

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Західноукраїнський національний університет
Факультет економіки та управління
Кафедра менеджменту, публічного управління та персоналу

АНТОНІВ Андрій Анатолійович

Технології антикризового управління в закладі охорони здоров'я. / Technologies of anti-crisis management in a health care institution

"спеціальність: 073 - Менеджмент
освітньо-професійна програма - Менеджмент закладів охорони здоров'я"
Кваліфікаційна робота

Виконав студент групи МЗОЗм-21

А. А. Антонів

Науковий керівник:

д.е.н., професор, Р. Р. Августин

Кваліфікаційну роботу допущено до захисту:

"__" _____ 20__ р.

Завідувач кафедри

М. М. Шкільняк

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ	6
1.1. Сутність антикризового управління в сучасних організаціях	6
1.2. Методи та моделі антикризового управління	13
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ПРОБЛЕМАТИКИ АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	20
2.1. Аналіз системи управління закладу охорони здоров'я	20
2.2. Оцінка ефективності існуючих антикризових заходів	25
РОЗДІЛ 3. ПРОПОЗИЦІЇ ТА ВДОСКОНАЛЕННЯ ТЕХНОЛОГІЙ АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ	31
3.1. Запровадження новітніх технологій антикризового управління	31
3.2. Шляхи вдосконалення організаційної структури для підвищення стійкості до криз	39
ВИСНОВКИ	49
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	51

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Запобігання кризам і забезпечення довготривалого процвітання організації є важливим завданням для кожного підприємства. Саме для вирішення цього завдання розробляється система заходів, відома як антикризове управління. У межах цього підходу часто зосереджуються або на управлінні в умовах кризи, або на виведенні підприємства з кризового стану. Однак, таке вузьке розуміння антикризового управління знижує його профілактичний потенціал. Антикризова стратегія має починатися не з аналізу поточних чи минулих показників, а з визначення стратегічної концепції розвитку, яка підтримуватиме конкурентні переваги підприємства в довгостроковій перспективі.

Сьогодні управління підприємствами відбувається у вкрай нестабільному зовнішньому середовищі. Кожна організація, включно з закладами охорони здоров'я, має високий ризик зіткнення з кризовими ситуаціями. Сфера охорони здоров'я є особливою, оскільки її послуги надаються безпосередньо споживачам і мають соціальну значущість. Подолання кризи в цій галузі вимагає зміни застарілих підходів та подолання стереотипів, що досі переважають у національній системі охорони здоров'я.

Ринкова економіка відрізняється тим, що підприємства можуть стикатися з кризами на різних етапах свого життєвого циклу. Короткострокові кризи зазвичай можуть бути вирішені завдяки оперативним заходам, проте у разі глибоких системних проблем криза може затягнутися, створюючи загрозу банкрутства. Тому своєчасне розпізнавання ознак кризи є важливим, оскільки це дає змогу знизити її негативний вплив. Управління будь-яким підприємством має враховувати ризики кризових ситуацій і бути спрямованим на їх попередження та мінімізацію.

Управляти медичними установами стає дедалі складніше без оновлення знань та методів. Для забезпечення стабільної роботи медичних установ у контексті змін стандартів, законодавства та суспільних вимог необхідне впровадження сучасної системи антикризового управління. Особливу увагу

слід приділити заходам, що сприяють стабілізації фінансового стану закладів охорони здоров'я та допомагають уникати криз. Основою для розробки таких оперативних заходів є глибока діагностика фінансово-економічного стану медичних закладів та аналіз зовнішніх факторів.

Антикризове управління передбачає вміння прогнозувати кризові тенденції. Управлінські відносини, що формуються у процесі побудови антикризового управління, визначають потребу в системі превентивної діагностики, яка допомагає запобігати системним кризам у медичних закладах.

Зважаючи на глобалізаційні виклики та соціально-політичну нестабільність, важливо систематично досліджувати стратегії антикризового управління для забезпечення стабільного функціонування та розвитку медичних установ. Сфера охорони здоров'я є ключовою для національної економіки, оскільки вона пов'язана з відновленням людського ресурсу, що є основою держави. Впровадження стратегій стабільного розвитку як частини антикризового управління є важливим завданням на сьогодні.

Теоретичні й практичні питання управління медичними закладами досліджені в роботах як вітчизняних, так і зарубіжних науковців, таких як Авдошина З.А., Ахламов А.Г., Гайдаєв Ю.О., Дем'янишин В.Г., Жаліло Л.І. та інші. На підставі їхніх досліджень можна зробити висновок, що вітчизняна система охорони здоров'я потребує розробки ефективних антикризових заходів і впровадження стратегії антикризового управління для стабілізації та розвитку галузі.

Метою дослідження є розробка технологій антикризового управління в закладі охорони здоров'я. Відповідно до мети були сформульовані та виконані такі **завдання**:

- дослідити сутність антикризового управління в сучасних організаціях;
- проаналізувати сучасний стан системи управління закладу охорони здоров'я;
- провести оцінку ефективності існуючих антикризових заходів;

- дослідити новітніх технологій антикризового управління;
- визначити шляхи вдосконалення організаційної структури для підвищення стійкості до криз.

Об'єктом дослідження є процес антикризового управління в закладі охорони здоров'я.

Предметом дослідження є інноваційні технології антикризового управління в закладі охорони здоров'я.

У кваліфікаційній роботі застосовані різноманітні методи наукового пізнання. Зокрема монографічний, метод порівняльного аналізу; статистичного аналізу, нормативний методи.

Практична значення роботи полягає у тому, що результати дослідження можуть бути використані в антикризовій діяльності закладу охорони здоров'я.

Результати дослідження були апробовані на факультетській та кафедральній студентських конференціях.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ

1.1. Сутність антикризового управління в сучасних організаціях

Антикризове управління – це процес, спрямований на передбачення можливих кризових ситуацій, аналіз їх ознак та мінімізацію загроз. Якщо криза все ж виникає, важливо оперативно вжити ефективних заходів для ліквідації наслідків з мінімальними втратами. Водночас важливо використовувати кризові чинники для подальшого розвитку організації. Головною метою антикризового управління є досягнення позитивних результатів – запланованих або несподіваних – через створення стійкої та ефективної організації, яка базується на грамотному керуванні персоналом і налагоджених комунікаціях.

Процес управління підприємством є комплексним і багатограним, оскільки полягає у пошуку оптимальних рішень та їх успішній реалізації в умовах постійних змін і викликів.

Неплатоспроможність визначається як "нездатність суб'єкта підприємницької діяльності виконати свої фінансові зобов'язання перед кредиторами після настання строку їх оплати, що включає виплату заробітної плати, страхових внесків, податків та інших обов'язкових платежів, якщо виконання цих зобов'язань неможливе без відновлення платоспроможності".

Банкрутство трактується як "визнана господарським судом неспроможність боржника відновити платоспроможність і задовольнити вимоги кредиторів через застосування ліквідаційної процедури".

Попри часте використання терміна «антикризове управління» в економічній теорії та практиці, його сутність досі не має однозначного визначення. У навчальних посібниках антикризове управління описується як швидка й ефективна реакція на значні зміни у зовнішньому середовищі, заснована на завчасно розроблених варіантах управлінських рішень, які передбачають різні дії в залежності від конкретної ситуації. Основою цього

підходу є процес постійних та послідовних інновацій у всіх сферах діяльності підприємства. Вважається, що виживання організації, тобто здатність функціонувати протягом тривалого часу, є головним завданням більшості компаній. Тому антикризове управління є невід'ємною частиною загального менеджменту підприємства, використовуючи його найкращі методи, засоби та інструменти для запобігання можливим проблемам і забезпечення стабільного функціонування бізнесу.

На думку деяких фахівців, більш точне визначення антикризового управління полягає в тому, що це безперервний процес виявлення ознак кризи і реалізація стратегічного плану для запобігання її поширенню та стагнації розвитку підприємства протягом усього його існування.

«Професор Г.М. Курошеєва визначає антикризове управління як сукупність внутрішніх і зовнішніх впливів на підприємство, що здійснюються на всіх етапах його життєвого циклу з метою запобігання втрати конкурентних переваг (у випадку слабких ознак кризи) або їх відновлення, якщо підприємство вже перебуває у кризовому стані» [36, с. 302]. Вона також формулює основні цілі та завдання антикризового управління:

- 1) передбачення можливих криз і належна підготовка до них відповідно до рівня загрози;
- 2) протидія небезпечним факторам, що спричиняють кризу;
- 3) управління розвитком кризи (прискорення, уповільнення, пом'якшення або посилення її впливу);
- 4) забезпечення функціонування організації під час кризи;
- 5) мінімізація негативних наслідків кризи;
- 6) використання кризових факторів та їх наслідків для подальшого розвитку підприємства [19, с. 186].

Антикризове управління включає прогнозування потенційних загроз, аналіз ознак кризи, зменшення її негативних наслідків та використання сприятливих факторів для розвитку. Його мета — забезпечити здатність підприємства навіть у складних умовах застосовувати управлінські та фінансові

інструменти для подолання труднощів з мінімальними втратами. Отже, антикризове управління є безперервним і спеціально організованим процесом, що спирається на систему методів і принципів, розробку та впровадження специфічних управлінських рішень. Ці рішення приймаються в умовах обмеженості ресурсів і часу, підвищеного ризику, а також значних фінансових та інтелектуальних витрат, щоб відновити життєздатність підприємства і запобігти його ліквідації як суб'єкта господарювання.

«Більшість дослідників, згаданих вище, пропонують при розробці заходів антикризового управління враховувати дві групи принципів:

1) загальні для системи управління:

- економічна ефективність;
- соціальна відповідальність;
- розмежування функцій політичного, державного та господарського

управління;

- орієнтація на потреби споживача;
- системний підхід» [29, с. 123].

2) специфічні для антикризового управління:

- планування та розробка стратегічних програм;
- моніторинг як зовнішнього, так і внутрішнього середовища;
- безперервність процесів управління;
- чітка цілеспрямованість управлінського процесу;
- оперативність і точність отримуваної інформації;
- надійність прогнозів та усвідомлення відсутності універсальних

рішень для всіх кризових ситуацій;

- зосередженість на кінцевих результатах діяльності [17, с. 166].

Криза може виникнути в будь-якій організації, і її причини не завжди пов'язані з неефективним управлінням. Вона може бути результатом циклічних змін в економіці або політичних подій. У сфері охорони здоров'я України криза є актуальною реальністю сьогодення. Після здобуття економічної незалежності українське суспільство зіткнулося зі складним економічним періодом,

пов'язаним із переходом до ринкової економіки. У центрі цієї кризи знаходиться "невидимий" механізм ринкової рівноваги, який торкнувся і медичної сфери.

