

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПОЛІСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет економіки та менеджменту
Кафедра менеджменту та маркетингу

Кваліфікаційна робота на правах рукопису

КОНДРАТЮК Вадим Олександрович

УДК: 338.2

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Удосконалення управління КНП «Овруцька міська лікарня» на основі
діджиталізації

Спеціальність 073 Менеджмент
Подається на здобуття освітнього ступеня «Магістр»

Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень.
Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на
відповідне джерело

(підпис, ініціали та прізвище здобувача вищої освіти)

Керівник роботи:
МІСЕВИЧ Микола Анатолійович
Кандидат економічних наук, доцент

Житомир – 2025

АНОТАЦІЯ

Кондратюк В.О. Удосконалення управління КНП «Овруцька міська лікарня» на основі діджиталізації. – Рукопис.

Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня «Магістр» за спеціальністю 073 «Менеджмент». – Поліський національний університет Міністерства освіти і науки України, 2025.

У кваліфікаційній роботі досліджено теоретико-методичні засади управління медичними закладами в умовах цифрової трансформації. Визначено ключові проблеми у сфері цифровізації медичних процесів КНП «Овруцька міська лікарня». Запропоновано напрями удосконалення управління підприємством, зокрема впровадження сучасних цифрових технологій.

Ключові слова: управління, діджиталізація, медичний заклад, інформаційні технології, цифрова трансформація, ефективність управління.

SUMMARY

Kondratiuk V.O. Improvement of the management of the Municipal Non-Commercial Enterprise «Ovruch City Hospital» based on digitalization. – Manuscript.

Qualification work for obtaining the Master's degree in the specialty 073 «Management». – Polissia National University of the Ministry of Education and Science of Ukraine, 2025.

The qualification work investigates the theoretical and methodological foundations of managing healthcare institutions in the context of digital transformation. The main problems of digitalization of the Municipal Non-Commercial Enterprise «Ovruch City Hospital» are identified. Based on the analysis, directions for improving management efficiency are proposed.

Keywords: management, digitalization, healthcare institution, information technologies, digital transformation, management efficiency.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМИ ЗАКЛАДАМИ В УМОВАХ ДІДЖИТАЛІЗАЦІЇ	7
1.1. Сутність, принципи та функції управління закладами охорони здоров'я .	7
1.2. Теоретичні аспекти діджиталізації у сфері охорони здоров'я	11
1.3. Зарубіжний та вітчизняний досвід впровадження цифрових технологій у медичних установах	13
Висновки до розділу 1	15
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ КНП «ОВРУЦЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ»	16
2.1. Загальна характеристика	16
2.2. Фінансовий стан діяльності підприємства	18
2.3. Сучасний стан та проблеми діджиталізації	20
Висновки до розділу 2.....	24
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ КНП «ОВРУЦЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ» НА ОСНОВІ ДІДЖИТАЛІЗАЦІЇ	25
3.1. Шляхи удосконалення діяльності	25
3.2. Розробка пропозицій щодо підвищення ефективності управління на основі діджиталізації.....	27
Висновки до розділу 3.....	30
ВИСНОВКИ	31
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	33
ДОДАТКИ	38

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. У сучасних умовах трансформації системи охорони здоров'я України особливого значення набуває підвищення ефективності управління медичними закладами на основі цифрових технологій. Діджиталізація охорони здоров'я є не лише вимогою часу, але й стратегічним напрямом розвитку, який забезпечує прозорість, доступність і якість медичних послуг. Впровадження цифрових рішень у діяльність лікарень дозволяє оптимізувати управлінські процеси, підвищити рівень контролю за ресурсами, покращити комунікацію між пацієнтами та медичним персоналом. У цьому контексті важливим є дослідження механізмів удосконалення управління на прикладі конкретного медичного закладу – КНП «Овруцька міська лікарня», де цифровізація може стати основою для підвищення якості обслуговування населення та раціонального використання бюджетних коштів.

Аналіз останніх досліджень. Проблематика діджиталізації та управління в сфері охорони здоров'я є предметом наукових досліджень багатьох вітчизняних і зарубіжних учених, серед яких: Р. Августин, О. Стахів, Г. Бухало, В. Валах, О. Рудінська, О. Графська, В. Кондратюк, М. Місевич, Н. Піроженко, Г. Пазєєва, Ю. Сафонов, Н. Станасюк та ін. В їхніх працях розглядаються питання цифрової трансформації управлінських процесів, розвитку електронного документообігу, впровадження медичних інформаційних систем, телемедицини та електронного здоров'я (eHealth). Проте, незважаючи на значну кількість теоретичних напрацювань, потребують подальшого дослідження питання практичної імплементації цифрових технологій у діяльність комунальних некомерційних підприємств медичного профілю, особливо в умовах обмеженого фінансування та кадрового дефіциту.

Мета і завдання дослідження. Метою дослідження є розробка практичних рекомендацій щодо удосконалення системи управління КНП

«Овруцька міська лікарня» на основі діджиталізації управлінських та медичних процесів. Для досягнення поставленої мети передбачено виконання таких завдань:

- розкрити теоретико-методичні основи управління медичними закладами в умовах цифрової трансформації;
- дослідити сутність, принципи та функції діджиталізації у сфері охорони здоров'я;
- проаналізувати зарубіжний та вітчизняний досвід цифровізації медичних установ;
- здійснити оцінку організаційної структури, фінансового стану та рівня цифрової готовності КНП «Овруцька міська лікарня»;
- визначити основні проблеми та бар'єри діджиталізації в закладі;
- розробити пропозиції щодо підвищення ефективності управління підприємством на основі впровадження цифрових технологій.

Об'єкт і предмет дослідження. *Об'єктом дослідження є процес управління КНП «Овруцька міська лікарня» в умовах цифрової трансформації. Предметом дослідження є сукупність теоретичних, методичних і практичних засад удосконалення системи управління медичним закладом на основі діджиталізації.*

Методи дослідження. Теоретичною та методологічною основою дослідження стали праці вітчизняних і зарубіжних учених з питань менеджменту, діджиталізації та медичного адміністрування. У процесі роботи застосовано такі методи: *аналітичний* – для оцінки сучасного стану управління та цифровізації лікарні; *порівняльний* – для узагальнення зарубіжного і вітчизняного досвіду діджиталізації; *економіко-статистичний* – для аналізу фінансових показників діяльності закладу; *системний підхід* – для обґрунтування напрямів удосконалення управління; *графічної візуалізації* – для представлення результатів аналізу та запропонованих рішень.

Інформаційна база дослідження. Інформаційну основу роботи становлять нормативно-правові акти України з питань функціонування

системи охорони здоров'я та цифрової трансформації, аналітичні матеріали Міністерства охорони здоров'я України, дані фінансової та статистичної звітності КНП «Овруцька міська лікарня» за 2022–2024 роки, а також наукові публікації, навчальні посібники та інформаційні ресурси мережі Інтернет.

Практичне значення отриманих результатів. Розроблені у роботі пропозиції можуть бути використані адміністрацією КНП «Овруцька міська лікарня» для підвищення ефективності управління за рахунок упровадження цифрових інструментів – електронного документообігу, автоматизації звітності, системи моніторингу показників ефективності роботи лікарів і підрозділів, а також для підвищення якості медичних послуг та задоволеності пацієнтів.

Апробація результатів кваліфікаційної роботи. Основні положення кваліфікаційної роботи викладено в таких наукових працях:

1. Кондратюк В. Особливості управління діяльністю закладів охорони здоров'я України на основі діджиталізації. *Science, Technology and Industry in the Digital Age*. № 38. 2025. С. 182–185.

2. Місевич М., Канчура А., Кондратюк В., Купчинська В. Особливості стратегічного управління діяльністю та ресурсним потенціалом вітчизняних підприємств у військовий час. *Science and Information Technologies in the Modern World: Collection of Scientific Papers with Proceedings of the 3rd International Scientific and Practical Conference*. International Scientific Unity. October 1-3, 2025. Athens, Greece. С. 96-100.

3. Місевич М., Кондратюк В. Діджиталізація медичних закладів України у військовий час: виклики, адаптація та інновації. *Modern The Integration of Research, Innovation and Economy*. 2025. № 40. С. 134-137.

Обсяг і структура кваліфікаційної роботи. Робота викладена на 47 сторінках комп'ютерного тексту (основний зміст – 30 сторінок). Структурно робота включає вступ, три розділи, висновки, список використаних джерел (42 найменувань), 6 додатків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМИ ЗАКЛАДАМИ В УМОВАХ ДІДЖИТАЛІЗАЦІЇ

1.1. Сутність, принципи та функції управління закладами охорони здоров'я

Управління закладами охорони здоров'я є складним і багатовимірним процесом, який охоплює організаційні, стратегічні, технологічні та людські аспекти. Науковці визначають управління як систему цілеспрямованих дій та інструментів, спрямованих на ефективне функціонування медичних установ, забезпечення високої якості медичних послуг, адаптацію до змін зовнішнього середовища та реалізацію стратегічних цілей. Власне, під управлінням закладом охорони здоров'я можна розуміти інтеграцію планування, організації, контролю та координації ресурсів і процесів, що дозволяє досягати якості, безпеки пацієнтів і сталого розвитку установи. Різні автори пропонують власні підходи до розуміння сутності управління медичними закладами, що відображено у Додатку А. Такі підходи охоплюють стратегічне планування, впровадження систем управління якістю, адаптацію до цифровізації та інноваційних технологій, управлінські стилі та роль керівника, а також орієнтацію на ефективне використання ресурсів. Аналіз цих підходів дозволяє виділити ключові тенденції розвитку управлінських практик у сфері охорони здоров'я та їх вплив на підвищення ефективності роботи закладів. Загалом, аналіз підходів авторів демонструє комплексність та багаторівневість управління закладами охорони здоров'я, включаючи поєднання стратегічного планування, якості, інновацій та адаптивності.

Принципи управління закладами охорони здоров'я є фундаментальними орієнтирами для організації та функціонування медичних установ, забезпечуючи баланс між ефективністю управлінських рішень і дотриманням прав пацієнтів. Принципи публічності та прозорості

забезпечують довіру пацієнтів і підзвітність медичних установ суспільству, що особливо актуально в умовах реформування системи охорони здоров'я (рис. 1.1).

