

**ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ УПРАВЛІННЯ ТА ПРАВА ІМЕНІ  
ЛЕОНІДА ЮЗЬКОВА**

**ФАКУЛЬТЕТ УПРАВЛІННЯ ТА ЕКОНОМІКИ**

Кафедра: менеджменту, економіки, статистики та цифрових технологій

**МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА**

на здобуття освітнього ступеня магістра

на тему: «Система управління ресурсами закладу охорони  
здоров'я (на матеріалах КНП «Волочиська багатопрофільна  
лікарня)»

**Виконав:** студент магістратури за  
спеціальністю 073 Менеджмент зі  
спеціалізацією Організація і  
управління охороною здоров'я за  
заочною формою

**І.А. Кошан**

(прізвище та ініціали)

**Керівник:** к.е.н., доцент,

**Д.А. Арзянцева**

(науковий ступінь, вчене  
звання, прізвище та  
ініціали)

**Рецензент:** \_\_\_\_\_

(науковий ступінь, вчене  
звання, прізвище та  
ініціали)

## Анотація

**Кошан І.А. Система управління ресурсами закладу охорони здоров'я (на матеріалах КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня)**  
Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису. Магістерська робота на здобуття освітнього ступеня магістра за спеціальністю 073 Менеджмент. Хмельницький університет управління та права імені Леоніда Юзькова, Хмельницький, 2025. 69 с.

У роботі досліджено теоретичні засади та практичні аспекти управління ресурсами закладу охорони здоров'я в умовах реформування медичної сфери та цифрової трансформації. Узагальнено підходи до класифікації та структури ресурсів, визначено принципи та особливості сучасних систем ресурсного менеджменту. Проведено аналіз ефективності використання фінансових, кадрових, матеріально-технічних та інформаційних ресурсів КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня», виявлено ключові проблеми та потенціал розвитку. На основі результатів дослідження розроблено напрями удосконалення системи управління ресурсами, включаючи цифровізацію процесів, модернізацію матеріально-технічної бази, розвиток кадрового потенціалу та впровадження моделі Smart Hospital. Отримані результати можуть бути використані у практичній діяльності медичних закладів для підвищення ефективності, якості послуг та стійкості розвитку.

**Ключові слова:** ресурси закладу охорони здоров'я, управління ресурсами, ресурсний потенціал, цифровізація, внутрішній аудит, Smart Hospital, ефективність діяльності.

## Abstract

Koshan I.A. Resource Management System of a Healthcare Institution (based on the case of the Volodyshcha Multidisciplinary Hospital): Qualification scientific work (manuscript). Master's thesis for obtaining the Master's degree in specialty 073 Management. Leonid Yuzkov Khmelnytskyi University of Management and Law, Khmelnytskyi, 2025. 69 p.

The thesis examines the theoretical foundations and practical aspects of resource management in a healthcare institution under conditions of healthcare sector reform and digital transformation. The study generalizes approaches to the classification and structure of resources and identifies the key principles and features of modern resource management systems. An analysis of the efficiency of financial, human, material, technical, and information resource utilization at the Volodyshcha Multidisciplinary Hospital was conducted, revealing major challenges and potential areas for improvement. Based on the research findings, strategic directions for enhancing the resource management system were developed, including process digitalization, modernization of material and technical assets, development of human resources, and implementation of the Smart Hospital model. The results can be applied in healthcare practice to improve operational efficiency, service quality, and sustainable development of medical institutions.

**Keywords:** healthcare institution resources, resource management, resource potential, digitalization, internal audit, Smart Hospital, performance efficiency.

## ЗМІСТ

ВСТУП .....	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ РЕСУРСАМИ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я .....	8
1.1. Економічна сутність і класифікація ресурсів у системі охорони здоров'я	8
1.2. Система управління ресурсами закладу охорони здоров'я: зміст, структура та принципи .....	15
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ УПРАВЛІННЯ РЕСУРСАМИ КНП «ВОЛОЧИСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ» .....	22
2.1. Аналіз ефективності управління ресурсами КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня» .....	22
2.2. Система управління ресурсами підприємства .....	31
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ РЕСУРСАМИ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я .....	42
3.1. Стратегічні напрями вдосконалення управління ресурсами закладу охорони здоров'я.....	42
3.2. Формування сучасної моделі управління ресурсами закладами охорони здоров'я в умовах цифрового та сталого розвитку.....	52
ВИСНОВКИ.....	61
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	64

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Управління ресурсами закладів охорони здоров'я є одним із ключових чинників їх ефективного функціонування в умовах реформування медичної галузі. Постійне зростання навантаження на систему охорони здоров'я, обмеженість фінансування, необхідність оновлення матеріально-технічної бази та відтік кваліфікованих кадрів вимагають пошуку нових підходів до планування, контролю та використання ресурсів. Рациональне управління фінансовими, трудовими, інформаційними й матеріальними ресурсами сприяє підвищенню якості медичних послуг, забезпеченню фінансової стійкості закладів і ефективному використанню бюджетних коштів. У цих умовах підвищення результативності управлінських процесів у медичних установах набуває особливого значення як передумова їх сталого розвитку та задоволення потреб населення у доступній і якісній медичній допомозі.

Проблемами управління ресурсами підприємства займалися багато вітчизняних науковців, зокрема Ващенко О. П., Латишева О.В., Мазур А.О., Кириченко С.О., Собур С. В., Швиданенко Г. О., Шашина, М. В., Недзельський, А. О. що досліджували економічну сутність ресурсного потенціалу, механізми його формування та підходи до підвищення ефективності використання ресурсів у різних сферах економіки. Окремі питання управління ресурсним потенціалом закладів охорони здоров'я висвітлено у працях вчених: В. І. Борщ, М. В. Дубина, В. В. Ровенська, С. О. Назарко, Н.М. Кривокульська, М.М. Шкільняк та інші. Разом з тим комплексні підходи до інтегрованого управління всіма видами ресурсів у закладі охорони здоров'я, включаючи фінансові, кадрові, матеріально-технічні, інформаційні та організаційні ресурси, залишаються недостатньо розробленими. Особливої актуальності набуває розгляд ресурсного менеджменту в контексті цифрової трансформації та необхідності забезпечення сталого розвитку медичних

установ. Саме це обумовлює необхідність подальших досліджень у цьому напрямі.

**Мета і завдання дослідження.** Метою дослідження є обґрунтування теоретичних засад, оцінювання поточного стану та розроблення практичних рекомендацій щодо удосконалення системи управління ресурсами закладу охорони здоров'я в умовах цифровізації, реформування медичної сфери та зростання вимог до ефективності використання ресурсного потенціалу. Відповідно до поставленої мети у роботі було поставлені та вирішені такі завдання:

- розглянути економічну сутність і класифікацію ресурсів у системі охорони здоров'я;
- охарактеризувати систему управління ресурсами закладу охорони здоров'я: зміст, структура та принципи;
- здійснити аналіз ефективності використання ресурсів КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня»;
- розглянути практичні аспекти управління ресурсами закладу охорони здоров'я;
- визначити стратегічні напрями вдосконалення управління ресурсами закладу охорони здоров'я;
- окреслити концептуальні засади сучасної моделі управління ресурсами закладами охорони здоров'я в умовах цифрового та сталого розвитку.

**Об'єкт дослідження** – система управління ресурсами закладів охорони здоров'я.

**Предмет дослідження** є теоретичні та практичні підходи щодо удосконалення системи управління ресурсами КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня».

**Методи дослідження** забезпечили комплексне дослідження діяльності закладу охорони здоров'я та оцінку ефективності управління його ресурсами. Для досягнення поставленої мети застосовано систему загальнонаукових і

спеціальних методів, зокрема метод структурно-функціонального аналізу дозволив розкрити особливості організаційної побудови системи управління ресурсами, взаємозв'язки між її компонентами та роль суб'єктів управління у забезпеченні результативності ресурсних рішень; порівняльний та статистичний аналіз — для оцінювання динаміки показників ефективності функціонування лікарні; графічно-аналітичний метод — для наочного представлення результатів у вигляді таблиць, схем і діаграм; аналітичний метод узагальнення — для систематизації отриманих даних, виявлення тенденцій і формування висновків щодо стану та шляхів удосконалення управління ресурсами закладу охорони здоров'я.

**Інформаційною базою дослідження** стали законодавчі та нормативно-правові акти України у сфері охорони здоров'я, статистичні дані Міністерства охорони здоров'я та Державної служби статистики України, офіційні матеріали КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня», а також наукові публікації, монографії та періодичні видання, присвячені проблематиці управління ресурсами медичних закладів і підвищення ефективності їх функціонування.

**Апробація результатів дослідження.** Окремі результати магістерської роботи були оприлюднені на II науково-практичній конференції за міжнародною участю «Проблеми управління суспільним розвитком в умовах криз та післякризового відновлення» (4 грудня 2025 року, м. Київ) [10].

**Практичне значення одержаних результатів.** Практичне значення одержаних результатів полягає у можливості використання запропонованих підходів, аналітичних інструментів і рекомендацій для підвищення ефективності управління ресурсами закладів охорони здоров'я. Розроблені моделі, напрями вдосконалення та елементи цифровізації можуть бути впроваджені у діяльність КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» та аналогічних медичних установ з метою оптимізації витрат, покращення організаційних процесів, підвищення якості медичних послуг і забезпечення сталого розвитку.

## РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ РЕСУРСАМИ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

### 1.1. Економічна сутність і класифікація ресурсів у системі охорони здоров'я

Функціонування закладів охорони здоров'я неможливе без забезпечення їх достатнім обсягом ресурсів, що формують матеріальну, фінансову, кадрову, інформаційну та організаційну основу їх діяльності. Сучасні підходи до управління медичними установами ґрунтуються на розумінні ресурсів як багатовимірної категорії, що визначає потенціал розвитку закладу, рівень його конкурентоспроможності та здатність забезпечувати якісну і доступну медичну допомогу. У науковій літературі категорія «ресурси» розглядається не лише як сукупність матеріальних чи фінансових активів, а як стратегічний компонент, що охоплює можливості, знання, технології, компетентності персоналу та різноманітні інституційні елементи.

В умовах трансформації системи охорони здоров'я України значно зростає важливість комплексного підходу до розуміння природи ресурсів, їх класифікації та ролі у забезпеченні ефективності діяльності закладів. Розмаїття наукових трактувань відображає багатогранність цієї економічної категорії та вказує на потребу системного аналізу її складових.

У найзагальнішому розумінні ресурси — це кошти, цінності, запаси, можливості, джерела коштів, доходів. Під ресурсами також розуміють матеріальні та інформаційні об'єкти, джерела і передумови отримання необхідних людям матеріальних та духовних благ, які можна використовувати за існуючих технологій і соціально-економічних відносин [39]. Отже, ресурси в економіці слід розглядати як складові елементи потенціалу, якими володіє окрема країна або світове співтовариство, і які можуть бути використані для економічного, соціального і науково-технічного розвитку. Виходячи з наведених трактувань економічної категорії «ресурси» як певної системи,

виокремимо підсистему «економічні ресурси». Економічні ресурси— частина ресурсів, які використовуються в господарській діяльності для виробництва, обміну, розподілу та споживання матеріальних і духовних благ, задоволення дедалі більших потреб населення.

В економічній літературі економічні ресурси визначаються як «фундаментальне поняття економічної теорії, яке означає джерела, засоби забезпечення виробництва», а споріднене з ним поняття «ресурси фірми» своєю чергою трактується як «засоби, можливості, цінності, запаси фірми, джерела її доходів, які забезпечують стабільність роботи фірми, основних видів її діяльності і отримання прибутку» [34].

Існує багато різних класифікацій ресурсів: за фізичним змістом, за призначенням у процесі виробництва, за ступенем використання у виробничому процесі тощо. Джеймс Харінгтон поняття «ресурси» розглядає як усі види активів підприємства. За його класифікацією ресурси поділяють на фінансові, фізичні, людські, інтелектуальні, інформаційні, організаційні і технічні [18]. Поширеним є поділ на чотири основні види ресурсів: матеріальні, людські, фінансові та інформаційні. Часто ресурси підприємства класифікують так: за складом — матеріальні, фінансові, трудові, природні; за походженням — первинні та вторинні; за структурою — засоби праці, предмети праці, продукти праці; за сферою використання — у сфері виробництва, у сфері обігу. Однією з найпоширеніших класифікацій ресурсів є підхід Р. Гранта [34], який ураховує такі їх типи, як фінансові, фізичні, людські, технологічні, організаційні (системи контролю якості, корпоративна культура тощо) та репутаційні. Інша популярна типологія ресурсів полягає в їх поділі на матеріальні та нематеріальні. До перших належать земля, будівлі, сировина й матеріали, грошові кошти, а до других — організаційні здатності, знання (наприклад, у вигляді патентів), репутація (сила брендів), відносини із зовнішніми контрагентами (такі ресурси формально представлені наявними контрактами), організаційна культура [35].

За іншими джерелами визначають такі види ресурсів підприємства:

технічні ресурси (виробничі потужності й їх особливості, устаткування, матеріали тощо); технологічні ресурси (технології, наявність конкурентоспроможних ідей, наукові розробки та ін.); кадрові ресурси (кваліфікаційний, демографічний склад працівників, їх прагнення до знань та вдосконалення, інтелектуальний капітал); просторові ресурси (характер виробничих приміщень і території підприємства, розміщення об'єктів нерухомості, комунікацій, можливість розширення тощо); інформаційні ресурси (кількість і якість інформації про внутрішнє й зовнішнє середовище, каналів її розширення, можливості розширення й підвищення вірогідності інформаційної бази тощо); ресурси організаційної структури системи керування (характер і гнучкість керуючої системи, швидкість проходження керуючих впливів тощо); фінансові ресурси (наявність і достатність власного й позикового капіталу, стан активів, ліквідність, наявність кредитних ліній тощо) [12].

Разом із тим, наведені підходи не вичерпують усієї багатоманітності трактувань категорії «ресурси», оскільки сучасні умови функціонування медичних систем потребують ширшого бачення їх структури та ролі. Це особливо актуально в умовах глобалізації та стандартизації підходів до управління охороною здоров'я.

У цьому контексті вагомим є досвід провідних міжнародних організацій, які пропонують більш комплексне бачення ресурсів як стратегічної основи результативності медичних установ.

У міжнародній практиці управління охороною здоров'я категорія ресурсів розглядається значно ширше, ніж традиційна економічна трактовка. Провідні міжнародні інституції — Всесвітня організація охорони здоров'я (WHO), Організація економічного співробітництва та розвитку (OECD), Світовий банк (World Bank) — акцентують на комплексному характері ресурсів, які формують основу функціонування медичних систем.

Згідно з підходом WHO, ресурси охорони здоров'я включають чотири ключові групи [48; 46]:

1. людські ресурси (health workforce);
2. фінансові ресурси (health financing);
3. матеріально-технічні ресурси (medical products, technologies, infrastructure);
4. інформаційні ресурси (health information systems).
5. Ці компоненти розглядаються як взаємопов'язані елементи, що забезпечують спроможність системи надавати якісні та безпечні медичні послуги.

ОЕСД у своїх аналітичних оглядах також наголошує на багатомірності ресурсів, проте робить акцент на їхній ефективності, продуктивності та економічній доцільності. Під ресурсами розуміють насамперед — фінанси, кадровий потенціал, інфраструктуру, технологічні рішення та управлінські механізми, які визначають результативність системи охорони здоров'я. Особливу увагу організація приділяє цифровим ресурсам та інноваційним технологіям як драйверам модернізації медичних установ.

У підходах World Bank ресурси закладів охорони здоров'я класифікуються у контексті “service delivery inputs”, що включають [48; 46]:

- фінансові ресурси;
- людські ресурси;
- інфраструктуру та обладнання;
- лікарські засоби і технології;
- управлінські та інституційні спроможності.