Головною причиною нинішньої кризи в Україні є глибокі проблеми, які виникли через розпад радянської системи медичного обслуговування, що діяла протягом багатьох десятиліть. Однією зі складнощів вивчення кризових явищ є відсутність єдиного, загальноприйнятого визначення поняття "криза", адже це стан системи управління, який постійно змінюється залежно від часу та обставин. Різноманіття об'єктів управління, змінні стани систем, а також різні точки зору на кризу серед різних суспільних груп — акціонерів, менеджерів, працівників, споживачів, постачальників, органів влади та конкурентів — значно ускладнюють створення уніфікованого підходу до цього явища. До того ж кожна нова криза має свої унікальні риси, що відрізняють її від попередніх.

«Загалом, криза — це несподівана та глибока зміна, яка зазвичай сприймається як негативна, але водночас відкриває нові можливості для розвитку. Кризи є інструментом оновлення систем, що лежить в основі розвитку соціально-економічних систем. Криза виявляє властивості системи, які не проявляються в звичайних умовах, і створює умови для стимулювання її розвитку. Позитивною функцією кризи для управлінських систем є усунення найбільш слабких та нестійких елементів, що порушують цілісність системи. Завдяки такому "спрощенню" система стає більш стійкою» [9, с. 88].

Криза в економічних системах спричиняє занепад слабких і неефективно організованих економічних суб'єктів, завершуючи етап використання застарілих виробничих методів і структур. На зміну їм приходять нові, більш сучасні підходи, що краще відповідають умовам сьогодення. Щоб подолати кризу, управлінські системи повинні підтримувати інновації, які сприятимуть підвищенню ефективності діяльності через впровадження сучасних технологій та зниження витрат.

Причини фінансової кризи в медичних установах можна поділити на зовнішні та внутрішні фактори. Зовнішні включають фактори, що впливають

на заклад ззовні, такі як державне регулювання, фінансові кризи, політичні зміни тощо. Внутрішні ж чинники пов'язані з неефективністю менеджменту та негнучкістю управлінського обліку.

Основні проблеми, що спричиняють кризовий стан у сфері охорони здоров'я, включають:

- «- несприйняття процесів реформування у галузі охорони здоров'я;
- зростання вартості медичних послуг і неможливість їх оплати;
- низька якість медичних послуг та допомоги;
- недостатня кількість кваліфікованих управлінських і медичних кадрів;
- проблеми з доступністю медичних послуг, особливо у сільських районах;
- недостатнє впровадження заходів щодо профілактики захворювань;
- демографічна криза;
- нестача фінансових ресурсів у сфері охорони здоров'я;
- екологічні проблеми;
- економічна криза та погіршення економічної ситуації в країні, що веде до зниження рівня життя і добробуту населення, яке впливає на сферу охорони здоров'я» [20, с. 171].

Фінансова розпорошеність та ресурсна диспропорція в структурі медичних послуг є характерними для вітчизняних закладів охорони здоров'я. Під час фінансової кризи це погіршує проблеми медичного обслуговування і вимагає трансформації системи охорони здоров'я, щоб відповідати зростаючим потребам населення в медичній допомозі та контролювати зростання витрат на охорону здоров'я.

Серед основних проблем, що постають перед українськими закладами охорони здоров'я, можна виділити низький рівень оплати праці медичних працівників, недостатню безпеку на робочих місцях (що призводить до зростання кількості професійних захворювань серед медиків), недостатню якість кадрового забезпечення, що включає відсутність мотивації у дільничних лікарів для підвищення кваліфікації. Також спостерігається нестача

кваліфікованих молодих спеціалістів і недостатній рівень підготовки медичних кадрів.

Під час кризи важливо вчасно діагностувати критичні стани медичного закладу і визначити, чи є криза локальною, чи системною. Ознаки початкової кризи включають зменшення оборотного капіталу, зростання змінних витрат, погіршення якості медичних послуг та підвищення плинності кадрів.

Для розробки ефективних антикризових програм важливо визначити чинники, які спричинили кризу. Це вимагає проведення діагностики на стратегічному та тактичному рівнях.

На стратегічному рівні необхідно:

- проаналізувати статистичні дані щодо витрат і доходів установи;
- оцінити ефективність існуючої системи управління;
- дослідити роботу адміністративного блоку та відділень, чиї негативні результати впливають на загальний стан закладу;
- оцінити відповідність організаційної структури цілям і завданням;
- проаналізувати організаційну культуру закладу.

На тактичному рівні слід:

- оцінити якість виконаної роботи з урахуванням людського фактора;
- виявити основні аспекти управління персоналом;
- перевірити відповідність кадрової стратегії, принципів відбору та прийому на роботу;
- оцінити рівень кваліфікації працівників і їхню здатність виконувати поставлені завдання.

Система антикризового управління базується на таких основних принципах (рис. 1.1).

Процес прогнозування кризи зазвичай включає такі кроки:

- 1) встановлення часових меж для прогнозування;
- 2) дослідження джерел, обставин, сутності та характеру кризи;
- 3) виявлення неефективних і перспективних елементів системи, а також ключових складових оновленої соціально-економічної структури;

- 4) оцінка масштабів та поширення кризи;
- 5) ідентифікація зовнішніх факторів, що впливають на розвиток кризи, і аналіз впливу циклів, їхньої синхронізації або резонансу;
- 6) дослідження можливих шляхів виходу з кризи та розгляд альтернативних сценаріїв;
- 7) коригування прогнозів, внесення змін у план дій, врахування додаткових важливих чинників;
- 8) аналіз кризи як природного соціально-економічного явища.

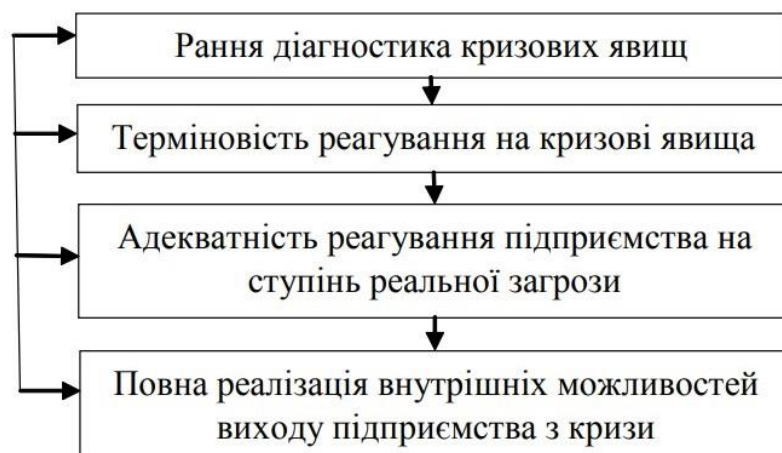


Рис. 1.1. Принципи антикризового управління [31, с. 87]

У період кризи основне завдання керівництва медичного закладу — забезпечити зростаючий попит на медичні послуги, що викликаний погіршенням здоров'я населення. Для цього необхідно:

- збільшити витрати на медикаменти та витратні матеріали;
- підвищити фінансування для підтримки та оновлення медичного обладнання;
- збільшити фінансування на оплату праці медичних працівників;
- збільшити видатки на харчування пацієнтів;
- посилити фінансування на підготовку та навчання персоналу.

«Метою антикризового управління є створення основи для подальшого розвитку та вдосконалення роботи медичного закладу. Це передбачає підвищення ефективності використання ресурсів, забезпечення стабільності

функціонування закладу завдяки фінансовій стійкості, а також своєчасне попередження та зниження господарських ризиків» [19, с. 186].

1.2. Методи та моделі антикризового управління

«Антикризове управління — це процес, що включає прогнозування можливості кризи, аналіз її проявів, розробку заходів для зменшення негативних наслідків та використання кризових чинників для подальшого розвитку» [13]. Це система своєчасних методів і підходів, що можуть запобігти фінансовій кризі та уникнути банкрутства. Л.О. Лігоненко визначає антикризове управління як важливу частину загального менеджменту підприємства, що є спеціально організованим і постійним процесом, спрямованим на швидке виявлення кризових ознак і створення умов для їх подолання, відновлення життєздатності підприємства та запобігання банкрутству [31, с. 87].

Аналізуючи наукові підходи, можна зробити висновок, що антикризове управління - це система управлінських заходів, спрямованих на діагностику, запобігання, нейтралізацію та подолання кризових процесів і їх причин. Вчені виділяють кілька видів криз: стратегічна криза (зниження економічного потенціалу, дефіцит необхідних компетенцій та інновацій), криза прибутковості (постійні збитки, що зменшують власний капітал і створюють несприятливу структуру балансу), та криза ліквідності (неплатоспроможність або ризик її втрати).

Основною метою антикризового управління є швидке відновлення платоспроможності та забезпечення стабільної діяльності підприємства, що допомагає уникнути банкрутства. Для досягнення цієї мети на підприємстві створюється антикризова програма, яка передбачає наступні етапи:

- 1) постійний моніторинг економічного стану для вчасного виявлення ознак кризи;
- 2) оцінка глибини кризових процесів на підприємстві;

- 3) визначення причин і факторів, що призвели до кризи;
- 4) розробка антикризової стратегії, визначення показників та цілей стабілізації;
- 5) впровадження внутрішніх механізмів для стабілізації ситуації;
- 6) підготовка заходів та вибір методів антикризового управління;
- 7) обрання ефективних інструментів для реалізації антикризових заходів.

Вибір методів антикризового управління для телекомунікаційного підприємства має враховувати глибину кризових процесів та тип обраної стратегії для подолання кризи. Визначення глибини кризи є ключовою умовою для своєчасної і відповідної реакції [38, с. 127]. Зазвичай розрізняють три стадії розвитку кризових процесів:

- 1) стадія, що сигналізує про можливість виникнення кризи, але ще не створює загрози для функціонування підприємства;
- 2) стадія, коли кризові процеси вже загрожують продовженню діяльності підприємства і потребують негайних антикризових заходів;
- 3) стадія, на якій криза ставить під загрозу саме існування підприємства і може призвести до його ліквідації.

