію закладу. Заклад охорони здоров'я може також вирішити частково переорієнтувати діяльність або змінити модель надання послуг, щоб зменшити залежність від бюджетного фінансування.
- стратегія послідовного виходу із кризи – передбачає поступове вирішення проблем через реалізацію окремих, послідовних заходів. Для закладів охорони здоров'я це може означати реструктуризацію відділень, підготовку нового персоналу. Послідовний вихід з кризи дозволяє уникнути радикальних рішень і поступово стабілізувати діяльність закладу, не перериваючи надання медичної допомоги.
- стратегія створення умов для усунення наслідків кризи – ця стратегія включає заходи, що дозволяють відновити заклад після кризи та зробити його більш стійким до майбутніх кризових ситуацій. Для закладу охорони здоров'я це може передбачати роботу над залученням міжнародної допомоги, модернізацію обладнання або перегляд умов праці для медичного персоналу, реформування управлінських процесів. Заклади охорони здоров'я можуть також інвестувати в навчання персоналу, підвищення кваліфікації, розвиток внутрішньої культури підтримки та взаємодопомоги, що підвищить їхню стійкість у майбутньому. Також до цієї стратегії може відноситись робота з пацієнтами для відновлення їхньої довіри та іміджу закладу.

Таким чином, кожна із зазначених стратегій має своє місце в комплексному антикризовому управлінні закладами охорони здоров'я. Комбінація цих підходів може забезпечити ефективне реагування на різні аспекти кризи та сприяти стійкості медичних закладів в умовах нестабільності.

Антикризовий менеджмент у закладах охорони здоров'я набув особливого значення в сучасних умовах, зокрема через наслідки воєнного конфлікту, що триває в Україні. Система охорони здоров'я зіткнулася з численними викликами, які вимагають адаптивних управлінських рішень, спрямованих на забезпечення стабільного функціонування закладів, підтримку медичного персоналу та надання якісних послуг пацієнтам. Українська система охорони здоров'я пройшла етапи значних трансформацій, особливо з 2017 року, коли розпочалася медична реформа. Ключовою метою цієї реформи було підвищення доступності та якості медичних послуг шляхом переходу до страхової моделі, де фінансування здійснюється на основі контрактування послуг через Національну службу здоров'я України (НСЗУ). Передбачалось, що завдяки реалізації даній реформі можна досягнути ефективного та справедливого розподілу публічних ресурсів, посиленню спроможності держави забезпечувати фінансовий захист громадян, появі конкуренції постачальників всіх форм власності на ринку медичних послуг, підвищенню якості надання медичних послуг.

Основними завданнями НСЗУ є реалізація державної політики у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування за програмою державних медичних гарантій, виконання функцій замовника медичних послуг та лікарських засобів за програмою медичних гарантій, внесення пропозицій щодо забезпечення формування державної політики у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення. Ці завдання НСЗУ забезпечують організацію та фінансування надання медичних послуг, забезпечення рівноправного доступу до медичної допомоги, а також контроль за якістю наданих послуг [9]. Реалізація реформи має покрокову реалізацію, що дає можливість та час для адаптації до нових умов праці та функціонування для закладів охорони здоров'я та їх працівників.

Однак повномасштабне вторгнення агресора у 2022 році поставило систему охорони здоров'я перед новими викликами. НСЗУ, яка забезпечує фінансування медичних послуг на основі договорів з медичними закладами, зіткнулася з проблемою перерозподілу ресурсів через зростання потреб у лікуванні поранених

та надання невідкладної медичної допомоги. Частина фінансових ресурсів була перенаправлена на інші пріоритетні напрямки, такі як військові витрати, що зменшило доступність фінансування для лікарень і поліклінік. НСЗУ наразі концентрується на забезпеченні критично важливих послуг, зокрема для осіб, які постраждали від бойових дій, проте дефіцит коштів ускладнює реалізацію цих завдань на повну потужність. Ресурси системи стали обмеженими через руйнування медичних установ, вимушену евакуацію медичного персоналу, брак медикаментів та обладнання. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), станом на 2023 рік понад 800 медичних установ були частково або повністю знищені, що значно ускладнило доступ населення до медичних послуг у регіонах, де відбуваються активні бойові дії [24]. Багато лікарень потребують відновлення та оновлення обладнання, що вимагає значних фінансових вкладень і технічної допомоги з боку держави та міжнародних організацій. У таких умовах антикризовий менеджмент виявився життєво необхідним для ефективного функціонування закладів охорони здоров'я.

З початком війни Україна отримує значну міжнародну підтримку у вигляді медичного обладнання, медикаментів та ресурсів для забезпечення належного рівня медичної допомоги. Організації, такі як ВООЗ, Міжнародний Червоний Хрест, Лікарі без кордонів, а також численні уряди інших країн, активно надають допомогу українським медичним закладам. Завдяки цій підтримці багато установ отримали обладнання для надання інтенсивної терапії, мобільні медичні комплекси, засоби індивідуального захисту та інші ресурси, що необхідні для безпечної роботи в умовах війни. Особливо важливою є міжнародна підтримка для тих регіонів, які найбільше постраждали від бойових дій. За допомогою міжнародних донорів вдалося створити польові шпиталі, мобільні медичні підрозділи та забезпечити безперебійне постачання ліків у місця, де місцева інфраструктура зруйнована або обмежена.

Перинатальні центри та пологові будинки становлять важливу частину системи охорони здоров'я, оскільки вони забезпечують медичну допомогу вагітним жінкам і новонародженим, які потребують особливого захисту в умовах

криз. З початком війни значно зросло навантаження на ці заклади, оскільки багато жінок були змушені евакуюватися з небезпечних регіонів та звертатися до медичних закладів у безпечніших зонах. Крім того, частина установ перинатальної допомоги зруйнована, що призвело до необхідності перерозподілу ресурсів і пацієнтів. З огляду на ці виклики, перинатальні центри та пологові будинки були змушені впроваджувати антикризові заходи для забезпечення безпеки матері та дитини. Зокрема, у таких установах активно впроваджуються тимчасові пункти надання медичної допомоги, мобільні пологові комплекси, а також розширюється доступ до послуг телемедицини для консультацій та дистанційного моніторингу стану вагітних пацієнток. Міжнародні організації також надають суттєву підтримку перинатальним центрам України. Наприклад, ООН та ЮНІСЕФ забезпечують медичні установи ліками, засобами для пологів, обладнанням для новонароджених та фінансовою підтримкою для працівників, які залишаються в зоні бойових дій. Завдяки цим ресурсам перинатальні центри змогли адаптуватися до нових умов, що сприяло зниженню рівня материнської та дитячої смертності під час війни .

Сукупність зусиль, спрямованих на адаптацію закладів охорони здоров'я до кризових умов, свідчить про значний потенціал антикризового менеджменту у збереженні стабільності системи охорони здоров'я навіть за умов війни. Це особливо важливо для забезпечення доступу до медичних послуг та захисту здоров'я населення. Антикризовий менеджмент, що ґрунтується на підтримці з боку НСЗУ, ефективному управлінні персоналом, адаптації медичних закладів та міжнародній допомозі, створює умови для стійкого розвитку системи охорони здоров'я України, попри існуючі загрози та обмеження.

1.3. Методи антикризового менеджменту у закладах охорони здоров'я

Ефективне впровадження антикризових методів має значний вплив на збереження функціонування медичного закладу в умовах криз. Застосування превентивних методів, таких як створення кризового фонду, дозволяє забезпечити фінансову стійкість та наявність необхідних ресурсів [22]. У свою чергу, реструктуризаційні методи сприяють адаптації закладу до нових умов, що

особливо важливо під час військових конфліктів чи епідемій. На ефективність управління закладами має значний вплив саме впровадження антикризових стратегій, влучне поєднання антикризових методів дозволяє не лише стабілізувати стан на підприємстві, а й є запорукою їхньому довгостроковому розвитку. Також, правильне використання антикризових методів забезпечує не лише розвиток підприємства, а й означає покращення якості послуг на продукту, що підвищує конкурентоспроможність підприємства на ринку надаваних послуг.

В сучасних умовах система охорони здоров'я України має безліч викликів, які потребують адаптованого та інноваційного підходу до управління. Ще на початку 90-х років почали проявлятися ознаки кризи у медичній галузі, у зв'язку із непридатністю старих методів управління у нових ринкових умовах. Постійні спроби реформування галузі ускладнювались фінансовими кризами, епідеміями та чутливою політичною ситуацією. Зокрема, реформування медичної системи, не завжди було послідовними і до яких як у суспільства, так і у лікарів були свої очікування та претензії. На сучасному етапі, реформування значно ускладнилось пандемією у 2020 році та військовим станом у 2022 році, що ще більше загострило болючі проблеми медицини як в Україні, так і в світі. Це вказало на проблему адміністрування сфери охорони здоров'я та медичних закладів, та загострило увагу на питанні, що очільники сфери охорони здоров'я не лише повинні мали медичну освіту, а й бути менеджерами, мати навичками з управління закладами, персоналом, в тому числі й антикризового менеджменту [28]. Слід зазначити, що на сучасному етапі, роль управлінця закладом охорони здоров'я, як менеджера виступають на перший план, аніж як лікаря. Тому проведення навчально-інформаційних заходів для керівників медичних закладів, підвищення їх кваліфікації, як менеджера є позитивним поштовхом для розвитку та функціонування закладів сфери охорони здоров'я в сучасних кризових умовах.

Зокрема, знання всіх антикризових методів та інструментів може бути поштовхом до виходу закладу на новий вищий рівень функціонування, та досягнення позитивних змін у функціонуванні закладу, навіть при наявності обмежених ресурсів. Антикризовий менеджмент в поєднанні з маркетинговими

комунікаціями, в тому числі засобами масової інформації, може забезпечити видимі результати за короткий термін. Методи антикризового управління можна класифікувати: за сферою застосування, за спрямованістю та за рівнем управління

За спрямованістю розділяють на реактивні та проактивні методи. Реактивні методи – спрямовані на негайне реагування на вже виниклі кризи, проактивні – спрямовані на запобігання кризи, тобто зосереджені на прогнозуванні, плануванні та попередженні можливих криз у майбутньому. Основні інструменти для реалізації даних методів для закладів охорони здоров'я представлені у табл. 1.2 [23; 31].

Таблиця 1.2 – Антикризові методи та інструменти за спрямованістю

Тип методу	Метод	Інструмент
Реактивні методи	Кризове реагування	План кризового реагування, де описані покрокові дії персоналу та перелік усіх необхідних ресурсів для кожного кроку
	Оперативний моніторинг	Системи раннього попередження, що дозволяють на ранніх етапах виявляти кризи та швидко реагувати на них
	Управління запасами	Резервний фонд медикаментів, необхідних матеріалів для надання допомоги, фінансові резерви
	Комунікація	Інформаційні технології для масових оповіщень, для персоналу та для пацієнтів
	Мобільність персоналу	Інструменти управління персоналом для ефективного та швидкого перерозподілу працівників для оптимізації робочого часу

Тип методу	Метод	Інструмент
Проактивні методи	Довгострокове планування	Стратегічні плани розвитку закладу на довгострокову перспективу
	Управління ризиками	Інструменти оцінки та прогнозування ризиків (методи аналізу ризиків, системи з аналітичними модулями)
	Планування кадрових ресурсів	Прогнозування потреби в кадрах, навчання та підвищення кваліфікації персоналу
	Телемедицина та цифровізація послуг	Платформи для телемедицини, дистанційного обслуговування пацієнтів
	Внутрішній аудит та оцінка ефективності	Інструменти для аудиту та контролю внутрішніх процесів, звіти та оцінка якості

Джерело: [23; 31]

За сферою застосування розділяють:

- управлінські методи: стратегічне планування, аудит управлінських процесів, комунікаційні стратегії, мотивація персоналу;
- операційні методи: управління запасами, покращення та автоматизація процесів, модернізація обладнання, управління якістю;
- фінансові методи: аналіз фінансового стану, оптимізація фінансування, залучення партнерів для інвестицій.

За рівнем управління методи антикризового управління та їх інструменти представлені у табл. 1.3 [32].

Таблиця 1.3 – Антикризові методи за рівнем управління

Тип методу	Метод	Інструмент
Тактичні методи	Даунсайзинг – зменшення виробництва та кількості працівників до реальних ринкових можливостей та попиту	Аналіз витрат, розробка плану скорочення та управління кадровими ресурсами
	Ліквідація дебіторської заборгованості	Робота з боржниками, контроль за дебіторською заборгованістю через фінансові системи моніторингу
	Мирова угода – угода щодо зміни за умови погашення заборгованості	Погоджувальні переговори, план мирового врегулювання, управління правовими аспектами боргових зобов'язань
	Продаж частини майна – реалізація непрофільних активів, які не вплинуть на основний процес виробництва, у разі їх відсутності	Інвентаризація активів, оцінка вартості майна
	Кредитування	Аналіз умов кредитування, вибір найвигіднішого кредитного продукту, контроль за виплатою позик
Стратегічні методи	Злиття	Аналіз потенційних партнерів, проведення аудиту та підписання договорів

Продовження табл. 1.3.