Цей підхід підкреслює необхідність не лише наявності ресурсів, а їх належної координації, планування та оцінювання, що є ключовою умовою ефективності медичних систем.

Таким чином, міжнародні підходи підсилюють розуміння ресурсів як стратегічного потенціалу, який охоплює матеріальні, фінансові, кадрові, інформаційні та управлінські компоненти, що взаємодіють у єдиному середовищі надання медичної допомоги [15]. Це відповідає сучасним вимогам до побудови стійких та ефективних систем охорони здоров'я, орієнтованих на

результативність і довгостроковий розвиток.

Таблиця 1.1. Класифікація ресурсів закладу охорони здоров'я

Група ресурсів	Підгрупи / елементи	Змістове наповнення	Міжнародні орієнтири (WHO, OECD)
Фінансові ресурси	– бюджетні кошти; – кошти НСЗУ; – позабюджетні надходження; – гранти	Забезпечують фінансування діяльності, інвестиції, розвиток	WHO: health financing; OECD: cost-efficiency
Матеріально-технічні ресурси	– будівлі, приміщення; – обладнання; – транспорт; – медичні матеріали	Фізична база для надання послуг	WHO: medical products & technologies
Людські ресурси	– лікарі; – середній медперсонал; – немедичний персонал	Кваліфікація, компетентність, кадровий потенціал	WHO: health workforce; OECD: workforce productivity
Інформаційні ресурси	– медична інформаційна система; – статистичні дані; – електронні реєстри	Дані для управління, моніторингу та планування	WHO: health information systems
Організаційні ресурси	– структура управління; – внутрішні регламенти; – система контролю якості	Забезпечують ефективність та координацію процесів	World Bank: governance & service delivery
Технологічні ресурси	– цифрові платформи; – телемедицина; – інновації	Підвищують продуктивність та доступність послуг	OECD: digital innovation in health
Репутаційні ресурси	– імідж; – довіра пацієнтів; – партнерські мережі	Соціальний капітал та конкурентоспроможність	Системний підхід у WHO/OECD до patient experience

Примітка. Складено автором за даними [48; 46].

Підходи, запропоновані міжнародними інституціями (WHO, OECD, World Bank), значною мірою корелюють із нормативно-правовими засадами, що застосовуються в Україні для регулювання діяльності закладів охорони здоров'я. Українське законодавство, особливо після реформи фінансування медицини та переходу до моделі державних закупівель медичних послуг через НСЗУ, поступово адаптується до глобальних стандартів управління ресурсами.

Так, відповідно до Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [17] визначальним ресурсом у діяльності закладу є

кадровий потенціал, матеріально-технічне забезпечення, фінансові ресурси та організаційні можливості. Ця позиція узгоджується з підходом WHO, яке виокремлює людські, фінансові, матеріально-технічні та інформаційні ресурси як базові елементи системи охорони здоров'я.

Положення Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [21] та нормативні документи НСЗУ відображають вимоги до ефективного управління фінансовими ресурсами, що зближує українську модель з підходами OECD, орієнтованими на економічну доцільність, прозорість та результативність використання бюджетних коштів.

У свою чергу, вимоги до матеріально-технічного забезпечення та інфраструктури, визначені в Ліцензійних умовах провадження господарської діяльності з медичної практики [23], відповідають концепції WHO щодо належного забезпечення медичними технологіями, обладнанням та інфраструктурою. Аналогічно, акцент на необхідності інформатизації охорони здоров'я, що міститься у Постанові Кабінету Міністрів України № 411 «Про функціонування електронної системи охорони здоров'я» [22], узгоджується з міжнародним підходом до інформаційних ресурсів як ключового елементу управління.

Підхід World Bank до ресурсів як “service delivery inputs” перегукується з вимогами до організації надання медичних послуг, закріпленими у нормативній базі щодо сертифікації, акредитації, внутрішнього контролю якості та безпеки медичної допомоги (зокрема, накази МОЗ щодо стандартів медичної допомоги, протоколів лікування тощо). Важливо, що обидві системи наголошують на ролі управлінських та інституційних спроможностей, що є необхідною умовою ефективного використання ресурсів.

Таким чином, українське законодавство в частині регулювання ресурсного забезпечення медичних закладів поступово інтегрується з міжнародними підходами, формуючи основу для побудови сучасної, прозорої та результативної системи управління ресурсами. Узгодженість нормативно-правових вимог із глобальними моделями створює передумови для

підвищення ефективності діяльності медичних установ та їх адаптації до світових стандартів якості й сталого розвитку.

Розглянуті теоретичні підходи свідчать, що ресурси закладу охорони здоров'я мають низку специфічних особливостей, які відрізняють їх від ресурсів підприємств інших сфер. Насамперед це зумовлено соціальною значущістю медичних послуг, високою відповідальністю за якість і безпеку їх надання, а також необхідністю дотримання нормативних вимог, клінічних протоколів і стандартів акредитації. Ресурсна база медичного закладу формується не лише з матеріальних, фінансових чи трудових компонентів, але й охоплює широкий спектр інформаційних, технологічних, управлінських та репутаційних ресурсів, що забезпечують комплексність процесу лікування.

Важливою особливістю є залежність результативності використання ресурсів від рівня кваліфікації персоналу, інтенсивності впровадження інновацій і технологічної оснащеності закладу. У системі охорони здоров'я ефективність ресурсів вимірюється не лише економічними показниками, а й соціальними результатами — доступністю, безпечністю, якістю та результативністю медичної допомоги. Це відображає міжнародну логіку WHO та OECD, згідно з якою ресурси є складовою ширшої системи «building blocks of health systems», що функціонує для забезпечення сталого та справедливого доступу до медичних послуг.

Крім того, ресурси у сфері охорони здоров'я характеризуються високим рівнем взаємозалежності: неефективність одного їх виду (кадрових, матеріально-технічних, фінансових чи інформаційних) здатна суттєво погіршити функціонування всього закладу. Це формує потребу у системному підході до їх планування та управління, включаючи аудит, моніторинг, прогнозування та оптимізацію.

Таким чином, ресурси закладів охорони здоров'я становлять багатовимірну, інтегровану систему, ефективність якої визначає спроможність медичної установи забезпечувати якісні, доступні та безпечні медичні послуги. Розуміння їх специфіки створює методологічне підґрунтя для

подальшого аналізу механізмів управління ресурсами та формування сучасних моделей їх використання, що розглядатимуться у наступних підпунктах.

## **1.2. Система управління ресурсами закладу охорони здоров'я: зміст, структура та принципи**

Ефективне функціонування закладу охорони здоров'я значною мірою залежить від того, наскільки раціонально організована система управління його ресурсами. Ресурси, будучи багатомірною категорією, потребують не лише належного забезпечення, а й продуманої організації, контролю та координації у процесі їх використання. У сучасних умовах трансформації системи охорони здоров'я управління ресурсами розглядається як цілісний управлінський процес, спрямований на досягнення стратегічних цілей закладу, забезпечення доступності та якості медичних послуг, підвищення ефективності внутрішніх операцій [6].

Система управління ресурсами охоплює комплекс взаємопов'язаних елементів — планування, розподіл, використання, моніторинг, аудит і контроль ресурсної бази, — що забезпечують збалансоване функціонування закладу (рис.1.1). Вона ґрунтується на визначених принципах та механізмах, які спрямовані на оптимізацію витрат, раціональне використання матеріально-технічних, фінансових, інформаційних та кадрових ресурсів, а також на запобігання їх неефективному або нецільовому використанню.

Запропонована схема відображає цілісну модель управління ресурсами, у якій кожен елемент відіграє важливу роль у формуванні стійких конкурентних переваг та споживчої цінності медичних послуг. Її логіка ґрунтується на послідовній трансформації ресурсів у результат діяльності через систему управлінських процесів і організаційних здатностей.

Вихідною точкою є конфігурація ринку, що визначає зовнішні умови функціонування закладу охорони здоров'я: потреби населення, рівень конкуренції, умови фінансування, вимоги НСЗУ та регуляторну політику

держави. Саме ринкове середовище формує запити до обсягів та структури ресурсів.

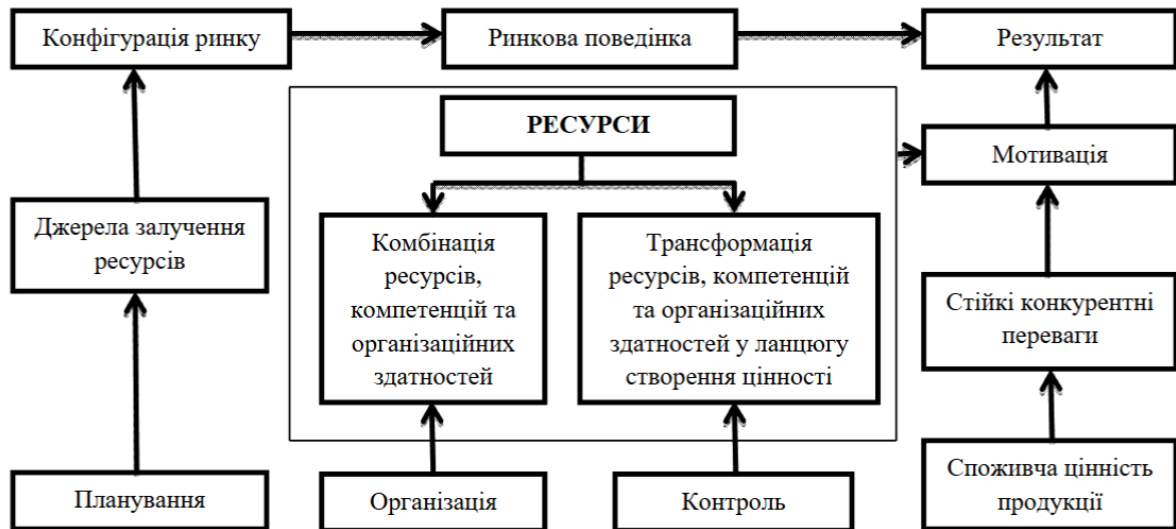


Рисунок 1.1. Схема управління ресурсами на підприємстві

Джерело: складено на основі [38].

На цьому ґрунтується блок джерел залучення ресурсів, який охоплює фінансування від НСЗУ, місцеві бюджети, гранти, благодійні надходження, кадрові ресурси, матеріально-технічну базу, інформаційні та технологічні ресурси. Забезпечення доступності ресурсів є ключовою передумовою для їх подальшої ефективної трансформації.

Наступним етапом виступає планування, у межах якого визначаються потреби в ресурсах, їх розподіл між підрозділами, прогнозування навантаження та формування бюджетів. Планування створює основу для раціонального використання ресурсів та забезпечує відповідність між потребами закладу й наявною ресурсною базою.

Центральним елементом моделі є ресурси — фінансові, кадрові, матеріально-технічні, інформаційні, організаційні. Їх ефективність залежить не лише від обсягів, але й від здатності організації їх комбінувати [33]. Тому наступним блоком є комбінація ресурсів, компетенцій та організаційних здатностей, що визначає синергію між матеріальними, інтелектуальними й управлінськими компонентами діяльності закладу.

У межах трансформації ресурсів у ланцюгу створення цінності ресурси перетворюються на медичні послуги через процеси діагностики, лікування, реабілітації, сервісне обслуговування пацієнтів та управління процесами. Цей етап забезпечує створення споживчої цінності — якості лікування, доступності, безпеки, комфорту для пацієнтів.

Функції організації та контролю забезпечують координацію діяльності підрозділів, дотримання стандартів, аудит ефективності використання ресурсів, контроль відхилень та оцінку результатів. Контроль виступає регуляторним механізмом, що гарантує відповідність процесів встановленим цілям і дозволяє запобігати нераціональному використанню ресурсів [14].

Система мотивації посилює ефективність моделі, створюючи стимули для персоналу щодо підвищення продуктивності, якості медичних послуг, дотримання стандартів та впровадження інновацій.

У підсумку взаємодія всіх елементів забезпечує результат — підвищення якості медичної допомоги, задоволеність пацієнтів, оптимізацію витрат, зростання фінансової стійкості закладу. Це, своєю чергою, формує стійкі конкурентні переваги та підсилює споживчу цінність продукції (медичних послуг), що є кінцевою метою діяльності сучасного закладу охорони здоров'я. Стійка конкурентна перевага може виникнути на основі ресурсного потенціалу підприємства, якщо певний ресурс дає перевагу над конкурентами та сприяє підвищенню вигоди для клієнтів; є специфічним, тобто особливим чином пристосованим до використання на даному підприємстві; його важко замінити чи зімітувати, а також на підприємстві свідомо і раціонально користуються ним [39].

Важливою складовою системи управління ресурсами є визначення суб'єктів, які здійснюють вплив на формування, розподіл і використання ресурсного потенціалу закладу охорони здоров'я. До основних суб'єктів управління належать керівник закладу, його заступники, керівники структурних підрозділів, економічні, бухгалтерські та кадрові служби, а також спеціалізовані комісії й робочі групи (закупівельна комісія, комісія з

управління якістю, тендерний комітет). На рівні зовнішнього середовища функції суб'єкта управління виконують засновник закладу (орган місцевого самоврядування), Національна служба здоров'я України, Міністерство охорони здоров'я та контролюючі органи, які встановлюють нормативні вимоги та стандарти ресурсного забезпечення. Сукупність цих суб'єктів формує багаторівневу модель управління ресурсами, у якій стратегічні рішення приймаються на рівні керівництва, а операційні — реалізуються підрозділами закладу, забезпечуючи узгодженість, цілісність і контрольованість усіх ресурсних процесів.

Сучасні системи управління ресурсами ґрунтуються на низці принципів, що забезпечують їх ефективність, стійкість і відповідність стандартам функціонування закладів охорони здоров'я. Кожен із принципів формує певний управлінський орієнтир, який визначає підхід до планування, розподілу, використання та контролю ресурсів (табл.1.2).

Таблиця 1.2. Принципи управління ресурсами закладу охорони здоров'я

Принцип	Зміст принципу	Управлінське значення для медичного закладу
1	2	3
Комплексність	Розгляд усіх видів ресурсів як взаємопов'язаних елементів єдиної системи.	Забезпечує узгодженість управлінських рішень, оптимальне поєднання ресурсів.
Ефективність та економічність	Досягнення максимального результату за мінімальних витрат без зниження якості послуг.	Сприяє раціональному використанню бюджету та зниженню операційних витрат.
Прозорість і підзвітність	Відкритість фінансової, статистичної й управлінської інформації; доступність звітності.	Підвищує довіру пацієнтів і партнерів, мінімізує ризики корупції та неефективності.
Достатність та оптимальність ресурсів	Ресурсне забезпечення відповідає обсягам послуг та потребам лікувального процесу.	Запобігає дефіциту чи надлишку ресурсів, забезпечує стабільність роботи закладу.
Доказовість (evidence-based management)	Прийняття рішень на основі аналітичних даних, аудиту, прогнозів та доказових моделей.	Зменшує суб'єктивність, підвищує точність планування і результативність управління.
Гнучкість та адаптивність	Оперативне реагування на зміни середовища: фінансування, навантаження, епідемічні ризики.	Підсилює стійкість закладу до кризових ситуацій, забезпечує швидку перебудову процесів.

1	2	3
Інноваційність	Використання цифрових технологій, Smart Hospital, телемедицини, автоматизації.	Формує конкурентні переваги та підвищує якість і доступність медичних послуг.
Безперервність функціонування	Створення умов для стабільної роботи лікарні незалежно від зовнішніх чинників.	Забезпечує безпеку пацієнтів, готовність до надзвичайних ситуацій, надійність інфраструктури.
Орієнтація на якість медичних послуг	Ресурси використовуються як інструмент підвищення якості допомоги та пацієнт-орієнтованості.	Покращує клінічні результати, задоволеність пацієнтів та репутацію закладу.