На сьогодні набули популярності такі антикризові стратегії: управління змінами, стратегія диференціації, стратегічні альянси, швидка реакція, венчурні стратегії, підвищення ефективності, командна робота та коучинг, синергічне

Після вибору антикризової стратегії підприємства визначається необхідність впровадження антикризових заходів та підбір відповідних методів, що відповідають обраній стратегії. На етапі реалізації антикризової стратегії важливим є забезпечення підтримки антикризових заходів, яка включає інформаційну, комунікаційну та мотиваційну складові.

Інформаційна підтримка передбачає надання повної інформації про зміни на підприємстві, своєчасне інформування персоналу про впроваджену програму, нові обов'язки, технології та моделі поведінки, а також організацію навчання для співробітників. Комунікаційна підтримка полягає у розвитку комунікативних навичок як працівників, так і керівництва підприємства.

«До ефективних внутрішніх механізмів стабілізації підприємства можна віднести такі заходи:

- оптимізацію продуктового портфеля, що передбачає вилучення збиткових товарів;
- вдосконалення організаційної структури шляхом реорганізації або ліквідації нерентабельних підрозділів;
- розробку та реалізацію програми зниження витрат;
- підвищення ефективності управління активами підприємства» [45, с. 117].

Методи антикризового управління поділяються на дві основні групи залежно від їхньої спрямованості:

1) тактичні методи. Спрямовані на швидке поліпшення економічного стану підприємства та подолання наслідків кризи. До них належать:

- санація – відновлення платоспроможності підприємства.
- скорочення (даунсайзинг) – зниження економічного потенціалу, скорочення виробничих потужностей та чисельності персоналу відповідно до ринкових можливостей і реального попиту, що дозволяє суттєво зменшити постійні витрати.
- банкрутство – процес реструктуризації або закриття підприємства для мінімізації збитків.
- інші методи скорочення витрат на персонал: редіплеймент (перепідготовка працівників), даунгрейдинг (переведення на інші посади з пониженням), воркшеринг (зменшення робочого часу), добровільний вихід на пенсію з пільгами, звільнення з компенсацією, аутплейсмент (підтримка працівників, що залишають підприємство), допомога тим, хто залишився після скорочень.

2) стратегічні методи. Орієнтовані на довгострокові зміни в бізнесі, які покращують конкурентоспроможність, інвестиційну привабливість і здатність до інновацій. До них належать:

«- ліквідація або створення нових підприємств, модернізація, злиття, диверсифікація та реструктуризація.

- реінжиніринг – радикальна перебудова бізнес-процесів для підвищення ефективності» [45, с. 117].

Існують також спеціалізовані методи антикризового управління, зокрема [29, с. 123]:

- проектний метод. Включає оцінку та планування ресурсів (PERT, діаграми Ганта).

- дегресійний метод. Передбачає модернізацію обладнання, командоутворення та зміну керівництва з використанням CRM-систем.

- метод, орієнтований на структуру та стратегію: Включає гнучкість організаційної структури, прогнозування інноваційних змін (PEST-аналіз).

- «метод, орієнтований на завдання та технології: Включає перепроєктування бізнес-процесів, управління якістю (6 Сигма, лін-продакшн), SWOT-аналіз, JUST-IN-TIME, iThink, ReThink, ARIS ToolSet, PQM» [38, с. 127].

- метод, орієнтований на людей і культуру організації. Передбачає покращення взаємовідносин між робочими групами, застосування діагностичних інструментів для виявлення проблем, впровадження гнучких графіків роботи та програм для покращення якості життя співробітників (DELPHI).

Застосування цих методів залежить від стадії кризи, на якій перебуває підприємство, а також від стратегічних цілей та можливостей.

Крім вищезазначених методів, у практиці телекомунікаційних підприємств широко застосовуються такі сучасні підходи, як аутсорсинг і бенчмаркінг.

«Аутсорсинг - це передача певних функцій або процесів підприємства стороннім постачальникам або підрядникам. Це забезпечує високу якість і ефективність роботи завдяки спеціалізації зовнішніх виконавців на цих завданнях, які не є основними для підприємства. Метою аутсорсингу як антикризового інструменту є збільшення ринкової вартості підприємства,

покращення його показників діяльності, зниження витрат і ризиків, а також підвищення конкурентоспроможності продукції шляхом залучення спеціалізованих зовнішніх партнерів» [31, с. 87].

«Бенчмаркінг - це процес пошуку еталонного або більш ефективного підприємства-конкурента для порівняння з власним підприємством, що дозволяє запозичувати найкращі інновації та практики» [29, с. 123]. Основною метою бенчмаркінгу є визначення можливостей для зниження виробничих витрат і підвищення конкурентоспроможності продукції.

Вчені зазвичай виділяють такі типи бенчмаркінгу:

1. «Внутрішній бенчмаркінг — порівняння показників діяльності різних структурних підрозділів одного підприємства для виявлення кращих практик та оптимізації процесів» [2, с. 35].

2. «Бенчмаркінг, орієнтований на конкурентів — зосереджений на аналізі товарів, послуг, продуктивності процесів та інших показників підприємства у порівнянні з конкурентами, що мають подібні характеристики» [2, с. 35].

Таким чином, велика кількість методів антикризового управління відображає різноманітність підходів до управління та природу кризових явищ, таких як невідповідність стратегії підприємства умовам зовнішнього середовища або неузгодженість між стратегією та реальними завданнями підприємства. Залежно від причин кризи, підприємству слід обирати метод або комбінацію методів, які найкраще усунуть ці причини, та розробити матрицю для їх відбору та впровадження.

Антикризове управління в закладі охорони здоров'я передбачає використання різноманітних форм, методів і процедур, які спрямовані на оздоровлення соціально-економічної та фінансово-господарської діяльності закладу, а також створення умов для виходу з кризи. Воно охоплює всі аспекти діяльності організації, сприяючи впровадженню інновацій, оновленню обладнання та технологій, тобто розвитку науково-технічного прогресу. Важливою особливістю такого управління є здатність швидко реагувати на значні зміни у зовнішньому середовищі за допомогою попередньо

підготовлених рішень, які передбачають різні трансформації залежно від актуальної ситуації в медичній сфері.

Етапи розробки антикризової програми для медичного закладу включають:

- створення робочої групи, до якої входять зацікавлені сторони та запрошені експерти;
- розробку детального плану-графіка виконання підготовчих заходів;
- проведення всебічного аналізу фінансово-господарської діяльності закладу, визначення причин існуючих проблем та обмежень, що стримують розвиток;
- розробку декількох альтернативних варіантів антикризових заходів, аналіз змін у внутрішньому та зовнішньому середовищі та прогнозування їх можливих наслідків;
- обговорення запропонованих варіантів заходів на засіданні експертної групи;
- підготовку експертного звіту з характеристиками кожного заходу для прийняття обґрунтованих рішень.
- вибір оптимальних альтернатив і підготовка проєкту антикризової програми;
- узгодження проєкту з відповідними зацікавленими сторонами, включно з громадськістю та державними органами (відповідно до нормативних вимог);
- затвердження антикризової програми та доведення її положень до виконавців [11, с. 110].

Модель взаємодії елементів механізму антикризового управління може бути представлена як послідовність управлінських заходів (рис. 1.2). Ця модель включає інструменти, що впливають на бізнес-процеси в медичних закладах, такі як превентивна діагностика, диверсифікація управління кризовим розвитком, а також розробка та реалізація програм антикризового розвитку. Вона ілюструє причинно-наслідкові зв'язки управлінського впливу і виступає

як додатковий інструмент для підвищення ринкової вартості, ділової репутації та конкурентних переваг закладів у сфері медичних послуг.

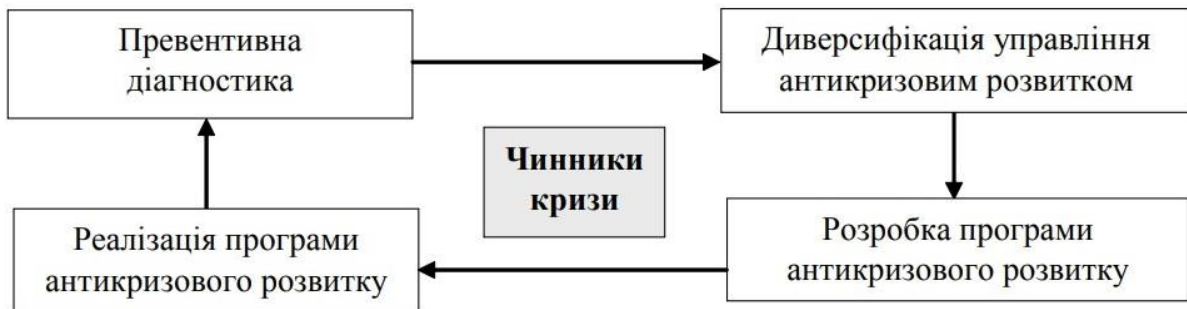


Рис. 1.2. Модель антикризового управління в закладах охорони здоров'я [19, с. 186]

Принципи, яким повинні відповідати методи превентивної діагностики, такі:

- відповідність завданням превентивної діагностики – можливість виявлення кризових проявів і встановлення орієнтирів для усунення негативного впливу загрозливих тенденцій;
- діагностичні показники повинні враховувати галузеві характеристики медичних закладів, забезпечувати можливість отримання порівняльної оцінки, інтерпретації даних та оцінки результатів діагностики.

Головною метою діагностики кризи економічної ефективності управлінської системи є визначення якості управління господарськими ресурсами. Це досягається шляхом аналізу економічних показників діяльності закладів охорони здоров'я, зокрема ефективності використання ресурсів, фінансової результативності фінансово-господарської діяльності, а також прибутковості інвестицій у формування різних видів ресурсів.

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ПРОБЛЕМАТИКИ АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Аналіз системи управління закладу охорони здоров'я

«Комунальне некомерційне підприємство Великобірківської селищної ради «Тернопільська центральна районна лікарня» (далі – ТЦРЛ) є багатoproфільною медичною установою, яка надає медичні послуги жителям Тернопільського району, а також усім громадянам, незалежно від місця проживання. Відповідно до Статуту, ТЦРЛ є некомерційною медичною установою, що функціонує як єдине комунальне підприємство, яке надає вторинні/спеціалізовані медичні послуги відповідно до законодавства України та положень «Статуту. ТЦРЛ є правонаступником прав і обов'язків колишньої неприбуткової комунальної установи Тернопільської районної ради (КНП ТРР)» [23].