Тип методу	Метод	Інструмент
Стратегічні методи	Реструктуризація	План реструктуризації, зміна структурних одиниць, адаптація кадрових ресурсів
	Реінжиніринг – перепроєктування процесів для досягнення вищих показників продуктивності	Аналіз і редизайн проєктів, інтеграція нових технологій, автоматизація та усунення неефективних ланок
	Диверсифікація – розширення діяльності, введення ще одного продукту у свій асортимент	Ринковий аналіз, інвестиційне планування, новий продукт
	Банкрутство та ліквідація	Юридичний супровід процедури банкрутства, продаж активів.

Джерело: [32]

Сучасна система охорони здоров'я потребує чітко сформованого підходу до антикризового менеджменту, для вибору оптимальних підходів, що є ключовим для забезпечення стабільності, фінансової стійкості та високої якості надання медичних послуг.

Найбільш ефективними в сучасних умовах є стратегічні методи антикризового управління, зокрема реструктуризація та диверсифікація. Реструктуризація дозволяє оптимізувати організаційну структуру закладу, що покращує його адаптивність до зміни умов і полегшує прийняття оперативних рішень. Диверсифікація сприяє розширенню спектра послуг і дозволяє закладам охорони здоров'я менш залежати від одного напрямку діяльності чи джерела

доходу. Така стратегія підвищує стабільність і знижує ризики, пов'язані з раптовими змінами на ринку медичних послуг.

Серед тактичних методів найбільшу ефективність мають оптимізація витрат і управління заборгованістю. За допомогою ретельного аналізу та контролю витрат заклади охорони здоров'я можуть забезпечити ефективне використання ресурсів і скоротити зайві витрати, що є критично важливим у періоди кризи. Управління заборгованістю, включаючи ліквідацію дебіторської заборгованості, забезпечує підтримку стабільних грошових потоків, що сприяє фінансовій стійкості закладу в умовах кризи.

Методи, такі як даунсайзинг та банкрутство і ліквідація, менш придатні для закладів охорони здоров'я, у зв'язку з тим, що скорочення персоналу може негативно вплинути на якість медичних послуг і, зрештою, на репутацію закладу. Також ліквідація не забезпечує довгострокового рішення для функціонування медичної організації, тому застосування цих методів виправдане лише в умовах крайньої необхідності.

Ефективними комбінаціями методів у сучасних умовах є інтеграція стратегічної диверсифікації з тактичною оптимізацією витрат, що дозволяє одночасно зменшувати витрати та розширювати джерела доходу. Також комбінація реструктуризації з управлінням дебіторською заборгованістю сприяє збереженню фінансової стійкості при забезпеченні якісної медичної допомоги.

Антикризовий менеджмент і його методи відіграють ключову роль у забезпеченні функціонування закладів охорони здоров'я, оскільки дозволяють забезпечити стійкість до різних загроз, таких як економічні кризи, коливання попиту та пандемії. Як зазначають Waldron, G., Walker, P. наявність чіткої антикризової стратегії та інструментів для реалізації відповідних методів підвищує готовність закладів охорони здоров'я до непередбачуваних ситуацій і забезпечує швидке реагування на виклики, що дозволяє захистити як фінансову стабільність, так і репутацію медичних організацій [32].

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ КОМУНАЛЬНОГО
НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
«ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ»

2.1. Організаційно-економічна характеристика КНП ХОР «Обласна клінічна лікарня»

Комунальне некомерційне підприємство Харківської обласної ради «Обласна клінічна лікарня» - це надкластерний багатопрофільний медичний заклад, що надає обширний перелік медичних послуг за 65 спеціальностями. Це єдиний у Харківському регіоні заклад, де надається допомога за хірургічним, терапевтичним та акушерсько-гінекологічним напрямкам, з власним лабораторно-діагностичними підрозділами та медико-генетичним центром. При лікуванні пацієнта це дозволяє застосовувати мультидисциплінарний підхід та надавати весь спектр допомоги від первинної ланки, діагностики до реабілітації в межах одного закладу. Та є опорним закладом з надання медичної допомоги не лише Харківської області, а й всього східного регіону України. Щороку в середньому у лікарні надається понад 120 тисяч консультацій у поліклінічному підрозділі, більше 30 тисяч хворих проходить лікування у стаціонарних відділеннях та в середньому понад 14 тисяч виконаних оперативних втручань. Даний заклад виконує не лише функції з надання лікувально-діагностичної допомоги, але є територією для наукової та освітньої діяльності. КНП ХОР «ОКЛ» - це найбільша клінічна база для підготовки студентів та лікарів-інтернів. Загальні відомості про підприємство викладено у табл. 2.1 [2].

Таблиця 2.1 – Загальні відомості про підприємство

Повне найменування	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ
Скорочена назва	КНП ХОР «ОКЛ»
Код ЄДРПОУ	02003563

Дата реєстрації	13.08.2002
Уповноважені особи	Врагов Руслан Сергійович
Організаційно-правова форма	Комунальне підприємство
Види діяльності	Основний: 86.10 Діяльність лікарняних закладів Інші: 86.21 Загальна медична практика 86.90 Інша діяльність у сфері охорони здоров'я 68.20 Надання в оренду й експлуатацію власного чи орендованого нерухомого майна 32.50 Виробництво медичних і стоматологічних інструментів і матеріалів 86.22 Спеціалізована медична практика 86.23 Стоматологічна практика
Адреса підприємства	61058, Харківська обл., місто Харків, Шевченківський район, проспект Незалежності, будинок 13
Керівник підприємства	Врагов Руслан Сергійович
Головний бухгалтер	<u>Лихошерстова Людмила Миколаївна</u>

Джерело: [2]

Основною функцією КНП ХОР «ОКЛ» є надання медичної допомоги населенню, забезпечується виконання даної функції наступними шляхами: діагностична, лікувальна, профілактична, науково-дослідницька та освітня діяльності.

Діагностична діяльність забезпечується функціонуванням на базі лікарні: діагностичного центра та багатопрофільної клініко-діагностичної лабораторії, які

дозволяють цілодобово виконувати широкий спектр сучасних досліджень. У діагностичному центрі можна отримати послуги з діагностики за допомогою усіх методів візуалізації (ультразвукове дослідження, ендоскопія, магнітно-резонансна чи спірально-комп'ютерна томографії тощо), окрім того розвинений відділ з функціональної діагностики, який виконує широкий спектр сучасних та найбільш інформативних досліджень, спрямованих на виявлення та моніторинг захворювань. Лабораторія має наступні відділи: загальноклінічний, біохімічний, імунологічний, бактеріологічний, експрес-лабораторію та ПЛР-відділ, завдяки яким доступні усі сучасні та діагностично важливі лабораторні дослідження. Експрес-лабораторія надає цілодобовий доступ до необхідного переліку досліджень для ургентних хворих.

Лікувальна діяльність реалізується на всіх етапах роботи закладу: від первинного прийому, до стаціонарного та оперативного лікування, з наступною реабілітацією, за необхідністю. Консультативна діяльність забезпечується роботою консультативної поліклініки, де проводиться прийом лікарів за 24-ма спеціальностями. З потребою, можливість залучення до консультацій завідувачів профільних стаціонарних відділень забезпечує не лише високоточну діагностику та альтернативну думку, а й подальше лікування у закладі. На базі лікарні функціонують наступні стаціонарні відділення: приймально-діагностичне, акушерське приймальне, відділення екстреної (невідкладної) допомоги, нейрохірургічне №1 та №2, неврологічне №1 та №2, відділення кардіології з рентген-хірургічним блоком та блоком інтенсивної терапії, гастроентерологічне, відділення серцево-судинної хірургії, хірургічне, травматологічне, анестезіологічне, ревматологічне відділення, оперативний блок, відділення інтенсивної терапії – екстракорпоральних методів детоксикації та гіпербаричної оксигенації, відділення інтенсивної терапії з ліжками загального та гострого отруєнь (токсикологічного) профілю, відділення оперативної гінекології з малоінвазивними технологіями, відділення патології вагітності та екстрагенітальної патології, пологове відділення з індивідуальними пологовими залами та операційними, акушерське відділення спільного перебування матері та

дитини, акушерське відділення інтенсивної терапії, відділення неонатального догляду, відділення анестезіології та інтенсивної терапії новонароджених, відділення постінтенсивного догляду, реабілітації та виходжування новонароджених, відділення хірургії голови та шиї, ендокринологічне відділення з кабінетом «Діабетична стопа», пульмоалергологічне відділення з імунологічними та терапевтичними ліжками, офтальмологічне відділення, шкірно-венерологічне відділення, відділення реабілітації, паталогоанатомічне відділення. Оперативне лікування проводиться як для гострих так і хронічних станів, з використанням сучасних технологій та методик, також важливу роль займає пологодопоміжна функція закладу з сучасною неонатальною допомогою, що виділяє заклад серед інших багатопрофільних закладів регіону.

Профілактична діяльність полягає у проведенні профілактичних оглядів для населення, популяризації здорового способу життя шляхом консультувань та освітніх кампаній. У закладі проводять вакцинацію на безоплатній основі.

Науково-дослідницька та освітня діяльність полягає в тому, що КНП ХОР «ОКЛ» є клінічно базою для кафедр медичного університету, тут проходять навчання студенти, лікарі-інтерни, клінічні ординатори, аспіранти та докторанти. Заклад сприяє забезпеченню умов для виконання науково-практичних досліджень за тематикою клінік, підвищенню кваліфікації усього медичного персоналу.

Для виконання покладених на медичний заклад функцій, повинна бути вибудована чітка система та ієрархія управління закладом. Керуючим органом є генеральний директор лікарні. У підпорядкуванні у генерального директора знаходяться: медичний директор зі стаціонарної допомоги, медичний директор з перинатальної допомоги, медичний директор з поліклінічного підрозділу, медичний директор з поліклінічного розділу роботи та експертизи тимчасової непрацездатності, завідувач багатопрофільної клініко-діагностичної лабораторії, завідувачі відділень діагностичного центру, головна медична сестра, уповноважений з антикорупційної діяльності, начальник планово-економічного відділу, начальник відділу кадрів, головний бухгалтер, заступник директора з адміністративно-господарської частини.

КНП ХОР «ОКЛ» є закладом третинного рівня з надання медичної допомоги, має багатопрофільну структуру, що дає змогу надавати комплексну цілодобову та професійну медичну допомогу населенню. У лікарні налічується більше 20 відділень та клінік, що працюють за всіма напрямками у медицині. Окрім надання допомоги за основними напрямками: терапевтичний, хірургічний, акушерсько-гінекологічний, у лікарні активно розвинений діагностичний підрозділ. У медичному закладі активно впроваджуються інноваційні методи діагностики та лікування, що базуються на засадах доказової медицини, малоінвазивні хірургічні технології, ендоскопічні методи діагностики, сучасні кардіологічні дослідження, доказові методи лікування інсульту, використання надсучасних технологій для виконання нейрохірургічних операцій тощо. Також, одним із підрозділів лікарні є перинатальний підрозділ, де надається допомога жінкам з усього регіону зі складною екстагенітальною патологією за сучасними канонами медицини. Також, обладнана неонатальна служба, із сучасним реанімаційним обладнанням для забезпечення життя дітей вагою від 600 грам. Усі ці аспекти дозволяють закладу займати передові позиції з надання медичної допомоги не лише а області, а й всьому східному регіоні [16].

У період повномасштабного вторгнення, саме Обласна клінічна лікарня стала одним із опорних закладів з надання усіх видів допомоги. Заклад ні на день не припинив свою діяльність, приймаючи постраждалих унаслідок бойових дій, забезпечуючи їх лікування в найкращій умовах. У досліджуваному закладі надають допомогу внутрішньо переміщеним особам і забезпечують цілодобове та високоякісне лікарське обслуговування навіть в таких складних умовах. Незважаючи на виклики війни, заклад продовжує функціонування, розвиватись, покращувати матеріально-технічне оснащення та співпрацювати з міжнародними партнерами.

У ході роботи було проаналізовано фінансову звітність підприємства за 2020-2023 роки [30]. Першим етапом аналізу необоротних активів підприємства є проведення горизонтального та вертикального аналізу цього розділу активів балансу: необоротних (табл. 2.2) та оборотних (табл. 2.3).

Продовження табл. 2.2.

4.2. Інші фінансові інвестиції	0	0	0	0	0	0	0	0
5. Довгострокова дебіторська заборгованість	0	0	0	0	0	0	0	0
6. Відстрочені податкові активи	0	0	0	0	0	0	0	0
7. Інші необоротні активи	0	0	0	0	0	0	0	0

Джерело: [30]

За період з 2021 по 2023 роки загальна сума необоротних активів підприємства зросла 31,56%, що свідчить про збільшення інвестицій у основні засоби та розвиток підприємства. Показник незавершеного будівництва зріс на 93,95%, що є індикатором того, що підприємство інвестує у нові проекти та модернізацію вже існуючих, проводить ремонтно-будівельні роботи, що є важливим аспектом в покращенні матеріальної бази медичних послуг та розширення можливостей. На 32,33% росла залишкова вартість основних засобів, що свідчить про оновлення матеріально-технічної бази підприємства. Також можна думати про закупівлю нового обладнання, техніки чи інфраструктурних об'єктів, про що свідчить зростання первісної вартості основних засобів на 22,56% та зростання зносу основних засобів на 30,61%. Щодо нульових показників у табл. 2.2., це є у переважній більшості нормою для медичних установ. Інвестиційна нерухомість, довгострокові фінансові інвестиції та інші необоротні активи, вказують на те, що підприємство не має діяльності в напрямку інвестування, та є цілком нормою для медичних установ. Відсутні інвестиції у довгострокові біологічні активи, що не є основним у функціонуванні медичного закладу.