Примітка. Складено автором за даними [13; 33].

Принцип комплексності. Цей принцип передбачає розгляд ресурсів — фінансових, кадрових, матеріально-технічних, інформаційних та організаційних — як взаємозалежних елементів єдиної системи. Зміни в забезпеченні або використанні одного виду ресурсів неминуче впливають на інші компоненти. Комплексний підхід забезпечує узгодженість управлінських рішень і дає можливість оцінювати ресурсну базу закладу з позицій її цілісності та взаємодії структурних елементів.

Принцип ефективності та економічності. Управління ресурсами має бути спрямоване на досягнення максимального результату за мінімальних витрат, без погіршення якості медичних послуг. Ефективність включає раціональне планування бюджету, оптимізацію матеріальних витрат, забезпечення продуктивності персоналу та результативне використання інфраструктури. Економічність означає запобігання надмірним витратам, втратам і дублюванню функцій, що є критично важливим у бюджетно обмежених умовах системи охорони здоров'я.

Принцип прозорості та підзвітності. Реалізація цього принципу передбачає відкритість процесів управління ресурсами, доступність фінансової, статистичної та управлінської інформації, а також належний рівень контролю та звітності. Прозорість сприяє довірі з боку пацієнтів, партнерів і контролюючих органів, водночас знижуючи ризики корупції, неефективних витрат і порушення стандартів.

Принцип достатності та оптимальності ресурсів. Обсяг та структура ресурсів мають відповідати реальним потребам лікувально-діагностичного процесу. Недостатність ресурсів призводить до зниження якості послуг, а їхній надлишок — до нераціональних витрат. Оптимальність передбачає збалансований підхід до формування кадрових, матеріальних і фінансових резервів відповідно до обсягів діяльності, рівня навантаження й стратегічних цілей закладу.

Принцип доказовості (evidence-based management). Управління ресурсами повинно ґрунтуватися на об'єктивних даних, результатах моніторингу, аналізі ефективності, прогнозних моделях та висновках внутрішнього аудиту. Доказовий підхід знижує рівень суб'єктивності в управлінських рішеннях і забезпечує їх наукову обґрунтованість. Він особливо важливий у період цифровізації, коли зростає обсяг доступних аналітичних даних.

Принцип гнучкості та адаптивності. Заклади охорони здоров'я функціонують у динамічному середовищі, яке характеризується змінами фінансування, кадрового забезпечення, споживчого попиту та епідеміологічних ризиків. Гнучкість означає здатність системи управління оперативно реагувати на зовнішні зміни, перебудовувати логістику ресурсів, оновлювати процеси та оперативно коригувати управлінські рішення.

Принцип інноваційності. Ефективне управління ресурсами передбачає активне використання нових технологій, інтелектуальних систем, цифрових платформ, телемедицини, автоматизації та рішень Smart Hospital. Інноваційність забезпечує підвищення якості надання послуг, скорочення операційних витрат і формування конкурентних переваг закладу в умовах медичного ринку.

Принцип безперервності функціонування. Ресурсна система повинна забезпечувати стабільне та безперебійне надання медичних послуг незалежно від зовнішніх факторів. Безперервність включає готовність до надзвичайних ситуацій, створення резервів, налагодження механізмів дублювання

критичних процесів та гарантування безпеки пацієнтів.

Принцип орієнтації на якість медичних послуг. Ресурси розглядаються не як самостійна цінність, а як інструмент забезпечення високої якості медичної допомоги — доступності, безпеки, результативності та пацієнт-орієнтованості. Усі процеси управління ресурсами мають бути спрямовані на покращення клінічних результатів і задоволеності пацієнтів.

Узагальнюючи викладений матеріал, можна стверджувати, що система управління ресурсами закладу охорони здоров'я є складною багаторівневою конструкцією, яка охоплює фінансові, кадрові, матеріально-технічні, інформаційні та організаційні ресурси. Її ефективність визначається не лише наявністю ресурсів, а й здатністю закладу формувати оптимальні управлінські процеси, базовані на чітко визначених принципах та стандартах. Поєднання національних вимог, міжнародних підходів (OECD, WHO) та сучасних управлінських концепцій забезпечує комплексний і системний характер управління ресурсами.

Сформована система виступає фундаментом для забезпечення фінансової стійкості, підвищення якості медичних послуг, оптимізації витрат і розвитку інноваційних практик у діяльності закладу охорони здоров'я. Саме тому управління ресурсами розглядається як стратегічний компонент організаційного розвитку та ключовий фактор конкурентоспроможності медичного закладу в умовах реформування сектору охорони здоров'я.

## **РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ УПРАВЛІННЯ РЕСУРСАМИ КНП «ВОЛОЧИСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ»**

### **2.1. Аналіз ефективності управління ресурсами КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня»**

КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» є провідною ланкою системи вторинної медичної допомоги у Волочиському районі, яка забезпечує широкий спектр лікувально-діагностичних та профілактичних послуг для населення міста і навколишніх сіл. Її діяльність спрямована на створення умов для комплексного діагностування, ефективного лікування та якісної реабілітації пацієнтів, що має суттєве соціальне значення для регіону — сприяє зниженню рівня захворюваності та смертності, підвищенню якості життя і забезпеченню рівного доступу громадян до медичних послуг. Як комунальне некомерційне підприємство, лікарня є невід’ємною складовою системи охорони здоров’я територіальної громади, тісно взаємодіє з органами місцевого самоврядування та орієнтується на реальні потреби населення, що підсилює її роль у соціально-економічному розвитку регіону.

Основною метою створення Лікарні є надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, що надається в амбулаторних або стаціонарних умовах лікарями відповідної спеціалізації (крім лікарів загальної практики - сімейних лікарів) у плановому порядку або в екстрених випадках і передбачає надання консультації, проведення діагностики, лікування, реабілітації та профілактики хвороб, травм, отруєнь, патологічних і фізіологічних (під час вагітності та пологів) станів та здійснення управління медичним обслуговуванням населення [8]. КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» характеризується розвиненою структурою, що охоплює хірургічне, кардіологічне, педіатричне, неврологічне та терапевтичне відділення, кожне з яких забезпечує надання спеціалізованої медичної допомоги відповідно до профілю діяльності. У межах стаціонару функціонують, зокрема, неврологічне

відділення, де здійснюється лікування пацієнтів із інсультами, епілепсією та травмами нервової системи, а також терапевтичне відділення, орієнтоване на комплексне лікування внутрішніх хвороб. Діяльність закладу побудована на принципах сучасної медичної практики, впровадженні новітніх технологій діагностики й лікування, індивідуальному підході до кожного пацієнта, професіоналізмі персоналу та високих стандартах турботи. Лікарня надає повний спектр як стаціонарної, так і амбулаторної медичної допомоги, що забезпечує безперервність лікувального процесу та доступність медичних послуг для всіх категорій населення громади.

Ефективність управління ресурсами є ключовим чинником забезпечення результативності діяльності закладів охорони здоров'я, оскільки саме від раціонального використання фінансових, трудових і матеріальних ресурсів залежить якість надання медичних послуг, стабільність функціонування та конкурентоспроможність установи.

Таблиця 2.1 Динаміка фінансових показників КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня»

Фінансовий показник, тис.грн.	2020	2021	2022	2023	2024	Темп росту 2024р. до 2020 р.
1	2	3	4	5	6	7
Основні засоби	51 761	63 540	75 473	79 348	86 927	167,9
Необоротні активи	51 761	66 540	75 522	84 455	87 854	169,7
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	—	9	1 193	96	213	-
Гроші та їх еквіваленти	13 368	11 785	9 530	13 892	6 952	52,0
Оборотні активи	20 169	21 285	19 082	35 010	24 954	123,7
Активи	71 930	87 825	94 604	119 465	112 808	156,8
Зареєстрований (пайовий) капітал	—	—	0	0	—	-
Власний капітал	48 993	53 260	52 782	63 263	57 049	116,4

Продовж.табл.2.1

1	2	3	4	5	6	7
Довгострокові зобов'язання і забезпечення	3 069	7 890	6 124	16 058	14 045	457,6
Короткострокові кредити банків	—	—	0	0	—	-
Поточні зобов'язання і забезпечення	19 868	26 675	35 698	40 144	41 714	210,0
Пасиви	71 930	87 825	94 604	119 465	112 808	156,8
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	62 330	85 870	101 710	120 498	110 882	177,9
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	62 833	82 233	104 795	117 013	124 015	197,4
Фінансовий результат до оподаткування (ЕВТ)	33 134	5 761	802	12 502	-5 034	-
Валовий прибуток (збиток)	-503	3 637	-3 085	3 485	-13 133	2610,9
Фінансові результати від операційної діяльності	29 674	2 237	-2 837	7 642	-10 087	-
Чистий фінансовий результат	33 134	5 761	802	12 502	-5 034	-

Примітка. Складено автором за даними КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня».

Показники діяльності КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня» свідчать про поступовий розвиток матеріально-технічної бази та зростання масштабів господарської діяльності у 2020–2023 рр., проте 2024 рік характеризується певним спадом фінансових результатів і зниженням ефективності управління ресурсами.

Активи підприємства зросли з 71,9 млн грн у 2020 р. до 119,5 млн грн у 2023 р., що відображає розширення ресурсної бази та модернізацію основних

засобів. Однак у 2024 р. їх обсяг скоротився до 112,8 млн грн, що може бути наслідком підвищення витрат на обслуговування інфраструктури та недоотримання доходів. Аналогічна тенденція простежується у складі власного капіталу, який після досягнення максимуму у 2023 р. (63,3 млн грн) знизився до 57,0 млн грн, що вказує на формування збитку та зменшення фінансової стійкості. Зростання довгострокових і поточних зобов'язань у 2020–2023 рр. відображає активізацію залучення фінансових ресурсів для оновлення матеріальної бази, проте в 2024 р. спостерігається стабілізація цих показників, що може свідчити про обмеження інвестиційних можливостей. Оборотні активи у 2023 р. досягли 35,0 млн грн, однак у 2024 р. скоротилися майже на третину, що зменшило ліквідність закладу.

Чистий дохід від реалізації послуг демонстрував стабільне зростання до 2023 р. (з 62,3 млн до 120,5 млн грн), після чого у 2024 р. скоротився до 110,9 млн грн. Водночас собівартість послуг постійно зростала, що призвело до негативного фінансового результату — збитку 5,0 млн грн у 2024 р. Це свідчить про перевищення темпів зростання витрат над доходами та потребу в удосконаленні фінансово-економічного управління.

Таким чином, динаміка фінансових показників КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» характеризується розширенням активів і доходів у попередні роки та погіршенням результативності у 2024 р. Основними напрямками підвищення ефективності управління ресурсами мають стати: оптимізація витрат, посилення контролю за собівартістю медичних послуг, підвищення ліквідності оборотних активів, а також диверсифікація джерел фінансування для підтримки стабільності й розвитку закладу.

Для комплексної оцінки фінансового стану КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» доцільно доповнити аналіз показниками ліквідності, платоспроможності, прибутковості та ділової активності, які відображають здатність закладу своєчасно виконувати фінансові зобов'язання, ефективно використовувати ресурси та забезпечувати стабільність діяльності. Нижче наведено узагальнені коефіцієнти, що

дозволяють оцінити динаміку основних фінансових параметрів у 2020–2024 рр. (табл.2.2).

Таблиця 2.2. Динаміка фінансових показників ефективності діяльності КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня»

<b>Фінансовий індикатор</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>Ліквідність</b>					
Поточна ліквідність	101,5 %	79,8 %	53,4 %	87,2 %	59,8 %
Абсолютна ліквідність	67,3 %	44,2 %	26,7 %	34,6 %	16,7 %
Коефіцієнт «кислотний тест»	69,0 %	44,7 %	30,1 %	34,9 %	17,2 %
Коефіцієнт швидкої ліквідності	68,8 %	44,5 %	30,0 %	34,8 %	17,2 %
Відношення грошових коштів до активів	18,6 %	13,4 %	10,1 %	11,6 %	6,2 %
<b>Платоспроможність</b>					
Коефіцієнт автономії	68,1 %	60,6 %	55,8 %	53,0 %	50,6 %
Відношення чистого боргу до ЕВІТ	0,3	10,2	-11,4	5,5	-4,8
Коефіцієнт покриття необоротних активів власним капіталом	94,6 %	80,0 %	69,9 %	74,9 %	64,9 %
<b>Прибутковість</b>					
ROA — рентабельність активів	46,1 %	6,6 %	0,8 %	10,5 %	-4,5 %
Рентабельність власного капіталу	94,4 %	11,8 %	1,5 %	23,7 %	-8,0 %
RCA — рентабельність оборотних активів	164,3 %	27,1 %	4,2 %	35,7 %	-20,2 %
NPM — чиста маржа	53,2 %	6,7 %	0,8 %	10,4 %	-4,5 %
ROTA — рентабельність загальних активів	46,1%	6,6%	0,8%	10,5%	-4,5%
Валова рентабельність собівартості	-0,8 %	4,4 %	-2,9 %	3,0 %	-10,6 %
Рентабельність операційних витрат	-43,2 %	35,2 %	-27,0 %	25,1 %	-88,0 %
Чиста рентабельність витрат	46,4 %	2,4 %	-2,4 %	5,8 %	-7,3 %
<b>Ділова активність</b>					
Оборотність загальних активів	1,2	1,1	1,1	1,1	1,0
Оборотність робочого капіталу	35,7	-33,8	-9,2	-11,1	-10,1
Оборотність дебіторської заборгованості	426,5	457,5	159,3	186,8	717,7

Примітка. Складено автором на основі фінансової звітності КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня».

Показники ліквідності свідчать про поступове зниження

платоспроможності закладу. Поточна ліквідність зменшилась із 101,5 % у 2020 р. до 59,8 % у 2024 р., що свідчить про ускладнення покриття поточних зобов'язань оборотними активами. Абсолютна та швидка ліквідність мають аналогічну тенденцію — їх рівень у 2024 р. є критично низьким (близько 17 %), що вказує на дефіцит грошових коштів для оперативного розрахунку за поточними зобов'язаннями.

Коефіцієнти платоспроможності демонструють поступове зниження фінансової незалежності підприємства: частка власного капіталу в структурі пасивів зменшилась із 68,1 % до 50,6 %, що відображає зростання залежності від зовнішніх джерел фінансування. Показник покриття необоротних активів власним капіталом скоротився до 64,9 %, що свідчить про недостатнє самофінансування інвестиційних потреб.

Показники прибутковості відзначаються значною волатильністю. Рентабельність активів (ROA) і власного капіталу (ROE) після позитивної динаміки у 2020–2023 рр. мають від'ємні значення у 2024 р. (-4,5 % і -8,0 % відповідно), що вказує на збитковість діяльності. Зниження чистої маржі до -4,5 % свідчить про те, що витрати перевищують доходи, а прибутковість основної діяльності втрачена.

Показники ділової активності залишаються відносно стабільними: оборотність активів утримується на рівні близько 1,0–1,1, що відповідає середнім значенням для закладів охорони здоров'я, однак оборотність робочого капіталу має негативні значення, що сигналізує про неефективне використання обігових ресурсів.

Отже, узагальнюючи результати, можна зазначити, що КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» потребує удосконалення фінансової стратегії управління ліквідністю та прибутковістю, скорочення кредиторської заборгованості, нарощення власного капіталу і підвищення ефективності використання активів. Зміцнення платоспроможності можливе через модернізацію фінансового планування, впровадження контролю витрат та розширення спектра послуг, здатних забезпечити стабільний грошовий потік.