«Засновником, власником і органом управління майном підприємства є Великобірківська селищна територіальна громада, яку представляє Великобірківська селищна рада (далі – засновник). Установа підпорядковується, звітує і контролюється Великобірківською селищною радою. ТЦРЛ здійснює некомерційну діяльність, орієнтовану на досягнення соціальних цілей та інших результатів без мети отримання прибутку. Відповідно до законодавства, основною метою діяльності ТЦРЛ є надання медичної допомоги населенню через надання медичних послуг у порядку та обсязі, визначеному законом» [23].

Згідно з визначеними цілями, діяльність Підприємства охоплює:

- спільну роботу із Засновником для створення необхідних умов, які забезпечують доступну та якісну медичну допомогу населенню, ефективне управління процесами лікування та діагностики, а також раціональне використання майна і ресурсів Підприємства;
- надання пацієнтам спеціалізованої та вторинної стаціонарної медичної

допомоги, зокрема екстреної, для профілактики, діагностики, лікування захворювань, травм, отруєнь та інших порушень здоров'я.

- забезпечення спеціалізованої (високоспеціалізованої) амбулаторної допомоги відповідно до чинного законодавства;

- за необхідності, організацію надання медичної допомоги вищого рівня шляхом направлення пацієнтів до інших медичних установ за законодавчо встановленим порядком;

- координацію співпраці з іншими медичними закладами для забезпечення послідовного надання медичних послуг на різних рівнях та оптимального використання ресурсів медичної системи;

- проведення експертизи тимчасової непрацездатності та контроль за видачею лікарняних листків;

- направлення осіб із постійною втратою працездатності на медико-соціальну експертизу;

- організацію профілактичних оглядів;

- придбання, зберігання, транспортування, відпуск, утилізацію та використання наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;

- організацію та проведення з'їздів, конгресів, симпозіумів, науково-практичних конференцій, круглих столів, семінарів та інших наукових заходів;

- співпрацю зі страховими компаніями, лікарняними касами та іншими відповідними організаціями;

- виконання інших видів діяльності, дозволених законодавством, з метою покращення якості лікувально-діагностичних процесів, ефективного управління ресурсами, розвитку та вдосконалення кадрового потенціалу Підприємства.

«Варто зазначити, що ТЦРЛ слугує клінічною базою для медичного управління вищими навчальними закладами всіх рівнів акредитації, а також для закладів післядипломної освіти» [23].

Згідно зі Статутом, до повноважень засновника належить:

- «- визначення основних напрямків діяльності ТЦРЛ, затвердження планів

роботи та звітів про їх виконання;

- затвердження Статуту ТЦРЛ, фінансових планів і змін до них, а також контроль за їх виконанням;

- організація роботи з керівником ТЦРЛ і контроль за її реалізацією;

- у разі необхідності припинення діяльності ТЦРЛ – прийняття рішення про реорганізацію або ліквідацію закладу, створення ліквідаційної комісії або комісії з вирішення, а також затвердження ліквідаційного бюджету;

- укладення договорів на надання медичних послуг від ТЦРЛ за рахунок коштів місцевого бюджету» [23].

Структура ТЦРЛ, її внутрішня організація та напрями діяльності окремих структурних підрозділів визначаються керівником установи. Штатний склад ТЦРЛ складається з працівників, які виконують свої обов'язки на основі трудових договорів (контрактів, угод) або інших форм трудових відносин, передбачених законодавством. Установа має ліцензію на надання медичних послуг і, за необхідності, може здійснювати спеціальні заходи, що відповідають вимогам чинного законодавства. Управління ТЦРЛ здійснюється Великобірківською селищною радою Тернопільської області. Оперативне (поточне) управління закладом здійснює директор (головний лікар), якого призначає засновник відповідно до вимог організаційної системи, встановленої законодавством України, включаючи кваліфікаційні вимоги до посади. Умови працевлаштування, привілеї, обов'язки директора (головного лікаря), а також інші умови щодо матеріального забезпечення визначаються трудовим договором [23].

Медичний директор призначається та звільняється засновником за рекомендацією директора (головного лікаря) закладу. На цю посаду призначається кандидат, який відповідає кваліфікаційним вимогам, встановленим Міністерством охорони здоров'я України. У договорі з медичним директором зазначаються умови працевлаштування, тривалість трудових відносин, його компетенції, права, обов'язки та порядок надання винагороди.

Місія підприємства полягає у наданні жителям міста та області

висококваліфікованої, доступної, якісної та сучасної медичної допомоги. Для досягнення цієї мети підприємство дотримується основних цінностей: суспільство, клієнти, партнери, персонал та розвиток. Лікарі-спеціалісти ТЦРЛ надають спеціалізовану медичну допомогу другого рівня відповідно до договору з НСЗУ про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій. Ця допомога охоплює такі пакети послуг:

1. «Стаціонарна допомога дорослим і дітям без проведення хірургічних операцій»;
2. «Амбулаторна вторинна (спеціалізована) та третинна (високоспеціалізована) медична допомога для дорослих і дітей, включаючи медичну реабілітацію та стоматологічну допомогу»;
3. «Медична допомога при гострому мозковому інсульті в стаціонарних умовах»;
4. «Хірургічні операції для дорослих і дітей у стаціонарних умовах»;
5. «Діагностика, лікування та супровід осіб з ВІЛ»;
6. «Стаціонарна паліативна допомога для дорослих і дітей».

У ТЦРЛ застосовується функціональна система управління, відома також як традиційна або класична система.

Апарат управління зображено у табл. 2.1.

Загальна чисельність персоналу медичного закладу становить 514 осіб, з яких 278 працюють у медичній сфері. Медичні працівники постійно вдосконалюють свою кваліфікацію. У закладі працюють 38 лікарів із вищою категорією, 23 — з першою, 8 — з другою, а також 4 кандидати медичних наук. Серед медичних сестер 8 мають ступінь бакалавра, а ще 7 продовжують здобувати цей ступінь.

Планово-економічна служба проводить аналіз фінансової діяльності закладу, за результатами якого реалізуються відповідні заходи. Сюди входить складання планів для покращення матеріально-технічного забезпечення підрозділів, впровадження сучасних методів лікування та діагностики, а також підвищення рівня заробітної плати працівників.

Таблиця 2.1

Апарат управління лікарні [23]

№ з/п	Посада
1.	Головний лікар.
2.	Заступник головного лікаря з медичної частини.
3.	Заступник головного лікаря по поліклінічній роботі.
4.	Заступник головного лікаря з організаційно-методичної роботи.
5.	Заступник головного лікаря з адміністративно-господарської частини.
6.	Заступник головного лікаря з економічних питань.
7.	Головна сестра медична.
8.	Головний бухгалтер.
9.	Юрисконсульт.
10.	Зав. приймальним відділенням.
11.	Зав. відділенням анестезіології і інтенсивної терапії.
12.	Зав. кардіологічним відділенням.
13.	Зав. отоларингологічним відділенням.
14.	Зав. відділенням пластичної і реконструктивної хірургії.
15.	Зав. терапевтичним відділенням.
16.	Зав. неврологічним відділенням.
17.	Зав. клініко-діагностичної лабораторії.
18.	Зав. фізіотерапевтичним відділенням.
19.	Зав. відділення променевої діагностики.
20.	Зав. відділенням функціональної діагностики.
21.	Зав. сурдологічним кабінетом.
22.	Зав. денним стаціонаром.
23.	Зав. пат анатомічним відділенням.
24.	Зав. поліклінічним відділенням.
25.	Старша сестра медична приймального відділення.
26.	Старша сестра медична кардіологічного відділення.
27.	Старша сестра медична неврологічного відділення.
28.	Старша сестра медична ЛОР-відділення.
29.	Старша сестра медична ВПРХ.
30.	Старша сестра медична терапевтичного відділення.
31.	Старша сестра медична ВАІТ.
32.	Старша сестра медична фізіотерапевтичного відділення.
33.	Старша сестра медична функціональної діагностики.
34.	Старша сестра медична поліклініки.
35.	Старший лаборант КДЛ .
36.	Старший рентген-лаборант відділення променевої діагностики.
37.	Старший лаборант відділення патанатомії.

Протягом 2023 року у стаціонарі ТЦРЛ проліковано 9412 ос., що на 187 осіб більше, ніж за 2022 рік.

2.2. Оцінка системи управління закладом охорони здоров'я

«Оцінка ефективності управління людськими ресурсами – це систематичний процес, спрямований на аналіз витрат і вигод, пов'язаних із процесами управління персоналом, та порівняння їх результатів з базовим періодом, показниками конкурентів і стратегічними цілями компанії» [31, с. 87].

«Ефективність управління персоналом базується на даних про співробітників, таких як кар'єрне зростання, зайнятість, кваліфікація, вікові особливості, медико-психологічні характеристики, продуктивність та інноваційна активність» [8, с. 94].

Оцінювання якості та ефективності управління персоналом є невід'ємною частиною всіх етапів управлінського процесу в закладі охорони здоров'я. Результати такого оцінювання можуть стати основою для прийняття керівництвом необхідних рішень щодо внесення змін і вдосконалення управлінських підходів.

Для оцінки ефективності системи управління необхідні критерії, які допоможуть провести таку оцінку. Це може стосуватися:

- діяльності менеджера, яку оцінюють окремо;
- показників ефективності роботи команди;
- характеристик прийнятих управлінських рішень.

Дослідники виділяють дві основні концепції для оцінки ефективності управління людськими ресурсами в медичних закладах. Згідно з першою концепцією, ефективність управління кадрами оцінюється через одиниці наданих послуг, але без врахування внеску управління персоналом у загальну ефективність надання послуг. Друга концепція зосереджується на оцінці безпосереднього впливу управління людськими ресурсами на якість наданих послуг.

Доцільно оцінювати не стільки кількісний внесок управління працівниками в ефективність послуг, скільки якісний вплив на цю

ефективність.

У цьому контексті доцільніше оцінювати не стільки внесок управління людськими ресурсами в загальну ефективність надання послуг, скільки якісний вплив цього управління на кінцеві результати.

Багато економістів підтримують впровадження ефективного управління через реалізацію кількох етапів: оцінка досягнутих цілей, аналіз отриманих навичок, оцінка мотивації, аналіз статистичних даних про людські ресурси та оцінка витрат [12, с. 145].

На нашу думку, оцінювання функціонування системи управління людськими ресурсами у медичному закладі повинно бути системним. Це включає порівняння витрат і переваг надійного плану управління кадрами, а також оцінку ефективності діяльності закладу в попередні періоди. Також важливо визначити, хто саме відповідальний за цю діяльність.