Загалом зростання суми необоротних активів вказує на інвестування у розвиток підприємства. Відсутність інвестицій у фінансові активи та інші категорії,

такі як інвестиційна нерухомість, може бути як позитивним фактором, що свідчить про зосередженість підприємства на своїй основній діяльності. У загальному можна зробити висновок, що підприємство має здорову динаміку розвитку, сфокусовану на оновлення та модернізацію основних засобів, що є важливою умовою для покращення надання якісної медичної допомоги та подальшого розвитку закладу загалом.

Таблиця 2.3 – Вертикальний та горизонтальний аналіз оборотних активів підприємства КНП ХОР «ОКЛ».

Назва статті	Станом на 01.01.2021р.		Станом на 01.01.2022р.		Станом на 01.01.2023р.		Зміни (4-2)	
	тис.грн.	У %	тис.грн.	У %	тис.грн.	У %	тис.грн.	У %
1	2		3		4		5	
Оборотні активи – усього	130 896	100	240 188	100	222 588	100	+91 692	+70,0
Запаси	97 063	74,2	96 300	40,1	87 067	39,1	-9 996	-35,1
Інша поточна дебіторська заборгованість	39 357	30,1	1 394	0,6	1 822	0,8	-37 535	-29,3
Грошові кошти та їх еквіваленти	32 222	24,6	142 223	59,2	133 694	60	+101 472	+35,4
Витрати майбутніх періодів	34	0,03	36	0,02	30	0,01	75775	-0,02
Інші оборотні активи	9	0,01	3	0,002	5	0,002	54 635	0,01

Джерело: [30]

Згідно до табл. 2.3 за звітній період 2021 по 2023 роки, можна зробити висновок про поліпшення фінансового становища, на підставі зростання оборотних

активів на 70%. Зростання грошових коштів на 314,1%, є результатом ефективного управління фінансами (збільшення доходів від надання медичних послуг, залучення додаткових інвестицій тощо). Із негативних аспектів: зниження запасів на 10,3%, що може вказувати на недостатнє планування закупок, або затримки у постачанні; зниження іншої поточної дебіторської заборгованості може свідчити про проблеми отримання коштів за надані послуги, що веде за собою ряд наступних проблем.

Аналіз формування чистого прибутку дає змогу оцінити ефективність фінансової діяльності підприємства, виявити сильні та слабкі сторони, а також визначити можливості для оптимізації витрат і збільшення доходів. У умовах нестабільної економічної ситуації, зокрема під час воєнного стану, компанії стикаються з новими викликами, такими як зростання витрат, зниження попиту на продукцію та послуги, а також необхідність адаптації до змінюваних ринкових умов. Тому глибокий аналіз показників прибутковості допомагає підприємствам не лише вижити, але й знайти нові можливості для розвитку. Формування чистого прибутку представлено в табл. 2.4

Таблиця 2.4 – Формування чистого прибутку КНП ХОР «ОКЛ», тис. грн.

Період	Чистий дохід (виручка) від реалізації	Операційні витрати та доходи	Фінансовий результат від операційної діяльності	Інші звичайні доходи та витрати	Фінансовий результат від звичайної діяльності дооподаткування	Чистий прибуток, збиток (+/-)
2021р	351553	440544	-2808	30613	27805	27805
2022р	517811	493221	98813	90164	134756	134756
2023р	453539	586439	-30242	120350	9251	9251
Зміна	+101986	+145995	-27434	+89737	-118554	-118554

Джерело: [30]

У 2021 році рівень чистого доходу свідчив про стабільний попит на послуги та продукцію, у 2022 році дохід значно зріс порівняно з 2021 роком, що свідчить про попит послуги, не дивлячись на зменшення кількості жителів у регіоні у зв'язку з військовим станом. У 2023 році дохід знизився, на що також безпосередньо може впливати військовий стан та міграція населення. Операційні витрати щороку зростають, так як зростають ціни на медикаменти, необхідне обладнання, підвищення заробітної плати працівникам, що актуально та важливо в умовах воєнного стану, коли ресурси можуть бути обмежені. Фінансовий результат від операційної діяльності зазнала збитків у 2023, не дивлячись на позитивний результат у 2022 році, це вказує на те, що при спробі адаптуватись до нових умов існування підприємству не вдалось уникнути значних втрат.

Можна зробити висновок, що підприємство зазнає певних труднощів, не дивлячись на позитивні зміни у 2022 році. Фактори, які могли вплинути на прибутковість: зростання витрат, зниження доходу, нестабільність фінансових результатів. Підприємству важливо зосередитись на ефективному управлінні витратами, пошуку нових джерел доходу та адаптації до швидко змінюваного ринку.

Важливим етапом аналіз прибутковості підприємства та його діяльності – це аналіз показників рентабельності, що представлені у табл. 2.5.

Таблиця 2.5 – Аналіз показників рентабельності КНП ХОР «ОКЛ»

Найменування показника	2021 рік	2022 рік	2023 рік	Зміни (+/-)
Рентабельність продукції	- 4,38%	26, 02%	2,04%	6,42%
Рентабельність основної діяльності	-0,80%	19,08%	-6,67%	7,47%
Рентабельність власного капіталу	-11,87%	64,96%	3,35%	15,22%

Джерело: [30]

Збільшення відсотку рентабельності продукції говорить про зростання ефективності управління доходами. В 2021 році показник основної діяльності був негативним, проте у 2022 році він зріс до 19,08%, що відображає позитивний вплив оптимізації операційної діяльності. Однак, у 2023 році рентабельність знову стала від'ємною, що вказує на труднощі в управлінні операційними витратами або на зовнішні негативні чинники, які вплинули на ефективність основної діяльності. Рентабельність власного капіталу зростає за аналізований період. Зростання даного показника свідчить про те, що компанія загалом змогла підвищити ефективність використання власного капіталу для отримання прибутку. Найвищий рівень рентабельності власного капіталу було досягнуто в 2022 році, але у 2023 році спостерігається значне падіння до 3,35%, що може вказувати на зниження прибутковості або на підвищення рівня вкладеного капіталу без еквівалентного зростання доходів. Із показниками рентабельності тісно пов'язаний показник окупності власного капіталу. Чим вища рентабельність власного капіталу тим коротший період окупності, і навпаки. Використання власного капіталу генерує чистий прибуток, який дорівнює його поточній сумі (табл. 2.6)

Таблиця 2.6 – Період окупності власного капіталу КНП ХОР «ОКЛ»

Баланс, тис грн	2021 рік	2022 рік	2023 рік
Пасиви			
I власний капітал			
Разом у розділі I	141765	273143	279148
Чистий прибуток	27805	134756	9251
Період окупності	5,09	2,02	30,2

Джерело: [30]

У 2022 році період окупності скоротився до 2,02 років, що вказувало на швидке повернення інвестованого капіталу. Проте, період окупності власного капіталу збільшився у 2023 році аж до 30,2 років, що є відображенням зниження прибутковості у 2023 році порівняно з попереднім періодом. Це може бути наслідком як внутрішніх проблем, так і несприятливих економічних умов. Загалом,

результати аналізу вказують на нестабільність фінансових показників підприємства протягом 2021–2023 років. Хоч підприємство демонструє прийнятні показники рентабельності, проте є можливість для покращення витрат. Рентабельність власного капіталу на високому рівні свідчить про здорове фінансове становище, хоча період окупності потребує уваги. Спостерігається короткострокове покращення рентабельності у 2022 році, проте значне зниження показників у 2023 році сигналізує про можливі труднощі з ефективністю управління та необхідність впровадження антикризових заходів для підвищення стійкості та прибутковості підприємства.

Частиною фінансового управління підприємством є аналіз витрат на виробництво. Це допомагає проаналізувати наскільки ефективно використовуються ресурси, ідентифікувати області де потрібна оптимізація і можливість зниження виробничих витрат. Аналіз витрат на виробництво представлено у табл. 2.7.

Таблиця 2.7 – Аналіз витрат на виробництво досліджуваного підприємства

Показник	2021 рік		2022 рік		2023 рік		Відхилення	
	тис. грн.	У % до підсумку	тис. грн.	У % до підсумку	тис. грн.	У % до підсумку	(+,- тис. грн.)	(+,- %)
Матеріальні витрати	106835	23,4	91843	18,1	151251	25,0	+44416	1,6
Витрати на оплату праці	228971	50,1	283577	55,7	307783	50,9	+78712	0,8
Відрахування на соціальні заходи	49906	10,9	61284	12,0	67735	11,1	+17829	0,2
Амортизація	31279	6,8	37924	7,4	42343	7,0	+11064	0,2
Інші операційні витрати	40089	8,8	34554	6,8	37019	6,0	-3070	-2
Разом	457080	100	509162	100	604131	100	+147051	0

Джерело: [30]

Аналіз витрат обласної клінічної лікарні за період 2021-2023 років виявив суттєві зміни у структурі витрат, що відображають загальні тенденції в системі охорони здоров'я. Витрати на матеріали зросли, що свідчить про збільшення потреби в лікарських засобах, або зі зміною цін на них, що потребує уваги з боку управлінських структур. Зростання витрат на оплату праці, це позитивно впливає на діяльність підприємства, так як свідчить про підвищення заробітної плати працівникам, або збільшення кількості співробітників. Відрахування на соціальні заходи майже на одному рівні протягом звітного періоду, що свідчить про регулярне виконання перед працівниками в частині соціального захисту. Аналогічна ситуація з амортизацією, що пояснюється оновленням матеріально-технічної бази лікарні, необхідної для забезпечення сучасних медичних стандартів. Водночас спостерігається зменшення інших операційних витрат, що свідчить про успішні заходи з оптимізації витрат. Зростання витрат лікарні свідчить про потреби у фінансуванні медичних послуг, необхідність підтримки та розвитку інфраструктури охорони здоров'я.

Таким чином, можна підбити загальні підсумки, стосовно фінансового стану КНП ХОР «ОКЛ». Даний аналіз виявив тенденції, що мають вагомий вплив на подальший розвиток закладу. Зростання необоротних активів свідчить про активні інвестиції в основні засоби та загальний розвиток підприємства. Також, позитивну перспективу на матеріальну базу медичних послуг позитивно впливатиме зростання незавершеного будівництва, що свідчить про плани на модернізацію та створення нових проектів. Збільшення первісної вартості основних засобів та зносу, свідчить про активне придбання нового обладнання, що є важливим для створення та забезпечення умов для високоякісного медичного обслуговування. Зростання оборотних активів та грошових коштів свідчить про ефективне управління фінансами, проте зниження запасів, свідчить про недоліки в плануванні закупок, що потребує термінового вирішення. Зокрема, не зважаючи на загальний позитивний тренд, підприємство має певні труднощі, а саме зростання витрат та зниження доходів, що вимагає розробки нових стратегій для підвищення

прибутковості. Варто зосередитись на оптимізації витрат, поліпшенні управлінських процесів та пошуку можливих нових джерел доходу.

2.2. Оцінка кадрового менеджменту досліджуваного підприємства

Аналіз структури персоналу в умовах кризи є одним із ключових елементів оцінки ефективності функціонування медичного закладу. Персонал обласної клінічної лікарні складається з різних категорій фахівців, що забезпечують високоякісне надання медичних послуг. Вивчення демографічних, кваліфікаційних і функціональних характеристик працівників є основою для управління кадровими ресурсами на підприємстві. Аналіз цих характеристик дозволяє виявити сильні та слабкі сторони. До сильних сторін можна віднести: кількість висококваліфікованих працівників, їх професійна компетентність, здатність адаптуватись до нових умов, тощо. Серед слабких сторін можна виявити недостатнє оновлення, або надмірну плинність кадрів, низький рівень мотивації персоналу, дисбаланс між функціональними обов'язками працівників та їхньою кваліфікацією. Ці дані можуть використовуватись для аналізу ефективності діяльності закладу, його перспектив та можливостей, допоможуть у виявленні потреби додаткового навчання, коригуванні політики набору персоналу.

Враховуючи нестабільність у країні, що обумовлена військовим станом, заклади охорони здоров'я стикаються із викликами щодо забезпечення кадровими ресурсами. Відповідно до літератури, в кризових умовах, особлива увага повинна приділятися оптимізації персоналу, збереженню кваліфікованих кадрів та адаптації структури кадрів до нових умов роботи [10]. У табл. 2.8 представлена структура персоналу досліджуваного підприємства за категоріями працівників у закладі, та проведено порівняння їх руху за проміжок часу, який розглядається у кваліфікаційній роботі. Основні категорії посад у закладі є: керівники (управлінський склад лікарні в ролі генерального директора, медичних директорів з різних питань та директорів різних підрозділів), керівники структурних підрозділів (завідуючі відділеннями, тощо), лікарі, середній медичний персонал, молодший медичний персонал та інші працівники (працівники які не пов'язані

напрямую з наданням медичних послуг та забезпечують технічну частину роботи закладу).