Для оцінки ефективності управління матеріально-технічними ресурсами розглянуто динаміку коефіцієнта зносу основних засобів і фондівіддачі за 2020–2024 рр. (рис.2.1).

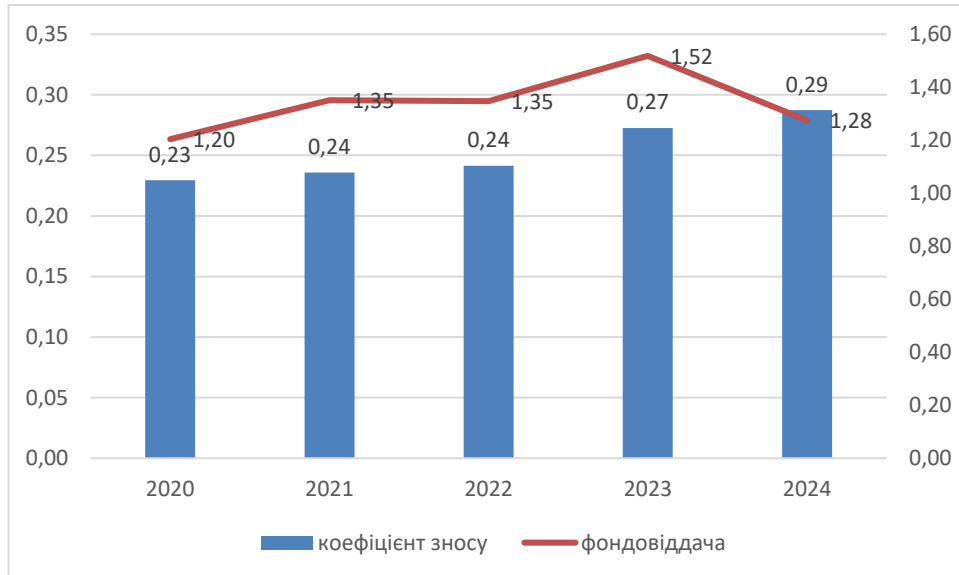


Рисунок 2.1. Аналіз показників стану та ефективності використання основних засобів КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня»

Примітка. Складено автором на основі фінансової звітності КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня».

Протягом досліджуваного періоду спостерігається поступове зростання коефіцієнта зносу з 0,23 у 2020 р. до 0,29 у 2024 р., тобто на 6 відсоткових пунктів. Це свідчить про поступове старіння матеріально-технічної бази та недостатній темп оновлення основних засобів порівняно з їх фізичним і моральним зносом. Зростання зносу може бути пов'язане з обмеженими фінансовими можливостями для модернізації обладнання, а також з інтенсивною експлуатацією наявних засобів у процесі медичного обслуговування. Коефіцієнт на рівні 0,29 у 2024 р. залишається прийнятним, однак його тенденція до зростання вимагає посилення інвестицій у відновлення та модернізацію основних фондів, зокрема шляхом участі у державних і грантових програмах енергоефективності та переоснащення лікарень.

Показник фондівддачі зріс із 1,20 у 2020 р. до 1,52 у 2023 р., що свідчить про підвищення ефективності використання основних засобів — кожна гривня вартості основних засобів приносила понад 1,5 грн доходу.

Однак у 2024 р. спостерігається зниження до 1,28, що може бути наслідком зменшення чистого доходу або зростання залишкової вартості активів через оновлення обладнання без пропорційного зростання обсягів послуг.

У динаміці видно позитивний тренд до 2023 р., який змінюється тимчасовим спадом у 2024 р. Це свідчить про необхідність оптимізації структури активів та раціонального використання нових потужностей, щоб забезпечити стабільне підвищення ефективності.

Для оцінки ефективності управління трудовими ресурсами важливо проаналізувати структуру персоналу, його чисельність, динаміку змін та рівень плинності кадрів. Це дозволяє визначити кадровий потенціал закладу, збалансованість складу працівників за кваліфікаційними групами та ступінь стабільності колективу. Нижче наведено узагальнені дані щодо персоналу КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня» за 2022–2024 рр. (табл.2.3)

Динаміка чисельності персоналу КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня» у 2022–2024 рр. свідчить про відносну стабільність кадрового складу: загальна кількість працівників коливається в межах 390–400 осіб. Частка медичного персоналу становить близько 89 %, що підтверджує пріоритетність клінічних функцій у структурі закладу.

Кількість лікарів та середнього медичного персоналу має незначну позитивну динаміку, а показники плинності кадрів залишаються на прийнятному рівні (6,9–8,1 %), що свідчить про збереження кадрового потенціалу. Середній стаж роботи медперсоналу поступово зростає, досягаючи 11,8 років у 2024 р., що характеризує колектив як досвідчений і стабільний.

Таблиця 2.3 Структура та динаміка чисельності персоналу КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня»

Показник	Одиниця виміру	2022	2023	2024	Темп росту 2024р. до 2020 р.
Загальна чисельність персоналу	осіб	393	401	392	99,7
у тому числі:					
– лікарі	осіб	82	85	84	102,4
– середній медичний персонал	осіб	198	202	197	99,5
– молодший медичний персонал	осіб	73	75	70	95,9
– адміністративно-управлінський персонал	осіб	22	22	23	104,5
– технічний та допоміжний персонал	осіб	18	17	18	100,0
Частка медичного персоналу у загальній чисельності	%	89,0	89,5	88,5	99,4
Плинність кадрів (коефіцієнт звільнення)	%	7,4	6,9	8,1	109,5
Коефіцієнт прийому персоналу	%	8,1	7,5	7,8	96,3
Середній стаж роботи медичного персоналу	років	11,2	11,5	11,8	105,4
Кваліфікаційний рівень лікарів (вища категорія)	% від загальної кількості лікарів	52,4	53,0	54,0	103,1
Кваліфікаційний рівень середнього медперсоналу (вища категорія)	%	48,0	49,3	50,1	104,4

Примітка. Складено автором на основі фінансової звітності КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня».

Показники кваліфікаційного рівня також демонструють позитивну тенденцію: частка лікарів і середнього медперсоналу з вищою категорією щорічно зростає, що вказує на системну роботу керівництва щодо професійного розвитку працівників. Загалом кадровий склад лікарні є достатньо збалансованим і професійно підготовленим, однак потребує подальшого зміцнення мотиваційних механізмів, оновлення молодих кадрів та розвитку внутрішньої системи безперервного навчання для підтримання високого рівня медичних послуг.

Отже, узагальнення результатів фінансово-економічного та кадрового аналізу КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня» свідчить про відносно

стабільне функціонування закладу в умовах обмежених ресурсів та зростаючих вимог до якості медичних послуг. Протягом аналізованого періоду спостерігається поступове розширення матеріально-технічної бази, збереження кваліфікованого кадрового потенціалу та підтримання достатнього рівня медичної активності. Водночас у 2024 р. зафіксовано зниження фінансових результатів, погіршення показників ліквідності й прибутковості, що вказує на потребу у вдосконаленні системи управління витратами, підвищенні ефективності використання активів і диверсифікації джерел фінансування.

Незважаючи на окремі ризики, лікарня демонструє потенціал до сталого розвитку завдяки професійності персоналу, достатньому рівню автономності та орієнтації на сучасні стандарти лікування. Подальше підвищення ефективності функціонування закладу має ґрунтуватися на посиленні фінансового менеджменту, упровадженні інноваційних технологій, модернізації інфраструктури та розвитку внутрішньої системи якості, що забезпечить стабільність, конкурентоспроможність і соціальну результативність діяльності медичної установи.

## **2.2. Система управління ресурсами підприємства**

Ефективне функціонування будь-якого закладу охорони здоров'я значною мірою визначається рівнем організації системи управління його ресурсами, яка забезпечує раціональне поєднання трудового, фінансового, матеріально-технічного та інформаційного потенціалу. Система управління ресурсами КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» спрямована на забезпечення безперервності медичного процесу, підтримання стабільності фінансування, оптимальне використання матеріальних активів та підвищення продуктивності праці персоналу.

У сучасних умовах трансформації медичної галузі така система має інтегрувати принципи економічної ефективності, прозорості, цифровізації

управлінських процесів і соціальної відповідальності. Вона охоплює планування, розподіл, моніторинг і контроль використання ресурсів, а також формування механізмів мотивації персоналу й удосконалення внутрішньої структури управління. Система управління ресурсами лікарні має ієрархічну структуру, де кожен рівень виконує чітко визначені функції: стратегічне планування, тактичну координацію та операційну реалізацію (табл.2.4).

Таблиця 2.4 Структурна схема системи управління ресурсами КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня»

Рівень / блок	Основні елементи	Функціональні завдання
1	2	3
1. Стратегічний рівень управління	- Керівник лікарні (директор) - Заступники медичної, економічної, технічної частини - Колегія управління	- Визначення стратегічних цілей розвитку закладу - Формування політики управління ресурсами - Затвердження бюджетів і планів розвитку - Контроль результативності діяльності
2. Тактичний рівень управління	- Економічна служба - Відділ кадрів - Головна медична сестра - Інженерно-технічний відділ	- Планування потреб у фінансових, трудових та матеріальних ресурсах - Оптимізація витрат і забезпечення ефективного використання активів - Організація підвищення кваліфікації персоналу - Контроль за технічним забезпеченням і безпекою
3. Операційний рівень управління	- Завідувачі відділень - Старші медичні сестри - Молодший медичний персонал	- Безпосереднє використання ресурсів у процесі лікувально-діагностичної діяльності - Моніторинг потреб у медикаментах, обладнанні, матеріалах - Раціональне планування робочого часу персоналу
4. Підсистема управління фінансовими ресурсами	- Бухгалтерія - Економічний відділ	- Облік і контроль доходів і витрат - Формування кошторису й аналіз фінансових результатів - Оптимізація джерел фінансування (НСЗУ, місцевий бюджет, благодійні надходження)
5. Підсистема управління трудовими ресурсами	- Відділ кадрів - Адміністрація - Навчально-методичний сектор	- Формування кадрової політики - Організація професійного навчання та атестації - Мотивація персоналу, управління плинністю кадрів
6. Підсистема управління матеріально-технічними ресурсами	- Господарський відділ - Завідувачі відділень - Технічна служба	- Забезпечення медичного обладнання, інструментів і витратних матеріалів - Облік і ремонт основних засобів - Контроль технічного стану інфраструктури

1	2	3
7. Підсистема управління інформаційними ресурсами	- ІТ-відділ / адміністратор медичної інформаційної системи - Відповідальні за звітність	- Впровадження медичних інформаційних систем (eHealth, тощо) - Автоматизація обліку ресурсів і звітності - Захист персональних даних і медичної інформації
8. Контроль та моніторинг ефективності	- Адміністрація - Економічна служба - Внутрішній аудит	- Оцінювання ефективності використання ресурсів за КРІ - Підготовка аналітичних звітів - Коригування управлінських рішень

Примітка. Систематизовано автором.

Важливою складовою є інтеграція фінансової, кадрової, матеріальної та інформаційної підсистем у єдину управлінську екосистему, що забезпечує прозорість, результативність і контроль ефективності використання ресурсів.

Система управління ресурсами КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня» формується відповідно до чинного законодавства України та базується на принципах ефективного використання бюджетних коштів, прозорості фінансових процесів, раціонального кадрового забезпечення й належного управління матеріально-технічною базою закладу охорони здоров'я. Її зміст та структура визначаються нормами законів, підзаконних актів і галузевих стандартів, які регламентують організацію діяльності комунальних некомерційних підприємств у медичній сфері.

Система управління ресурсами функціонує на основі таких ключових актів:

Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (від 19.11.1992 р. № 2801-ХІІ), який визначає принципи державної політики у сфері охорони здоров'я, гарантії фінансування та права медичних працівників [17];

Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні» (від 21.05.1997 р. № 280/97-ВР), що закріплює повноваження органів місцевого самоврядування у створенні, управлінні та фінансуванні комунальних підприємств [29];

Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» (від 19.10.2017 р. № 2168-VIII), яким упроваджено модель фінансування за принципом «гроші йдуть за пацієнтом» і визначено механізми контракування з НСЗУ [21];

Бюджетний кодекс України, який регулює порядок фінансування медичних закладів з місцевих бюджетів, використання субвенцій і міжбюджетних трансфертів [2];

Господарський кодекс України (гл. 7, 9, 19), що визначає правовий статус комунальних підприємств, порядок управління їх майном і ресурсами [4];

Наказ МОЗ України № 504 від 28.02.2020 р. «Про затвердження Порядку формування фінансового плану закладу охорони здоров'я», який встановлює вимоги до фінансового планування і використання ресурсів КНП [26];

Фінансове управління в КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» спрямоване на забезпечення стабільності фінансування, раціонального використання коштів та підзвітності перед власником — Волочиською міською радою. Основними джерелами фінансування є:

кошти Національної служби здоров'я України (НСЗУ) за договорами про медичне обслуговування населення;

кошти місцевого бюджету на утримання інфраструктури, енергоносії та програм розвитку;

власні надходження від платних послуг, благодійних внесків і грантів.

Відповідно до вимог Наказу МОЗ № 504 та Закону про бухоблік (№ 996-XIV) [20], фінансова служба лікарні здійснює складання кошторису, фінансового плану, облік доходів і витрат, аналіз ефективності використання ресурсів. Важливою складовою є дотримання принципів бюджетної прозорості та підзвітності, передбачених Постановою КМУ № 1420 від 21.10.2020 р. [5], якою регламентовано оприлюднення фінансових звітів закладів охорони здоров'я.

Управління трудовими ресурсами здійснюється відповідно до Кодексу законів про працю України та Наказу МОЗ № 33 від 23.02.2000 р. «Про

затвердження Переліку закладів охорони здоров'я та посад медичних і фармацевтичних працівників» [24]. Ключові напрями кадрової політики:

планування потреби у персоналі з урахуванням обсягів медичних послуг;  
добір, адаптація та оцінювання працівників;

організація підвищення кваліфікації відповідно до Наказу МОЗ № 446 від 22.02.2019 р. (щодо безперервного професійного розвитку лікарів) [19];

розробка системи мотивації та заохочень;

ведення особових справ, атестація та дотримання норм трудового законодавства.

Функції управління персоналом зосереджені у відділі кадрів, який координує роботу з адміністрацією та завідувачами відділень. Кадрова політика спрямована на зниження плинності кадрів, формування кадрового резерву та розвиток корпоративної культури.

Матеріально-технічна підсистема регулюється положеннями Господарського кодексу України [4], Закону «Про управління об'єктами державної та комунальної власності» [31] та Наказу МОЗ № 1841 від 31.08.2020 р. щодо технічного оснащення медичних закладів [27]. Завданнями підсистеми є:

управління основними засобами, облік та інвентаризація майна;

забезпечення своєчасного ремонту та оновлення обладнання;

організація закупівель згідно із Законом України «Про публічні закупівлі» (№ 922-VIII) [30];

впровадження енергоефективних технологій і заходів «зеленої модернізації».

У межах лікарні діє господарський відділ, який забезпечує матеріально-технічне постачання, контроль експлуатації приміщень, санітарно-технічного обладнання та медичних приладів.

Інформаційне забезпечення базується на вимогах Закону України «Про захист персональних даних» [28], Закону «Про електронну систему охорони здоров'я» (eHealth) [22] та наказів МОЗ щодо ведення електронної медичної

документації. Основні завдання:

впровадження медичних інформаційних систем (MIS) для обліку пацієнтів, обробки фінансових даних та обміну інформацією з НСЗУ;

моніторинг ключових показників діяльності лікарні;

формування внутрішніх аналітичних звітів для прийняття управлінських рішень.

Ця підсистема сприяє цифровізації процесів управління, підвищує оперативність контролю за ресурсами та прозорість фінансово-господарської діяльності.