Рис. 2.1. Показники забезпечення персоналом [34, с. 148]

Ефективність роботи системи управління людськими ресурсами медичного закладу повинна оцінюватися на основі її внеску у досягнення організаційних цілей. «Тобто, управління кадрами є настільки ефективним, наскільки персонал закладу успішно реалізує свій потенціал для досягнення цих цілей. Таким чином, фактичним критерієм оцінки є підсумковий результат

роботи колективу в цілому, який відображає спільні зусилля керівництва та працівників» [1].

Сьогодні часто можна спостерігати, що система управління кадрами або ігнорується, або ж у кращому випадку враховуються лише окремі показники. Оцінка діяльності персоналу лікарні передбачає аналіз виконання планових показників щодо кількості та складу працівників.

Таблиця 2.2

Розрахунок показників забезпечення персоналом ТЦРЛ у 2023 році*

Показник	Формула	Розрахунок
Коефіцієнт обороту прийнятих працівників	$\text{Коб(пр)} = \text{Чпр} / \text{Чсп}$	$\text{Коб(пр)} = 37 / 514 = 0,079$
Коефіцієнт обороту звільнених працівників	$\text{Коб(зв)} = \text{Чзв} / \text{Чсп}$	$\text{Коб(пр)} = 75 / 514 = 0,146$
Коефіцієнт плинності кадрів	$\text{Кпл} = \text{Ч} / \text{Чсп}$	$\text{Коб(пр)} = 75 / 514 = 0,146$
Коефіцієнт загального обороту	$\text{Кз. о.} = (\text{Чпр} + \text{Чзв}) / \text{Чсп}$	$\text{Кз. о.} = (37 + 75) / 514 = 0,218$

* Розраховано автором за даними [35]

Коефіцієнт обороту прийнятих працівників у 2023 році становить 7,9% від загальної кількості працівників було прийнято за певний період. Цей показник свідчить про відносно низький рівень залучення нових працівників.

Коефіцієнт обороту звільнених працівників ТЦЛР становить близько 14,6% працівників було звільнено або залишило роботу. Це вказує на доволі високу кількість звільнень.

Коефіцієнт плинності кадрів вказує на те, що плинність кадрів значна і вимагає уваги до збереження працівників.

Коефіцієнт загального обороту ТЦЛР у 2023 році становить 21,8%, що вказує на досить активний рух кадрів. Це означає, що понад п'ята частина працівників була або прийнята, або звільнена протягом аналізованого періоду.

Таблиця 2.2 демонструє високу плинність кадрів у порівнянні з новими працівниками, що може вказувати на потребу покращення умов праці або системи мотивації для збереження працівників. Коефіцієнт загального обороту

також свідчить про значний рух кадрів, що може негативно впливати на стабільність роботи організації.

На нашу думку, щоб знизити плинність кадрів, керівництву варто звернути увагу на такі аспекти: рівень задоволеності працівників умовами праці, організація робочого процесу та його оплата, рутинність завдань, можливість зміни роботи, житлова незахищеність, стосунки в колективі, обмежені можливості для професійного зростання, порушення трудової дисципліни, соціальні причини, а також психологічна несумісність між керівником і підлеглими.

Таблиця 2.3

Аналіз ліквідності КНП ТЦЛР за 2022-2023 рр.*

Показник	2022	2023	Відхилення(+/-) 2023 р. від 2022 р.
1. Коефіцієнт поточної ліквідності (Кпл)	337,06	48,64	-262,2
2. Коефіцієнт швидкої ліквідності (Кшл)	35,84	7,38	-25,87
3. Коефіцієнт абсолютної ліквідності (Кал)	32,07	6,29	-23,43
4. Власні оборотні кошти (ВОК)	-755,15	-572,11	166,4
5. Коефіцієнт забезпеченості власними оборотними коштами (Квок)	-0,25	-0,19	0,06
6. Коефіцієнт забезпеченості запасів і витрат власними оборотними коштами (Кзвок)	-0,28	-0,23	0,05
7. Коефіцієнт маневреності власних оборотних коштів (Кман _{вок})	-0,46	-0,18	0,26

* Розраховано автором за даними [35]

Що стосується іншого матеріального стимулу – доплат за виконання певних видів робіт, то в ТЦРЛ діє бонусна система.

Для отримання реальної картини фінансового стану підприємства, у наступних таблицях здійснимо аналіз фінансових показників КНП ТЦЛР. Відомо, що оцінка фінансового стану господарського суб'єкта може проводитися з урахуванням як короткострокової, так і довгострокової перспектив. У короткостроковій перспективі основним критерієм оцінки є ліквідність підприємства, тобто його здатність своєчасно та в повному обсязі

виконувати свої короткострокові зобов'язання.

Таблиця 2.4

Штатний розпис працівників ТЦРЛ у 2023 році [35]

№ з/п	Назва структурного підрозділу	Кількість посад
1.	Адміністрація	40,5
1.1.	Керівний склад	5,0
1.2.	Інформаційно-аналітичний відділ	7,5
1.3.	Бухгалтерія	13,5
1.4.	Адміністративно-управлінський та допоміжний персонал	14,5
2.	Поліклініка	244,0
2.1.	Лікарський персонал поліклініки	48,5
2.2.	Середній медичний персонал поліклініки	47,0
2.3.	Молодший медичний персонал поліклініки	36,5
2.4.	Рентгенкабінет	9,5
2.5.	Відділення ультразвукової діагностики	6,0
2.6.	Відділення з функціональної діагностики	3,0
2.7.	Ендоскопічний кабінет	2,0
2.8.	Стоматологічне відділення	15,5
2.9.	Клініко-діагностична лабораторія	23,0
2.10.	Відділення реабілітації та фізичної терапії	31,0
2.11.	Господарська служба	22,0
3.	Стаціонар Тернопіль	113,5
3.1.	Приймальне відділення і стаціонар	20,0
3.2.	Об'єднане відділення терапевтичного профілю	21,5
3.3.	Об'єднане відділення хірургічного профілю	38,5
3.4.	ВАІТ	28,5
3.5.	Кухня	5,0
4.	с. Великі Бірки	74,5
4.1.	Травматологічне відділення	8,0
4.2.	Терапевтично-неврологічне відділення	16,5
4.3.	Рентгенкабінет	4,0
4.4.	Клініко-діагностична лабораторія	4,5
4.5.	Середній медперсонал	9,0
4.6.	Молодший медперсонал	11,5
4.7.	Приймальне відділення	9,5
4.8.	Господарський відділ	11,5
5.	с. Великий Глибочок	41,5
5.1.	Терапевтичне відділення	13,0
5.2.	Середній медперсонал	6,25
5.3.	Молодший медперсонал	6,75
5.4.	Клініко-діагностична лабораторія	4,5
5.5.	Господарський відділ	11,0
	Разом	514,0

Розрахунки показали незначне зниження показників поточної, швидкої та абсолютної ліквідності. Однак, завдяки появі власних оборотних коштів,

спостерігається позитивна динаміка. Це сприяло зростанню показників забезпеченості власними оборотними коштами, забезпеченості запасів власними оборотними коштами та маневреності, які досягли позитивних значень.

Важливим аспектом, який варто враховувати під час вивчення мотиваційних чинників співробітників ТЦРЛ, є кадровий аналіз. У 2023 році штатний розклад передбачав 514. Серед цих працівників у Тернопільській філії працює визначена кількість фахівців (див. табл. 2.3).

Отже, можна зробити висновок, що КНП ТЦЛР є фінансово стійким підприємством, попри наявний дефіцит власних обігових коштів протягом усього аналізованого періоду. Варто зазначити, що фінансова стійкість характеризує поточну платоспроможність, що забезпечується балансом між власними та залученими ресурсами.

Середній коефіцієнт автономії КНП ТЦЛР перевищує нормативне значення 0,36 і становить більше ніж 0,5, що свідчить про високий рівень власного капіталу у структурі авансованих коштів. Таким чином, КНП ТЦЛР демонструє фінансову стабільність і незалежність від залучених ресурсів.

Коефіцієнт фінансової залежності становить 0,048, що значно нижче за нормативне значення 0,2, що підтверджує стійкий фінансовий стан закладу та його незалежність від зовнішніх джерел фінансування.

РОЗДІЛ 3. ПРОПОЗИЦІЇ ТА ВДОСКОНАЛЕННЯ ТЕХНОЛОГІЙ АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ

3.1. Запровадження новітніх технологій антикризового управління

Криза може виникнути в будь-якій організації з різних причин і не завжди є наслідком неефективного управління. Часто вона обумовлена циклічними економічними коливаннями або політичними подіями. На сьогодні криза у сфері охорони здоров'я в Україні стала невід'ємною частиною реальності. З моменту здобуття економічної незалежності країна зіткнулася зі значними економічними викликами, пов'язаними з формуванням ринкових механізмів. Це також вплинуло на медичну сферу, де виявилися недоліки «невидимого» механізму ринкової рівноваги.

Основною причиною сучасної кризи в українській системі охорони здоров'я є руйнування радянської моделі медичного обслуговування, яка протягом десятиліть визначала напрям розвитку галузі. Дослідження кризи ускладнюється відсутністю єдиного визначення цього явища, оскільки криза — це особливий динамічний стан об'єкта управління. Різні об'єкти управління, варіативні стани системи, різноманітність оцінок кризових явищ з боку різних груп (акціонерів, менеджерів, персоналу, споживачів, постачальників, органів влади, конкурентів) — усе це ускладнює створення універсальної наукової класифікації для кризи. Крім того, кожна наступна криза відрізняється від попередньої.

Загалом, криза — це раптова і значна зміна, що найчастіше сприймається як негативна, але водночас відкриває нові можливості для розвитку. Кризи є природним етапом оновлення соціально-економічних систем, адже вони виявляють властивості системи, які за звичайних обставин залишаються прихованими, і стимулюють її розвиток. Позитивний аспект кризи полягає в тому, що вона сприяє знищенню нестабільних і нежиттєздатних елементів системи, що підвищує її загальну стійкість.

У економічних системах криза часто спричиняє зникнення слабких і найменш організованих суб'єктів, завершуючи застарілі форми виробництва та управлінські структури, поступаючись місцем новим, більш адаптованим до сучасних умов. Для подолання кризи управлінські системи мають підтримувати інновації, які сприяють підвищенню ефективності діяльності, технологічному розвитку та зниженню витрат.