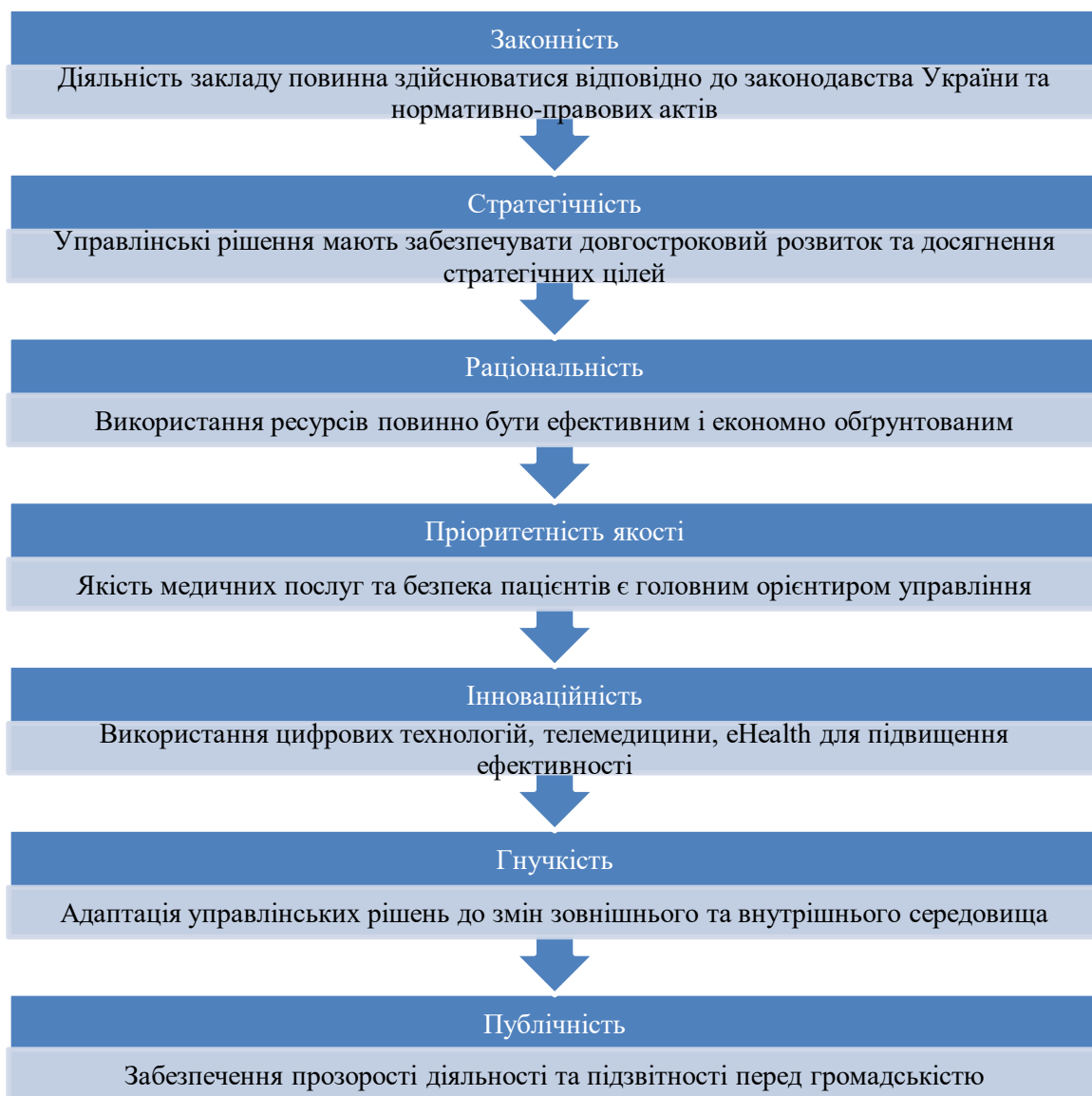


Рис. 1.1. Принципи управління закладами охорони здоров'я

Джерело: за даними [11, с. 67].

Таким чином, принципи управління закладами охорони здоров'я формують концептуальну основу для ефективного та безпечного функціонування медичних установ. Вони спрямовують діяльність закладів на досягнення стратегічних цілей, оптимізацію ресурсів, підвищення якості медичних послуг та впровадження інноваційних технологій. Дотримання цих принципів дозволяє забезпечити законність і прозорість управлінських

рішень, гнучко реагувати на зміни зовнішнього та внутрішнього середовища, а також підвищувати довіру пацієнтів і громадськості до системи охорони здоров'я.

Функції управління закладами охорони здоров'я є базовими елементами, що визначають ефективність організації, планування та координації всіх процесів у медичних установах. Вони спрямовані на досягнення високої якості медичних послуг, безпеки пацієнтів та оптимального використання ресурсів (табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Функції управління закладами охорони здоров'я

№	Функція	Сутність функції	Особливості реалізації
1	Планування	Визначення цілей, розробка стратегій розвитку та короткострокових планів	Розробка стратегічного плану закладу, бюджетування
2	Організація	Створення структур, розподіл ролей і відповідальності	Формування відділів, визначення посадових обов'язків
3	Мотивація	Стимулювання персоналу до ефективної роботи та підвищення якості послуг	Впровадження системи премій, навчальних програм
4	Контроль	Оцінка діяльності, моніторинг якості та ефективності процесів	Аудити, внутрішній контроль якості медичних послуг
5	Координація	Узгодження діяльності підрозділів для досягнення цілей	Проведення нарад, міжвіддільні проекти
6	Прийняття рішень	Вибір оптимальних управлінських рішень на основі аналізу даних	Впровадження систем eHealth та цифрових рішень
7	Адаптація	Здатність закладу швидко реагувати на зміни у зовнішньому середовищі	Мобілізація ресурсів у кризових ситуаціях, під час воєнного стану

Джерело: за даними [19, с. 112].

Табл. 1.2 демонструє систематизацію ключових управлінських функцій, їх сутності та особливостей реалізації у практичній діяльності закладів охорони здоров'я, що дозволяє наочно простежити взаємозв'язок між управлінськими завданнями та ефективністю роботи установи. Аналіз функцій управління закладами охорони здоров'я показує, що ефективно поєднання планування, організації, мотивації, контролю, координації, прийняття рішень та адаптації створює комплексну систему управління, яка

забезпечує досягнення стратегічних цілей та високої якості медичних послуг. Особливе значення має інтеграція цифрових технологій та систем eHealth, що сприяє підвищенню оперативності прийняття рішень та адаптації до змін у зовнішньому середовищі. Такий підхід дозволяє закладам охорони здоров'я ефективно функціонувати в умовах обмежених ресурсів, нестабільного фінансування та кризових ситуацій, забезпечуючи сталий розвиток і безпеку пацієнтів.

Статут КНП «Овруцька міська лікарня» є основним установчим документом, який визначає правовий статус, мету, завдання, структуру, функції та порядок діяльності закладу. У ньому закріплено, що підприємство є комунальною неприбутковою організацією, заснованою на комунальній власності територіальної громади міста Овруч, та діє з метою надання якісних і доступних медичних послуг населенню. Статут регламентує організацію управління, права та обов'язки керівництва, порядок фінансування, взаємовідносини з органами місцевого самоврядування, а також визначає принципи господарської діяльності відповідно до чинного законодавства України [28].

Структура КНП «Овруцька міська лікарня» Овруцької міської ради відображає чітку ієрархію управління та функціональну організацію діяльності закладу, що забезпечує ефективне надання медичних послуг населенню (додаток Б). Управління лікарнею здійснює директор, якому підпорядковані адміністративна частина, лікувально-профілактичні та допоміжні підрозділи. До адміністративного блоку входять медичний заступник директора, головний бухгалтер, інженер з охорони праці, юрисконсульт, начальник відділу кадрів, господарська служба та аналітичний відділ. Лікувально-профілактична частина включає поліклінічно-діагностичне відділення з широким спектром спеціалізованих кабінетів (терапевтичний, кардіологічний, неврологічний, хірургічний, отоларингологічний, офтальмологічний, акушерсько-гінекологічний тощо), денний стаціонар і відділення цілодобового стаціонару. До допоміжних

структур належать клініко-діагностична лабораторія, бактеріологічний відділ, операційний блок, лікарняний банк крові, відділ інфекційного контролю, а також інженерно-технічна служба, харчоблок, аптека, пральня, гараж і господарські склади. Така багаторівнева структура сприяє раціональному розподілу функцій, підвищенню якості медичного обслуговування та ефективному управлінню ресурсами лікарні [28].

Отже, сутність управління закладами охорони здоров'я полягає у забезпеченні ефективного та безпечного функціонування медичних організацій, досягненні стратегічних цілей розвитку та підвищенні якості медичних послуг. Принципи управління, такі як законність, стратегічність, раціональність, пріоритетність якості, інноваційність, гнучкість і публічність, визначають основні орієнтири діяльності закладів, спрямовані на стабільність, прозорість і адаптивність системи охорони здоров'я. Управління у медичних закладах включає поєднання класичних управлінських функцій – планування, організації, мотивації, контролю, координації та прийняття рішень – з адаптаційними механізмами, які дозволяють швидко реагувати на зміни зовнішнього та внутрішнього середовища, включно з кризовими ситуаціями та викликами воєнного часу. Під функцією управління у сфері охорони здоров'я можна розуміти цілеспрямовану діяльність керівника та персоналу закладу, спрямовану на організацію, регулювання та оптимізацію ресурсів і процесів для досягнення стратегічних та оперативних цілей установи.

1.2. Теоретичні аспекти діджиталізації у сфері охорони здоров'я

У сучасних умовах розвитку медичної галузі ключовим фактором підвищення ефективності закладів охорони здоров'я є впровадження цифрових технологій та діджиталізація управлінських процесів. Діджиталізація в охороні здоров'я передбачає інтеграцію електронних систем обліку, телемедицини, платформ для моніторингу стану пацієнтів, а також

автоматизацію адміністративних і клінічних процесів. Зокрема, В. Кондратюк підкреслює, що діджиталізація дозволяє підвищити ефективність управління медичними закладами, скоротити час прийняття рішень та забезпечити доступ до актуальної інформації в режимі реального часу [13, с. 182]. Зокрема, автори М. Місевич та В. Кондратюк відзначають важливість цифрових технологій для адаптації закладів охорони здоров'я у військовий час та підвищення їхньої стійкості [23, с. 134].

Застосування цифрових технологій дозволяє не лише оптимізувати внутрішні процеси закладів, а й забезпечити більш прозоре та ефективне управління ресурсами. Це особливо актуально в умовах обмеженого фінансування та необхідності підвищення якості медичних послуг (М. Забаштанський, Т. Забаштанська [9, с. 103]; О. Графська [7]). Електронні системи, зокрема eHealth, забезпечують централізований облік пацієнтів, електронний документообіг та контроль якості надання медичної допомоги, що сприяє зниженню адміністративного навантаження на персонал [eHealth, 56].