Контроль ефективності використання ресурсів здійснюється згідно з вимогами внутрішнього фінансового контролю, передбаченого Наказом МОЗ № 1422 від 19.07.2018 р. [25], який регламентує порядок проведення внутрішнього аудиту у закладах охорони здоров'я. Механізми контролю включають:

перевірку обґрунтованості витрат;

оцінку виконання фінансового плану;

аналіз ефективності використання трудових і матеріальних ресурсів;

складання щорічних звітів про господарську діяльність.

Таким чином, система управління ресурсами КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня» є багаторівневою та комплексною, побудованою на нормативно визначених принципах законності, ефективності, економічності та підзвітності. Її структура забезпечує інтеграцію фінансових, трудових, матеріально-технічних та інформаційних ресурсів у єдину управлінську систему, орієнтовану на сталий розвиток і підвищення якості медичних послуг.

Для більш глибокого розуміння особливостей функціонування системи управління ресурсами доцільно представити її структурно-функціональне наповнення у вигляді узагальненої таблиці. Такий підхід дозволяє чітко визначити види ресурсів, механізми їх управління та інструменти, що забезпечують ефективну взаємодію між підсистемами. Наведений нижче

комплекс елементів демонструє інтеграційний характер системи управління ресурсами КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня», орієнтованої на результативність, гнучкість і ресурсну збалансованість (табл.2.5).

Таблиця 2.5. Комплекс елементів системи управління ресурсами КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня»

Вид ресурсу	Складові управління	Інструменти / методи
Фінансові ресурси	Планування, бюджетування, фінансовий контроль, облік	Контрактування з НСЗУ, програмно-цільовий метод, управлінський облік
Трудові ресурси	Кадрова політика, мотивація, розвиток компетентностей	Система KPI, атестація, безперервний професійний розвиток
Матеріально-технічні ресурси	Облік, технічне обслуговування, інвентаризація, закупівлі	Електронна система закупівель ProZorro, внутрішній аудит майна
Інформаційні ресурси	Цифровізація, документообіг, аналітика	Медична інформаційна система (MIS), звітність eHealth
Часові ресурси	Оптимізація графіків, управління чергами, контроль завантаження	Планування змін, електронна реєстрація, time-management системи

Примітка. Систематизовано автором

Представлений комплекс елементів свідчить, що система управління ресурсами КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня» є цілісним механізмом, у якому фінансові, трудові, матеріальні, інформаційні та часові ресурси взаємодіють у межах єдиного управлінського циклу. Узгодженість цих елементів забезпечує ефективне використання потенціалу закладу, мінімізацію витрат і підвищення якості медичних послуг. Застосування сучасних інструментів — цифрових систем обліку, методів управління ефективністю персоналу, електронних закупівель і програмно-цільового фінансування — створює передумови для сталого розвитку лікарні та зміцнення її конкурентоспроможності в регіональному медичному просторі.

Для оцінки стратегічного потенціалу системи управління ресурсами КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня» доцільно застосувати метод SWOT-аналізу, який дозволяє комплексно визначити внутрішні сильні та слабкі сторони закладу, а також зовнішні можливості й загрози його розвитку.

Такий підхід забезпечує цілісне бачення стану ресурсного забезпечення та ефективності управлінських процесів, виявляє ключові фактори, що впливають на стабільність функціонування лікарні та її конкурентоспроможність у системі охорони здоров'я. Нижче наведено матрицю SWOT-аналізу, що відображає поточний стан і стратегічні орієнтири вдосконалення системи управління фінансовими, трудовими, матеріально-технічними, інформаційними та часовими ресурсами підприємства (табл.2.6).

Результати SWOT-аналізу свідчать, що КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня» має міцний кадровий і організаційний потенціал, але водночас стикається з обмеженістю фінансових ресурсів і потребою в модернізації управлінських процесів. Для посилення сильних сторін доцільно зосередити увагу на цифровізації управління ресурсами, розширенні партнерств і підвищенні енергоефективності. Серед першочергових завдань — зниження фінансових ризиків, оптимізація витрат, підтримка кадрового резерву та впровадження інноваційних інструментів контролю результативності (KPI, внутрішній аудит, система управлінської аналітики).

Своєчасна реалізація цих напрямів дозволить перетворити потенційні можливості на реальні переваги та забезпечити сталий розвиток лікарні в довгостроковій перспективі.

Комбінація сильних сторін із зовнішніми можливостями створює базу для стратегічного зростання закладу. Використовуючи високу якість медичних послуг і довіру населення, лікарня може залучати зовнішні інвестиції та грантові ресурси. високий професійний рівень персоналу дає змогу ефективно реалізовувати проекти в межах державних і міжнародних програм енергоефективності, цифровізації та розвитку профілактичної медицини. Створення реабілітаційних і профілактичних відділень дозволить диверсифікувати джерела доходу, розширити спектр послуг і посилити фінансову автономність підприємства. Реалізація цих можливостей можлива через формування партнерських мереж із місцевими громадами, навчальними закладами та благодійними фондами, що підвищить конкурентоспроможність

лікарні в регіоні.

Таблиця 2.6. SWOT-аналіз системи управління ресурсами КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня»

Складові SWOT-аналізу	<i>Можливості</i>	<i>Загрози</i>
		Розширення фінансування через грантові програми, державно-приватне партнерство, благодійні фонди. Участь у державних програмах з енергоефективності та цифровізації медичної сфери Створення власних реабілітаційних і профілактичних відділень для диверсифікації джерел доходу
<i>Сильні сторони</i>	<i>Сильні сторони і можливості (СіМ)</i>	<i>Сильні сторони і загрози (Сіз)</i>
Висока якість медичних послуг і позитивна репутація лікарні серед населення. Високий професійний рівень медичного персоналу, значна частка фахівців із вищою кваліфікаційною категорією. Наявність сучасних напрямів діагностики та лікування, використання MIS-системи. Структурована система управління ресурсами (фінансовими, трудовими, матеріальними, інформаційними). Активна співпраця з НСЗУ та місцевими органами влади.	Використання високої якості послуг як конкурентної переваги для залучення грантів і партнерів. Участь у державних і міжнародних програмах для оновлення матеріально-технічної бази. Розширення переліку послуг через створення відділення реабілітації та профілактики. Активізація співпраці з місцевими органами влади та благодійними фондами.	Збереження високої якості послуг в умовах зростання цін і обмеженого фінансування. Оптимізація ресурсів для уникнення збитковості при збільшенні навантаження. Підвищення стійкості до фінансових ризиків і зовнішніх шоків. Удосконалення кадрової політики за рахунок впровадження системи наставництва й стимулювання молодих спеціалістів.
<i>Слабкі сторони</i>	<i>Слабкі сторони і можливості (СлМ)</i>	<i>Слабкі сторони і загрози (СлЗ)</i>
Недостатня фінансова автономність і залежність від бюджетних надходжень. Низький рівень ліквідності та рентабельності у 2024 р. Частковий дефіцит фахівців вузького профілю. Недостатня автоматизація управлінських процесів. Високі енергетичні витрати та зношеність частини основних засобів.	Можливість підвищення фінансової стабільності через участь у грантах, програмах місцевого розвитку, донорських ініціативах. Отримання додаткових коштів на модернізацію матеріально-технічної бази. Підвищення ефективності управління через впровадження цифрових технологій. Розвиток партнерств із навчальними закладами для підготовки кадрів.	Можливість підвищення фінансової стабільності через участь у грантах, програмах місцевого розвитку, донорських ініціативах. Отримання додаткових коштів на модернізацію матеріально-технічної бази. Підвищення ефективності управління через впровадження цифрових технологій. Розвиток партнерств із навчальними закладами для підготовки кадрів.

Примітка. Систематизовано автором.

У полі «Сильні сторони і загрози (Сіз)» поєднуються внутрішні переваги з факторами ризику, що потребують адаптаційної стратегії. Висока якість послуг і довіра пацієнтів стають стабілізуючим чинником у періоди фінансової нестабільності або скорочення контрактів з НСЗУ. Кадрова компетентність колективу дозволяє швидше реагувати на зовнішні виклики — наприклад, на

зростання цін на енергоносії, посилення конкуренції або дефіцит кадрів. У цьому контексті лікарня може посилити систему внутрішньої мотивації та впровадити механізми гнучкого управління витратами (енергоаудит, оптимізація ресурсного навантаження, централізовані закупівлі).

Таким чином, завдяки використанню сильних сторін заклад може нейтралізувати негативний вплив зовнішніх загроз і зберегти стійкість на медичному ринку.

Комбінація «Слабкі сторони і можливості (СлМ)» відкриває шляхи трансформації слабких сторін у точки розвитку. Недостатня фінансова автономність і частковий кадровий дефіцит можуть бути компенсовані участю у грантових, інвестиційних і державно-приватних програмах. Залучення ресурсів на енергоефективну модернізацію, оновлення обладнання та цифровізацію управлінських процесів сприятиме зниженню витрат і підвищенню продуктивності. Партнерство з вищими навчальними закладами дозволить створити систему кадрового резерву, а впровадження сучасних HR-практик — зменшити плінність кадрів.

Таким чином, навіть за наявності внутрішніх обмежень, лікарня має можливість суттєво підвищити ефективність своєї діяльності завдяки інтеграції зовнішніх ресурсів і технологічних рішень.

Поле «Слабкі сторони і загрози (СлЗ)» відображає найкритичнішу комбінацію факторів, які потребують управлінського реагування. Основними ризиками є зниження фінансової стійкості, зростання вартості ресурсів, втрата фахівців та уповільнення технічного оновлення. Для мінімізації цих ризиків необхідно посилити внутрішній контроль і моніторинг, забезпечити енергоефективність і поступову заміну обладнання з використанням програм державної підтримки.

Важливим напрямом є перехід до управління витратами за принципом економічної доцільності. Паралельно варто вдосконалити кадрову політику через нематеріальну мотивацію (розвиток, наставництво, соціальні гарантії), що допоможе утримати кваліфікованих працівників навіть у періоди

економічної нестабільності.

Отже, стратегічний розвиток КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» має ґрунтуватися на активному використанні внутрішніх сильних сторін — професійного потенціалу, якості послуг і структурованої системи управління ресурсами — для реалізації зовнішніх можливостей: залучення фінансування, цифрової трансформації, енергоефективності та диверсифікації діяльності. Одночасно важливо мінімізувати вплив слабких сторін і загроз через гнучке управління фінансами, кадрову стабілізацію та модернізацію інфраструктури. Реалізація цих стратегічних орієнтирів забезпечить лікарні стабільність, конкурентоспроможність і сталий розвиток у середньостроковій перспективі.

## **РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ РЕСУРСАМИ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

### **3.1. Стратегічні напрями вдосконалення управління ресурсами закладу охорони здоров'я**

Сучасні умови функціонування системи охорони здоров'я України зумовлюють потребу у впровадженні нових підходів до управління ресурсами закладів, спрямованих на підвищення результативності, фінансової стійкості та соціальної ефективності їх діяльності. Обмеженість бюджетних джерел фінансування, необхідність оновлення матеріально-технічної бази, зростання вартості енергоносіїв і дефіцит медичних кадрів формують низку викликів, які потребують комплексного реагування.

У цих умовах особливого значення набуває розвиток стратегічного управління ресурсами, що ґрунтується на принципах прозорості, підзвітності та орієнтації на результат. Системне вдосконалення механізмів планування, моніторингу й оцінювання діяльності дозволяє забезпечити ефективний розподіл ресурсів і зміцнити конкурентоспроможність медичних закладів.

Забезпечення ефективності управління ресурсами передбачає реалізацію інноваційно-управлінських, фінансових, організаційних та технологічних заходів, які дозволяють досягти оптимального співвідношення між витратами й результатами діяльності, підвищити якість медичних послуг, раціонально використовувати трудовий і матеріальний потенціал. З урахуванням проведеного аналізу, з метою підвищення результативності функціонування закладу охорони здоров'я та забезпечення збалансованого використання фінансових, трудових, матеріально-технічних і інформаційних ресурсів КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня» доцільно реалізувати комплекс управлінських заходів, спрямованих на модернізацію системи управління (табл.3.1).

Таблиця 3.1. Напрями підвищення ефективності управління ресурсами КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня»

Напря́м	Зміст і практичні заходи реалізації	Очікувані результати
1. Удосконалення фінансово-економічних механізмів і системи планування	Диверсифікація джерел фінансування (НСЗУ, місцевий бюджет, платні послуги, гранти, благодійні фонди). Впровадження системи КРІ для відділень і напрямів діяльності. Розвиток управлінського обліку та фінансового контролю. Формування інвестиційної стратегії модернізації.	Зростання фінансової стабільності й прозорості. Оптимізація витрат і підвищення рентабельності. Раціональний розподіл ресурсів за пріоритетами розвитку.
2. Цифровізація процесів управління ресурсами	Інтеграція MIS з бухгалтерською та кадровою системами. Розширення використання eHealth, електронних направлень і рецептів. Впровадження електронного документообігу між підрозділами. Створення аналітичної панелі управління ресурсами (dashboard). Використання ВІ-аналітики для прогнозування потреб і витрат.	Підвищення точності обліку та контролю. Скорочення часу ухвалення управлінських рішень. Підвищення прозорості та керованості процесів.
3. Розвиток кадрового потенціалу та підвищення мотивації персоналу	Впровадження системи матеріальної й нематеріальної мотивації. Розвиток безперервного професійного розвитку (CPD). Формування кадрового резерву та системи наставництва. Співпраця з медичними коледжами й університетами. Розвиток корпоративної культури командної взаємодії.	Зменшення плинності кадрів. Підвищення рівня кваліфікації персоналу. Зростання якості обслуговування пацієнтів.
4. Модернізація матеріально-технічної бази на засадах енергоефективності та «зеленої» трансформації	Проведення енергоаудиту та реалізація проєктів енергомодернізації. Встановлення систем енергоощадного освітлення, вентиляції, опалення. Використання відновлюваних джерел енергії (сонячні панелі, теплові насоси). Оновлення медичного обладнання відповідно до сучасних стандартів. Упровадження екологічного менеджменту (сортування відходів, мінімізація споживання ресурсів).	Зменшення експлуатаційних витрат. Підвищення екологічності діяльності закладу. Відповідність стандартам сталого розвитку й «зеленої» економіки.
5. Запровадження системи моніторингу й оцінки ефективності управлінських рішень	Розроблення системи КРІ для фінансової, кадрової, матеріально-технічної та інформаційної сфер. Впровадження внутрішнього аудиту ресурсного використання. Проведення порівняльного (бенчмаркінгового) аналізу з іншими лікарнями. Створення механізмів пацієнтського зворотного зв'язку. Використання результатів моніторингу для коригування стратегічних планів.	Підвищення результативності управлінських рішень. Посилення прозорості та підзвітності діяльності. Формування системи безперервного вдосконалення управління.

Примітка. Запропоновано автором.

1. Удосконалення фінансово-економічних механізмів передбачає формування стійкої системи планування й контролю за використанням коштів, що забезпечує раціональне розподілення фінансових ресурсів і підвищення ефективності господарської діяльності. Оптимізація фінансових потоків та орієнтація на результативність дозволяють лікарні підтримувати стабільність у складних умовах та забезпечувати належну якість медичних послуг.

2. Цифровізація процесів управління ресурсами спрямована на створення єдиного інформаційного простору, який забезпечує прозорість, оперативність і точність управлінських рішень. Використання цифрових технологій дає можливість підвищити рівень контролю, зменшити адміністративні витрати та забезпечити інтеграцію медичних, фінансових і кадрових систем у єдину платформу.