Причини фінансової кризи у закладах охорони здоров'я можуть бути як зовнішніми, так і внутрішніми. До зовнішніх факторів відносяться впливи з боку державного регулювання, фінансові потрясіння, політичні зміни тощо. Внутрішніми причинами можуть бути неефективне управління та негнучкість системи управлінського обліку.

Основними проблемами, що спричиняють кризові явища в медичних установах, є [39, с. 115]:

- відсутність сприйняття трансформаційних процесів у сфері охорони здоров'я;
- зростання вартості медичних послуг та неможливість оплати цих послуг пацієнтами;
- низька якість медичної допомоги та самих послуг;
- дефіцит кваліфікованих управлінських і медичних кадрів;
- труднощі з доступом до медичних послуг, особливо в сільських регіонах;
- недостатня профілактика захворювань;
- демографічна криза, що впливає на попит і структуру медичних послуг;
- брак фінансових ресурсів у галузі охорони здоров'я та наявність екологічних проблем;
- економічна криза та загальне погіршення економічного становища в країні, що знижує рівень життя та добробут населення, впливаючи на потреби в охороні здоров'я.

Українські заклади охорони здоров'я стикаються з низкою актуальних проблем, серед яких виділяються низька оплата праці медичного персоналу,

питання безпеки на робочому місці (зокрема, зростання рівня професійних захворювань серед медиків), низька якість кадрового забезпечення, що проявляється у відсутності мотивації дільничних лікарів до підвищення кваліфікації, дефіцит молодих кваліфікованих фахівців, а також низький рівень підготовки медичних кадрів.

В умовах кризи важливо своєчасно виявити критичні стани медичних закладів та визначити, чи криза має локальний чи системний характер. Основними ознаками початкового етапу кризи у закладі можуть бути скорочення оборотного капіталу, збільшення змінних витрат, зниження якості наданих медичних послуг та зростання рівня плинності кадрів.

Для розробки ефективних антикризових заходів необхідно провести детальний аналіз причин кризи як на стратегічному, так і на тактичному рівнях.

На стратегічному рівні це передбачає:

- аналіз статистичних даних про витрати та доходи закладу, оцінку ефективності системи управління;
- дослідження роботи адміністративного блоку та відділень, які можуть негативно впливати на функціонування установи;
- оцінку відповідності організаційної структури цілям та завданням;
- аналіз організаційної культури установи.

На тактичному рівні важливо провести аналіз якості виконуваних робіт, враховуючи людський фактор. Це дозволяє оцінити ефективність управління персоналом, кадрову стратегію, принципи відбору та прийому на роботу, а також відповідність кваліфікації працівників вимогам закладу.

Основні етапи прогнозування кризи включають [45, с. 119]:

1. Встановлення часових меж для прогнозування кризи.
2. Аналіз джерел, обставин і природи кризи.
3. Виявлення елементів системи, які є неефективними або перспективними.
4. Оцінка просторового охоплення та масштабу кризи.
5. Ідентифікація зовнішніх чинників, що впливають на розвиток кризи, та

аналіз циклічних процесів.

6. Визначення можливих шляхів виходу з кризи та аналіз альтернативних сценаріїв.

7. Виявлення неточностей у прогнозах, коригування плану дій та врахування важливих, раніше не врахованих факторів.

8. Оцінка кризи як закономірного соціально-економічного процесу.

Така послідовність дій дозволяє розробити дієву стратегію управління кризовими ситуаціями в охороні здоров'я, враховуючи специфіку медичних установ і зовнішні виклики.

В умовах кризи ключовим завданням керівництва медичного закладу є задоволення зростаючих потреб у медичній допомозі, спричинених погіршенням стану здоров'я населення. Для досягнення цієї мети необхідно:

- збільшити витрати на медикаменти та витратні матеріали;
- посилити фінансування для підтримки наявного обладнання та, за можливості, закупівлі нового;
- підвищити витрати на оплату праці персоналу;
- збільшити фінансування на забезпечення харчування;
- виділити додаткові кошти на підготовку та підвищення кваліфікації кадрів.

Основною метою антикризового управління є створення основи для подальшого розвитку та підвищення ефективності роботи закладу. Це передбачає оптимізацію використання ресурсів, забезпечення стабільної роботи закладу через фінансову стійкість, а також своєчасне запобігання і мінімізацію можливих ризиків.

«Василенко В.О. визначає антикризове управління як управлінську діяльність, спрямовану на попередження, аналіз та усунення кризових чинників, а в разі виникнення кризи — на розробку й реалізацію заходів, що дозволяють мінімізувати витрати та втрати закладу» [6]. Автор підкреслює важливість передбачення кризових явищ, підготовки до них, а також забезпечення необхідними знаннями та навичками для подолання кризи та її

пом'якшення.

Антикризове управління виконує такі ключові функції:

- забезпечення управління на етапі, що передує кризі;
- реагування на кризові ситуації;
- організація процесів виходу з кризи;
- стабілізація нестабільних умов;
- зменшення втрат та уникнення втрачених можливостей;
- оперативне прийняття управлінських рішень.

Система антикризового управління спрямована на виконання таких завдань:

- прогнозування кризових ситуацій та підготовка заходів залежно від ступеня загрози;
- виявлення причин кризи та пошук шляхів їх нейтралізації;
- вибір ефективних методів управління під час кризи;
- контроль перебігу кризи (уповільнення або прискорення процесу);
- оцінка результативності антикризових заходів;
- забезпечення безперервної діяльності організації в кризовий період;
- зниження негативних наслідків кризи;
- використання кризових факторів для стимулювання розвитку організації [19, с. 186].

Ця система дозволяє адаптуватися до кризових умов, знижувати негативний вплив кризи і розглядати її як можливість для розвитку та вдосконалення роботи медичного закладу.

Кризи можуть мати різноманітні причини, тому управління ними має бути адаптоване до конкретних обставин і передбачає різні алгоритми прийняття управлінських рішень та спеціальні механізми. «Стратегічний підхід до організації системи державного антикризового управління охороною здоров'я має на меті впровадження ефективних механізмів, які дозволяють швидко реагувати на зміни, виявляти їх, адаптувати нормативно-правову базу до стандартів ЄС, а також поліпшувати господарську, фінансову та

інвестиційну діяльність у медичній сфері» [16, с. 271]

Система антикризового управління медичними закладами базується на низці принципів, які забезпечують оздоровлення фінансово-господарської діяльності закладу, створення умов для виходу з кризового стану та розвиток соціально-економічної стабільності. Ця система охоплює всі види діяльності медичної установи, сприяє залученню інновацій та науково-технічного прогресу, і передбачає швидку реакцію на зміни у зовнішньому середовищі завдяки попередньо розробленим альтернативним планам дій.

Антикризова програма для медичного закладу передбачає наступні етапи:

1. Формування команди із залученням зацікавлених сторін та підбором відповідних експертів.
2. Розробка детального плану підготовчих заходів із визначенням конкретних дій та строків їх виконання.
3. Проведення всебічного аналізу фінансово-господарської діяльності закладу з метою виявлення причин кризового стану та визначення обмежень, які стримують подальший розвиток.
4. Створення альтернативних варіантів антикризових заходів, що включають формування гіпотез щодо можливого розвитку внутрішнього та зовнішнього середовища, а також прогнозування потенційних наслідків реалізації кожного з варіантів.
5. Колективне обговорення запропонованих заходів на засіданні експертної групи для оцінки їх ефективності та доцільності.
6. Підготовка експертного звіту з детальним описом кожного антикризового заходу для ухвалення обґрунтованих рішень.
7. Вибір оптимальних альтернатив і розробка проекту антикризової програми.
8. Узгодження програми із зацікавленими сторонами, включаючи населення та державні органи відповідно до нормативних вимог.
9. Прийняття та впровадження антикризової програми з подальшим

інформуванням виконавців про їхні завдання.

Ця послідовність дій допомагає ефективно організувати процес виходу з кризи та досягти стабільності в діяльності закладу охорони здоров'я.

Модель взаємодії елементів механізму антикризового управління в медичних закладах являє собою низку послідовних управлінських заходів, які забезпечують підтримку та розвиток бізнес-процесів у галузі охорони здоров'я. Вона включає інструменти, такі як превентивна діагностика, диверсифікація управління, розробка та реалізація антикризових програм, що дозволяють виявляти та нейтралізувати ризики, покращувати ділову репутацію закладів і зміцнювати їх конкурентні позиції.

Основні принципи превентивної діагностики полягають у наступному [31, с. 97]:

- відповідність завданням превентивної діагностики, що дозволяє своєчасно виявляти кризові прояви та визначати орієнтири для їх усунення;
- наявність системи діагностичних показників, яка забезпечує врахування галузевих особливостей, порівняльну оцінку та інтерпретацію отриманих результатів.

Ключовим завданням кризової діагностики є оцінка ефективності управління ресурсами, що базується на системі економічних показників, таких як ефективність використання ресурсів, фінансова віддача та дохідність інвестицій у різні види активів.

Часто плани антикризових заходів в медичних закладах розробляються хаотично, без належної системності, що може знижувати їх ефективність. Навіть у випадках впровадження нових технологій менеджмент може продовжувати використовувати застарілі управлінські моделі, які неефективні в кризових ситуаціях.

Раціональне витрачання фінансів є критично важливим у кризових умовах. На етапі формування антикризової програми необхідно аналізувати витрати і розробляти заходи для їх оптимізації, наприклад:

- перехід на крупнооптові закупівлі для зниження витрат на 20-30%;

- довгострокове планування постачань медикаментів, обладнання та інших витратних матеріалів;
- заміна ламп на енергозберігаючі для економії електроенергії.

Ефективне антикризове управління потребує сучасних інформаційних технологій. Впровадження медичної інформаційної системи, сприяє раціональному використанню ресурсів, покращенню якості та доступності медичних послуг. Вона допомагає керівникам оптимізувати управлінські процеси, а лікарям забезпечує доступ до повної інформації про пацієнтів, спрощуючи та прискорюючи процеси діагностики та лікування.

На ефективність антикризових заходів у медичній установі впливають такі чинники:

1. Інформаційна прозорість — колектив має бути обізнаний про реальний стан справ для уникнення паніки та конфліктів.
2. Сприятливий психологічний клімат — важливий для зниження стресу і підвищення згуртованості колективу.
3. Навчання персоналу — для адаптації до нових вимог, що виникають під час кризи, необхідне постійне підвищення кваліфікації.
4. Оперативність виконання завдань — швидкість реалізації антикризових заходів є вирішальною.