Важливим аспектом діджиталізації є використання методологій управління якістю, таких як Lean і Six Sigma, для підвищення ефективності управлінських процесів і зменшення витрат. Так, В. Гарбузюк та Є. Рудніченко доводять, що впровадження Lean Six Sigma у медичних закладах сприяє стандартизації процесів, зменшенню помилок та підвищенню безпеки пацієнтів [4, с. 101]. О. Гладкова та Я. Деренська зазначають, що інтеграція цифрових інструментів з методами lean-менеджменту дозволяє оптимізувати управлінські процеси та підвищити продуктивність персоналу [5, с. 145]. Крім того, діджиталізація сприяє підвищенню прозорості діяльності закладів охорони здоров'я, дозволяючи громадськості та державним органам контролювати ефективність використання ресурсів і якість надання послуг (В. Кондратюк [13, с. 182]; О. Графська [7]). Використання цифрових платформ також сприяє інтеграції закладів у єдину національну систему охорони здоров'я, забезпечуючи стандартизацію процедур та доступ до

актуальної статистичної інформації [М. Забаштанський, Т. Забаштанська, 9, с. 103].

Діджиталізація в системі охорони здоров'я є одним із ключових напрямів модернізації управлінських процесів та підвищення ефективності надання медичних послуг. В умовах глобальної цифровізації та поширення інформаційних технологій, сучасні заклади охорони здоров'я все частіше використовують електронні медичні картки, системи eHealth, телемедицину та аналітичні платформи для прийняття управлінських рішень [1, с. 12; 13, с. 182]. Впровадження цифрових інструментів дозволяє підвищити якість медичних послуг, забезпечити прозорість діяльності закладів та оптимізувати використання ресурсів.

Отже, проведений аналіз теоретичних аспектів діджиталізації в охороні здоров'я показує, що впровадження цифрових технологій є не лише технічним, а й стратегічним процесом, що впливає на якість управління, ефективність ресурсного забезпечення та безпеку пацієнтів. Використання платформ електронного документообігу, телемедицини, систем eHealth та методологій управління якістю сприяє оптимізації процесів, зменшенню витрат та підвищенню прозорості діяльності закладів. Діджиталізація дозволяє закладам охорони здоров'я швидко адаптуватися до змін у зовнішньому середовищі, забезпечує інтеграцію національної системи охорони здоров'я та підтримує стратегічний розвиток у сучасних умовах.

1.3. Зарубіжний та вітчизняний досвід впровадження цифрових технологій у медичних установах

Сучасна трансформація системи охорони здоров'я значною мірою визначається інтеграцією цифрових технологій у процеси управління, надання медичних послуг та стратегічного планування діяльності закладів охорони здоров'я. Зарубіжний досвід показує, що електронні медичні картки, телемедицина, мобільні додатки для пацієнтів та автоматизовані системи

управління ресурсами значно підвищують ефективність роботи медичних установ та забезпечують якісну координацію між різними рівнями надання послуг [49; 50; 51]. Впровадження Big Data та аналітичних платформ дозволяє здійснювати прогнозування потреб у медичних ресурсах, оцінювати якість наданої допомоги та оптимізувати логістику у великих медичних закладах [9, с. 103; 23, с. 134].

У країнах Європи та Північної Америки цифровізація також сприяє підвищенню безпеки пацієнтів через інтеграцію систем контролю якості, моніторингу результатів лікування та стандартизації протоколів надання медичних послуг. Такі інновації, як Lean Six Sigma, активно використовуються для оптимізації процесів та підвищення ефективності функціонування медичних установ, зменшуючи ризики людських помилок та витрати часу на адміністративні процедури [4, с. 101-106; 5, с. 145; 57].

Вітчизняний досвід діджиталізації медичних закладів України демонструє, що, незважаючи на значний потенціал, впровадження цифрових технологій часто відбувається фрагментарно. Основними напрямками є впровадження електронних систем обліку пацієнтів, автоматизація документообігу, використання телемедицини та мобільних платформ для дистанційного консультування [13, с. 182; 23, с. 134; 56]. Під час воєнного часу цифрові інструменти відіграють ключову роль у забезпеченні безперервності надання медичних послуг та оперативного реагування на надзвичайні ситуації. Крім того, цифровізація в Україні стимулює розвиток стратегічного управління закладами охорони здоров'я на основі аналітичних даних та електронних систем планування [1, с. 12; 9, с. 103].

Отже, аналіз зарубіжного та вітчизняного досвіду впровадження цифрових технологій у медичних установах свідчить про те, що цифровізація не лише оптимізує управлінські процеси, але й підвищує ефективність надання медичних послуг, забезпечує безпеку пацієнтів та підтримує стратегічний розвиток закладів охорони здоров'я. При цьому для українських медичних установ критично важливо забезпечити системний підхід до

діджиталізації, поєднуючи технологічні інновації з інструментами управління та контролю якості.

Висновки до розділу 1

Виходячи з проведеного аналізу, можна зробити висновок, що управління закладами охорони здоров'я є багатогранним процесом, який поєднує стратегічне планування, організаційні, контрольні та координаційні функції з адаптивними механізмами реагування на зміни зовнішнього та внутрішнього середовища. Дотримання принципів законності, стратегічності, інноваційності, гнучкості та пріоритетності якості дозволяє забезпечити ефективне використання ресурсів, високу якість медичних послуг, безпеку пацієнтів та сталий розвиток закладів. Функції управління у медичних установах, інтегровані з цифровими технологіями та системами eHealth, створюють комплексну систему, здатну оперативно адаптуватися до кризових ситуацій та забезпечувати прозорість, підзвітність і стабільність функціонування системи охорони здоров'я.

Проведений аналіз наукових джерел свідчить, що діджиталізація у сфері охорони здоров'я виступає ключовим інструментом підвищення ефективності управлінських процесів та якості медичних послуг. Впровадження електронних систем, телемедицини, аналітичних платформ та інструментів lean-менеджменту забезпечує оптимізацію внутрішніх процесів, прозорість використання ресурсів і швидкий доступ до актуальної інформації для прийняття рішень.

Дослідження зарубіжного та вітчизняного досвіду впровадження цифрових технологій у медичних установах демонструє, що діджиталізація виступає ефективним механізмом модернізації управлінських процесів, підвищення якості надання медичних послуг та безпеки пацієнтів.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ КНП «ОВРУЦЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ»

2.1. Загальна характеристика

Комунальне некомерційне підприємство «Овруцька міська лікарня» є важливим структурним елементом системи охорони здоров'я Житомирської області. [28]. З моменту заснування лікарня функціонує як юридична особа публічного права, що діє на підставі Конституції України, законів України, постанов уряду та нормативних документів Міністерства охорони здоров'я (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Загальна характеристика КНП «Овруцька міська лікарня»

Показник	Характеристика
1	2
Повне найменування юридичної особи	Комунальне некомерційне підприємство «Овруцька міська лікарня» Овруцької міської ради Житомирської області
Скорочена назва	КНП «Овруцька міська лікарня» Овруцької міської ради
Статус юридичної особи	Зареєстровано
Код ЄДРПОУ	42435766
Дата державної реєстрації	04.09.2018 р.
Керівник (в.о. директора)	Хомич Олена Василівна (з 11.02.2025 р.)
Головний бухгалтер	Путятіна Марина Павлівна
Організаційно-правова форма	Комунальне підприємство
Засновник	Овруцька міська рада
Код ЄДРПОУ засновника	04053370
Місцезнаходження	Україна, 11101, Житомирська обл., Коростенський р-н, м. Овруч, вул. Тараса Шевченка, 106
Контактний телефон	+38 (067) 418-30-83
Основний вид діяльності (КВЕД)	86.10 – Діяльність лікарняних закладів
Інші види діяльності	85.59 – Інші види освіти, н.в.і.у.; 88.99 – Надання іншої соціальної допомоги без забезпечення проживання; 96.04 – Діяльність із забезпечення фізичного комфорту

Продовження табл. 2.1

1	2
Ліцензії	МОЗ України на провадження медичної практики за понад 50 спеціальностями; діяльність з обігу наркотичних засобів; використання джерел іонізуючого випромінювання
Акредитаційна категорія	Вища
Визнання	Загальний заклад Житомирського госпітального округу (розпорядження ЖОВА №352 від 23.07.2023)
Основна мета діяльності	Надання спеціалізованої медичної допомоги та консультативно-діагностичних послуг населенню
Місія закладу	Надання ефективних, безпечних та орієнтованих на пацієнта медичних послуг

Джерело: за даними внутрішньої звітності підприємства [28].

Організаційно-правова форма лікарні – комунальне підприємство, засновником якого є Овруцька міська рада. Аналіз динаміки чисельності працівників КНП «Овруцька міська лікарня» дозволяє оцінити кадрову стабільність установи, виявити тенденції змін у структурі трудових ресурсів і визначити напрями оптимізації управління персоналом (рис. 2.1).



Рис. 2.1. Динаміка чисельності персоналу КНП «Овруцька міська лікарня» за 2022-2024 рр. (осіб)

Джерело: за даними внутрішньої звітності підприємства [28].

Згідно з даними, наведеними на рис. 2.1, чисельність персоналу КНП «Овруцька міська лікарня» у 2022 році становила 380 осіб, у 2023 році

спостерігалось незначне зростання до 382 осіб, тоді як у 2024 році відбулося скорочення до 377 осіб. Така динаміка свідчить про відносну стабільність кадрового складу закладу з незначними коливаннями, що можуть бути зумовлені оптимізацією штатного розпису, кадровими ротаціями або зовнішніми соціально-економічними факторами.

Отже, КНП «Овруцька міська лікарня» є сучасним, багатoproфільним закладом охорони здоров'я, який ефективно виконує свої функції щодо надання якісних і доступних медичних послуг населенню громади. Лікарня має належну матеріально-технічну базу, висококваліфікований персонал, чітко структуровану організаційну систему та вищу акредитаційну категорію, що підтверджує її відповідність вимогам державних стандартів.

2.2. Фінансовий стан діяльності підприємства

Аналіз динаміки активів медичних закладів є важливим елементом оцінки їх фінансового стану та ефективності управління ресурсами. Використовуючи фінансову звітність (додатки В-Ж), проведемо дослідження складових активів та пасивів КНП «Овруцька міська лікарня» (Додаток З).

За 2022–2024 рр. активи КНП «Овруцька міська лікарня» знизилися на 13,94 % через скорочення оборотних коштів та завершення капітальних проєктів, при цьому основні засоби зросли на 13,92 %, а знос майна майже подвоївся. Значно зменшилися незавершені інвестиції (-85,05 %) і грошові кошти (-57,21 %), водночас інша дебіторська заборгованість зросла на 53,16 %. Пасиви лікарні також скоротилися на 13,94 %, власний капітал – на 27,84 %, зокрема нерозподілений прибуток знизився на 14 499 тис. грн. Ці зміни відображають обмежене фінансування, ефективніший контроль за дебіторською заборгованістю та підвищений фінансовий тиск на заклад. Аналіз активів і пасивів є важливим для оцінки фінансового стану та ефективності управління ресурсами лікарні.