3. Розвиток кадрового потенціалу є стратегічною складовою підвищення ефективності діяльності лікарні, адже саме професійна компетентність, мотивація та відповідальність персоналу визначають якість медичних послуг. Удосконалення кадрової політики має забезпечити формування висококваліфікованої команди, здатної до інноваційного мислення, командної роботи та професійного саморозвитку.

4. Модернізація матеріально-технічної бази на засадах енергоефективності та «зеленої» трансформації спрямована на підвищення технологічного рівня медичного обладнання, скорочення енергоспоживання та впровадження екологічно відповідальних практик. Це не лише сприяє зниженню витрат, а й відповідає принципам сталого розвитку, формуючи позитивний екологічний імідж лікарні.

5. Запровадження системи моніторингу й оцінки ефективності управлінських рішень забезпечує постійний контроль за використанням ресурсів, дає змогу оперативно виявляти слабкі місця та вчасно коригувати управлінські дії. Формування системи показників ефективності (KPI) створює підґрунтя для підвищення прозорості, підзвітності та обґрунтованості прийнятих рішень.

Зазначені напрями створюють цілісну систему підвищення ефективності управління ресурсами, у якій поєднуються фінансова стабільність, технологічна модернізація, кадровий розвиток і цифрова трансформація. Реалізація комплексу цих заходів дозволить КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» перейти до моделі сталого, інноваційного та результативного управління, що відповідає сучасним стандартам державної політики у сфері охорони здоров'я.

Важливим елементом реалізації зазначених напрямів є формування ефективної системи контролю та оцінювання результативності управлінських рішень. Саме внутрішній аудит і щорічна звітність щодо ефективності використання ресурсів виступають ключовими інструментами забезпечення прозорості, підзвітності та обґрунтованості управлінських дій. Їх упровадження дозволяє не лише своєчасно виявляти резерви підвищення ефективності, а й гарантує цілеспрямоване використання фінансових, матеріальних і трудових ресурсів відповідно до стратегічних пріоритетів розвитку лікарні.

Внутрішній аудит і щорічна звітність щодо ефективності використання ресурсів є невід'ємними складовими сучасної системи управління закладом охорони здоров'я, оскільки забезпечують прозорість, підзвітність та обґрунтованість управлінських рішень. Регулярний аудит дозволяє виявляти приховані резерви, попереджати неефективні витрати, мінімізувати управлінські ризики та підвищувати рівень відповідальності в управлінських процесах [41]. Для комунальних некомерційних підприємств у сфері охорони здоров'я це також інструмент зміцнення довіри з боку засновника, державних інституцій та пацієнтів, адже належний контроль за ресурсами прямо впливає на якість медичних послуг і стабільність розвитку закладу.

Для КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» запровадження таких механізмів дає можливість системно оцінювати ефективність використання фінансових, матеріально-технічних, кадрових та інформаційних ресурсів, своєчасно виявляти нераціональні витрати і підвищувати результативність

роботи окремих підрозділів.

Внутрішній аудит має на меті не лише перевірку відповідності фінансових операцій чинному законодавству, а й оцінювання економічної доцільності управлінських дій. Його функція полягає у створенні дієвого механізму контролю за виконанням бюджетних програм, контрактів з НСЗУ, ефективністю закупівель, станом дебіторської та кредиторської заборгованості, рівнем використання основних засобів. Особливу увагу слід приділяти аналізу співвідношення між витратами на надання медичних послуг і досягнутими результатами — рівнем задоволеності пацієнтів, якістю медичної допомоги, продуктивністю праці медичного персоналу.

Щорічна звітність про ефективність використання ресурсів повинна ґрунтуватися на стандартизованих показниках, що дозволяють оцінювати динаміку змін і порівнювати результати між роками. Вона має охоплювати основні напрями діяльності — фінансові результати, кадровий потенціал, матеріально-технічне забезпечення, інвестиції, енергоефективність, рівень цифровізації та інновацій. Такий підхід дає змогу не лише здійснювати внутрішній моніторинг, а й забезпечувати зовнішню підзвітність перед засновником, громадою та органами державної влади.

Важливим елементом ефективного функціонування системи внутрішнього аудиту є створення інформаційно-аналітичної бази, яка дозволяє збирати, обробляти та візуалізувати дані у зручному форматі для управлінського аналізу. Використання цифрових інструментів (наприклад, електронних панелей контролю — *dashboard*) дає можливість керівництву лікарні в режимі реального часу відстежувати показники ефективності, виявляти відхилення від планових значень і приймати оперативні рішення. Структуру інформаційно-аналітичної бази представлено у таблиці 3.2.

Таблиця 3.2. Інформаційно-аналітична база внутрішнього аудиту ресурсів КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня»

Сфера моніторингу	Основні показники ефективності	Джерела даних	Інструменти збору та візуалізації (dashboard)	Аналітичне призначення
Фінансові ресурси	Динаміка доходів і витрат; виконання кошторису; рівень рентабельності; частка адміністративних витрат	Бухгалтерська система, контракти з НСЗУ, фінансові звіти	Електронні панелі фінансового контролю, інтеграція з системою управлінського обліку	Контроль фінансової стабільності, аналіз відхилень, прогнозування бюджетних потреб
Матеріально-технічні ресурси	Коефіцієнт зносу; вартість і структура основних засобів; витрати на енергоносії; рівень забезпеченості обладнанням	Реєстр основних засобів, акти інвентаризації, енергетичні звіти	Електронна база інвентаризації, панель енергоефективності	Визначення потреб у модернізації, планування оновлення обладнання, енергоаудит
Кадрові ресурси	Чисельність персоналу; плинність кадрів; середня заробітна плата; показники атестації та підвищення кваліфікації	Відділ кадрів, електронні відомості, результати атестацій	Кадровий модуль MIS, HR-аналітика	Моніторинг кадрового потенціалу, оцінка ефективності мотиваційних заходів
Медична діяльність	Кількість пролікованих пацієнтів; середня тривалість лікування; рівень задоволеності пацієнтів; показники ускладнень	Медична інформаційна система (MIS), звіти eHealth, анкетування	Панель клінічних показників, аналітичні карти результативності	Контроль якості медичних послуг, оцінка ефективності лікувальних процесів
Інформаційні ресурси	Кількість цифрових сервісів; частка електронних документів; рівень автоматизації обліку; кількість користувачів MIS	Системи eHealth, внутрішній IT-моніторинг, база документів	Панель цифрової трансформації, моніторинг інформаційних потоків	Аналіз рівня цифровізації та ефективності інформаційних процесів

Примітка. Запропоновано автором.

У довгостроковій перспективі запровадження внутрішнього аудиту та щорічної звітності сприятиме формуванню культури відповідального управління, підвищенню довіри до закладу з боку пацієнтів, органів влади та партнерів, а також створенню передумов для сталого розвитку лікарні через ефективне використання ресурсів і забезпечення високої якості медичних послуг.

Інформаційно-аналітична база внутрішнього аудиту є стратегічним інструментом підвищення управлінської ефективності КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня». Її впровадження забезпечує перехід від фрагментарного збору даних до цілісного управлінського моніторингу, що охоплює всі ключові сфери діяльності закладу. Завдяки інтеграції цифрових систем лікарня отримує можливість здійснювати прогнозування фінансових показників, аналіз ефективності використання ресурсів, оцінку кадрового потенціалу та контроль за якістю медичних послуг у реальному часі.

Таке рішення не лише підвищує рівень оперативного управління, але й створює передумови для впровадження принципів data-driven management — управління на основі даних, що є характерною рисою сучасних моделей «розумного» медичного менеджменту. В перспективі використання інформаційно-аналітичної бази дозволить лікарні формувати річну звітність на базі об'єктивних показників, забезпечити прозорість діяльності перед громадою та підвищити довіру до системи охорони здоров'я на місцевому рівні.

Data-driven management — управління на основі даних — це сучасна управлінська концепція, що передбачає прийняття рішень не інтуїтивно або за аналогією з попереднім досвідом, а на основі системного збору, аналізу та інтерпретації достовірних даних про діяльність закладу. У контексті функціонування медичних установ, зокрема КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня», цей підхід є одним із ключових чинників підвищення ефективності управління ресурсами, покращення якості медичних послуг і підвищення прозорості управлінських процесів.

Суть підходу полягає у створенні замкненого аналітичного циклу, який охоплює:

1. Збір даних із різних джерел — фінансових систем, кадрових баз, медичних інформаційних систем (MIS), платформи eHealth, результатів внутрішнього аудиту, звітності відділень і зворотного зв'язку пацієнтів.

2. Обробку й верифікацію інформації, що гарантує її достовірність і виключає дублювання або помилки.

3. Аналітичну інтерпретацію показників за допомогою цифрових інструментів (dashboard, BI-аналітики, візуалізаційних сервісів), які дозволяють виявляти тенденції, прогнозувати зміни та оцінювати ефективність управлінських рішень.

4. Прийняття рішень на основі даних — коригування фінансових планів, кадрової політики, закупівельної діяльності чи пріоритетів технічного переоснащення.

5. Моніторинг результатів та повторне оновлення даних, що забезпечує зворотний зв'язок і постійне вдосконалення процесів.

Перевагою data-driven management є можливість створити прозору систему управління, у якій кожне рішення має аналітичне обґрунтування. Це дозволяє керівництву лікарні [42]:

оперативно реагувати на зміни зовнішнього та внутрішнього середовища;  
прогнозувати потреби у фінансових, кадрових і матеріально-технічних ресурсах;

оптимізувати витрати на основі фактичних показників;  
підвищувати якість стратегічного планування та управлінської звітності;  
обґрунтовано розподіляти ресурси між підрозділами відповідно до їх ефективності.

Впровадження управління на основі даних також змінює організаційну культуру медичного закладу, орієнтуючи персонал на аналітичне мислення, доказовість і відповідальність. Кожен рівень управління — від головного лікаря до завідувачів відділень — отримує доступ до релевантних показників

у режимі реального часу, що сприяє підвищенню автономії підрозділів і водночас зміцнює контроль за результатами.

Таким чином, впровадження принципів data-driven management у систему управління КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» створює основу для переходу до моделі «розумного» медичного менеджменту (Smart Hospital Management), у якій дані стають не лише інструментом контролю, а й стратегічним активом розвитку. Це дає змогу забезпечити ефективність використання ресурсів, підвищити якість обслуговування пацієнтів і зміцнити довіру до лікарні як сучасного, інноваційного та соціально відповідального медичного закладу. Впровадження концепції data-driven management забезпечує перехід лікарні від традиційного управління, що ґрунтується на інтуїції та звітності «постфактум», до аналітичного стратегічного управління в режимі реального часу. Дані стають основою для формування стратегічних рішень, оцінки ризиків, планування інвестицій, моніторингу ефективності та прогнозування майбутніх тенденцій (табл.3.3).

Таблиця 3.3. Взаємозв'язок концепції data-driven management із стратегією розвитку КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня»

Стратегічний елемент розвитку	Роль концепції data-driven management	Очікувані управлінські результати
1	2	3
Місія та стратегічне бачення закладу	Забезпечує аналітичне підґрунтя для формування місії, цілей і пріоритетів розвитку на основі реальних показників ефективності, потреб пацієнтів і ресурсних можливостей.	Узгодження стратегічних цілей із реальними можливостями закладу; формування доказово обґрунтованої стратегії.
Стратегічне планування	Використання прогнозової аналітики (predictive analytics) для оцінки сценаріїв розвитку, планування бюджету та ресурсів.	Зменшення невизначеності в управлінні; підвищення точності планових розрахунків; підтримка сценарного моделювання.
Фінансова стійкість і ефективність	Автоматизований збір і візуалізація даних про доходи, витрати, ефективність контрактів з НСЗУ та грантові надходження.	Прозоре бюджетування, вчасне реагування на фінансові відхилення, підвищення рентабельності послуг.
Кадрова стратегія	Використання HR-аналітики для оцінки плинності кадрів, завантаження персоналу, ефективності навчання.	Рациональне планування штату, цільова мотивація, прогнозування кадрових ризиків і потреб у навчанні.

Продовження табл.3.3.

1	2	3
Матеріально-технічна база та енергоефективність	Збір даних про стан обладнання, рівень споживання енергії, витрати на обслуговування.	Підвищення ефективності використання активів, обґрунтоване планування оновлення, скорочення експлуатаційних витрат.
Якість і доступність медичних послуг	Аналіз клінічних показників, результатів лікування, задоволеності пацієнтів (через опитування, eHealth-звіти).	Підвищення якості послуг, своєчасне реагування на проблеми, доказове прийняття клінічних і управлінських рішень.
Система управління ризиками	Застосування data analytics для побудови risk-map та моделювання впливу ризиків на ключові показники.	Зниження імовірності стратегічних і фінансових ризиків, підвищення адаптивності лікарні.
Моніторинг і оцінка виконання стратегії	Використання інтерактивних панелей контролю (dashboard) для візуалізації KPI у реальному часі.	Прозорість управління, постійний контроль ефективності, можливість коригування стратегії на основі даних.
Комунікації та підзвітність громаді	Публікація відкритих даних про діяльність лікарні: фінанси, послуги, задоволеність пацієнтів.	Зміцнення довіри населення, розвиток партнерств, формування позитивного іміджу закладу.

Примітка. Запропоновано автором.

Інтеграція концепції data-driven management у стратегію розвитку КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня» забезпечує перехід від декларативного планування до динамічного, аналітично керованого управління. Вона створює замкнену систему «дані → аналітика → рішення → результат → нові дані», у якій кожне управлінське рішення має доказову базу. Завдяки цьому стратегічне управління набуває рис адаптивності, прогнозності та прозорості, що відповідає європейським принципам Smart Hospital Management і сприяє сталому розвитку медичного закладу в умовах реформування галузі [47].

Таким чином, управління на основі даних не лише підсилює операційні процеси, а й стає інтегральною складовою реалізації стратегічних пріоритетів розвитку лікарні.

### **3.2. Формування сучасної моделі управління ресурсами закладами охорони здоров'я в умовах цифрового та сталого розвитку**

Цифрова трансформація системи охорони здоров'я зумовлює необхідність переосмислення підходів до організації управлінських процесів у медичних закладах. В умовах зростання вимог до якості, прозорості та економічної стійкості лікарень все більшої актуальності набуває перехід до концепції «розумної» лікарні (Smart Hospital) — технологічно орієнтованої моделі, що забезпечує інтеграцію цифрових рішень у всі ключові аспекти діяльності медичної установи. Її відмінність полягає в автоматизації внутрішніх процесів, підвищенні точності управлінських рішень, створенні єдиного цифрового середовища, яке охоплює фінансові, кадрові, матеріально-технічні та інформаційні ресурси.

Для закладів охорони здоров'я концепція Smart Hospital має не лише технологічний, а й управлінський вимір, оскільки вона змінює підходи до планування, розподілу та контролю ресурсів. На відміну від традиційних моделей, які ґрунтуються переважно на ручному обліку та епізодичному аналізі, сучасна цифрова модель передбачає безперервний моніторинг ресурсів, автоматизоване формування управлінських звітів, прогнозування потреб і оптимізацію операційної діяльності.

У такому контексті формування моделі управління ресурсами передбачає конкретні управлінські рішення, спрямовані на інтеграцію цифрових інструментів у фінансові процеси, кадрове планування, технічне обслуговування обладнання та інформаційно-аналітичну підтримку керівництва. Важливим стає створення цифрових механізмів контролю, оптимізації та координації ресурсів, що дозволяють забезпечити збалансоване їх використання, мінімізувати втрати та підвищити результативність функціонування КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня».

Розумна лікарня, заснована на технології IoT і структурована з різними прикладними сервісними системами, є концентрованим відображенням IoT,

застосованого в специфічному місці лікарні. Вона представляє новий формат лікувального закладу, що об'єднує функції діагностики, лікування, управління та прийняття рішень (рис.3.1).