Також важливим є розвиток інноваційного потенціалу закладу, що передбачає впровадження нових медичних технологій, залучення висококваліфікованих спеціалістів і модернізацію обладнання.

Економічна криза впливає на всі аспекти управління, і медична сфера не є винятком, незважаючи на зусилля держави пом'якшити її наслідки. Подолання кризи є процесом, який потребує ретельного керування. Успіх у цьому залежить від своєчасного виявлення кризи та розуміння її ознак. Для боротьби з кризою важливо не тільки вчасно її розпізнати, а й проаналізувати причини та фактори, що її викликали, щоб ефективно розробити антикризову стратегію і запровадити профілактичні заходи.

Система антикризового управління повинна створювати умови для

підвищення професійного рівня та кваліфікації всіх медичних працівників. Це вимагає впровадження заходів для вдосконалення культури управління в медичних закладах як на оперативному, так і на стратегічному рівнях.

Для подолання кризових ситуацій медичні заклади повинні впроваджувати комплексні антикризові програми. Проте, це ускладнюється нестачею кваліфікованих кадрів, що мають необхідні знання та навички в кризових комунікаціях. Кадровий потенціал є ключовим для функціонування всієї системи охорони здоров'я, і тому вирішення наступних проблем є важливим для забезпечення належного рівня медичних послуг:

- недостатній рівень підготовки медичних працівників;
- проблеми з укомплектованістю штату;
- дисбаланс у кількості медичних кадрів у міських і сільських регіонах;
- низький рівень мотивації медичного персоналу;
- недостатній соціальний захист медичних працівників.

Для забезпечення ефективного функціонування системи охорони здоров'я необхідно створити умови для професійного розвитку медичних кадрів та ефективно планувати потреби в них.

Універсального підходу до антикризових заходів у медичних закладах не існує, адже кожна ситуація є унікальною. Успішний вихід із кризи вимагає індивідуального підходу та високої компетенції керівника. Керівник медичної установи повинен проводити постійний моніторинг діяльності закладу, а у разі виявлення ознак наближення критичної ситуації — розробляти заходи антикризової програми з урахуванням специфіки установи та можливих ризиків.

3.2. Шляхи вдосконалення організаційної структури для підвищення стійкості до криз

Щоб підвищити стійкість медичної установи до кризових ситуацій,

вдосконалення організаційної структури доцільно здійснити за такими напрямками:

1. Створення кризових команд;
2. Впровадження функціонального підходу;
3. Посилення комунікаційної структури;
4. Інтеграція інформаційних технологій.
5. Гнучка організаційна структура.
6. Посилення кадрової політики та підвищення кваліфікації персоналу.
7. Децентралізація процесів прийняття рішень.
8. Аналіз і управління ризиками.
9. Оптимізація фінансових потоків і планування ресурсів.
10. Розвиток культури командної роботи та підтримки.

Створення кризових команд у медичних закладах є одним із ключових заходів для підвищення стійкості установи до криз. Така команда формується як спеціальний орган, здатний оперативно реагувати на кризові ситуації, розробляти і реалізовувати антикризові заходи, а також забезпечувати стабільність діяльності закладу.

Основні аспекти створення та функціонування кризової команди:

а) склад команди:

- директор або його заступники повинні входити до складу команди для координації антикризових заходів на рівні управління і прийняття стратегічних рішень;
- спеціалісти з фінансового управління для контролю витрат, перерозподілу ресурсів та забезпечення фінансової стабільності закладу;
- юристи для врегулювання правових питань і забезпечення правомірності дій закладу під час кризи;
- управлінці з персоналу для управління персоналом, забезпечення гнучкості в розподілі обов'язків, а також підтримки мотивації працівників;
- працівники, які відповідальні за внутрішні та зовнішні комунікації, які допомагають інформувати персонал, пацієнтів та громадськість про заходи,

що вживаються, і забезпечують стабільність репутації закладу;

- ключові спеціалісти, що представляють основні напрямки медичної допомоги, для визначення критичних потреб та розподілу ресурсів під час кризи.

Основними функціями кризових команд мають бути наступні:

- аналіз поточної ситуації для своєчасного виявлення можливих кризових загроз (недостатність ресурсів, кадрові проблеми, фінансові труднощі);

- визначення конкретних дій для зменшення негативного впливу кризи. Наприклад, це можуть бути плани щодо оптимізації витрат, перерозподілу персоналу або закупівельних стратегій;

- визначення першочергових завдань і критично важливих процесів, які повинні бути збережені для забезпечення безперервної роботи закладу;

- постійний моніторинг реалізації плану та внесення змін у разі необхідності для досягнення максимальної ефективності;

- кризова команда забезпечує регулярну комунікацію з персоналом і зацікавленими сторонами (пацієнтами, громадськістю, органами влади) для уникнення паніки та забезпечення підтримки прийнятих заходів;

- прогнозування подальших змін ситуації та готовність до їх реалізації.

Учасники кризової команди мають чітко визначені обов'язки та зони відповідальності, що мінімізує дублювання функцій і зменшує час на прийняття рішень. Керівник команди (наприклад, один із заступників директора) координує діяльність всіх учасників, контролює процес виконання завдань і звітує перед керівництвом про результати та хід реалізації антикризових заходів.

Члени кризової команди повинні регулярно проходити навчання з антикризового управління, комунікацій в умовах кризи та навичок швидкого прийняття рішень.

Доцільно проводити симуляційні вправи для відпрацювання дій у

кризових умовах, щоб команда була готова до різних сценаріїв, наприклад, дефіциту ресурсів або раптового збільшення навантаження на персонал. Команда повинна підготувати кілька сценаріїв можливих кризових ситуацій та відповідних дій, що допоможе реагувати швидше та ефективніше. Кожен сценарій має супроводжуватися чітким планом дій для різних підрозділів установи з метою збереження функціональності закладу та мінімізації негативного впливу на його діяльність.

Після завершення кризової ситуації команда повинна провести оцінку ефективності своїх дій, виділити вдалі аспекти та визначити помилки. Це дозволить вдосконалити процеси для майбутнього та підвищити готовність до нових викликів.

Перевагами створення кризових команд є:

1. Швидкість реагування;
2. Координація і злагодженість;
3. Гнучкість і адаптивність;
4. Покращення комунікації.

Створення кризової команди дозволяє медичній установі бути готовою до несприятливих ситуацій, швидко адаптуватися до нових викликів і підтримувати стабільність діяльності навіть в умовах серйозних криз.

Запровадження цих заходів допоможе медичному закладу бути більш стійким до криз, підвищить його здатність швидко адаптуватися до змін та ефективно функціонувати в умовах невизначеності.

Розподіл обов'язків між підрозділами на основі спеціалізації підвищить оперативність і гнучкість. Це означає, що кожен відділ матиме свої чітко визначені функції в умовах кризи, що дозволить уникнути дублювання завдань і зосередитись на ключових процесах.

Впровадження функціонального підходу в управління медичним закладом передбачає розподіл обов'язків і завдань між підрозділами за чіткими функціями. Це дозволяє кожному відділу зосередитись на своїх конкретних завданнях, що підвищує ефективність роботи, оперативність реагування на

зміни та покращує координацію між підрозділами, особливо під час кризових ситуацій.

Основні елементи функціонального підходу [3, с. 115]:

1) функціональний розподіл обов'язків. Кожен відділ або підрозділ виконує конкретні завдання, пов'язані зі своїм напрямком діяльності. Наприклад, фінансовий відділ відповідає за бюджетування, контроль витрат та закупівлі; кадровий відділ зосереджується на управлінні персоналом, навчанні, рекрутингу; медичний відділ забезпечує якість медичних послуг та догляд за пацієнтами. Чітке визначення ролей і відповідальностей зменшує ймовірність дублювання завдань, забезпечуючи, що кожен відділ працює над своїми пріоритетами.

2) спеціалізація відділів і підвищення професіоналізму. Кожен підрозділ має спеціалізацію, це сприяє поглибленню компетенцій і професійного розвитку персоналу. Кожен відділ зосереджується на розвитку в своїй сфері, що підвищує рівень експертизи і дозволяє швидше знаходити рішення у своїй зоні відповідальності. Така спеціалізація дозволяє відділам швидше й точніше реагувати на нові виклики, оскільки персонал краще розуміє специфіку завдань.

3) послідовність процесів і чітка координація. Функціональний підхід забезпечує послідовність у виконанні завдань, оскільки кожен відділ відповідає за конкретні етапи процесів, що відбуваються в установі. Наприклад, медичний відділ надає послуги, а фінансовий відділ забезпечує контроль за витратами, пов'язаними з наданням цих послуг. Координація між відділами поліпшується завдяки впровадженню стандартизованих процедур і протоколів, які визначають, як саме відділи мають взаємодіяти один з одним. Це особливо важливо в кризових ситуаціях, коли швидкість та злагодженість дій є критичними.

4) підвищення відповідальності за результати. Кожен відділ несе відповідальність за результати своєї діяльності, що сприяє зростанню відчуття відповідальності у працівників. Наприклад, відділ кадрів несе відповідальність за укомплектованість штату, а відділ технічного забезпечення – за

працездатність обладнання. Такий підхід дозволяє керівництву чітко визначати, які саме підрозділи досягли своїх цілей, а які потребують додаткової підтримки чи коригування плану.

5) спрямованість на досягнення стратегічних цілей. Функціональний підхід дозволяє орієнтувати всі підрозділи на спільні стратегічні цілі. Наприклад, якщо заклад прагне покращити якість обслуговування, то медичний відділ працює над підвищенням рівня догляду за пацієнтами, фінансовий відділ – над забезпеченням ресурсів, а кадровий відділ – над навчанням персоналу. Це дозволяє кожному відділу краще розуміти, як його функції впливають на досягнення загальної мети закладу, що підвищує мотивацію та залученість персоналу.

6) покращення адаптивності до змін. Завдяки чіткому розподілу обов'язків кожен відділ має змогу адаптувати свої процеси в разі змін зовнішнього середовища (економічні кризи, нові медичні вимоги, потреби пацієнтів). Наприклад, фінансовий відділ може оперативно скоротити витрати на неосновні закупівлі під час кризи, не заважаючи роботі інших відділів. Це підвищує гнучкість закладу, оскільки кожен підрозділ може змінювати свої функції у відповідь на конкретні виклики, не порушуючи загальну роботу закладу.