Аналіз фінансових результатів комунальних некомерційних підприємств охорони здоров'я, зокрема КНП «Овруцька міська лікарня», є ключовим інструментом оцінки ефективності господарської діяльності закладу (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

**Динаміка основних показників звіту про фінансові результати в
КНП «Овруцька міська лікарня» (тис. грн)**

Показники	Роки			Відхилення 2024 р. до 2022 р.	
	2022	2023	2024	тис. грн	%
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	93294,2	91526,1	95133,6	1839,4	1,97
Інші операційні доходи	11876,8	16768,7	15902,9	4026,1	33,90
Інші доходи	8906,6	10703,1	9303,9	397,3	4,46
Разом доходи	114078	118998	120340	6262,8	5,49
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	74899,1	92233,4	96908,4	22009,3	29,39
Інші операційні витрати	24382,4	32387,7	31527,3	7144,9	29,30
Інші витрати	0	731,2	0	0	x
Разом витрати	99281,5	125352	128436	29154,2	29,37
Фінансовий результат до оподаткування	14796,1	-6354,4	-8095,3	-22891	-154,71
Чистий прибуток (збиток)	14796,1	-6354,4	-8095,3	-22891	-154,71

Джерело: за даними фінансової звітності підприємства [29].

За 2022–2024 рр. дохід лікарні зріс незначно (+5,49 %), тоді як витрати зросли на 29,37 %, що призвело до чистого збитку у 2024 р. (-8 095,3 тис. грн проти прибутку 14 796,1 тис. грн у 2022 р.). Основними факторами стали зростання собівартості продукції та операційних витрат. Це підкреслює необхідність оптимізації фінансового планування та контролю витрат. Оцінка фінансових коефіцієнтів дозволяє комплексно оцінити стійкість лікарні та ефективність використання її ресурсів.

Аналіз динаміки показників за 2022–2024 рр. дозволяє виявити тенденції зміни фінансового стану та визначити основні фактори, що впливають на стабільність діяльності лікарні (табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Оцінка коефіцієнтів фінансового стану КНП «Овруцька міська лікарня»

Показник	2022 р.	2023 р.	2024 р.	Відхилення 2024 р. до 2022 р., +/-
Коефіцієнт автономії, %	49,87	46,87	41,80	-8,07
Коефіцієнт забезпеченості запасів власними оборотними коштами	1,72	1,67	1,75	0,03
Коефіцієнт покриття зобов'язань	0,82	0,60	0,49	-0,33
Рентабельність активів, %	13,34	-6,14	-8,47	-21,81
Рентабельність власного капіталу, %	26,74	-13,09	-20,26	-47,0

Джерело: за даними фінансової звітності підприємства [29].

Отже, коефіцієнт автономії лікарні знизився з 49,87 % до 41,80 %, що свідчить про більшу залежність від зовнішніх джерел і підвищений фінансовий ризик. Коефіцієнт забезпеченості запасів залишався стабільним (1,72 → 1,75), а коефіцієнт покриття зобов'язань знизився з 0,82 до 0,49, демонструючи зменшення платоспроможності. Рентабельність активів і власного капіталу стала від'ємною (ROA: 13,34 % → -8,47 %, ROE: 26,74 % → -20,26 %), що підкреслює необхідність оптимізації витрат і підвищення ефективності використання ресурсів. Загалом, лікарні слід удосконалювати фінансове управління для стабільної роботи за обмеженого бюджету.

2.3. Сучасний стан та проблеми діджиталізації

Цифровізація є ключовим чинником підвищення ефективності роботи медзакладів та якості послуг, сприяє оптимізації обліку, прозорості бюджету та формуванню електронних баз даних. Для КНП «Овруцька міська лікарня» вона є необхідною умовою конкурентоспроможності та відповідності сучасним стандартам, хоча супроводжується викликами щодо ІТ-інфраструктури, кадрового потенціалу та фінансування. Дані табл. 2.4 свідчать про поступовий розвиток цифрових процесів у 2022–2024 рр.

Таблиця 2.4

Оцінка сучасного стану впровадження цифрових інформаційних систем у КНП «Овруцька міська лікарня»

Показник	2022 р.	2023 р.	2024 р.
Електронна система обліку пацієнтів (ERP) (% впровадження)	частково	частково	повністю
Електронні медичні картки (% пацієнтів з електронними картками)	40 %	60 %	85 %
Лабораторні цифрові системи (автоматизація результатів аналізів)	частково	повністю	повністю
Телемедичні консультації (кількість пацієнтів/послуг на рік)	0	20	50
Система управління закупівлями (% цифровізації закупівель)	відсутня	частково	повністю

Джерело: за даними внутрішньої звітності підприємства.

ERP-система лікарні була повністю інтегрована лише у 2024 р., що разом зі зростанням використання електронних медкарток з 40 % до 85 % підтверджує прогрес цифровізації. Лабораторні процеси та телемедичні консультації стали цифровими (20 → 50 консультацій), а закупівлі повністю перейшли в електронний формат. Попри досягнення, залишаються обмеження фінансового, кадрового та технічного характеру, що потребують подальшого розвитку цифрових процесів для підвищення якості медпослуг і ефективності управління.

Таблиця 2.5

Використання цифрового обладнання та технологій у КНП «Овруцька міська лікарня»

Показник	2022 р.	2023 р.	2024 р.	Відхилення 2024 р. до 2022 р., +/-
Кількість медичних пристроїв з цифровим обліком (одиниць обладнання)	15	25	30	15
Використання телемедичних платформ (кількість платформ)	0	1	3	-3
Електронний документообіг (% від загальної документації)	20	50	80	60
Впровадження системи дистанційного моніторингу (кількість пацієнтів)	0	10	25	25

Джерело: за даними внутрішньої звітності підприємства.

Використання телемедичних платформ зросло з 0 у 2022 р. до 3 у 2024 р., а електронний документообіг – з 20 % до 80 %. Дистанційний моніторинг пацієнтів впроваджено для 25 осіб у 2024 р., що підвищує доступність і контроль лікування. Цифровізація лікарні супроводжується модернізацією технічної бази та розвитком компетенцій персоналу, проте є потенціал для подальшого розширення телемедицини та повної автоматизації документообігу.

Аналіз показників, представлених у табл. 2.6, свідчить про суттєвий прогрес у сфері розвитку цифрових компетенцій працівників КНП «Овруцька міська лікарня» у 2022–2024 рр.

Таблиця 2.6

Персонал та цифрові компетенції у КНП «Овруцька міська лікарня»

Показник	2022 р.	2023 р.	2024 р.	Відхилення 2024 р. до 2022 р., +/-
Кількість працівників, які працюють з цифровими системами (осіб)	80	120	150	70
Проведено навчань з цифрових технологій (кількість заходів)	5	12	20	15
Відсоток працівників, що користуються електронними медкартками (% від загальної кількості персоналу)	25	50	75	50

Джерело: за даними внутрішньої звітності підприємства.

Кількість співробітників, що працюють із цифровими системами, зросла з 80 у 2022 р. до 150 у 2024 р., а тренінги з цифрових технологій – з 5 до 20. Частка персоналу, що використовує електронні медкартки, підвищилася з 25 % до 75 %, що підтверджує ефективність навчання та поступову цифровізацію процесів. Проведення SWOT-аналізу дозволяє комплексно оцінити внутрішні та зовнішні фактори, що впливають на процес діджиталізації закладу, а також визначити ключові пріоритети та ризики подальшого цифрового розвитку (табл. 2.7).

Таблиця 2.7

SWOT-аналіз стану та проблем діджиталізації в КНП «Овруцька міська лікарня»

Сильні сторони	Слабкі сторони
<ul style="list-style-type: none"> – Поступове впровадження електронних медичних карток та цифрових систем обліку пацієнтів (зростання з 40 % у 2022 р. до 85 % у 2024 р.), що підвищує ефективність обробки медичної інформації. – Зростання використання телемедичних платформ (від 0 у 2022 р. до 50 пацієнтів у 2024 р.), що дозволяє надавати консультації на відстані та покращує доступність медичних послуг. – Автоматизація лабораторних процесів та часткова цифровізація закупівель, що скорочує час обробки даних та зменшує ймовірність помилок. – Підвищення цифрових компетенцій персоналу завдяки навчанням та тренінгам (кількість навчань зросла з 5 у 2022 р. до 20 у 2024 р.). 	<ul style="list-style-type: none"> – Недостатнє фінансування для повної модернізації обладнання та програмного забезпечення, що обмежує темпи діджиталізації. – Часткова інтеграція інформаційних систем, що створює складнощі у обміні даними між різними відділами. – Потреба у постійному навчанні персоналу та адаптації до нових цифрових платформ. – Відсутність єдиної централізованої стратегії діджиталізації лікарні, що ускладнює планування і координацію процесів.
Можливості	Загрози
<ul style="list-style-type: none"> – Підтримка державних програм цифровізації охорони здоров'я та залучення грантового фінансування. – Розширення телемедичних послуг для населення та підвищення якості медичних консультацій. – Впровадження інтегрованих систем управління лікарнею (ERP) для повної автоматизації документообігу та фінансових процесів. – Використання цифрових технологій для оптимізації роботи персоналу та скорочення адміністративного навантаження. 	<ul style="list-style-type: none"> – Нестабільне бюджетне фінансування, що може уповільнити процес модернізації цифрових систем. – Кіберзагрози та ризики витоку персональних даних пацієнтів через недостатньо захищені інформаційні системи. – Опір персоналу змінам та труднощі адаптації до нових цифрових платформ, що може сповільнити процес діджиталізації. – Швидкий розвиток технологій, що може зробити наявне обладнання та програмне забезпечення застарілими.

Джерело: за даними внутрішньої звітності підприємства.

SWOT-аналіз КНП «Овруцька міська лікарня» показав прогрес у цифровізації: використання електронних медкарток зросло з 40 % до 85 %, телемедичні консультації – від 0 до 50, а електронний документообіг – з 20 % до 80 %. Збільшено цифрові пристрої та навчання персоналу. Слабкі сторони – обмежене фінансування, часткова інтеграція систем та потреба у постійному навчанні. Можливості – державна підтримка, гранти, ERP-системи; загрози – бюджетна нестабільність, кіберризик та опір персоналу. Для сталого розвитку потрібна комплексна цифрова стратегія та інвестиції.

Висновки до розділу 2

КНП «Овруцька міська лікарня» є багатoproфільним медичним закладом із стабільним кадровим потенціалом та високою акредитаційною категорією. Підтримка місцевої влади та наявність ліцензій забезпечують стійкий розвиток, а впровадження цифрових технологій і модернізація управління підвищують ефективність медпослуг.

У 2022–2024 рр. загальна вартість активів знизилася на 13,94 %, насамперед через скорочення оборотних активів і грошових коштів, тоді як основні засоби зросли на 13,92 % при подвоєному зносі. Власний капітал і нерозподілений прибуток зменшилися, а витрати перевищили доходи, що потребує посилення фінансового контролю.