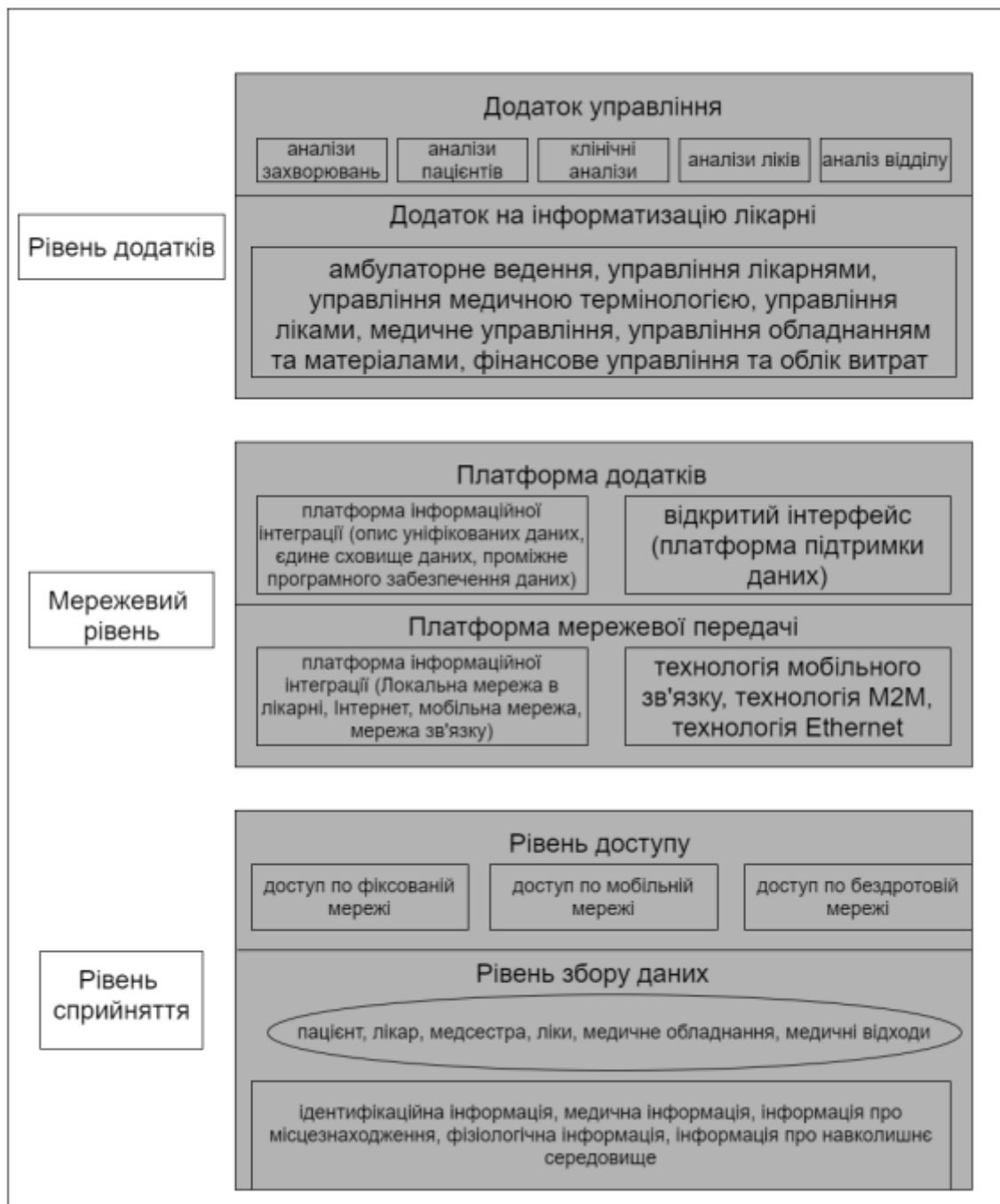


Рисунок 3.1 Архітектура розумної лікарні

Джерело: [11].

Крім того, вона інтегрує концепції інформатизованих лікарень, інтелектуальних лікарень [24] і цифрових лікарень [26], надаючи більш конкретний, всебічний та динамічний опис лікувального закладу. 3

впровадженням розумної лікарні можливо реалізувати прикладну систему, ґрунтовану на цифровому середовищі, що дозволяє людям швидко та точно отримувати необхідну інформацію. Таким чином, досягається інформатизація діагностики, стандартизація управління та наукове рішення.

Формування «розумної» моделі управління ресурсами передбачає впровадження комплексу управлінських рішень, спрямованих на цифрову трансформацію ключових процесів, підвищення прозорості, ефективності та стійкості функціонування закладу охорони здоров'я (табл.3.4).

Таблиця 3.4. Елементи формування моделі «розумної» лікарні у сфері управління ресурсами

Напрямок	Управлінське рішення / інструмент	Функціональні можливості	Очікувані результати	Зв'язок зі сталим розвитком
Інтегроване управління ресурсами (HRMS)	Єдина система управління фінансами, кадрами, обладнанням і запасами	Автоматичний розподіл ресурсів, прогнозування потреб, інтеграція з MIS	Зменшення ручних операцій, оптимізація логістики	Раціональне використання ресурсів, мінімізація перевитрат
Фінансовий менеджмент	Цифровий контур бюджетування і моніторингу	Контроль виконання бюджету, аналіз витратності послуг	Прозорість фінансів, обґрунтовані рішення	Економія ресурсів, підвищення фінансової стійкості
Управління персоналом (Smart HR)	Електронна HR-система	Управління компетентностями, навантаженням, графіками, мотивацією	Оптимізація кадрового потенціалу	Соціальна стійкість, зменшення плинності кадрів
Цифровий аудит обладнання	QR/RFID-ідентифікація, моніторинг технічного стану	Прогнозування зносу, планування ремонтів, контроль енерговитрат	Зменшення аварійних простоїв, ефективне використання МТР	Енергоефективність, зниження екологічного впливу
Аналітичний dashboard	Панель керівника з ключовими KPI	Моніторинг ресурсів, фінансів, навантаження, ефективності	Управління в реальному часі	Прозорість і відповідальність управління
Smart Services	Автоматизація потоків пацієнтів	Електронна черга, маршрутизація, прогнозування навантаження	Зменшення черг, оптимізація ліжкового фонду	Підвищення якості послуг, доступність для пацієнтів

Примітка. Запропоновано автором.

Запропоновані заходи орієнтовані на створення інтегрованого цифрового середовища, у якому фінансові, кадрові, матеріально-технічні та інформаційні ресурси взаємопов'язані в єдину систему планування, контролю та моніторингу.

Першим кроком є запровадження інтегрованої системи управління ресурсами (HRMS), яка об'єднує всі ключові управлінські функції в єдиний цифровий модуль. Це забезпечує автоматичний розподіл ресурсів відповідно до навантаження, прогнозування потреб, інтеграцію з MIS та мінімізацію ручних операцій.

Важливим елементом є формування цифрового контуру фінансового менеджменту, що дозволяє здійснювати моніторинг виконання бюджетів у режимі реального часу, аналізувати витратність послуг та оперативно реагувати на фінансові відхилення. Це підвищує прозорість використання коштів і сприяє фінансовій стійкості.

Управління персоналом у рамках «розумної» лікарні базується на впровадженні електронної HR-системи, яка забезпечує аналіз навантаження, прогнозування кадрових потреб, управління компетентностями та автоматизацію процесів мотивації. Завдяки цьому ефективніше використовується кадровий потенціал і зменшується плинність кадрів.

Матеріально-технічні ресурси потребують впровадження цифрового аудиту обладнання, що включає QR/RFID-ідентифікацію, моніторинг строків експлуатації, контроль енерговитрат і прогнозування технічних ризиків. Це дозволяє підтримувати інфраструктуру в належному стані та запобігати аварійним ситуаціям.

Необхідним управлінським рішенням є створення аналітичної панелі керівника (dashboard), яка забезпечує доступ до систематизованої інформації щодо діяльності лікарні, включаючи фінанси, ресурси, завантаженість, ефективність відділень і ключові медичні показники. Це дозволяє приймати рішення в режимі реального часу.

Окремим напрямом є розвиток інтелектуальних сервісів (Smart Services),

що дозволяють автоматизувати управління потоками пацієнтів, оптимізувати використання ліжкового фонду та зменшити черги.

Усі запропоновані інструменти формують основу не лише цифрової, а й сталої моделі управління ресурсами. Вони сприяють раціональному використанню енергії та матеріалів, оптимізації закупівель, зменшенню втрат, розвитку енергоефективної інфраструктури, підвищенню соціальної відповідальності та підсиленню здатності закладу адаптуватися до зовнішніх викликів. Впровадження цих підходів створює умови для переходу до сучасної моделі Smart Hospital, де цифровізація й принципи сталого розвитку виступають взаємодоповнюючими чинниками ефективності.

Формування сучасної моделі управління ресурсами неможливе без урахування принципів сталого розвитку, які сьогодні визначають стратегічні орієнтири як для системи охорони здоров'я в цілому, так і для діяльності окремих закладів. У межах концепції «розумної» лікарні сталий розвиток передбачає раціональне використання матеріальних, енергетичних, фінансових і трудових ресурсів шляхом впровадження цифрових технологій, енергоефективних рішень та екологічно відповідних практик.

Одним із ключових напрямів ресурсозбереження є оптимізація енергоспоживання. Завдяки інтеграції систем енергетичного моніторингу, які дозволяють відстежувати в реальному часі споживання електроенергії, тепла й води, медичний заклад отримує можливість виявляти неефективні ділянки, прогнозувати пікові навантаження та впроваджувати заходи із зниження затратності інфраструктури. Системи окупності енергоаудиту та автоматизація керування інженерними системами (освітлення, вентиляція, опалення) здатні забезпечити суттєву економію коштів, що особливо важливо для лікарень, які постійно працюють у цілодобовому режимі.

Суттєвий потенціал для ресурсозбереження закладено в цифровому аудиті матеріально-технічних ресурсів. Розумні системи контролю стану обладнання з QR- або RFID-ідентифікацією дозволяють своєчасно виявляти зношені елементи, прогнозувати потребу у ремонті та заміні, визначати рівень

фактичного завантаження обладнання. Це не лише знижує ризик аварійних ситуацій, а й сприяє продовженню строку служби основних засобів, що безпосередньо відповідає принципам циркулярної економіки та екологічної сталості.

Важливою складовою екологічної відповідальності є оптимізація управління медичними та побутовими відходами. У рамках «розумної» лікарні доцільно впроваджувати системи електронного обліку утворення відходів, контроль за їх тимчасовим зберіганням та своєчасною утилізацією. Використання цифрових інструментів дозволяє мінімізувати ризики порушення санітарно-епідеміологічних норм та зменшити екологічний вплив лікарні на довкілля.

Сталий розвиток також проявляється у сфері управління фінансовими ресурсами. Автоматизовані системи моніторингу бюджетних потоків знижують імовірність нераціонального використання коштів, забезпечують фінансову дисципліну, підтримують ефективність закупівель та дозволяють значну частину ресурсів спрямовувати на інноваційні та інфраструктурні проекти. Раціональність фінансового менеджменту стає основою довгострокової економічної стабільності закладу.

Кадрова стійкість також є частиною моделі сталого розвитку. Впровадження Smart HR, управління навантаженням, підтримка професійного розвитку, оптимізація графіків роботи — усі ці рішення знижують рівень емоційного вигорання, запобігають кадровим втратам і сприяють формуванню здорового організаційного середовища. З погляду сталості, кадрова політика має не лише забезпечувати поточні потреби, а й створювати умови для довгострокового розвитку персоналу.

Інтеграція зазначених рішень у діяльність КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня» формує цілісну модель Smart Hospital, орієнтовану на технологічну ефективність, екологічну відповідальність, економічну стабільність і соціальну стійкість. Така модель дозволяє медичному закладу ефективно реагувати на виклики реформи охорони здоров'я, покращувати

якість послуг та забезпечувати раціональне використання ресурсів відповідно до принципів сталого розвитку.

Для забезпечення ефективного функціонування «розумної» лікарні важливо не лише впроваджувати цифрові технології управління ресурсами, а й створити систему кількісних індикаторів, що дозволяють оцінювати результативність упроваджених рішень. Показники сталого розвитку є універсальним інструментом, який дає можливість відстежувати економічну, екологічну та соціальну ефективність діяльності медичного закладу у динаміці (табл.3.5). Їх застосування сприяє побудові прозорої, структурованої та об'єктивної системи моніторингу управління ресурсами, що відповідає вимогам сучасної моделі Smart Hospital.

Таблиця 3.5. Ключові показники сталого розвитку у сфері управління ресурсами медичного закладу

Сфера сталого розвитку	Показник	Зміст / що вимірює	Джерела даних	Очікуваний ефект від впровадження
1	2	3	4	5
Економічна стійкість	Коефіцієнт енергоефективності будівель	Співвідношення спожитої енергії до площі/пацієнто-поточу	Енергомоніторинг, бухгалтерія	Зниження витрат на енергію, раціональне використання ресурсів
	Частка витрат на профілактичне обслуговування обладнання	Частина бюджету, спрямована на планові ремонти	HRMS, технічні журнали	Зменшення аварій, продовження строку служби обладнання
	Вартість медичної послуги (unit cost)	Обчислення витратності лікування на 1 пацієнта	Фінансові системи, НСЗУ	Обґрунтоване планування фінансів, підвищення ефективності
	Доля закупівель через ProZorro	Прозорість та економія бюджетних коштів	ЕСЗ ProZorro	Зниження перевитрат, підвищення конкуренції
Екологічна стійкість	Споживання електроенергії на 1 пацієнта	Енерговитрати у розрахунку на обсяг послуг	Енергомоніторинг	Виявлення неефективних процесів, мінімізація втрат
	Обсяг утворення медичних відходів на 1 пацієнта	Ефективність поводження з відходами	Електронні журнали обліку	Зменшення екологічного навантаження
	Частка відходів, що пройшли належну утилізацію	Контроль безпеки та відповідності нормам	Журнали утилізації	Підвищення екологічної безпеки лікарні

1	2	3	4	5
	Частка енергії з відновлюваних джерел	Скільки енергії отримано з альтернативних ресурсів	Системи енергообліку	Зменшення залежності від традиційних енергоносіїв
Соціальна стійкість	Індекс кадрової стабільності (коэф. плинності)	Рівень утримання персоналу	Дані HR	Зниження навантаження на персонал, покращення морального клімату
	Навантаження на 1 лікаря/медсестру	Співвідношення кількості пацієнтів до штату	Smart HR, MIS	Вирівнювання робочого навантаження
	Рівень задоволеності пацієнтів	Оцінка якості медичних послуг	Електронні опитування, MIS	Підвищення пацієнт-орієнтованості
	Кількість випадків інцидентів безпеки (інфекції, травми, скарги)	Показники клінічної та операційної безпеки	Журнали внутрішнього контролю	Підвищення безпечності медичної допомоги

Примітка. Запропоновано автором.

Наведена система індикаторів охоплює три виміри сталого розвитку — економічний, екологічний та соціальний, — що дозволяє проводити комплексний моніторинг ефективності управління ресурсами. Економічні показники забезпечують оцінку раціональності витрат, ефективності використання обладнання, оптимальності закупівель та загальної фінансової стабільності лікарні. Екологічні індикатори створюють підґрунтя для впровадження енергоефективних рішень, відповідального управління відходами та зменшення негативного впливу діяльності закладу на довкілля. Соціальні показники відображають кадрову стійкість, якість надання медичних послуг і безпеку пацієнтів.