Таблиця 2.8 – Структура персоналу КНП ХОР «ОКЛ»

Категорія працівників	2021		2022		2023		Зміна	
	осіб	%	осіб	%	осіб	%	осіб	%
загалом	1956	100%	1591	100%	1766	100%	-190	0;
керівники	9	0,5%	8	0,5%	68	3,8%	+59	+3,3%
керівники структурних підрозділів	52	2,7%	49	3,1%	71	4,1%	+19	+1,4%
лікарі	474	24,2%	486	30,5%	436	24,7%	-38	+0,5%
середній медичний персонал	660	33,8%	481	30,3%	574	32,5%	-86	-1,3%
молодший медичний персонал	447	22,8%	334	21%	366	20,7%	-81	-2,1%
інші працівники	314	16,0%	233	14,6%	251	14,2%	-63	-1,8;

Джерело: [16]

Відповідно до табл. 2.8 загальна чисельність персоналу у 2022 році зменшилась на 365 осіб, що переважно може бути пов'язаним з релокацією працівників, у зв'язку із початком повномасштабного вторгнення в Україну російських військ. У 2023 чисельність частково відновилась, проте все одно залишається меншою ніж довоєнний показник. Щодо структурних змін персоналу, звертає на себе увагу збільшення кількості керівників із 9-8 у 2021 та 2022 роках відповідно, до 68 у 2023 році, це вказує відповідну реакцію керівництва закладу та на важливість управлінського персоналу під час кризових ситуацій. Це свідчить про створення умов для більш гнучкого управління, забезпечення швидкої реакції на нові виклики, зокрема організація мобільних медичних бригад, координація евакуаційних заходів, тощо. А також, збільшення управлінців свідчить про роботу

медичної реформи в Україні, можливу розробку, відкриття чи приєднання нових підрозділів, розроблення антикризових рішень та нового вектору руху медичного закладу. Щодо чисельності лікарів, не дивлячись на незначне збільшення їх кількості у 2022 році, що може бути пов'язаним із професійною відданістю та великим напливом пацієнтів постраждалих внаслідок військових дій, у 2023 році кількість лікарів зменшилась, але показник не є критично нижчим у порівнянні з довоєнним. Це може бути обумовлено продовженням міграції лікарів чи мобілізацією їх до війська та іншими побутовими причинами. Разом з цим, зниження робітників спостерігається і серед кількості середнього та молодшого медичного персоналу, що може також бути пов'язаним з міграцією до більш безпечних регіонів країни, переїздом закордон чи бути результатом низької оплати праці та збільшеного навантаження у стаціонарних відділеннях. Щодо показника серед інших працівників закладу, даний показник стабільно зменшується, але це може бути обумовленим оптимізацією допоміжних функцій лікарні в умовах війни.

Щодо структурного аналізу кадрових змін, негативним фактором для закладу є зменшення частки середнього та молодшого медичного персоналу, так як з огляду на великий обсяг роботи, який покладається на них в умовах війни, це збільшує навантаження на працюючий медичний персонал та може бути додатковим фактором ризику для виникнення емоційного вигорання у працівників, які залишилися працювати. Щодо позитивного показника – збільшення частки керівників, це свідчить про зміщення уваги на управлінські процеси закладу, для покращення функціонування закладу в нових умовах. Війна потребує нових підходів до антикризового управління, зокрема для координації екстрених заходів. Проаналізувавши дані табл. 1.8, можна зробити висновок про актуальну структуру працівників закладу в умовах воєнного стану. За даними рис. 2.1, можна зробити висновок, що більше 50% персоналу закладу становить середній та молодший медичний персонал, не дивлячись на зменшення їх кількості у порівнянні з довоєнними показниками.

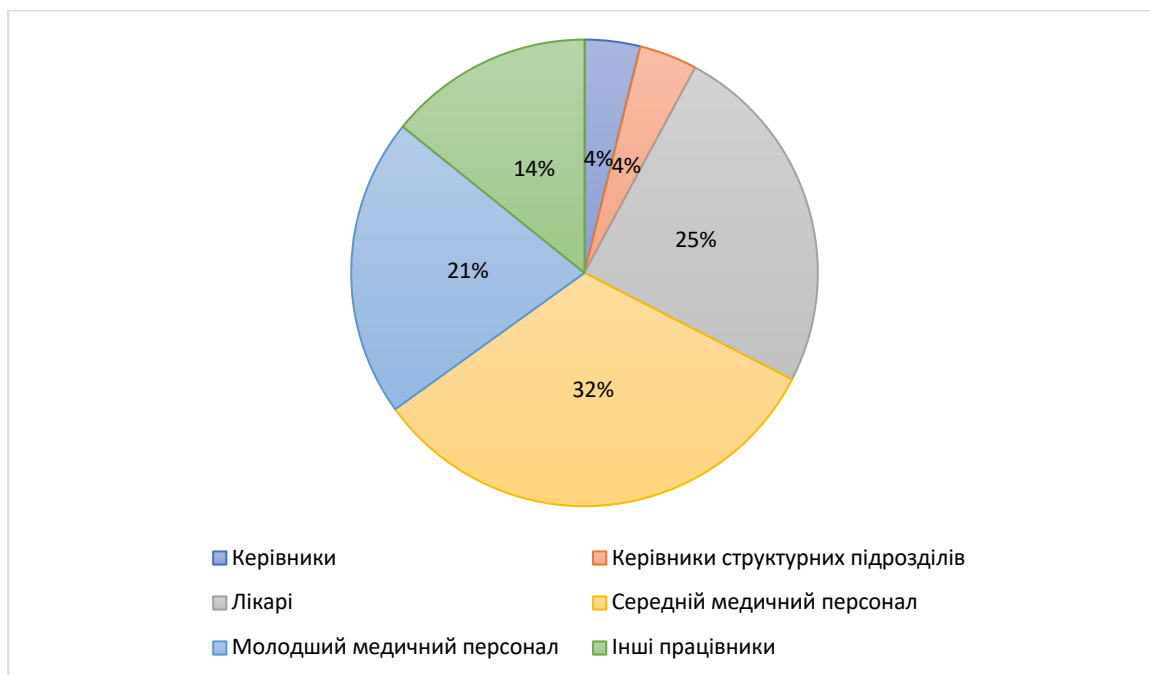


Рисунок 2.1 – Структура персоналу КНП ХОР «ОКЛ» за 2023 рік
Джерело: створено автором.

На рівень надання медичної допомоги закладом впливає не лише матеріально-технічне обладнання, можливість використання власних лабораторій та діагностичних центрів, а і кваліфікація лікарів. Виходячи з цього факту, аналіз рівня кваліфікації працівників закладу є важливим в оцінці та аналізі роботи закладу. Після завершення навчання кожен лікар-спеціаліст – є лікарем без категорії та в подальшому, залежно від терміну його професійної діяльності, може отримувати, а саме підвищувати власну кваліфікаційну категорію. Для присвоєння кваліфікаційної категорії лікарі повинні виконати певні вимоги перед атестаційною комісією. Кваліфікація лікарів-спеціалістів визначається за трьома кваліфікаційними категоріями: друга, перша та вища. Одним із важливих критеріїв присвоєні кваліфікації є робочий стаж, що становить для другої категорії – понад 5 років, для першої – понад 7 років, для вищої – понад 10 років [3]. Аналіз динаміки та структури за кваліфікаційними категоріями лікарів КНП ХОР «ОКЛ» представлено у табл. 2.9.

Таблиця 2.9. – Динаміка та структура за кваліфікаційними категоріями лікарів КНП ХОР «ОКЛ»

Категорія лікарів	2021		2022		2023		Зміна	
	осіб	%	осіб	%	осіб	%	осіб	%
Лікарі	474	100%	486	100%	436	100%	-38	+0,5%
Вища	189	39,9	176	36,2	164	37,6	-25	-2,3
Перша	157	33,1	150	30,9	126	28,9	-31	-4,2
Друга	93	19,6	100	20,6	88	20,2	-5	+0,6
Без категорії	35	7,4	60	12,3	58	13,3	+23	+5,9

Джерело: створено автором.

У 2021 році, високий рівень кваліфікації кадрів відповідає вимогам до роботи медичного закладу третинного рівня надання допомоги, де досвід та експертність є важливими для забезпечення якісної медичної допомоги. З початком 2022 року відзначається скорочення лікарів вищої та першої категорії, а частка лікарів без категорії навпаки зросла, що пояснюється зростанням потреби в персоналі у зв'язку із кризою, потребі покриття кадрового дефіциту та залученням молодих спеціалістів без категорії. У 2023 році, тенденція попереднього року зберігається, лікарі без категорії залишаються важливим кадровим ресурсом, проте, варто зазначити що, незважаючи на зменшення кількості відсотку лікарів з вищою та першою категорією, їх загальний відсоток залишається стало високим та переважаючим. Така тенденція вказує на стратегічну адаптацію лікарні до сучасних кризових умов, де оперативне забезпечення медичної допомоги є першочерговим фактором. В даних умовах варто розглянути можливість впровадження системи підтримки молодих лікарів, що не дивлячись на невеликий робочий досвід, допоможе швидко набути необхідних навичок.

Щодо ефективності управління персоналом – це є важливим елементом забезпечення стабільної роботи медичного закладу в умовах кризи. Керівництву закладу важливо пам'ятати про стан підлеглих, зокрема і потурбуватись про

моральний стан, вмотивованість медичних працівників та їх рівень виснаженості, так як це безпосередньо впливатиме на якість їх роботи, функціонування та репутацію закладу. Цілі які перед собою має ставити керівництво щодо ефективного управління персоналом – це достатня кількість кадрів, їх кваліфікація та мотивація, підвищення продуктивності, якості надання медичних послуг та організація навчання та надання умов для професійного розвитку. Так як показують дані щодо структури персоналу та їх чисельності, керівництво КНП ХОР «ОКЛ» досить швидко адаптує чисельність персоналу, мінімізуючи при цьому негативні наслідки для якості надання медичних послуг. Так як зумовлені війною міграційні процеси призвели до скорочення чисельності персоналу, зокрема висококваліфікованих, впроваджено заходи з оптимізації кадрової структури та перерозподілу обов'язків. А саме, прийняття на роботу молодих вмотивованих спеціалістів без категорії, забезпечивши їм швидке влиття в робочий процес та підтримку старших більш кваліфікованих колег. Також впроваджена система матеріального та нематеріального стимулювання. Матеріальне включає підвищення заробітної плати, надбавки, премії та соціальні виплати за виконання обов'язків у складних та подекуди небезпечних умовах. Нематеріальна мотивація полягає в формуванні позитивного робочого клімату, підтримці морального духу персоналу, що реалізується шляхом щоденних п'ятихвилин, сприянням організації наукових конференцій та семінарів, відкритістю керівництва до прямого діалогу та швидкому пошуку відповідей на існуючі проблеми та питання на будь-якому рівні. Зокрема, створюються умови для відпочинку, підтримки взаємовідносин між колегами та підтримкою задовільного психоемоційного стану працівників. Реалізується це шляхом сприяння обладнанню кімнат відпочинку для персоналу, а також можливістю за потреби консультації психотерапевтів, для профілактики емоційного вигорання у медичних працівників, що є актуальним в сучасних умовах високого психологічного навантаження. Так як кадрове питання займає одне із передових питань, важливою стає стратегія наставництва, навчання та підтримки молодих фахівців без категорії, а також лікарів-інтернів, які навчаються на працюють на базі КНП ХОР «ОКЛ». У відділеннях запроваджена

система наставництва, або парної роботи, де функціонує взаємодія висококваліфікований лікар та молодий лікар, що дозволяє швидко підвищувати фактичну кваліфікацію молодих спеціалістів, забезпечити оперативну адаптацію до роботи в кризових умовах. Щодо навчання лікарів-інтернів, аналогічна система роботи забезпечує ранню мотивацію лікарів для професійного розвитку та можливість залишати у закладі на робочих місцях уже самостійно якісно підготовлені робочі кадри. Також, професійному розвитку сприяють проведення регулярних патологоанатомічних, науково-практичних семінарів, внутрішніх тренінгів з підвищення навичок. Такий підхід дозволяє підвищити ефективність управління кадрами у закладі та компенсувати можливий брак досвіду у молодих спеціалістів.

Отже, оцінка ефективності управління персоналом у КНП ХОР «ОКЛ» свідчить про успішне та активне впровадження антикризових методів та належну адаптацію до умов війни в даному контексті. Оптимізація чисельності персоналу, підготовка молодих фахівців, система мотивації та підтримка працівників – забезпечують стабільність роботи закладу та мотивацію медичного персоналу. Завдяки цим заходам заклад зберігає можливості для надання високоякісних медичних послуг, не дивлячись на вплив кризових факторів сьогодення.

2.3. Аналіз функціонування досліджуваного закладу охорони здоров'я в умовах повномасштабної війни

Даний розділ присвячений аналізу адаптації та функціонуванні досліджуваного закладу в умовах повномасштабної війни в Україні. Сьогодення є безумовною кризою для функціонування підприємства, що пов'язано з безпековими ризиками, забезпеченням медичної допомоги під час бойових дій, та адаптацією медичних процесів та процесів управління закладом до умов надзвичайної ситуації. Даний медичний заклад не лише адаптувався до нових умов, а й продемонстрував здатність до оперативної мобілізації ресурсів, впровадження високотехнологічних інновацій та налагодження міжнародного співробітництва для забезпечення надання медичної допомоги.

Так як на початку війни спостерігалось скорочення кадрового потенціалу, через міграцію частини персоналу, мобілізацію працівників, що обумовило певний дефіцит медичного персоналу, це змусило керівництво лікарні налагодити додаткові навчальні програми для молодих спеціалістів для розвитку компетенцій та забезпечення робочого ресурсу для закладу.