Цифрова трансформація закладу продовжується: електронні медкарти, документообіг та персонал, що працює з цифровими системами, зросли вдвічі, впроваджено телемедицину та модернізовано обладнання. Основні виклики – розширення фінансування, підвищення кіберзахищеності та навчання персоналу.

РОЗДІЛ 3

НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ КНП «ОВРУЦЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ» НА ОСНОВІ ДІДЖИТАЛІЗАЦІЇ

3.1. Шляхи удосконалення діяльності

Організаційно-управлінська діяльність медичних закладів є ключовим фактором ефективності функціонування системи охорони здоров'я. В умовах воєнного конфлікту та підвищеної соціальної нестабільності особливо важливо забезпечити прозорість управлінських процесів, оперативність прийняття рішень та контроль за використанням ресурсів. Підвищення ефективності управління сприяє зменшенню адміністративних втрат та покращенню координації між структурними підрозділами лікарні (табл. 3.1).

Таблиця 3.1

Напрями удосконалення організаційно-управлінської діяльності КНП «Овруцька міська лікарня»

Напрямок удосконалення	Зміст заходу	Очікуваний результат	Терміни реалізації
Підвищення ефективності управління	Впровадження системи КРІ для керівників підрозділів	Прозора оцінка ефективності, покращення мотивації	2025 р.
Оптимізація внутрішньої комунікації	Використання внутрішнього електронного порталу	Підвищення оперативності рішень, скорочення паперових процедур	2025 р.
Система внутрішнього контролю	Впровадження аудиту процесів і витрат	Зменшення операційних втрат, прозорість фінансів	2025–2026 рр.

Джерело: розроблено автором.

Впровадження КРІ для підрозділів, внутрішнього електронного порталу та системи контролю через аудит підвищує ефективність управління, мотивацію персоналу та прозорість фінансових потоків. Це забезпечує стабільну роботу лікарні навіть за складних зовнішніх умов. Для підвищення

якості медобслуговування важливо використовувати інноваційні підходи, зокрема телемедицину та сучасні діагностичні технології.

Створення центру телемедицини підвищує доступність допомоги для віддалених та небезпечних районів, зменшує черги та ризик заражень. Сучасне лабораторне та цифрове обладнання покращує точність діагностики, а центр реабілітації сприяє відновленню пацієнтів після інсультів і травм. Цифровізація забезпечує ефективність роботи лікарні, безпеку даних та швидку обробку інформації навіть у воєнний період.

Повна інтеграція електронних медкарт прискорює доступ до даних пацієнтів і зменшує помилки. Сервери та системи кіберзахисту, сертифікація ISO 27001 гарантують безпеку даних і довіру до закладу. Автоматизація через CRM скорочує час очікування пацієнтів та підвищує їх задоволеність, забезпечуючи стабільну роботу лікарні навіть у воєнний період. Управління кадрами та підвищення їх цифрових компетенцій підтримує ефективність медичних процесів і знижує ризики помилок.

Навчання персоналу роботі з IT-інструментами та цифровими системами дозволяє підвищити рівень цифрових навичок і адаптацію до нових технологій. Медичні тренінги та симуляційні курси покращують якість надання медичної допомоги, особливо у складних випадках. Мотиваційні програми, включаючи бонуси та премії, зменшують плинність кадрів і сприяють утриманню висококваліфікованих спеціалістів, що є критично важливим у умовах війни.

Фінансова стабільність медичного закладу безпосередньо впливає на його здатність надавати послуги та підтримувати ефективність внутрішніх процесів. В умовах воєнного стану бюджети медичних закладів піддаються додатковим ризикам, а оптимізація доходів і витрат стає необхідною для забезпечення стійкості діяльності. Модернізація та цифровізація є інструментами підвищення економічної ефективності та довгострокової фінансової стабільності (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

**Економічний ефект від впровадження заходів модернізації
КНП «Овруцька міська лікарня»**

Показник	2024 (поточний стан), тис. грн	Прогноз 2025, тис. грн	Відхилення, %
Доходи (разом)	120340,4	138000	+14,7
Операційні витрати (разом)	128435,7	135000	+5,2
Інвестиції в цифровізацію та модернізацію	8000	10000	+25,0
Фінансовий результат (чистий прибуток/збиток)	-8095,3	+3000	x

Джерело: розроблено автором.

Отже, прогнозні дані демонструють, що впровадження заходів модернізації дозволяє збільшити доходи лікарні на 14,7%, при цьому операційні витрати зростають лише на 5,2%, що свідчить про ефективність управлінських рішень. Інвестиції у цифровізацію забезпечують підвищення продуктивності та скорочення ручних витрат, а чистий фінансовий результат прогнозується позитивним (+3000 тис. грн), що є критично важливим у воєнний період для підтримки безперервності надання медичних послуг. Таким чином, економічний ефект модернізації підтверджує доцільність інвестування в цифрові та організаційні інновації навіть у кризових умовах.

3.2. Розробка пропозицій щодо підвищення ефективності управління на основі діджиталізації

Сучасні медичні заклади, зокрема комунальні некомерційні підприємства, зазнають значних викликів в умовах воєнного конфлікту. Підвищені ризики у сфері безпеки персоналу, фінансових потоків та логістики зумовлюють необхідність оптимізації управлінських процесів через діджиталізацію. Впровадження електронних систем управління дозволяє забезпечити стабільність роботи лікарні, скоротити час на обробку інформації та підвищити прозорість процесів (табл. 3.3).

Таблиця 3.3

Пропозиції щодо діджиталізації управлінських процесів лікарні

Напрямок діджиталізації	Конкретні заходи	Очікуваний ефект	Відповідальний підрозділ
Автоматизація обліку пацієнтів	Впровадження електронної медичної картки	Скорочення часу на оформлення пацієнтів, зменшення помилок	Відділ інформаційних технологій
Оптимізація управління запасами	Система електронного обліку медикаментів та витратних матеріалів	Зниження втрат та дефіциту, ефективне планування закупівель	Господарський відділ
Фінансовий контроль	ERP-система для контролю доходів, витрат і фінансових потоків	Підвищення точності фінансових звітів, зменшення збитків	Фінансовий відділ
Кадровий менеджмент	Електронна система обліку персоналу та графіків	Оптимізація графіків, контроль оплат праці	Відділ кадрів

Джерело: розроблено автором.

Запропоновані заходи діджиталізації охоплюють ключові напрями управління лікарнею. Автоматизація обліку пацієнтів через впровадження електронних медичних карток зменшує час оформлення пацієнтів та мінімізує ризик помилок, що особливо важливо під час високої завантаженості закладу у воєнний період. Оптимізація управління запасами через електронний облік медикаментів дозволяє уникнути дефіциту та втрат, забезпечує ефективне планування закупівель і контролює наявність критичних ресурсів. Використання ERP-систем для фінансового контролю підвищує точність обліку доходів та витрат, зменшує ризик збитків і підвищує фінансову прозорість. Електронна система кадрового менеджменту забезпечує оптимізацію графіків роботи персоналу та контроль оплат праці, що дозволяє утримувати кадри та підвищувати мотивацію в умовах складних зовнішніх обставин.

Визначення та моніторинг ключових показників ефективності (KPI) після впровадження цифрових технологій є необхідним для оцінки результативності процесів та досягнення стратегічних цілей лікарні. У

воєнний період ці показники набувають особливої значущості, оскільки дозволяють оперативно виявляти слабкі місця у процесах та приймати коригувальні рішення (табл. 3.4).

Таблиця 3.4

**Ключові показники ефективності (КРІ) після діджиталізації в
КНП «Овруцька міська лікарня»**

КРІ	Поточний показник (2024)	Цільовий показник (2025)	Метод оцінки
Середній час оформлення пацієнта, хв	20	12	Моніторинг обліку в електронній системі
Рівень дефіциту медикаментів, %	15	5	Аналіз системи електронного обліку запасів
Точність фінансової звітності, %	85	98	Звітність ERP-системи
Відсоток виконаних графіків персоналу	90	100	Моніторинг електронної системи кадрів
Рентабельність активів (ROA), %	-8,47	2,5	Фінансові звіти після оптимізації

Джерело: розроблено автором.

Отже, впровадження цифрових технологій у КНП «Овруцька міська лікарня» сприяє комплексному підвищенню ефективності управлінських, фінансових та медичних процесів. Автоматизація обліку пацієнтів і запасів, використання ERP-системи та електронного кадрового менеджменту дозволяють скоротити час обробки даних, зменшити помилки та дефіцит ресурсів, а також підвищити точність фінансової звітності. Прогнозні економічні показники демонструють зростання доходів та позитивний фінансовий результат, що забезпечує стійкість лікарні навіть у умовах воєнного впливу. Ключові показники ефективності (КРІ) підтверджують оптимізацію внутрішніх процесів та підвищення рентабельності активів.

Висновки до розділу 3

Комплексне впровадження заходів удосконалення, включно з підвищенням ефективності управління, розвитком медичних послуг та цифровою трансформацією, забезпечує стабільність функціонування КНП «Овруцька міська лікарня» в умовах воєнного впливу на систему охорони здоров'я. Автоматизація процесів, оптимізація внутрішніх комунікацій, підвищення кваліфікації персоналу та контроль за фінансовими потоками дозволяють скоротити адміністративні витрати, покращити точність діагностики, забезпечити доступність медичних послуг і підвищити рентабельність активів. Прогнозовані фінансові результати та КРІ демонструють ефективність модернізаційних рішень і підтверджують важливість інвестування в цифрові технології навіть у кризових обставинах.

Реалізація запропонованих заходів діджиталізації дозволяє КНП «Овруцька міська лікарня» підвищити прозорість і контроль управлінських процесів, оптимізувати кадрові та фінансові ресурси, а також покращити якість медичного обслуговування. У контексті воєнного конфлікту цифрові системи забезпечують оперативний доступ до інформації, зменшення ризиків дефіциту медикаментів та підвищення точності фінансового обліку. Прогнозні показники свідчать про позитивний економічний ефект, що створює умови для подальшого розвитку та стабільності лікарні.

ВИСНОВКИ

За результатами дослідження можна зробити такі висновки. Управління закладами охорони здоров'я є комплексним процесом, що включає стратегічне планування, координацію, контроль і оперативне реагування на зміни середовища. Дотримання принципів законності, стратегічності, інноваційності та фокусування на якості забезпечує ефективне використання ресурсів, високий рівень медичних послуг і сталий розвиток. Інтеграція управлінських функцій з цифровими технологіями eHealth формує адаптивну систему, здатну швидко реагувати на ризики та забезпечувати прозорість і ефективність.

Аналіз показав, що цифровізація медичних установ підвищує якість управління та обслуговування: електронні медичні системи, телемедицина, аналітика та lean-технології оптимізують процеси, прискорюють доступ до інформації та сприяють оперативним управлінським рішенням. Це також підвищує стійкість закладів до криз, продуктивність персоналу та інтеграцію медичної системи в єдиний інформаційний простір.