У контексті моделі Smart Hospital ця система показників може бути інтегрована в цифрову панель моніторингу керівника, HRMS, MIS або окремі модулі ресурсного менеджменту [47]. Кожний індикатор може бути трансформований у KPI для структурних підрозділів або відповідальних осіб, що підсилює персональну відповідальність, прозорість та аналітичність процесів управління. Наприклад, KPI енергоефективності може

встановлюватися для господарської служби, показники кадрової стабільності — для відділу кадрів, індикатори задоволеності пацієнтів — для адміністрації відділень.

Формування сучасної моделі управління ресурсами в умовах цифрової трансформації забезпечує для КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» можливість переходу до принципово нового рівня організації діяльності, орієнтованого на автоматизацію процесів, раціональне використання ресурсів та підвищення якості медичних послуг. Запровадження інтегрованих систем управління ресурсами, цифрового аудит-менеджменту, Smart HR, аналітичних панелей та інтелектуальних сервісів створює основу для побудови моделі «розумної» лікарні, у якій управлінські рішення ґрунтуються на даних, а ключові процеси — оптимізовані завдяки технологічній підтримці.

Поєднання цифрових інструментів із принципами сталого розвитку забезпечує одночасне досягнення економічної, екологічної та соціальної ефективності. Реалізація запропонованих рішень сприяє зменшенню витрат, підвищенню енергоефективності, продовженню строку служби обладнання, зміцненню кадрової стійкості та покращенню досвіду пацієнтів. Включення індикаторів сталого розвитку та КРІ у систему моніторингу дозволяє посилити стратегічний підхід до управління, забезпечуючи прозорість, контроль та орієнтацію на довгострокові результати.

## ВИСНОВКИ

У дослідженні здійснено теоретичне узагальнення та розроблено практичні рекомендації щодо підвищення ефективності управління ресурсами закладу охорони здоров'я в умовах реформування медичної сфери, цифровізації та зростання вимог до якості медичних послуг. Основні результати роботи дають підстави сформулювати такі висновки:

1. Обґрунтовано багатовимірну економічну сутність ресурсів у системі охорони здоров'я та визначено їх сучасні класифікації. Ресурси медичного закладу мають широкий спектр проявів — від матеріальних, фінансових і кадрових до інформаційних, організаційних, інтелектуальних і репутаційних. Саме їх збалансоване поєднання визначає спроможність закладу забезпечувати якісні медичні послуги, підтримувати стійке функціонування та розвиватися в умовах реформування галузі. Міжнародні підходи (ВНО, OECD, World Bank) підтверджують, що управління ресурсами у сфері охорони здоров'я має розглядатися як інтегрована система, в якій ресурси виконують стратегічну функцію формування цінності для пацієнтів і суспільства.

2. Система управління ресурсами у закладі охорони здоров'я розглянута як цілісна інфраструктура, що включає планування, формування, розподіл, контроль і оцінку результативності всіх видів ресурсів. Важливе місце посідає визначення суб'єктів управління, їхніх функцій, компетенцій та механізмів взаємодії. Науково обґрунтовано, що ефективне ресурсне управління можливе лише за умов дотримання принципів комплексності, достатності, прозорості, доказовості, гнучкості, інноваційності та орієнтації на якість медичних послуг. Така система створює організаційно-методологічні передумови для раціоналізації ресурсних потоків та підвищення ефективності діяльності медичного закладу.

3. Проведена оцінка ресурсного потенціалу та ефективності його використання у КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня» засвідчила неоднорідність динаміки ресурсних показників. Попри стабільність кадрової структури, достатній рівень матеріально-технічної бази та важливу роль

закладу в забезпеченні вторинної медичної допомоги, виявлено низку негативних тенденцій: зростання зносу основних засобів, коливання ліквідності та прибутковості, нерівномірність використання ресурсів, наявність фінансових ризиків і потребу в модернізації інфраструктури. SWOT-аналіз показав, що сильні сторони лікарні (кваліфікований персонал, широкий спектр послуг, соціальна значущість) можуть стати основою для стратегічних перетворень, однак їх реалізація потребує технологічного оновлення та зміцнення управлінських механізмів.

4. Система управління ресурсами КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» має комплексний характер і охоплює фінансові, трудові, матеріально-технічні, інформаційні та часові компоненти. Її функціонування ґрунтується на поєднанні нормативно-правових, адміністративних і економічних механізмів, що регулюють діяльність закладів охорони здоров'я в Україні. Управлінські процеси організовано відповідно до принципів ефективності, економічності, підзвітності та орієнтації на результат. Виявлено, що система має потенціал для вдосконалення через цифрову інтеграцію управлінських підсистем, розширення внутрішнього аудиту, підвищення прозорості фінансового контролю та впровадження показників ефективності.

5. Розроблені напрями вдосконалення системи управління включають удосконалення фінансово-економічних механізмів, цифрову трансформацію процесів, розвиток людського капіталу, модернізацію матеріально-технічної бази на засадах «зеленої» економіки та формування системи внутрішнього аудиту. Впровадження концепції data-driven management дозволяє перейти до моделі управління на основі даних, де кожне рішення має аналітичне обґрунтування, а стратегічне планування спирається на реальні показники діяльності. У поєднанні з підходом Smart Hospital Management це створює умови для формування сучасного типу лікарні — інноваційної, прозорої, адаптивної до викликів, орієнтованої на пацієнта й ефективного використання ресурсів. Підвищення ефективності управління ресурсами КНП «Волочиська

багатопрофільна лікарня» можливе через реалізацію цілісної стратегії розвитку, яка поєднує фінансову стабільність, цифровізацію, кадрову політику, енергоефективність і моніторинг результативності.

6. Обґрунтовано сучасну модель управління ресурсами в умовах цифрового та сталого розвитку, що передбачає використання інтелектуальних систем (HRMS, Smart HR), цифрових інструментів аудиту, інтегрованих інформаційних платформ, аналітичних панелей керівника та елементів Smart Hospital. Доведено, що ці інструменти створюють нову якість управління, забезпечують оперативність прийняття рішень, підвищують прозорість операцій, зменшують витрати та формують можливості для довгострокового сталого розвитку медичного закладу. Застосування таких рішень дозволяє перетворити лікарню на сучасний, пацієнт-орієнтований, ефективний та конкурентоспроможний медичний центр.

Ефективне управління ресурсами є фундаментальною умовою розвитку закладів охорони здоров'я в Україні. Сучасні виклики — фінансові обмеження, потреба в модернізації, цифрова трансформація, зростання вимог до якості послуг — вимагають від медичних закладів переходу до системного, науково обґрунтованого та технологічно підтриманого управління ресурсами. Розроблені в дослідженні рекомендації формують комплексний підхід до удосконалення ресурсного менеджменту й можуть бути використані як практичні орієнтири для медичних установ, які прагнуть підвищити свою ефективність, результативність та стійкість у сучасних умовах.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Борщ В. І. Дослідження функціональної системи управління фінансовими механізмами в сфері охорони здоров'я України. *Ринкова економіка: сучасна теорія і практика управління*. 2020. Т. 19, № 2(45). С. 144-168.
2. Бюджетний кодекс України : Кодекс від 08.07.2010 № 2456-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2456-17>
3. Ващенко О. П. Сутність та класифікація ресурсів підприємства. *Економіка. Менеджмент. Бізнес*. 2019. № 11. С. 104–108. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/есmebi\\_2019\\_2\\_16](http://nbuv.gov.ua/UJRN/есmebi_2019_2_16)
4. Господарський кодекс України : Кодекс від 16.01.2003 № 436-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/436-15>
5. Деякі питання забезпечення відкритості інформації про діяльність закладів охорони здоров'я: Постанова Кабінету Міністрів України № 1420 від 21.10.2020». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1420-2020-п>
6. Дубина М. В. Стратегічні пріоритети розвитку сфери охорони здоров'я в Україні: фінансові аспекти. *Науковий вісник Полісся*. 2020. № 3(23). – С. 158-165.
7. Забаштанський М. М. Пріоритетні підходи до фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я України. *Науковий вісник Полісся*. 2020. № 3(23). С. 93-101.
8. КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня». URL: <https://www.volochyska-licarnia.org/>
9. Кодекс законів про працю України : затв. Законом від 10.12.1971 № 322-VIII. — URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08>
10. Кошан І.А., Арзянцева Д.А. Цифровізація процесів внутрішнього аудиту як чинник підвищення ефективності управління ресурсами закладів охорони здоров'я Збірник тез II науково-практичної конференція за міжнародною участю «Проблеми управління суспільним розвитком в умовах

криз та післякризового відновлення» (4 грудня 2025 р., м. Київ). Київ, 2025. С.112-114.

11. Кривокульська Н.М., Шкільняк М.М. Розвиток концептуальних підходів до управління якістю медичних послуг закладів охорони здоров'я. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2020. № 2. С. 22-30.

12. Латишева О.В. Ресурсний потенціал підприємства: сутність, складові та особливості управління елементами забезпечення сталого розвитку. *Економічний вісник*. 2018. № 3(53). С. 126ñ130.

13. Лопатюк О. А. Ресурсний потенціал підприємства: теоретичні аспекти. *Економіка*. 2011. № 5. С. 36–39.

14. Мазур А.О., Кириченко С.О. Методологічні основи ефективного використання ресурсів підприємства. *Східна Європа: економіка, бізнес та управління*. 2018. № 6. С. 253–258. URL: <http://srd.pgasa.dp.ua:8080/xmlui/handle/123456789/2013>

15. Мединська А.Л. Особливості формування ресурсного потенціалу закладів охорони здоров'я комунальної форми власності. Стратегічні пріоритети розвитку економічної системи України: Всеукраїнська науковопрактична Інтернет-конференція (12 листопада 2020 року, м. Херсон, Україна). Херсон, 2020. С.137-140.

16. Назарко С. О. Ефективне управління медичним закладом в умовах реформування системи охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. 2020. № 1 URL: [http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/1\\_2020/57.pdf](http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/1_2020/57.pdf)

17. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-ХІІ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>

18. Прітворова, А. А. Ресурсний потенціал підприємства: сутність, роль і оцінка. *Молодий вчений*. 2020. № 5 (295). С. 121-123.

19. Про безперервний професійний розвиток лікарів: Наказ МОЗ України № 446 від 22.02.2019. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0370-19>

20. Про бухгалтерський облік та фінансову звітність в Україні : Закон України від 16.07.1999 № 996-XIV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/996-14>
21. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>
22. Про електронну систему охорони здоров'я (eHealth) : Закон України від 17.10.2019 № 1148-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1148-20>
23. Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики: Постанова Кабінету Міністрів України, 02.03.2016 № 285. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/285-2016-%D0%BF>
24. Про затвердження Переліку закладів охорони здоров'я та посад медичних і фармацевтичних працівників: Наказ МОЗ України № 33 від 23.02.2000. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0127-00>
25. Про затвердження Порядку здійснення внутрішнього аудиту в закладах охорони здоров'я: Наказ МОЗ України № 1422 від 19.07.2018. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0918-18>
26. Про затвердження Порядку формування фінансового плану закладу охорони здоров'я: Наказ МОЗ України № 504 від 28.02.2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0408-20>
27. Про затвердження табелів оснащення закладів охорони здоров'я: Наказ МОЗ України № 1841 від 31.08.2020. — URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1026-20>
28. Про захист персональних даних : Закон України від 01.06.2010 № 2297-VI. — URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2297-17>
29. Про місцеве самоврядування в Україні : Закон України від 21.05.1997 № 280/97-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-вр>
30. Про публічні закупівлі : Закон України від 25.12.2015 № 922-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/922-19>

31. Про управління об'єктами державної та комунальної власності : Закон України від 21.09.2006 № 185-V. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/185-16>
32. Ровенська В. В., Саржевська Є. О. Управління персоналом закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання та перспективи розвитку в Україні. *Економічний вісник Донбасу*. 2019. № 3(57). с. 163.
33. Собур С. В. Шляхи підвищення ефективності використання ресурсного потенціалу підприємства. *Ефективна економіка*. 2009. № 3. С. 56–61.
34. Управління ресурсами підприємства : монографія / за заг. ред. к.е.н., проф. Г. О. Швиданенко. К. : КНЕУ, 2014. 418.
35. Фірсова, С., Білорус, Т. Оцінювання конкурентоспроможності ресурсного потенціалу закладів охорони здоров'я: методичний аспект. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Економіка*, 2(225), 109-121. <https://doi.org/10.17721/1728-2667.2024/225-2/11>
36. Цегельник, Н. І., & Бедер, Д. А. (2025). Роль внутрішнього аудиту у забезпеченні прозорості інформаційних ресурсів для управління бізнесом в умовах цифровізації. *Актуальні питання економічних наук*, (8). <https://doi.org/10.5281/zenodo.14955203>
37. Шаманська О. І. Система оцінки ефективності управління ресурсами підприємства. *Економіка. Менеджмент. Бізнес*. 2016. № 8. С. 81–89. URL: [http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/2\\_2016/14.pdf](http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/2_2016/14.pdf)
38. Шашина М. В., Недзельський А. О. Оцінювання ефективності управління ресурсами підприємства як інструмент забезпечення прибутковості. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ (серія економічна)*. 2023. № 1. С. 125–132. URL: <https://doi.org/10.32782/2311-844x/2023-1-17>
39. Швиданенко Г. О. Управління капіталом підприємства : навч. посіб. К. : КНЕУ, 2006. 440 с.

40. Digital Transformation of Health and Care. URL: [https://health.ec.europa.eu/ehealth-digital-health-and-care\\_en](https://health.ec.europa.eu/ehealth-digital-health-and-care_en)
41. Dovhan V., Hrynzovskyi A., Bielai S., Arziantseva D., Zakharkevych N., Tovma M. The Model for the Audit System of Medical Service Quality in Healthcare Institutions. *Клінічна та профілактична медицина*. No 5(27)/2023 С. 82-89. <https://doi.org/10.31612/2616-4868.5.2023.12>
42. Gupta, P., Gupta, M., Singh, G., & Sinha, S. (2021). Developing a Data-Driven Approach in Order to Improve the Safety and Quality of Healthcare Organisations. *Journal of Patient Safety and Risk Management*, 26(4), 158–167. DOI: 10.1177/25160435211032058
43. He QianFeng, Breakthrough point of IOT applied in medical domain is object management [A], Chinese International smartcard and RFID exposition in 2010, 2010.06.18
44. Kriegová, E., Schneiderová, P., Bartek, J. Jr., et al. (2021). *A theoretical model of health management using data-driven decision-making: the future of precision medicine and health*. *Journal of Translational Medicine*, 19, 492. URL: <https://translational-medicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12967-021-02714-8>
45. Liu Xiaohui, Internet of Things and Embedded Technology, *Computer Study*, 2011, 4 (2) , pp. 27-28
46. OECD. Digital Health Strategies and Data Governance. URL: <https://www.oecd.org/health/digital-health/>
47. Vijayalakshmi, K., & Arumugam, P. (2023). Smart Hospital: The Future of Healthcare. *Journal of Healthcare Engineering*, 2023, Article ID 10787219. DOI: 10.1155/2023/10787219
48. WHO. Medical Products, Vaccines and Technologies. URL: <https://www.who.int/teams/regulation-prequalification/medical-products>

**Виконав:** студент  
2 курсу магістратури  
спеціальності  
073 Менеджмент  
заочної форми навчання  
«\_\_\_\_\_» грудня 2025 р.

---

Підпис

---

**І.А. Кошан**  
Ініціали, прізвище

**Науковий керівник**  
доцентка кафедри  
к.е.н., доцентка  
«\_\_\_\_\_» грудня 2025 р.

---

Підпис

---

**Д.А. Арзянцева**  
Ініціали, прізвище

**Робота допущена до захисту:**  
завідувачка кафедри  
к.е.н., доцентка  
«\_\_\_\_\_» грудня 2025 р.

---

Підпис

---

**Н.П. Захаркевич**  
Ініціали, прізвище