Важливу роль в антикризовому менеджменті займає забезпечення умов перебування, як для пацієнтів закладу, так і для працівників, що змусило керівництво оперативно вирішити питання щодо організації та підготовки евакуаційних заходів, режиму роботи в умовах прифронтового міста, запровадження та забезпечення дотримання заходів безпеки, можливого переобладнання певних відділень, перепрофілювання приміщень для задоволення нагальних потреб. Спорудження та організація укриття, оснащення підвальних приміщень, забезпечення там умов для перебування пацієнтів стаціонарних та реанімаційних хворих, за необхідністю. Так як місто Харків є прифронтовим містом, зазнає частих обстрілів по критичній інфраструктурі міста, що обумовлює часті перебої в електропостачанні, що значно ускладнює функціонування закладу. Для забезпечення безперервної роботи лікарні були розгорнуті альтернативні джерела енергії, зокрема генератори, що дозволило частково вирішити проблему, однак постійні витрати на паливо та обслуговування залишаються значним тягарем для бюджету закладу. Також в операційній та реанімаційних відділеннях облаштовані безперебійні прилади, що живлять апаратуру на проміжок між зникненням світла та запуском генератора, що дозволяє підтримувати життєво важливі функції важких пацієнтів, продовжувати безперервний моніторинг за станом хворих, та безперешкодно виконувати оперативні втручання.

Ще важливим пунктом є оптимізація режиму роботи персоналу, у зв'язку із браком кадрів важливо було оптимізувати робочий час кожного для попередження виникнення виснаження та емоційного вигорання. Ці заходи дозволили протягом тривалого часу зберегти кадровий потенціал та підтримувати високий рівень медичних послуг. Багато лікарів, особливо у перші місяці війни працювали у багатозмінному режимі, щоб заповнити кадрові прогалини та з огляду на небезпеку

чи неможливість повернення додому. Це впливало на медичних працівників значним навантаженням, тому адміністрація лікарні розробила лояльну програму ротації, з урахуванням потреб персоналу для забезпечення балансу між роботою та відпочинком.

З огляду на кризову ситуацію, КНП ХОР «ОКЛ» активно налагоджувала міжнародні контакти для залучення додаткових ресурсів. Зокрема, лікарня співпрацювала з організаціями «UNICEF» «Лікарі без кордонів», Червоним Хрестом, Всесвітньою організацією охорони здоров'я та численними міжнародними благодійними фондами, що надавали гуманітарну допомогу у вигляді медикаментів, технічного обладнання, матеріальних ресурсів, а також організацією безкоштовного навчання персоналу. Завдяки міжнародній допомозі лікарня отримала новітнє обладнання, що підвищило точність та швидкість діагностичних та лікувальних процедур. Також за звітній період надійшла досить велика кількості ліків та засобів індивідуального захисту у вигляді гуманітарної допомоги, що дало змогу закладу зберегти необхідні ресурси.

Незважаючи на виклики війни у КНП ХОР «ОКЛ» впроваджувались нові високотехнологічні інновації у нейрохірургії, хірургії, кардіології, що покращило якість медичних послуг, дозволило здійснювати складні оперативні втручання з мінімальним ризиком для пацієнта. Активно використовується телемедицина, що дає змогу консультувати не лише пацієнтів із відділених районів, а й проводити консультації із закордонними колегами.

Важливу роль в адаптації функціонування закладу до умов війни відіграло керівництво лікарні, що проявило свої лідерські якості та здатність до гучності для подолання труднощів. Так як унаслідок війни фінансування КНП ХОР «ОКЛ» змінилось: державні субвенції зменшились, керівництво отримало потребу в пошуку альтернативних джерел фінансування: міжнародну допомогу, гранти тощо. Керівництво лікарні також реалізувало нові стратегії для оптимізації витрат, включаючи укладення угод із постачальниками про надання товарів та послуг на пільгових умовах. Це дало змогу зберегти ресурси, необхідні для забезпечення основних медичних послуг в умовах кризової ситуації. Зокрема забезпечивши чітку

комунікацію з персоналом лікарні, досягли високого рівня мотивації працівників. Також, сучасним підходом до менеджменту закладу стало забезпечення медійності закладу. Активізація комунікаційної стратегії дало змогу не лише інформувати населення про перелік та можливості щодо надання медичних послуг, а й підтримати моральний дух пацієнтів в умовах сьогодення, висвітлити всю глибину, важкість та важливість роботи медичного персоналу. Взаємодія із засобами масової інформації забезпечує заохочення до діяльності та допомоги лікарні волонтерські організації як на державному, так і на міжнародному рівнях. У соціальних мережах закладу висвітлюються усі сучасні оновлення та знайомство із персоналом лікарні, що робить популярним заклад не лише в регіоні, а й по всій Україні, серед бажаючих отримувати медичні послуги у провідних фахівців. Це забезпечує формуванню позитивного іміджу закладу та залученню додаткових ресурсів з боку громадськості.

Через активні бойові дії у регіоні, вектор пріоритетів у КНП ХОР «ОКЛ» дещо змістився, зокрема підвищився попит на екстрену медичну допомогу, усі види хірургічної, травматологічної та психологічної допомоги. Враховуючи велику кількість пацієнтів з великим переліком травм, зокрема бойовими пораненнями, чи травмами внаслідок обстрілів, вибухів чи інших небезпечних умовах війни, це зумовлює попит на екстрену, хірургічну та травматологічну допомогу. У випадку масових надходжень до закладу, сформовано мобільні бригади для сортування постраждалих, що дозволяє ефективніше організувати надання медичної допомоги та зменшує навантаження на відділення. Зросла потреба у наданні психологічної підтримки. Через велику кількість постраждалих внаслідок війни. Лікарня у співпраці з UNICEF створила команду психологів та соціальних працівників, які за потреби надають допомогу пацієнтам та персоналу, що сприяє зменшенню посттравматичного стресу. Попит на отримання медичної допомоги з кардіологічного та неврологічного профілю залишився майже незмінним, так як частота захворюваності у світі залишається стало високою, а враховуючи психологічний клімат в сучасних умовах, це тільки ускладнює перебіг захворювання та збільшує частоту.

Серед напрямків діяльності закладу спостерігається зниження попиту на перинатальну допомогу, порівняно із довоєнними показниками, так як у питанні охорони материнства та дитинства велику роль займає безпека, тому даний напрямок має багато викликів та потребує антикризових рішень [1]. Проведено аналіз впливу військового стану в Україні на менеджмент перинатальної допомоги закладу, шляхом аналізу рівня та структури народжуваності у досліджуваному закладі, шляхом ретроспективного аналізу статистичних даних за 2021-2023 роки (табл. 2.10).

Таблиця 2.10 – Аналіз рівня та структури народжуваності у КНП ХОР ОКЛ

	2021		2022		2023	
	К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%
Всього пологів	2566	100	1043	100	1493	100
Фізіологічні	1423	55,5	550	52,7	732	49
Кесарів розтин	1005	39,2	423	30,9	637	42,6
Патологічні пологи через природні пологові шляхи	138	5,4	70	6,7	124	8,3
Передчасні	150	5,8	99	9,4	124	8,3

Джерело: створено автором.

Проаналізувавши дані з табл. 2.10, можна виявити прямий вплив початку військового стану на рівень народжуваності. Спостерігається зниження загальної тенденції до народження у 2022 році порівняно з 2021 роком, через соціально-економічні та демографічні зміни, особливо у Харківській області. Хоч і у 2023 році кількість пологів підвищилась, проте все одно залишається нижчою, ніж до 2022 року. Відсоток фізіологічних пологів, залишається відносно сталим, проте спостерігається повільна негативна тенденція щодо збільшення відсотку патологічних пологів через природні пологові шляхи та відсотку кесаревого розтину, що частково є наслідком ускладнень вагітності через стресові умови війни,

загострень хронічних захворювань в даних умовах, що можуть перешкоджати фізіологічним пологам. Проте варто, врахувати що досліджуваний заклад надає третинний рівень медичної допомоги, що свідчить про високу частоту наявності важкої екстрагенітальної патології у жінок, яким показані пологи шляхом операції кесарів розтин та спостерігатись і народжувати вони мають у даного типу закладі. Аналогічна ситуація із передчасними пологами, що свідчить про значний стрес у жінок, іноді, неможливість отримання належної медичної допомоги, через логістичні проблеми у області та загальний вплив важких умов життя, які впливають на перебіг вагітності та пологи, це також є один із факторів збільшення кількості передчасних пологів. Загалом, умови війни значно вплинули на кількість та структуру пологів у закладі, проте останнім часом спостерігається позитивна динаміка, що свідчить про роботу у даному питанні [25].

Важливим статистичним показником – є показник народжуваності, що допоможе визначити загальні тенденції та вплив війни на демографічні показники в регіоні. Динаміка показників народжуваності представлені на рис. 2.2.

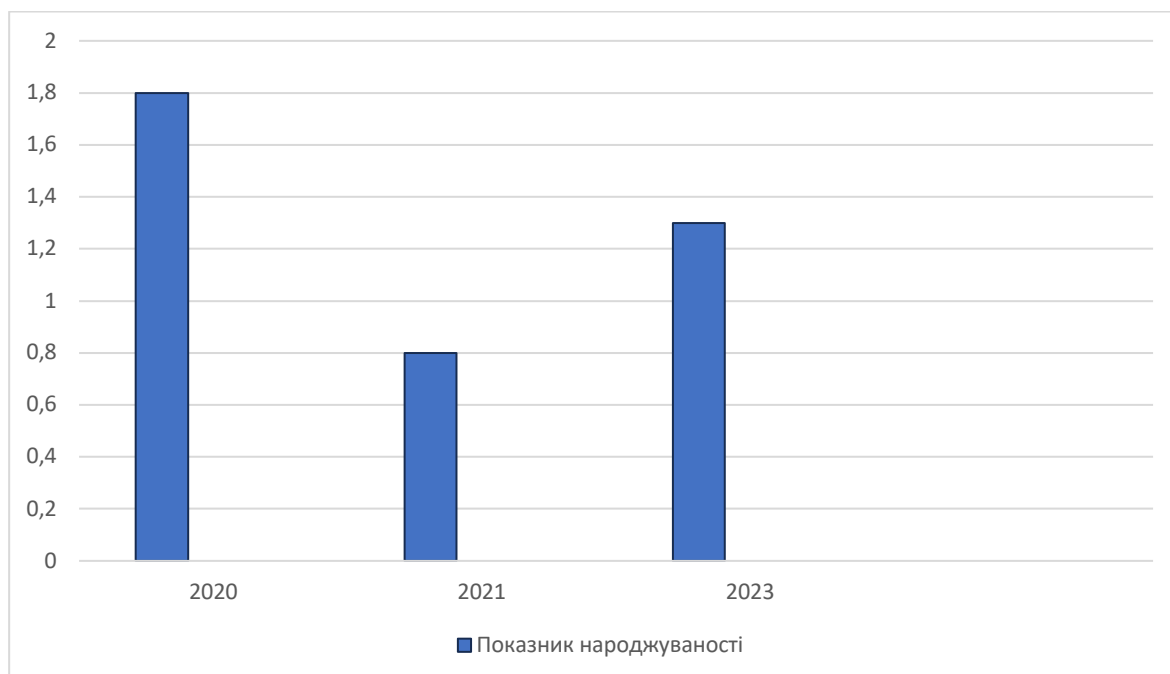


Рисунок 2.2 – Динаміка показника народжуваності у КНП ХОР «ОКЛ».

Джерело: створено автором.

Коефіцієнт народжуваності є одним з основних демографічних показників, який характеризує рівень відтворення населення. Розраховується показник народжуваності як середнє значення з кількості новонароджених на 1000 населення за певний період. Якщо даний коефіцієнт низький, це свідчить про зниження рівня відтворення населення, що може призвести до демографічних проблем в майбутньому. За даними рис. 2.2, демонструється значне падіння показника народжуваності до 0,9, що свідчить про значний демографічний спад, причиною такої ситуації є загальний психологічний стрес, невизначеність, погіршення матеріального становища, зниження доступу до медичних послуг та відкладання батьківства «до кращих часів», а також, міграція населення, зокрема велика кількість вагітних жінок, за такої можливості надають перевагу народжувати закордоном, для власної безпеки та безпеки дітей. У 2023 спостерігається часткове відновлення народжуваності, хоч і залишається на досить низькому рівні, що свідчить про певну стабілізацію ситуації. Однак, війна, нестабільна економічна ситуація, погіршення ментального та психологічного здоров'я продовжують негативно впливати на репродуктивні плани жінок. Тому завданням керівництва лікарні є забезпечити безпечні умови для народження та перебування у стаціонарі вагітних, породіль та дітей, а також безперешкодний доступ до медичних послуг. Загалом, для стабілізації рівня народжуваності та відновлення демографічного потенціалу країни в умовах війни потрібні комплексні соціально-економічні заходи та підтримка з боку держави й міжнародних організацій.

Для додаткового аналізу впливу військового стану на функціонування КНП ХОР «ОКЛ», та для розробки можливих майбутніх стратегій розвитку закладу, прийняття обґрунтованих рішень, проведено характеристику сильних та слабких сторін (табл. 2.11) досліджуваного закладу, а також його можливостей та загроз (табл. 2.12), що необхідні для SWOT-аналізу, та за результатами характеристик створено SWOT матрицю для підприємства – табл. 2.13. SWOT матриця дає можливість ефективно управляти закладом, враховуючи сильні та слабкі сторони, а також можливостей та загроз. Що шляхом перехресного аналізу допомагає сильними сторонами підкріпити можливості та пом'якшити, або запобігти загроз,

а слабкі сторони покращити шляхом використання своїх можливостей, а аналізуючи слабкі сторони та загрози можливо уникнути помилок, або ж пом'якшити загрози.