Порівняння зарубіжного та українського досвіду підтверджує ефективність електронних медкарток, телемедичних сервісів і автоматизованих систем обліку ресурсів, що дозволяє прогнозувати потреби в медичних ресурсах. В Україні цифровізація має великий потенціал, але потребує єдиних стандартів, підготовки персоналу та посилення кіберзахисту, що є ключем до підвищення гнучкості й конкурентоспроможності закладів.

КНП «Овруцька міська лікарня» є важливим центром медобслуговування громади, має належний правовий статус, кваліфікований персонал і стабільне фінансово-організаційне забезпечення. Кадрова динаміка 2022–2024 рр. показує збереження потенціалу та адаптацію до реформ. Подальший розвиток потребує розширення цифрових сервісів і

впровадження інноваційних моделей управління для підвищення доступності та якості медичної допомоги.

Фінансовий стан лікарні за 2022–2024 рр. погіршився: загальні активи зменшилися на 13,94%, оборотні активи – на 36,16%, власний капітал – на 27,84%, витрати зросли на 29,37%, що призвело до збитку 8095,3 тис. грн у 2024 р. Потребується оптимізація витрат, покращення оборотності ресурсів і зміцнення фінансової бази.

Цифровий розвиток лікарні активний: електронні медкарти зросли з 40% до 85%, цифрові пристрої – із 15 до 30, телемедичні платформи – від 0 до 3, дистанційний моніторинг охопив 25 пацієнтів. Працівники, залучені до цифровізації, зросли на 87,5 %, а навчання – у 4 рази. Впровадження ERP-системи та 80 % електронного документообігу демонструють комплексність діджиталізації, хоча залишаються ризики кібербезпеки та потреба в ІТ-підготовці персоналу.

Запропоновані заходи з удосконалення організаційно-управлінської діяльності та цифровізації дозволяють підвищити ефективність лікарні, оптимізувати ресурси та покращити якість послуг. Цифрові системи скорочують час обробки інформації, зменшують помилки і дефіцит ресурсів, підвищуючи фінансову стійкість. Прогнозні KPI і фінансові результати підтверджують доцільність модернізації та створюють основу для подальшого розвитку лікарні у кризових умовах.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Августин Р. Р., Стахів О. В. Визначення стратегічних пріоритетів управління системним розвитком закладів охорони здоров'я. *Академічні візії*. 2023. № 17. URL: <https://academyvision.org/index.php/av/article/view/250> (дата звернення: 25.10.2025).
2. Бухало Г. Система управління якістю медичної допомоги в закладі охорони здоров'я. Topical aspects of modern scientific research. *Proceedings of IX International Scientific and Practical Conference*. Tokyo, Japan. 2024. 16-18 May. Tokyo: CPN Publishing Group. С. 92-96.
3. Валах В., Рудінська О., Бусел С., Князькова В. Управління якістю медичних послуг в Україні в контексті міжнародного досвіду. *Економічний аналіз*. 2024. № 2. С. 94-105.
4. Гарбузюк В., Рудніченко Є. Використання методології «Lean Six Sigma» в системі безпеко-орієнтованого управління закладами охорони здоров'я. *Development Service Industry Management*. 2023. № 4. С. 101-106.
5. Гладкова О., Деренська Я. Впровадження інструментів lean-менеджменту в управління закладом охорони здоров'я. *Бізнес-Інформ*. 2023. № 3. С. 145–152.
6. Гуржий П. Управління якістю медичних послуг закладів охорони здоров'я. *Підприємництво та інновації*. 2024. № 33. С. 95-99.
7. Графська О. Сучасні тенденції управління закладами охорони здоров'я: аналіз світового досвіду. *Економіка та суспільство*. 2025. № 71. URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2025-71-113> (дата звернення: 25.10.2025)
8. Гуржий П. О. Стратегічне управління закладом охорони здоров'я в умовах невизначеності ринку медичних послуг. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2025. № 1 (77). С. 65–74.
9. Забаштанський М., Забаштанська Т. Сучасні аспекти стратегічного планування функціонування та розвитку суб'єктів господарювання сфери

охорони здоров'я в умовах цифровізації. *Проблеми і перспективи економіки та управління*. 2023. № 4 (36). С.103–111.

10. Касянчук В. Впровадження системи управління якістю у лікувально-профілактичних організаціях ISO 9001:2015. Суми: СумДУ. 2019. 246 с.

11. Качур А. Адміністративно-правові засади діяльності закладу охорони здоров'я в системі Національної служби здоров'я України: дис. д-ра філософ.: 081 Право. Київ, 2023. 239 с.

12. Кіращук Р. П., Пархоменко-Куцевіл І. О. Стилі керівництва та роль і місце керівника в управлінні закладом охорони здоров'я. *Інвестиції: практика та досвід*. 2021. № 5. С. 88–94.

13. Кондратюк В. Особливості управління діяльністю закладів охорони здоров'я України на основі діджиталізації. *Science, Technology and Industry in the Digital Age*. № 38. 2025. С. 182–185.

14. Конституція України. Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1996, № 30, ст. 141. Документ 254к/96-ВР, чинний, поточна редакція – Редакція від 01.01.2020, підстава – 27-ІХ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text> (дата звернення: 25.10.2025)

15. Корнійченко О. Концепт «правовий статус»: загальнотеоретичний та адміністративно-правовий аспекти. *Наукові записки. Серія: Право*. 2024. № 17. С. 146-154.

16. Корнійченко О. О. Адміністративно-правовий статус закладу охорони здоров'я: детермінуючий вплив Міністерства охорони здоров'я України. *Аналітично-порівняльне правознавство*. 2025. Том 2 № 3. С. 138-143.

17. Корицький Г. Стратегічне планування діяльності закладу охорони здоров'я: методологічні та прикладні аспекти. *Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах сучасних викликів*. 2024. Березень. С. 78-81.

18. Кравчик Ю. Розвиток системи управління господарською діяльністю: особливості закладів охорони здоров'я. *Modeling the Development of the Economic Systems*. 2022. С. 187–192.

19. Логвиненко Б. Публічне адміністрування сферою охорони здоров'я в Україні: теорія і практика: дис. д-ра юрид. наук: 12.00.07. Київ, 2018. 428 с.

20. Майстренко К., Білик О. Стратегічне планування в умовах невизначеності : адаптація до змін у публічному секторі в Україні. *Наукові праці Міжрегіональної академії управління персоналом*. 2023. №2 (68). С. 100-104.

21. Мельник Р., Бевзенко В. Загальне адміністративне право: навчальний посібник; за заг. ред. Р. Мельника. Київ: Ваіте, 2014. 376 с.

22. Місевич М., Канчура А., Кондратюк В., Купчинська В. Особливості стратегічного управління діяльністю та ресурсним потенціалом вітчизняних підприємств у військовий час. *Science and Information Technologies in the Modern World: Collection of Scientific Papers with Proceedings of the 3rd International Scientific and Practical Conference*. International Scientific Unity. October 1-3, 2025. Athens, Greece. С. 96-100.

23. Місевич М., Кондратюк В. Діджиталізація медичних закладів України у військовий час: виклики, адаптація та інновації. *Modern The Integration of Research, Innovation and Economy*. 2025. № 40. С. 134-137.

24. Мороз О. О. Стратегічний підхід в системі антикризового фінансового менеджменту в закладах охорони здоров'я. *Вісник Хмельницького національного університету*. 2021. № 4. С.185-188.

25. Надюк З. О., Сенюк Ю. І. Сучасна державна політика у сфері охорони здоров'я: аналіз реформування системи. *Право та державне управління*. 2020. № 2. С. 211-220.

26. Назарко С. Ефективне управління медичним закладом в умовах реформування системи охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. № 1. URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=7574> (дата звернення: 25.10.2025)

27. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-ХІІ. Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1993, № 4, ст.19. Документ 2801-ХІІ, чинний, поточна редакція – Редакція від 27.09.2025, підстава – 4246-ІХ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення: 25.10.2025)

28. Офіційний сайт КНП «Овруцька міська лікарня». URL: <https://ovrmisl.med.ukraine.org.ua/> (дата звернення: 25.10.2025)

29. Офіційна фінансова звітність КНП «Овруцька міська лікарня». URL: https://youcontrol.com.ua/contractor/?type=last_year&id=27572583&tb=financial-statements (дата звернення: 25.10.2025)

30. Пазєєва Г. Забезпечення якості розбудови системи управління закладом охорони здоров'я. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2025. № 2 (78). С. 256–264.

31. Пазєєва Г. Принципи розбудови системи управління закладом охорони здоров'я. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2025. № 1 (77). С. 273–280.

32. Парубчак І. О., Балашов А. М. Державне регулювання в системі надання послуг з оздоровлення та відновлення здоров'я населення в мережі рекреаційно-курортних закладів України. *Публічне управління та адміністрування*. 2021. Вип. 21. С. 68-71.

33. Піроженко Н. Теоретичні засади стратегування в сфері охорони здоров'я як умови автономізації медичних закладів. *Актуальні проблеми державного управління*. 2021. № 2 (83). С. 33–38.

34. Піроженко Н. Теоретичні засади стратегування в сфері охорони здоров'я як умови автономізації медичних закладів. *Actual problems of public administration*. 2021. №2 (83). С.33-38.

35. Правило О. Принципи управлінської діяльності у сфері охорони здоров'я України. *Молодий вчений*. 2024. № 4 (128). С. 174-178.

36. Про затвердження Положення про Міністерство охорони здоров'я України: постанова Кабінету Міністрів України від 25.03.2015 р. № 267.

Документ 267-2015-п, чинний, поточна редакція – Редакція від 19.07.2025, підстава – 867-2025-п. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/267-2015-%D0%BF#Text> (дата звернення: 25.10.2025)

37. Про затвердження переліку органів ліцензування та визнання такими, що втратили чинність, деяких постанов Кабінету Міністрів України: постанова Кабінету Міністрів України від 05.08.2015 р. № 609. Документ 609-2015-п, чинний, поточна редакція – Редакція від 01.04.2025, підстава – 336-2025-п. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/609-2015-%D0%BF#Text> (дата звернення: 25.10.2025)

38. Про затвердження Порядку акредитації закладу охорони здоров'я: постанова Кабінету Міністрів України від 15.07.1997 р. № 765. Документ 765-97-п, поточна редакція – Редакція від 22.01.2025, підстава – 42-2025-п. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/765-97-%D0%BF#Text> (дата звернення: 25.10.2025)

39. Резнікова Н., Іващенко О., Войтович О. Моделі конкуренції на ринку послуг в сфері охорони здоров'я: проблеми використання потенціалу медичної галузі та її регулювання в умовах глобалізації. *Ефективна економіка*. 2018. № 1. URL: http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/1_2018/13.pdf (дата звернення: 25.10.2025)

40. Рогачевський О. П. Теоретичні аспекти стратегічного управління якістю медичних послуг. *Український журнал прикладної економіки*. 2020. Том 5. № 4. С. 282- 291.