7) автономність у прийнятті рішень. Функціональний підхід дозволяє надавати кожному відділу автономність у прийнятті рішень у межах їхньої компетенції. Наприклад, відділ кадрів може самостійно організовувати навчання персоналу, не чекаючи схвалення від центрального керівництва на кожен етап. Це значно скорочує час на прийняття рішень, що особливо важливо під час кризових ситуацій, коли оперативність є ключовою.

8) оптимізація ресурсів і підвищення ефективності. Завдяки чіткому розподілу функцій кожен відділ працює ефективніше, використовуючи наявні ресурси раціонально. Наприклад, відділ закупівель може підготувати довгостроковий план для забезпечення всіх підрозділів необхідними матеріалами, що дозволяє уникнути надмірних витрат. Ефективний розподіл

функцій допомагає виявити надлишки або дефіцит ресурсів і вчасно коригувати бюджет.

Перевагами функціонального підходу в кризових ситуаціях є те, що завдяки розподілу обов'язків кожен відділ може зосередитися на своєму напрямку роботи, що забезпечує швидке прийняття рішень у разі кризи.

Оскільки кожен відділ має свої завдання і знає, хто відповідає за інші напрями, це сприяє злагодженій взаємодії між підрозділами.

Завдяки функціональному підходу заклад може швидко перерозподілити ресурси, спрямовуючи їх туди, де вони найбільш потрібні під час кризової ситуації.

Алгоритм впровадження функціонального підходу у закладі охорони здоров'я:

1. Проведення аудиту наявної організаційної структури, щоб визначити сильні та слабкі сторони;
2. Визначення функції кожного відділу і їхню роль у забезпеченні стійкості закладу під час криз;
3. Запровадження процедур та протоколів для координації дій між відділами.
4. Встановлення показників ефективності для кожного відділу, що дозволить відслідковувати їхню роботу і вчасно коригувати напрями діяльності.

Функціональний підхід дозволяє медичному закладу бути більш стійким до криз, забезпечує швидку та злагоджену роботу всіх відділів, а також сприяє ефективному використанню ресурсів.

Впровадження чіткої комунікаційної стратегії для передачі інформації між відділами та керівництвом дозволить забезпечити своєчасне інформування про ризики та актуальні завдання. Наприклад, можна створити внутрішній портал для швидкого обміну інформацією або використовувати електронні платформи для моніторингу ключових показників у реальному часі.

Запровадження сучасних медичних інформаційних систем, таких як

електронні медичні карти, облікові програми для моніторингу ресурсів і фінансів, дозволить отримувати повну картину діяльності закладу, що сприятиме ефективному прийняттю рішень. Це також допоможе в управлінні ресурсами та плануванні.

Гнучка організаційна структура – це модель управління, яка дозволяє медичним закладам швидко адаптуватися до змінних умов, таких як економічні кризи, нові регуляторні вимоги, пандемії чи інші непередбачувані ситуації. Основна мета гнучкої структури – підвищити здатність організації швидко реагувати на зовнішні та внутрішні зміни, зберігаючи при цьому стабільність і ефективність роботи.

Гнучка структура дозволяє легко змінювати робочі процеси, завдання та розподіл обов'язків відповідно до нових умов. Наприклад, під час пандемії можна швидко перенаправити ресурси та персонал на критично важливі напрямки, такі як лікування пацієнтів з інфекційними захворюваннями.

Замість жорсткої ієрархії, гнучка структура підтримує більш відкриті та горизонтальні відносини між відділами, що сприяє більш швидкому прийняттю рішень.

У гнучкій структурі відділи й підрозділи отримують автономію для прийняття рішень у межах своєї компетенції. Наприклад, відділ кадрів може самостійно приймати рішення про найм тимчасового персоналу, якщо це потрібно для підтримки стабільної роботи в умовах зростання навантаження.

Така децентралізація допомагає знизити бюрократію, забезпечує швидкість реакції на кризові ситуації і дозволяє оперативно вирішувати проблеми на місцях.

У гнучкій структурі співробітники часто мають навички для виконання декількох ролей. Це дозволяє швидко перерозподілити персонал у разі необхідності. Наприклад, медсестри можуть пройти додаткове навчання для роботи в інфекційних відділеннях, щоб заклад міг оперативно реагувати на зростання числа пацієнтів. Розвиток мультифункціональності також підвищує мотивацію персоналу, оскільки співробітники отримують нові навички та

можливості для професійного розвитку.

Гнучка організаційна структура заохочує створення тимчасових або постійних міждисциплінарних команд, які об'єднують спеціалістів з різних відділів для спільного вирішення конкретних завдань. Наприклад, під час кризи можна створити команду з лікарів, фінансистів, юридичних фахівців і менеджерів для розробки антикризової стратегії. Командний підхід сприяє швидшому обміну інформацією та підвищує здатність колективу приймати обґрунтовані рішення в короткі терміни.

Гнучка структура дозволяє швидко перерозподіляти матеріальні, фінансові та людські ресурси в разі зміни пріоритетів. Наприклад, фінансовий відділ може спрямувати додаткові кошти на закупівлю необхідних матеріалів або обладнання для вирішення критичних завдань. Такий підхід підвищує ефективність використання ресурсів і забезпечує, що найбільш важливі підрозділи завжди забезпечені всім необхідним.

Гнучка організаційна структура потребує використання сучасних інформаційних технологій для забезпечення швидкої передачі інформації, обміну даними між відділами та контролю за виконанням завдань. Використання медичних інформаційних систем, наприклад, дозволяє керівникам відслідковувати поточну ситуацію в закладі та швидко реагувати на зміни. Інформаційні технології також сприяють більшій прозорості та об'єктивності у прийнятті рішень.

Децентралізація дозволяє відділам приймати рішення швидше, що особливо важливо під час криз. Гнучка структура мінімізує бюрократичні процедури, що знижує навантаження на персонал і підвищує ефективність роботи. Завдяки можливості швидко змінювати функції й ролі співробітників, заклад може легко адаптуватися до нових вимог та викликів. Мультифункціональні ролі та можливість працювати в міждисциплінарних командах сприяють професійному розвитку співробітників та підвищують їхню залученість. Гнучкість у розподілі ресурсів дозволяє спрямувати їх на найбільш критичні напрямки під час кризи.

Гнучка організаційна структура — це ефективний підхід для медичних закладів, який дозволяє швидко реагувати на зміни, забезпечує стабільність у кризових умовах та сприяє ефективності використання ресурсів. Впровадження такої структури медичним установам залишатися конкурентоспроможними та забезпечувати якість обслуговування навіть в умовах непередбачуваних ситуацій.

Регулярне навчання персоналу антикризовому менеджменту, навичкам ефективних комунікацій та розвитку гнучких компетенцій дозволить бути готовими до кризових ситуацій. Також варто створити програми для підвищення кваліфікації та мотиваційні програми для зменшення плинності кадрів.

Запровадження системи контролю за витратами та ефективне планування ресурсів (матеріальних і людських) дозволить підвищити стійкість до економічних криз. Це включає перехід на крупнооптові закупівлі, оптимізацію витрат, зокрема на енергоносії та інші ресурси, а також пошук альтернативних джерел фінансування.

Створення сприятливого клімату в колективі та розвиток культури взаємопідтримки сприяють підвищенню стійкості під час кризових ситуацій. Сильний командний дух допомагає працівникам краще адаптуватися до викликів та працювати злагоджено.

ВИСНОВКИ

Підсумовуючи наше дослідження можемо зробити наступні висновки.

1. Антикризове управління потребує технологій, що дозволяють швидко реагувати на змінні умови зовнішнього середовища, такі як економічні кризи, пандемії чи регуляторні зміни. Сучасні технології антикризового управління повинні забезпечувати адаптивність і гнучкість, що дозволить медичним закладам ефективно функціонувати навіть в умовах невизначеності.

2. Комунальне некомерційне підприємство Великобірківської селищної ради «Тернопільська центральна районна лікарня» є багатoproфільною медичною установою, яка надає медичні послуги жителям Тернопільського району, а також усім громадянам, незалежно від місця проживання. Відповідно до Статуту, ТЦРЛ є некомерційною медичною установою, що функціонує як єдине комунальне підприємство, яке надає вторинні/спеціалізовані медичні послуги відповідно до законодавства України та положень Статуту. Однією з ключових пропозицій є впровадження цифрових інструментів для моніторингу, управління та прогнозування кризових ситуацій. Медичні інформаційні системи, які дозволяють зберігати й аналізувати дані про ресурси, фінанси, пацієнтів і персонал у режимі реального часу, сприяють прийняттю обґрунтованих рішень під час кризи.

3. Створення спеціалізованих кризових команд із представників різних відділів — важливий елемент антикризового управління. Такі команди дозволяють оперативно координувати дії та ухвалювати рішення, знижуючи залежність від централізованих процедур. Кризові команди повинні мати автономію в прийнятті рішень та чіткі алгоритми для дій в умовах криз.

4. Впровадження технологій, що дозволяють прогнозувати потенційні кризи, моделювати різні сценарії розвитку подій і оцінювати ризики, є важливим кроком для вдосконалення антикризового управління. Такі моделі допомагають підготувати план дій для кожного можливого сценарію і швидко

адаптуватися до нових умов.

5. Постійне навчання персоналу методам антикризового управління, комунікаціям в умовах кризи та використанню інформаційних технологій забезпечує підготовленість співробітників до кризових ситуацій. Важливо також розвивати мультифункціональність працівників, щоб вони могли виконувати різні завдання при виникненні надзвичайних обставин.

6. Ефективне управління ресурсами — один із ключових аспектів антикризового управління. Запропоновані технології мають дозволяти проводити оперативний аналіз витрат і перерозподіл матеріальних та фінансових ресурсів відповідно до пріоритетів. Це дозволить забезпечити найбільш критичні напрямки роботи медичного закладу у кризовий період.

7. Одним з елементів антикризових технологій є ефективна внутрішня і зовнішня комунікація. Вона включає регулярне інформування співробітників про поточний стан закладу та заходи, що вживаються, для запобігання паніці та забезпечення довіри до керівництва. Цифрові платформи та сучасні засоби комунікації дозволяють оперативно поширювати інформацію та координувати дії персоналу.

Вдосконалення технологій антикризового управління – це комплексний процес, що включає використання сучасних інформаційних систем, розвиток кризових команд, впровадження інструментів прогнозування ризиків та підвищення кваліфікації персоналу. Запропоновані технології сприятимуть підвищенню стійкості медичних закладів до криз, забезпеченню ефективного використання ресурсів і підтримці стабільної роботи в умовах непередбачуваних ситуацій.