Таблиця 2.11. – характеристика сильних та слабких сторін КНП ХОР «ОКЛ» для SWOT-аналізу

Сфера діяльності	Сильні сторони (S)	Слабкі сторони (W)
Маркетинг, бренд	Багатопрофільний заклад в регіоні, де можна отримати численну кількість медичних послуг, як амбулаторно так і в стаціонарі. Наявність контакту з місцевими медіа, ведення сторінок в соціальних мережах.	Не всі послуги які можна отримати у закладі. Неробочий і формальний сайт закладу. Недостатня кількість власних інформаційних матеріалів
Робочі кадри	Високий рівень кваліфікації та підготовки медичного персоналу. Підвищення кваліфікації, атестації та міжнародні та внутрішні стажування. Наявність лікарів з науковим ступенем, можливість виконання надскладних оперативних втручань.	Через міграцію цінних кадрів, пов'язану із політичним станом у країні, можливий дефіцит кадрів. А також перенавантаження персоналу.
Перелік надання послуг	Обширний перелік надання медичних послуг. Можливість консультування за всіма профілями. Функціонування лабораторій, діагностичних центрів, стоматологічної служби. Проведення стаціонарного лікування за всіма видами терапевтичних напрямків, хірургічне лікування, надання екстреної та невідкладної допомоги.	Відсутність надання хірургічної нефро-урологічної допомоги.

Організація, управління	Чітко сформовані стратегії, високий рівень управління, ефективні методи контролю. Чітко сформована організаційна структура управління.	
Фінанси	Підприємство є прибутковим, заключенні контракти на отримання медичних послуг з Національною служби здоров'я України. Можливість отримання міжнародної підтримки та співпраці.	Залежність від державного фінансування. Скорочення обсягів державного фінансування.
Інновації	Використання ліцензійної апаратури високої якості. Використання сучасних лабораторних технологій. Можливість відео-консультування. Використання новітній хірургічних інновацій.	

Таблиця 2.11. – характеристика сильних та слабких сторін КНП ХОР «ОКЛ» для SWOT-аналізу

Потенційні зовнішні можливості (О)	Потенційні зовнішні загрози (Т)
1) Розширення переліку надання медичних послуг у довготерміновій перспективі; 2) Надання платних медичних послуг; 3) Подальше впровадження ІТ-технологій для лікування та діагностики, комунікації та обслуговування пацієнтів;	1) Тривалий військовий стан в країні; 2) Надмірне навантаження на персонал; 3) Економічна нестабільність 4) Активна міграція населення; 5) Зміни в законодавстві;

Продовження табл. 2.11.

Потенційні зовнішні можливості (О)	Потенційні зовнішні загрози (Т)
<p>4) Постійна потреба населення у наданні медичної допомоги;</p> <p>5) Залучення кадрів до іноземного стажування для підвищення кваліфікації;</p> <p>6) Обслуговування нових додаткових груп населення;</p> <p>7) Співпраця з науковими лабораторіями, входження в нові сегменти ринку;</p> <p>8) Покращення іміджу лікарні.</p>	<p>6) Конкуренція з іншими медичними закладами, зокрема і з приватним сегментом;</p> <p>7) Високі темпи розвитку медичних технологій.</p>

Таблиця 2.12. – матриця SWOT-аналізу КНП ХОР «ОКЛ»

	Сильні сторони (S)	Слабкі сторони (W)
Можливості (О)	<p>Враховуючи сильні позиції, аналіз ринкової ситуації у КНП ХОР «ОКЛ», є можливість розширити перелік надання медичних послуг; подальше впровадження ІТ-технологій для підтримання зв'язку із пацієнтами та можливості активного застосування телемедицини, враховуючи активну міграцію населення та проблеми із отриманням</p>	<p>Враховуючи можливий дефіцит якісних кадрів, запровадити підвищення кваліфікації та міжнародні стажування. На основі можливості проникнення у нові сегменти надання медичної допомоги, обслуговування додаткових груп населення. Проводити просвітницьку роботу стосовно функціонування закладу. Залучення</p>

Продовження табл. 2.12.

	Сильні сторони (S)	Слабкі сторони (W)
Можливості (O)	консультативної медичної допомоги закордоном. Також, використовувати високий рівень кваліфікації персоналу та сучасне обладнання для розширення спектра послуг, особливо у галузі реабілітаційної медицини, що особливо актуально в сучасних умовах.	міжнародної допомоги для подолання фінансових обмежень і оновлення пошкодженої інфраструктури. Активна участь у міжнародних проєктах може допомогти отримати гранти на модернізацію інфраструктури.
Загрози (T)	Використання сучасного обладнання та наявної спеціалізації для надання якісної допомоги підвищеному потоку пацієнтів в умовах війни. Забезпечення безпеки та підтримки для медичного персоналу, щоб знизити ризик міграції. Заохочувати зацікавлених лікарів до міжнародних стажувань та практик, як один із факторів мотивації персоналу.	Розробити план дій у разі обмеженого фінансування для забезпечення базових медичних послуг. Можливе тимчасове перепрофілювання деяких підрозділів або зосередження на найбільш необхідних послугах під час війни для оптимального використання ресурсів.

Джерело: створено автором.

У підсумку, КНП ХОР ОКЛ продемонструвало здатність до адаптації, мобілізації ресурсів та впровадження антикризових заходів в умовах

повномасштабної війни. Лікарня забезпечує базові та спеціалізовані медичні послуги, підтримує необхідні заходи безпеки для персоналу та пацієнтів, а також бере активну участь у вирішенні гуманітарних проблем, що виникають через військові дії. Спостерігається значне зростання ролі лікарні як центру медичної допомоги в умовах кризи, що свідчить про важливість її функціонування для населення регіону.

РОЗДІЛ 3

РОЗРОБКА КОМПЛЕКСУ ЗАХОДІВ АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ ДЛЯ КНП ХОР «Обласна клінічна лікарня»

3.1. Сучасна парадигма кадрової політики у контексті антикризового управління персоналом у закладі охорони здоров'я

Антикризове управління у сфері охорони здоров'я має свої особливості, які відрізняють його від управління в будь-якому іншому підприємстві, зокрема і в кадрових питаннях також [7]. У контексті медичних закладів, воно передбачає специфічні підходи, що враховують складність ухвалення рішень у кризових умовах. В умовах обмеженого доступу до ресурсів та високих ризиків, пов'язаних із можливими помилками, антикризовий менеджмент у медицині вимагає глибокого розуміння людського фактору. Будь-які помилки під час рішення, несуть за собою наслідки для здоров'я і життя пацієнтів, тому це додає ще більшої відповідальності управлінцям при підході до вибору антикризових методів. Кризові ситуації вимагають швидкого реагування, особливо це важливо у сфері охорони здоров'я, але це може позначитися на мотивації персоналу та знизити рівень їхньої лояльності до організації [19]. Така ситуація може призвести до втрати кваліфікованих кадрів, збільшення рівня плинності персоналу, а також погіршення морального клімату в колективі, появі емоційного вигорання у працівників, що лише буде сприяти лише загостренню кризи. Тому важливим на кожному етапі управління є врахування людського фактору, що сприятиме підвищенню довіри до керівництва та зменшить ризик опору змінам.

Управлінець у медичному закладі – це лідер, який має бути не лише фахівцем, а й людиною, яка може підтримати моральний дух команди та вміє взаємодіяти з усіма колегами на будь-якому рівні. У таких закладах, лідер має проявляти та стимулювати ініціативу, бути відкритим до навчання та особистісного розвитку, нести відповідальність за прийняті рішення та вміти приймати їх оперативно та зважено, що дає змогу приймати усі виклики, які виникають в складних кризових обставинах.

Сучасні дослідження свідчать, що у період кризових ситуацій, особливо таких як військові конфлікти, підтримка мотивації та добробуту працівників є одним із ключових факторів для забезпечення стабільності закладу [23]. Управління мотивацією персоналу передбачає врахування як потреб медичного закладу, так і особистих потреб його працівників, щоб забезпечити високу професійну віддачу й одночасно створити сприятливе середовище для особистісного і професійного розвитку. За даними досліджень, стратегічні методи управління персоналом у медичних закладах під час кризи сприяють збереженню кадрового потенціалу та підвищенню стійкості до зовнішніх загроз [18], та саме мотивація працівників є одним із стратегічних методів управління персоналом. Мотивація працівників є матеріальна та нематеріальна, кожен із цих видів стимулів мають свої переваги та недоліки для функціонування закладу, дані представлені у табл. 1.3 [5; 23].

Таблиця 3.1 – Порівняння матеріальних та нематеріальних стимулів

Вид	Приклад	Оцінка ефективності в кризових умовах
Матеріальні стимули		
Грошові премії та бонуси	Додаткова оплата за: перевиконання роботи, додаткові нічні зміни, досягнення високих показників у роботі, виконання додаткових обов'язків	Ефективні для тимчасової мотивації, проте можуть мати обмежений ефект через фінансові обмеження під час кризи. Потребують наявності бюджету.
Підвищення заробітної плати	Заробітна плата є базовим мотиватором, що забезпечує фінансову стабільність працівника.	Позитивно впливає на мотивацію в короткостроковій перспективі, але є ризик незадоволення, якщо підвищення не відбувається регулярно. Необхідне наявне фінансування для підвищення заробітної плати та обґрунтування.

Продовження табл. 3.1.

Вид	Приклад	Оцінка ефективності в кризових умовах
Матеріальні стимули		
Соціальні пільги	Медичне страхування, оплачувані відпустки, компенсація транспортних витрат	Корисні, але можуть бути економічно не вигідними для самого підприємства. Не завжди ефективно мотивують у короткостроковій перспективі
Нематеріальні стимули		
Визнання та пошана	Офіційне визнання досягнень, похвала від керівництва	Має високий вплив, але дуже короткострокову мотивацію, особливо під час кризи. Часто є найбільш доступним стимулом
Гнучкий графік роботи	Можливість самостійного планування робочого часу або скорочення навантаження	Високо оцінюється, особливо під час кризи, коли працівники потребують адаптації до умов невизначеності. Знижує рівень стресу. Проте може перешкоджати для функціонування закладу чи реорганізації персоналу.
Підвищення кваліфікації та розвиток	Навчання, тренінги, програми підвищення кваліфікації. Організація внутрішніх тренінгів.	Сприяє довгостроковій мотивації, дає працівникам відчуття зростання і значимості. Ефективне в умовах, коли є обмежені можливості для матеріальних стимулів. Це підвищує компетентність медичних працівників і покращує якість послуг.
Поліпшення умов праці	Створення комфортного робочого середовища.	Оснащення лікарень сучасним обладнанням і зменшення навантаження на персонал, сприяє підвищенню задоволеності працівників.

Джерело: [5; 23]

Також, ефективним є поєднання матеріальних та нематеріальних стимулів. Наприклад, часткова чи повна оплата програми підвищення кваліфікації чи конференції. Що може зберегти частково фінансове становище підприємства, але одночасно мотивувати працівника як і з матеріальної, та і не з матеріальної сторони. Ще одним додатковим стимулом для працівників може слугувати – залучення практикуючих лікарів до робочих управлінських груп, що показуватиме їхню важливість та впливовість на прийняття рішень навіть в управлінських питаннях, а також, винагорода додатковою премією за участь в робочій групі. Таке поєднання матеріальних та нематеріальних мотивацій може сприяти більш активній роботі та підвищеній зацікавленості персоналу до навчання та впровадження нових технологій та методик у свою практику, що в свою чергу підвищуватиме авторитет та імідж закладу.

Також, щодо управління персоналом у медичному закладі важливу роль відіграє формування кадрового резерву, так як в сучасних умовах часто виникає плинність кадрів, у зв'язку із політичною ситуацією, тому резерв усіх кадрів є ефективним інструментом для підтримання стабільності та розвитку закладу. Резерв має бути в першу чергу для керівних посад, щоб забезпечити безперервність управління та швидко реагувати на кадрові зміни. Тому навчання та підготовка кваліфікованих керівників є важливим питанням, так як допущення до даних процесів некомпетентних кадрів загрожує посиленням кризи. Відповідно до наказу МОЗ України № 1977, від 31.10.2018 року, посади у розділі «керівники»: генеральний директор (директор) / начальник (завідувач) закладу охорони здоров'я, заступник генерального директора (директора) / начальника (завідувача) закладу охорони здоров'я, медичний директор та начальник (завідувач, керівник) структурного підрозділу закладу охорони здоров'я повинні мати вищу освіту II рівня за ступенем магістра спеціальності галузі знань «Управління та адміністрування», або «Публічне управління та адміністрування», або «Право» тощо, що забезпечить наявності у них необхідних для управлінця навичок [21]. Саме тому сучасна медична реформа диктує правила, що усі керівники медичних закладів та їх підрозділів повинні бути не лише лікарями, а в першу чергу –

менеджерами. Такий підхід дає змогу сформувати кваліфіковану управлінську команду, яка буде ефективно реагувати на виклики сучасності, регулювати соціально-трудові відносини та належно підтримувати розвиток системи охорони здоров'я завдяки орієнтуванню в основах економіки, менеджменту, маркетингу та організації праці та управління підприємством.