41. Русавська В., Таран М. Теорія та практика управління якістю в історичній ретроспективі та їх вплив на сучасні концепції управління якістю. *Економіка та суспільство*. 2021. № 31. <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2021-31-39> т(дата звернення: 25.10.2025)

42. Сафонов Ю. М., Борщ В. І. Стратегічний менеджмент закладів охорони здоров'я: загальні принципи та особливості застосування в галузі охорони здоров'я України. *Економіка та управління національним господарством*. 2018. № 8. С. 62–76.

ДОДАТКИ

Додаток А
Таблиця А.1Підходи авторів щодо сутності управління закладами охорони
здоров'я

№	Автори	Підхід до сутності управління закладом охорони здоров'я
1	Р. Августин, О. Стахів [1]	Визначення стратегічних пріоритетів управління системним розвитком закладів охорони здоров'я, акцент на комплексне стратегічне планування
2	Г. Бухало [2, с. 93]	Система управління якістю медичної допомоги, підкреслює важливість внутрішнього контролю та стандартів
3	В. Валах, О. Рудінська, С. Бусел, В. Князькова [3, с. 98]	Управління якістю медичних послуг в Україні з урахуванням міжнародного досвіду, орієнтація на підвищення ефективності послуг
4	В. Гарбузюк, С. Рудніченко [4, с. 102]	Використання методології Lean Six Sigma у безпеко-орієнтованому управлінні закладами охорони здоров'я
5	О. Гладкова, Я. Деренська [5, с. 145]	Впровадження інструментів lean-менеджменту для оптимізації управлінських процесів у медичних закладах
6	П. Гуржий [6, с. 95]	Управління якістю медичних послуг, підкреслення ролі менеджменту якості у поліпшенні функціонування закладу
7	О. Графська [7, с. 113]	Аналіз світового досвіду управління закладами охорони здоров'я, виділення ключових сучасних тенденцій
8	П. Гуржий [8, с. 65]	Стратегічне управління закладом у умовах невизначеності ринку медичних послуг, підхід до адаптації та гнучкості
9	М. Забаштанський, Т. Забаштанська [9, с. 108]	Сучасні аспекти стратегічного планування та цифровізації управлінських процесів закладів охорони здоров'я
10	В. Касянчук [10, с. 98]	Впровадження системи управління якістю ISO 9001:2015, стандартизація процесів у лікувально-профілактичних організаціях
11	Р. Кірашук, І. Пархоменко-Куцевіл [12, с. 91]	Стилі керівництва та роль керівника у системі управління закладом охорони здоров'я
12	В. Кондратюк [13, с. 183]	Управління закладами охорони здоров'я на основі діджиталізації, цифрові інструменти для підвищення ефективності
13	Г. Корицький [17, с. 78]	Стратегічне планування діяльності закладу, методологічні та прикладні аспекти розвитку
14	Ю. Кравчик [18, с. 187]	Розвиток системи управління господарською діяльністю закладів охорони здоров'я
15	М. Місевич, В. Кондратюк [23, с. 134]	Діджиталізація медичних закладів, адаптація у військовий час, інноваційні підходи
16	Г. Пазєєва [30, с. 256]	Принципи та забезпечення якості системи управління закладом охорони здоров'я
17	Н. Піроженко [33, с. 34]	Теоретичні засади стратегування як умова автономізації медичних закладів
18	О. Правило [35, с. 175]	Принципи управлінської діяльності у сфері охорони здоров'я України
19	Ю. Сафонов, В. Борщ [42, с. 63]	Стратегічний менеджмент закладів охорони здоров'я, загальні принципи та особливості застосування

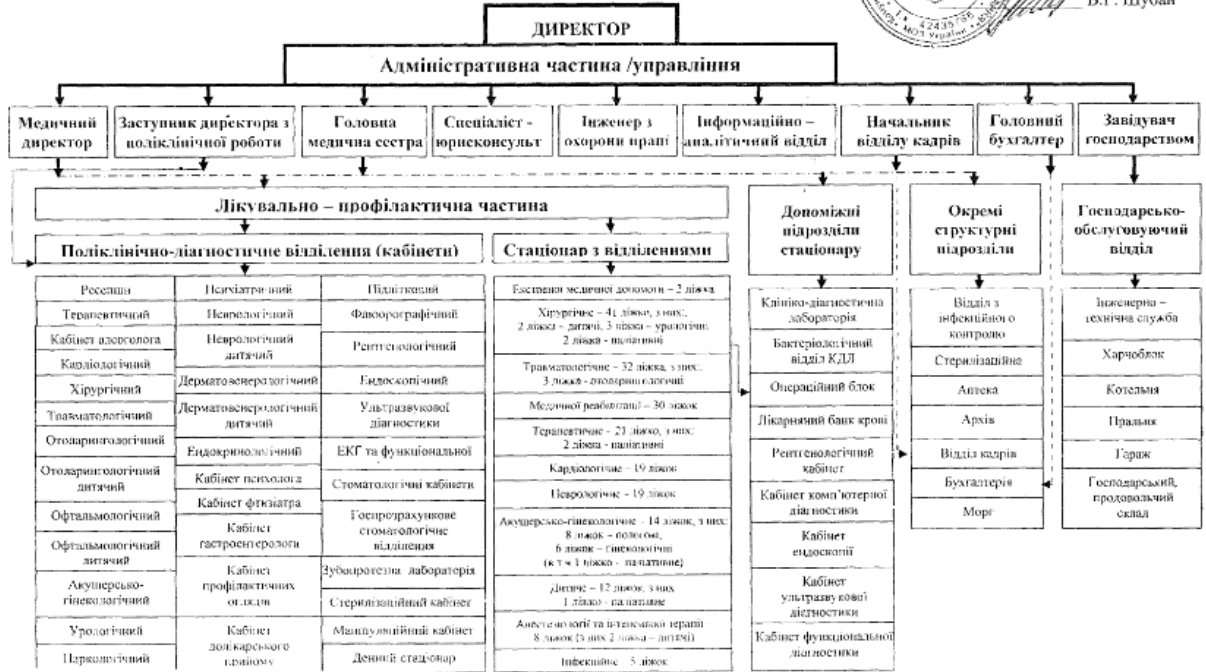
Джерело: за даними [1; 2, с. 93; 3, с. 98; 4, с. 102; 5, с. 145; 6, с. 95; 7, с. 113; 8, с. 65; 9, с. 108; 10, с. 98; 12, с. 91; 13, с. 183; 17, с. 78; 18, с. 187; 23, с. 134; 30, с. 256; 33, с. 34; 35, с. 175; 42, с. 63].

СТРУКТУРА

КНП «Овруцька міська лікарня» Овруцької міської ради



ЗАТВЕРДЖЕНО:
Наказом директора
КНП «Овруцька міська лікарня»
від 30 вересня 2024 р. № 122
В.Г. Шубан



Додаток В

Фінансова звітність за 2022 рік

Дата та час подачі звіту 23.01.2023 14:33
 Керівник ШУБАН ВАЛЕНТИНА ГРИГОРІВНА
 Головний бухгалтер Путятіна Марина Павлівна
 Вид економічної діяльності 86.10 Діяльність лікарняних закладів
 Телефон 0687238971
 КАТОТТГ UA18060170010010060
 Середня кількість працівників 380

Баланс (Форма № 1-м) суб'єкта малого підприємництва станом на 31.12.2022 року

	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
Актив			
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи	1000	6,0	2,0
Первісна вартість	1001	8,0	8,0
Накопичена амортизація	1002	2,0	6,0
Незавершені капітальні інвестиції	1005	281,8	13 284,6
Основні засоби	1010	61 940,2	62 255,2
Первісна вартість	1011	80 690,7	91 333,1
Знос	1012	18 750,5	29 077,9
Довгострокові біологічні активи	1020	0,0	-
Довгострокові фінансові інвестиції	1030	0,0	-
Інші необоротні активи	1090	0,0	-
Усього за розділом I «Необоротні активи»	1095	62 228,0	75 541,8

	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
II. Оборотні активи			
Запаси	1100	10 103,1	13 065,9
У тому числі готова продукція	1103	0,0	-
Поточні біологічні активи	1110	0,0	-
Дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги	1125	18,2	618,9
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	1135	45,5	189,6
У тому числі з податку на прибуток	1136	0,0	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	410,2	375,5
Поточні фінансові інвестиції	1160	0,0	-
Гроші та їх еквіваленти	1165	15 140,9	21 257,1
Витрати майбутніх періодів	1170	0,0	-
Інші оборотні активи	1190	9,6	-
Усього за розділом II «Оборотні активи»	1195	25 727,5	35 507,0
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	0,0	-
Баланс (Усього активів)	1300	87 955,5	111 048,8
	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
Пасив			
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	0,0	-
Додатковий капітал	1410	6 676,1	6 623,9
Резервний капітал	1415	0,0	-
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	33 941,3	48 737,4
Неоплачений капітал	1425	0,0	-
Усього за розділом I «Власний капітал»	1495	40 617,4	55 361,3
Усього за розділом II «Довгострокові зобов'язання і забезпечення»	1595	4 006,3	12 372,4

Продовження додатку В

	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
III. Поточні зобов'язання і забезпечення			
Короткострокові кредити банків	1600	0,0	-
Поточна кредиторська заборгованість за:			
Довгостроковими зобов'язаннями	1610	0,0	-
Товари, роботи, послуги	1615	0,0	105,7
Розрахунками з бюджетом	1620	285,3	129,2
у тому числі з податку на прибуток	1621	0,0	-
Розрахунками зі страхування	1625	76,9	-
Розрахунками з оплати праці	1630	2 049,8	1 757,5
Доходи майбутніх періодів	1665	40 919,8	41 322,7
Інші поточні зобов'язання	1690	0,0	-
Усього за розділом III «Поточні зобов'язання і забезпечення»	1695	43 331,8	43 315,1
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	0,0	-
Баланс (Усього пасивів)	1900	87 955,5	111 048,8

Інформація про фінансові результати (Форма № 2-м) суб'єкта малого підприємництва за 2022 рік

Стаття	Код	За поточний рік, тис.грн	За попередній рік, тис.грн
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	93 294,2	85 048,2
Інші операційні доходи	2120	11 876,8	10 907,3
Інші доходи	2240	8 906,6	2 509,8
Разом доходи	2280	114 077,6	98 465,3
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	74 899,1	69 090,0
Інші операційні витрати	2180	24 382,4	19 346,2
Інші витрати	2270	0,0	0,0
Разом витрати	2285	99 281,5	88 436,2
Фінансовий результат до оподаткування	2290	14 796,1	10 029,1
Податок на прибуток	2300	-	0,0
Чистий прибуток (збиток)	2350	14 796,1	10 029,1