Формування кадрового резерву не повинно обмежуватися лише керівними посадами, але й охоплювати всі рівні медичного закладу, включаючи тих, хто забезпечує безпосереднє надання медичної допомоги. Такий підхід сприяє формуванню кваліфікованої команди, здатної ефективно реагувати на виклики сучасності та сприяти розвитку системи охорони здоров'я в цілому. Це може бути підготовка молодих спеціалістів на власній клінічній базі із подальшим забезпеченням робочого місця на контрактних умовах. Таким чином лікарня має резерв спеціалістів, а спеціалісти – гарантоване робоче місце. Також, заключення договорів з медичними університетами та коледжами для взаємного забезпечення місця проходження практики та майбутнього робочого місця. Що дозволяє закладу самостійно виховуючи потрібні кадри, які нестимуть та підтримуватимуть принципи та методи роботи, що є перевагою та можливістю для постійного підтримання та покращення іміджу закладу.

Ще одним варіантом розширення кадрового потенціалу, може бути запровадження ініціативи «лікарня для лікарів», залучення випускників медичних закладів для волонтерської діяльності у лікарні, це може забезпечити стабільність кадрів, а також зменшити витрати на заробітну плату у випадках нестачі кваліфікованих кадрів. Беручи до уваги історичну довідку, під час Першої та Другої світової війни активно існувало медичне волонтерство, що дало змогу в подальшому розвивати медицину, знижувати рівень смертності та робити ті наукові відкриття, завдяки яким медицина розвивалась до сучасних умов, тому історичний досвід каже про те, що подібні осучаснені ініціативи можуть бути дуже корисними [6]. На нашу думку, залучення до такої ініціативи випускників-медиків не лише посприяє економії ресурсу закладу, а створить якісну основу для кадрового резерву на майбутнє. Зокрема, подібна співпраця з молодими фахівцями дає змогу

забезпечити чіткі критерії майбутнього відбору та організувати належний супровід та навчання. Таким чином, запропонована ініціатива, може стати стратегічно важливою для антикризового управління закладом.

Окрім формування кадрового резерву персоналу, забезпечення належних умов праці, запровадження системи мотивації, є важливим також і захист працівників під час кризи [5]. Щодо даного питання, управлінському складу закладу варто розробити варіанти виходу за захисту свого персоналу у випадку різних кризових ситуаціях. Безпека та благополуччя працівників безпосередньо впливають на здатність закладу функціонувати. Саме тому важливо пам'ятками про забезпечення в першу чергу безпечних умов праці в воєнний час, як показав аналіз функціонування КНП ХОР «ОКЛ», певні заходи щодо даного питання були запровадженні з початку повномасштабного вторгнення. Проте, в даному напрямку варто працювати далі, зокрема щодо психологічної підтримки персоналу. Досягти цього можна шляхом програм психологічної реабілітації, індивідуальних консультацій з психологом та організацій онлайн-сесій із забезпеченням конфіденційності. Розроблення комунікаційного плану для інформування про зміни в роботі закладу та можливості надання конференційного зворотнього зв'язку, що особливо є важливим у випадках негативних відгуків, це мінімізує рівень невизначеності та тривоги у персоналу та підвищить рівень довіри до керівників [4]. Ще однією важливою складовою у діяльності закладу та забезпеченню довіри працівників до керівництва є правовий захист медичних працівників. У медичних закладах існує велика кількість передумов для можливих скарг на медичний персонал, зокрема через недостатню освіту населення щодо власного здоров'я, правил функціонування закладу та інших організаційних моментів [14]. Тому розроблена стратегія реакції на скарги чи претензії дозволить мінімізувати репутаційних та юридичних втрат закладу, захистити права персоналу та справедливо розглядати будь-які скарги. Запропоновано наступний алгоритм щодо реакції на скаргу:

1. Прийняття та реєстрація скарги. Реєстрація скарги згідно до наказу МОЗ України №572 від 2020 року, для забезпечення документування усіх етапів розгляду скарги та подальшого реагування.
2. Аналіз змісту скарги. Обов'язкове залучення юридичного відділу, особливо у випадках скарг від офіційних організацій, чи організацій які є джерелом фінансування для закладу. Та аналіз змісту скарги представниками управління, безпосередньо того підрозділу, якого стосується скарга.
3. Внутрішнє розслідування. Залежно від скарги включатиметься в розслідування аналіз медичної документації, бесіда з персоналом, пацієнтами чи учасниками скарги, за наявності та перевірку дотримання медичних стандартів.
4. Прийняття рішення. Після вивчення змісту скарги та розслідування рекомендовано зібрати комісію, у компетенціях якої знаходиться рішення щодо скарги та причетних до неї.
5. Зворотній зв'язок щодо скарги. У разі обґрунтованості скарги розробляються заходи для усунення проблеми, у протилежному, надання доказів, які підтверджують правомірність дій персоналу закладу.
6. Превентивні заходи. На основі вагомих скарг розробляти план дій для персоналу та пацієнта та забезпечити інформування, щоб запобігти в майбутньому ідентичних скарг.

Розробка і впровадження ефективного плану дій у випадках надходження скарг на медичних працівників дозволяє зменшити ризики для закладу охорони здоров'я, забезпечити захист прав медичного персоналу і підвищити довіру пацієнтів до закладу та персоналу до керівників. Важливо, щоб усі заходи ґрунтувалися на діючих нормативно-правових актах, таких як Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» та відповідні накази МОЗ України.

Антикризове управління та кадрова політика відіграють вирішальну роль у стратегії закладів охорони здоров'я під час кризи. У складних умовах, що потребують оперативного реагування та ефективного розподілу обмежених ресурсів, стає необхідним максимально ефективно використання наявного кадрового потенціалу. В цьому контексті надзвичайно важливо зосередитися на заходах, що підтримують мотивацію персоналу, підвищують їхню професійну компетентність і забезпечують психологічну стійкість працівників, які стикаються зі значним емоційним навантаженням. Поєднання матеріальних і нематеріальних стимулів є ключовим у підтримці високого рівня залученості та лояльності працівників до закладу. Матеріальні стимули, такі як підвищення заробітної плати, премії та інші фінансові винагороди, можуть безпосередньо впливати на короткострокову мотивацію персоналу, забезпечуючи відчуття стабільності у важкі часи. Водночас нематеріальні стимули, зокрема визнання досягнень, можливості професійного розвитку та сприятливий морально-психологічний клімат, сприяють підвищенню задоволеності працею та зменшенню емоційного вигорання. Подібні ініціативи не лише сприяють покращенню робочих показників, але й підтримують здоров'я працівників, що є критично важливим для забезпечення безперервності роботи медичних закладів. У сучасних умовах особливої уваги заслуговують заходи, спрямовані на розвиток навичок персоналу та забезпечення їм психологічної підтримки. Це можуть бути тренінги з управління стресом, навчальні програми з професійного розвитку, а також консультації з психологами. Таким чином, сучасна кадрова політика в рамках антикризового менеджменту має базуватися на комплексному підході, який включає як фінансові, так і нефінансові інструменти. Раціональне поєднання цих методів дозволяє зберегти продуктивність і ефективність роботи закладу, підвищує стійкість персоналу до кризових умов та сприяє формуванню атмосфери взаємопідтримки й довіри між керівництвом і співробітниками, що є основою для успішного подолання кризових ситуацій у сфері охорони здоров'я.

3.2 Шляхи удосконалення функціонування досліджуваного підприємства в умовах сьогодення

Заклади охорони здоров'я в Україні, зокрема багатoproфільні державні лікарні, стикаються з низкою викликів, які обумовлені сучасними соціально-економічними, політичними, та демографічними факторами. Особливі труднощі виникають у періоди економічної нестабільності та кризи, що посилюються збройними конфліктами, як у випадку війни в Україні. Ефективне функціонування медичних установ у таких умовах потребує нових стратегій та підходів, орієнтованих на збереження якості послуг і стабільного розвитку. В умовах військової агресії та зростаючих потреб населення у медичній допомозі, комунальне некомерційне підприємство харківської обласної ради «Обласна клінічна лікарня» стикається з низкою викликів, які вимагають вдосконалення функціонування та адаптації до нових умов. Згідно аналізу проведеного під час переддипломного стажування, можна зробити висновок, що керівництво закладу впроваджує антикризові заходи для покращення функціонування закладу в сучасних умовах. Проте, для того щоб підвищити стійкість закладу, його здатність надавати якісну медичну допомогу, а також забезпечити стале функціонування навіть у критичних умовах, вимагає постійного впровадження антикризових заходів.

Основною проблемою закладу залишається обмежене фінансування, що стримує можливості для модернізації обладнання, ремонту приміщень та утримання кваліфікованого персоналу. Одним із важливих рішень в умовах економічно-політичної кризи є удосконалення фінансової стратегії та залучення спонсорів. Так як проаналізований у роботі медичний заклад є повністю державною власністю, що означає забезпечення фінансування державою. Проте, варто врахувати, що є можливість залучення альтернативних джерел фінансування. Державне фінансування часто є недостатнім для покриття всіх потреб закладів охорони здоров'я, таких як забезпечення всіма необхідними медикаментами та розхідним матеріалом, оснащенням у лабораторії, відділеннях, операційних,

оновлення матеріально-технічної частини, заробітна плата працівникам та інші витрати. У зв'язку з цим доцільним є активне залучення додаткових джерел, таких як спонсорська допомога, благодійні фонди, грантові програми від міжнародних організацій, і підтримка від приватного сектору. Для покращення якості діагностики та надання послуг рекомендовано розширення співпраці з міжнародними організаціями, які надають допомогу у сфері охорони здоров'я. Це можуть бути програми, що фінансують закупівлю обладнання або надання медичних послуг у кризових умовах. Заклад постраждав в наслідок військових дій, але не дивлячись на це продовжує надавати медичну допомогу населенню. Цей факт може відгукнутись у міжнародних благодійних організаціях, які надають гуманітарну допомогу для держави у виді медикаментів, медичного обладнання та організації навчання для медичних працівників. Існує низка міжнародних грантів, які спрямовані на відновлення інфраструктури охорони здоров'я у кризових регіонах. Керівництво закладу може розглянути можливість подачі заявок на дані програми для відновлення та модернізації інфраструктури, що сприятиме не лише відновленню, а й подекуди покращенню можливості та умов для надання медичної допомоги. Варто розглянути удосконалення будівельних стандартів з акцентом на енергоефективність, що може значно знизити витрати на утримання закладу в довгостроковій перспективі. Це передбачає заміну застарілого обладнання та впровадження енергоощадних систем. Крім того, лікарня може впроваджувати механізми платних послуг для пацієнтів, які можуть собі це дозволити. Додатковий дохід від таких послуг дозволить зменшити навантаження на державний бюджет та спрямувати отримані кошти на розвиток матеріально-технічної бази закладу.

Запровадження платних послуг у державному медичному закладі є перспективним напрямком для зміцнення його фінансового становища, підвищення конкурентоспроможності та престижу. Цей крок дозволить лікарні отримувати додаткові доходи, які можна спрямувати на покращення матеріально-технічної бази, модернізацію обладнання, підвищення якості надання послуг, а також на преміювання персоналу, що сприятиме його мотивації. Також зробить заклад конкурентоспроможним не лише серед державних закладів, а й зможе

скласти конкуренцію приватному сектору, що активно розвивається у регіоні. Платні послуги можуть охоплювати різноманітні напрями, так як заклад є багатопрофільним, слід розглянути запровадження інноваційних технологій, з ексклюзивними медичними послугами, які не надаються в інших закладах регіону, також консультації вузькопрофільних спеціалістів або послуги в умовах стаціонару з підвищеним комфортом. Реалізація такого проєкту потребує ретельної підготовки управлінського та лікарського складу. Важливо розробити прозору політику ціноутворення, щоб платні послуги залишалися доступними, але водночас економічно доцільними для закладу. Державний заклад має враховувати правові аспекти, забезпечити високу якість обслуговування на всіх етапах надання платних послуг і дотримуватися стандартів етики, щоб уникнути конфлікту з основними принципами охорони здоров'я, такими як доступність та рівноправність пацієнтів у доступі до медичної допомоги. Також, забезпечення навчання лікарів нових методів діагностики чи лікування для надання запланованої платної послуги, може слугувати як ще один із факторів мотивації персоналу. Особливу увагу серед медичних послуг в сучасних умовах займають: психологічна допомога, реабілітація, лікування болю, дані напрями не достатньо розвинені у державних закладах, так як в основному, увага управлінців зосереджена на стаціонарній та хірургічній роботі, що забезпечує основний дохід лікарні від держави. Загалом, впровадження платних послуг може стати дієвим інструментом антикризового менеджменту, який дозволить закладу стабільніше функціонувати в умовах обмежених бюджетних ресурсів та задовольняти зростаючі потреби населення в якісному медичному обслуговуванні.

У світі цифрових технологій державні заклади з надання медичної допомоги також мають у своїй діяльності використовувати маркетингові заходи антикризового менеджменту. Це забезпечить підвищення обізнаність про діяльність закладу серед населення. Для цього слід використовувати інформаційні кампанії про послуги, які надає лікарня, акцентуючи увагу на якості медичних послуг, професійність та компетентність медичного персоналу та новітнє обладнання та комфортабельні умови. Такі кампанії варто розміщувати на

офіційному сайті закладу та у соціальних мережах закладу охорони здоров'я, інформувати населення за допомогою місцевих засів масової інформації та завдяки співпраці з громадськими організаціями. Обов'язковим ходом є активність у соціальних мережах та оновлення офіційного веб-сайту лікарні. Регулярне оновлення інформації у соціальних мережах, зокрема про запровадження нових послуг, досягнення лікарів, щоб акцентувати увагу на престижі лікуванні саме в даному закладі та сприяти підвищенню довіри до фахівців. Варто розглянути можливість проведення прямих ефірів зі спеціалістами, що буде характеризувати заклад як освітньо-просвітний заклад для населення. Особливо варто розглянути створення періодичних тренінгів з тактичної медицини, що є актуальним у прифронтовому місті та підвищить освіту населення щодо медичних основ надання першої невідкладної медичної допомоги. Розвиток телемедичних послуг, шляхом поширення послуг дистанційних консультацій, особливо для пацієнтів з віддалених районів. Це не тільки підвищить доступність медичних послуг, але й зменшить навантаження на лікарню. Особливо дана послуга є актуальною під час військового стану, щоб забезпечити безпеку та вчасну діагностику загрозливих станів у пацієнтів, особливо у тих, хто знаходиться на тимчасово окупованих територіях, або має суттєві проблеми з логістикою. Розробка мобільного додатку, або впровадження застосування чат-боту, з функціями, які дадуть можливість пацієнтам спостерігати за своїм здоров'ям, отримувати нагадування про прийом ліків або про необхідність повторної консультації, можливість збереження інформації про попередні прийоми, результати обстежень, що може полегшити роботу лікарю при наступних візитах.

На окрему увагу заслуговує перинатальний підрозділ, так як його функціонування найбільше залежить від військового стану, а не лише від кваліфікації працівників за матеріального забезпечення. Безпечне перебування у стаціонарі, пологи та неонатальний догляд навіть у надзвичайних умовах війни є важливим не лише для самого пацієнта, а для всієї його родини, що обумовлює подекуди підвищену тривожність серед населення. Враховуючи вплив військового

стану на всі аспекти його функціонування, необхідно впровадити системний підхід до його організації та вдосконалення.

В першу чергу – це забезпечення безпечних умов для перебування вагітних, роділь, породіль та дітей в умовах стаціонару, та активне розповсюдження інформації про безпечне перебування стаціонарі у соціальних мережах, так як у частини майбутніх батьків дане питання виходить на перший план. Окрім забезпечення стаціонару укриттями, які відповідають вимогам протиповітряної оборони, необхідно розробити детальний алгоритм дій у випадку надзвичайної ситуації. Інструкції для персоналу та пацієнтів мають бути зрозумілими та доступними. Забезпечення психологічної підтримки майбутніх батьків, шляхом курсів підготовки до пологів, підтримки грудного вигодовування та психологічної допомоги, можливість проведення даних заходів, як офлайн, так і онлайн, що сприятиме доступу до медичних послуг для пацієнтів, які живуть у віддалених або тимчасово окупованих територіях. Це також знижує витрати на транспорт та покращує рівень доступності медичної допомоги. Для пацієнтів, які не можуть фізично відвідати лікарню, варто впровадити телемедичні консультації з акушерками, неонатологами та психологами. Досвід провідних міжнародних клінік свідчить, що такі рішення ефективно працюють у кризових умовах і значно знижують рівень стресу серед пацієнтів.

Кількість пологів у зв'язку із військовими діями дещо зменшилась, ситуація із даним показником досить хитка, тому потребує активних заходів. Останнім часом в Україні на перший план виходить репродуктологія, саме тому досліджуваний заклад може співпрацювати з приватними репродуктологічними клініками для обміну досвідом і використання спільних ресурсів, що дозволить забезпечити доступ до сучасних технологій для вагітних жінок та породіль. Так як більшість центрів репродуктології не мають умов для ведення пологів, а лише операційні для застосування допоміжних репродуктивних технологій, хірургічного лікування чи діагностики, тому варто розглянути можливість заключення договорів по спільній роботі, що буде корисним маркетинговим ходом. Окрім цього, слід активізувати залучення благодійних організацій та міжнародних фондів

для фінансування можливості запровадження допоміжних репродуктивних технологій до закладу, для закупки необхідного обладнання, ліків тощо, а також заключити договір з НСЗУ, який почав своє функціонування з 2024 року.

Удосконалення функціонування КНП ХОР «Обласна клінічна лікарня» в умовах сьогодення вимагає комплексного підходу та врахування як внутрішніх, так і зовнішніх факторів. Залучення додаткового фінансування, модернізація інфраструктури, підтримка персоналу та впровадження новітніх технологій – це основні напрямки, які дозволять закладу не лише зберегти стійкість, а й продовжити ефективну роботу навіть у складних умовах. Важливим також є тісний зв'язок з місцевою громадою та залучення до процесу розвитку лікарні всіх можливих ресурсів, що сприятиме підвищенню якості медичних послуг та покращенню умов для пацієнтів і персоналу.

ВИСНОВКИ

Проведене в кваліфікаційній роботі дослідження системи управління закладом охорони здоров'я на прикладі обраного багатoproфільного закладу, дозволяє зробити наступні висновки та навести пропозиції з антикризового менеджменту закладу. Криза – це є непередбачуваною та несподіваною подією, яка вимагає швидкої реакції, а з іншого боку – криза може розглядатись як системний процес, який є результатом накопичення внутрішніх суперечок у розвитку. Кожна криза є циклічною, усуває застарілі та непрацюючі елементи системи, є простором для створення нових елементів системи, кожна криза є унікальною. Стадії розвитку кризи: зародження, загострення та кульмінація.

Методи антикризового менеджменту відіграють ключову роль у забезпеченні функціонування закладів охорони здоров'я, оскільки дозволяють забезпечити стійкість до різних загроз, наявність чіткої антикризової стратегії та інструментів для реалізації відповідних методів підвищує готовність закладів охорони здоров'я до непередбачуваних ситуацій і забезпечує швидке реагування на виклики, що дозволяє захистити як фінансову стабільність, так і репутацію медичних організацій.

КНП ХОР «Обласна клінічна лікарня» є клінічним лікувально-профілактичним закладом охорони здоров'я Харківської області. КНП ХОР «Обласна клінічна лікарня» – головний лікувально-профілактичний заклад області, який є клінічною базою для кафедр медичного університету, базою підвищення кваліфікації лікарів та середнього медичного персоналу, підготовки лікарів-інтернів, проходження практики студентів медичних університетів і медичних коледжів.

Підприємство зазнає певних фінансових труднощів. Підприємству важливо зосередитись на ефективному управлінні витратами, пошуку нових джерел доходу та адаптації до швидко змінюваного ринку. Аналіз, проведений у ході виконання роботи виявив тенденції, що мають вагомий вплив на подальший розвиток закладу. Зростання необоротних активів свідчить про активні інвестиції в основні засоби та

загальний розвиток підприємства. Варто зосередитись на оптимізації витрат, поліпшенні управлінських процесів та пошуку можливих нових джерел доходу. Як додаткове джерело фінансування варто розглянути можливість запровадження платних послуг до закладу.

Також, в сучасних умовах існує постійний ризик продовження плинності кадрів, та зменшення кількості висококваліфікованого персоналу, з зв'язку з чим необхідно впроваджувати методи мотивації персоналу, поєднуючи матеріальні та нематеріальні, активно сприяти підвищенню кваліфікації працівників.

У підсумку, КНП ХОР «ОКЛ» продемонструвало здатність до адаптації, мобілізації ресурсів та впровадження антикризових заходів в умовах повномасштабної війни. Лікарня забезпечує базові та спеціалізовані медичні послуги, підтримує необхідні заходи безпеки для персоналу та пацієнтів, а також бере активну участь у вирішенні гуманітарних проблем, що виникають через військові дії. Спостерігається значне зростання ролі лікарні як центру медичної допомоги в умовах кризи, що свідчить про важливість її функціонування для населення регіону. Проте вплив військового стану залишають свій відбиток на функціонування закладу, що вимагає постійного використання антикризового менеджменту.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алькема В. Г., Сумець О. М., Кириченко О. С. Менеджмент закладу охорони здоров'я: навчальний посібник, книга 1. Київ: Університет «КРОК», 2023. 138 с.
2. Аналітична система YouControl. Організація Комунальне некомерційне підприємство Харківської обласної ради «Обласна клінічна лікарня» URL: https://youcontrol.com.ua/catalog/company_details/02003563/.
3. Атестація на присвоєння кваліфікаційної категорії лікарям-спеціалістам URL: <https://guide.dii.gov.ua/view/atestatsiia-na-prysvoiennia-kvalifikatsiinoi-katehorii-likariam-spetsialistam-a26c4c1a-252c-4b6b-bc43-d094d15d1abb> (дата звернення 08.09.2024).
4. Василенко В. О. Антикризове управління підприємством. Київ: КНЕУ, 2011. 274 с.
5. Власенко Н. С., Опанасенко В. А. Мотивація працівників у закладах охорони здоров'я в умовах кризи: проблеми та перспективи. *Економіка та держава*. 2017. №4. С. 58-63.
6. Війна і милосердя, або з чого розпочалося медичне волонтерство. Медіа про благодійність. URL: <https://media.zagoriy.foundation/velyka-istoriya/vijna-i-myloserdya-abo-z-chogo-rozpochalosya-medychne-volonterstvo/>.
7. Волков О. М. Антикризове управління в охороні здоров'я: монографія. Київ: КМУ, 2020. 274 с.
8. Гриньов А. В. Сучасний менеджмент: антикризове управління. Київ: Академ. видавництво, 2015. 256 с.
9. Діяльність медичних установ в умовах надзвичайної ситуації. Офіційний сайт Національної служби здоров'я України URL: <https://nszu.gov.ua/pro-nszu>.
10. Звіт про доходи та витрати надавачів медичних послуг (окремі показники). Офіційний сайт Національної служби здоров'я України URL: <https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard/1-hc>.

11. Основні засади діяльності у сфері охорони здоров'я: Закон України від 20.08.2008 №5043 URL: <https://ips.ligazakon.net/document/JF3WE00A> (дата звернення 28.08.2024).
12. Іванов Ю. Б., Бережна Ю. В. Особливості фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні. *Ефективна економіка*. 2014. № 11. С. 43-55.
13. Ковальчук А. А. Антикризове управління: підручник. Київ: Центр навчальної літератури, 2016. 315 с.
14. Ліпкан В. А. Безпека охорони здоров'я: монографія Київ: Логос, 2017. 356 с.
15. Ляшенко Л. М. Особливості управління кризовими ситуаціями в закладах охорони здоров'я. Київ: НМУ, 2019. 320 с.
16. Офіційний сайт КНП ХОР «Обласна клінічна лікарня» URL: <https://rch.kh.gov.ua/about/>.
17. Павлов В., Іванчов А. Проблеми реформування системи охорони здоров'я в Україні: інституційний аспект. *Актуальні проблеми економіки*. 2020. № 6. С. 228-229.
18. Пантелєєв А. І. Основи антикризового менеджменту: монографія. Київ: Центр навчальної літератури, 2013. 200 с.
19. Петрова О. М. Мотивація медичного персоналу в умовах кризових ситуацій. *Вісник охорони здоров'я*, 2020. №12(3). С. 45-58.
20. Пономаренко В.С. Антикризове управління: навч. посіб. для ВНЗ. Харків: ХНЕУ, 2010. 267 с.
21. Про внесення змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Наказ МОЗ України від 01.08.2011 р. № 454. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1977282-18#Text>.
22. Саволюк С. І. Серьогіна Н. О. Роль держави в антикризовому управлінні закладами охорони здоров'я. *Український медичний часопис*. 2024. №5. URL: <https://umj.com.ua/uk/publikatsia-254093-rol-derzhavi-v-antikrizovomu-upravlinni-zakladami-ohoroni-zdorov-ya>.
23. Сидоренко Л. Г. Кадрова політика та її роль у забезпеченні стійкості медичних закладів в умовах війни. *Медичний вісник ХНМУ*, 2023. №1. С. 18.

24. Ситуація в сфері охорони здоров'я в Україні під час війни. ВООЗ URL: <https://www.who.int/ukraine> .
25. Тертична Т. В., Кононенко Я. В. Вплив військового стану на менеджмент закладу з перинатальної допомоги // Економіка підприємства: Сучасні проблеми теорії та практики: матеріали XIII міжнародної науково-практичної конференції, 13 вересня 2024 року. Одеса: ОНЕУ, 2024. 398 с. С. 223-224.
26. Терханов Ф. І. Теоретико-методологічні засади формування національних інтересів у системі антикризового управління *Аспекти публічного управління*. 2019. №12. С. 135-136.
27. Економічна енциклопедія URL: <https://cyclop.com.ua/content/view/824/58/1/5/#1016> .
28. Шевченко О. В. Сучасні підходи до антикризового менеджменту в охороні здоров'я. Дніпро: ДНУ, 2021. 195 с.
29. Шершньова З. Є. Стратегічне управління: навч.-метод. посіб. Київ: КНЕУ, 2001. 232 с.
30. Clarity Project URL: <https://clarity-project.info/edr/02003563/finances?current> .
31. Johnson, T. Crisis Management in Healthcare: Reactive and Proactive Approaches. *Journal of Health Administration*. 2020. 8 (1). С. 23-35.
32. Waldron G. Walker P. Crisis Management in Healthcare Organizations: Strategic, Operational, and Financial Approaches. *Journal of Health Policy and Management*,. 2021. 15(2). С. 85-98.