Додаток Д

Фінансова звітність за 2023 рік
Дата та час подачі звіту 23.01.2024 13:56
Керівник ШУБАН ВАЛЕНТИНА ГРИГОРІВНА
Головний бухгалтер Путятіна Марина Павлівна
Вид економічної діяльності 86.10 Діяльність лікарняних закладів
Телефон 0687238971
КАТОТТГ UA18060170010010060
Середня кількість працівників 382

Баланс (Форма № 1-м) суб'єкта малого підприємництва станом на 31.12.2023 року

	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
Актив			
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи	1000	2,0	0,0
Первісна вартість	1001	8,0	8,0
Накопичена амортизація	1002	6,0	8,0
Незавершені капітальні інвестиції	1005	13 284,6	1 218,7
Основні засоби	1010	62 255,2	74 903,0
Первісна вартість	1011	91 333,1	117 784,5
Знос	1012	29 077,9	42 881,5
Довгострокові біологічні активи	1020	0,0	-
Довгострокові фінансові інвестиції	1030	0,0	-
Інші необоротні активи	1090	0,0	-
Усього за розділом I «Необоротні активи»	1095	75 541,8	76 121,7

	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
II. Оборотні активи			
Запаси	1100	13 065,9	14 709,8
У тому числі готова продукція	1103	0,0	-
Поточні біологічні активи	1110	0,0	-
Дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги	1125	618,9	81,5
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	1135	189,6	100,5
У тому числі з податку на прибуток	1136	0,0	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	375,5	803,1
Поточні фінансові інвестиції	1160	0,0	-
Гроші та їх еквіваленти	1165	21 257,1	11 703,6
Витрати майбутніх періодів	1170	0,0	-
Інші оборотні активи	1190	0,0	-
Усього за розділом II «Оборотні активи»	1195	35 507,0	27 398,5
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	0,0	-
Баланс (Усього активів)	1300	111 048,8	103 520,2
	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
Пасив			
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	0,0	-
Додатковий капітал	1410	6 623,9	6 154,7
Резервний капітал	1415	0,0	-
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	48 737,4	42 362,2
Неоплачений капітал	1425	0,0	-
Усього за розділом I «Власний капітал»	1495	55 361,3	48 516,9
Усього за розділом II «Довгострокові зобов'язання і забезпечення»	1595	12 372,4	9 314,1

Продовження додатку Д

	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
III. Поточні зобов'язання і забезпечення			
Короткострокові кредити банків	1600	0,0	-
Поточна кредиторська заборгованість за:			
Довгостроковими зобов'язаннями	1610	0,0	-
Товари, роботи, послуги	1615	105,7	66,0
Розрахунками з бюджетом	1620	129,2	107,9
у тому числі з податку на прибуток	1621	0,0	-
Розрахунками зі страхування	1625	0,0	-
Розрахунками з оплати праці	1630	1 757,5	1 756,6
Доходи майбутніх періодів	1665	41 322,7	42 318,8
Інші поточні зобов'язання	1690	0,0	1 439,9
Усього за розділом III «Поточні зобов'язання і забезпечення»	1695	43 315,1	45 689,2
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	0,0	-
Баланс (Усього пасивів)	1900	111 048,8	103 520,2

Інформація про фінансові результати (Форма № 2-м) суб'єкта малого підприємництва за 2023 рік

Стаття	Код	За поточний рік, тис.грн	За попередній рік, тис.грн
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	91 526,1	93 294,2
Інші операційні доходи	2120	16 768,7	11 876,8
Інші доходи	2240	10 703,1	8 906,6
Разом доходи	2280	118 997,9	114 077,6
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	92 233,4	74 899,1
Інші операційні витрати	2180	32 387,7	24 382,4
Інші витрати	2270	731,2	0,0
Разом витрати	2285	125 352,3	99 281,5
Фінансовий результат до оподаткування	2290	-6 354,4	14 796,1
Податок на прибуток	2300	-	0,0
Чистий прибуток (збиток)	2350	-6 354,4	14 796,1

Додаток Ж

Фінансова звітність за 2024 рік

Дата та час подачі звіту 22.01.2025 15:09
 Керівник ШУБАН ВАЛЕНТИНА ГРИГОРІВНА
 Головний бухгалтер Путятіна Марина Павлівна
 Вид економічної діяльності 86.10 Діяльність лікарняних закладів
 Телефон 0687238971
 КАТОТТГ UA18060170010010060
 Середня кількість працівників 377

Баланс (Форма № 1-м) суб'єкта малого підприємництва станом на 31.12.2024 року

	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
Актив			
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи	1000	0,0	0,0
Первісна вартість	1001	8,0	8,0
Накопичена амортизація	1002	8,0	8,0
Незавершені капітальні інвестиції	1005	1 218,7	1 986,5
Основні засоби	1010	74 903,0	70 918,6
Первісна вартість	1011	117 784,5	128 578,5
Знос	1012	42 881,5	57 659,9
Довгострокові біологічні активи	1020	0,0	-
Довгострокові фінансові інвестиції	1030	0,0	-
Інші необоротні активи	1090	0,0	-
Усього за розділом I «Необоротні активи»	1095	76 121,7	72 905,1

	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
II. Оборотні активи			
Запаси	1100	14 709,8	12 976,9
У тому числі готова продукція	1103	0,0	-
Поточні біологічні активи	1110	0,0	-
Дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги	1125	81,5	20,8
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	1135	100,5	-
У тому числі з податку на прибуток	1136	0,0	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	803,1	575,1
Поточні фінансові інвестиції	1160	0,0	-
Гроші та їх еквіваленти	1165	11 703,6	9 095,4
Витрати майбутніх періодів	1170	0,0	-
Інші оборотні активи	1190	0,0	-
Усього за розділом II «Оборотні активи»	1195	27 398,5	22 668,2
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	0,0	-
Баланс (Усього активів)	1300	103 520,2	95 573,3
	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
Пасив			
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	0,0	-
Додатковий капітал	1410	6 154,7	5 708,7
Резервний капітал	1415	0,0	-
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	42 362,2	34 238,2
Неоплачений капітал	1425	0,0	-
Усього за розділом I «Власний капітал»	1495	48 516,9	39 946,9
Усього за розділом II «Довгострокові зобов'язання і забезпечення»	1595	9 314,1	8 973,1

Продовження додатку Ж

	Код	На початок року, тис.грн	На кінець року, тис.грн
III. Поточні зобов'язання і забезпечення			
Короткострокові кредити банків	1600	0,0	-
Поточна кредиторська заборгованість за:			
Довгостроковими зобов'язаннями	1610	0,0	-
Товари, роботи, послуги	1615	66,0	180,2
Розрахунками з бюджетом	1620	107,9	107,0
у тому числі з податку на прибуток	1621	0,0	-
Розрахунками зі страхування	1625	0,0	316,1
Розрахунками з оплати праці	1630	1 756,6	1 894,6
Доходи майбутніх періодів	1665	42 318,8	43 527,0
Інші поточні зобов'язання	1690	1 439,9	628,4
Усього за розділом III «Поточні зобов'язання і забезпечення»	1695	45 689,2	46 653,3
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	0,0	-
Баланс (Усього пасивів)	1900	103 520,2	95 573,3

Інформація про фінансові результати (Форма № 2-м) суб'єкта малого підприємництва за 2024 рік

Стаття	Код	За поточний рік, тис.грн	За попередній рік, тис.грн
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	95 133,6	91 526,1
Інші операційні доходи	2120	15 902,9	16 768,7
Інші доходи	2240	9 303,9	10 703,1
Разом доходи	2280	120 340,4	118 997,9
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	96 908,4	92 233,4
Інші операційні витрати	2180	31 527,3	32 387,7
Інші витрати	2270	-	731,2
Разом витрати	2285	128 435,7	125 352,3
Фінансовий результат до оподаткування	2290	-8 095,3	-6 354,4
Податок на прибуток	2300	-	0,0
Чистий прибуток (збиток)	2350	-8 095,3	-6 354,4

**Динаміка основних складових активів КНП «Овруцька міська
лікарня» за 2022-2024 рр. (тис. грн)**

Показники	Роки			Відхилення 2024 до 2022	
	2022	2023	2024	тис. грн	%
I. Необоротні активи					
Нематеріальні активи	2	0	0	-2	-100,00
Первісна вартість	8	8	8	0	0,00
Накопичена амортизація	6	8	8	2	33,33
Незавершені капітальні інвестиції	13284,6	1218,7	1986,5	-11298	-85,05
Основні засоби	62255,2	74903	70918,6	8663,4	13,92
Первісна вартість	91333,1	117785	128579	37245,4	40,78
Знос	29077,9	42881,5	57659,9	28582	98,29
Усього за розділом I «Необоротні активи»	75541,8	76121,7	72905,1	-2636,7	-3,49
II. Оборотні активи					
Запаси	13065,9	14709,8	12976,9	-89	-0,68
Дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги	618,9	81,5	20,8	-598,1	-96,64
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	189,6	100,5	0	-189,6	-100,00
Інша поточна дебіторська заборгованість	375,5	803,1	575,1	199,6	53,16
Гроші та їх еквіваленти	21257,1	11703,6	9095,4	-12162	-57,21
Усього за розділом II «Оборотні активи»	35507	27398,5	22668,2	-12839	-36,16
Усього активів	111049	103520	95573,3	-15476	-13,94

Джерело: за даними фінансової звітності підприємства [29].

Продовження додатку 3

Таблиця 3.2

Динаміка основних складових пасивів КНП «Овруцька міська лікарня» за 2022-2024 рр. (тис. грн)

Показники	Роки			Відхилення 2024 до 2022	
	2022	2023	2024	тис. грн	%
I. Власний капітал					
Додатковий капітал	6623,9	6154,7	5708,7	-915,2	-13,82
Нерозподілений прибуток	48737,4	42362,2	34238,2	-14499	-29,75
Усього за розділом I «Власний капітал»	55361,3	48516,9	39946,9	-15414	-27,84
Усього за розділом II «Довгострокові зобов'язання і забезпечення»	12372,4	9314,1	8973,1	-3399,3	-27,47
III. Поточні зобов'язання і забезпечення					
Поточна кредиторська заборгованість за товари, роботи, послуги	105,7	66	180,2	74,5	70,48
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	129,2	107,9	107	-22,2	-17,18
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками зі страхування	0	0	316,1	316,1	x
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з оплати праці	1757,5	1756,6	1894,6	137,1	7,80
Доходи майбутніх періодів	41322,7	42318,8	43527	2204,3	5,33
Інші поточні зобов'язання	0	1439,9	628,4	628,4	x
Усього за розділом III «Поточні зобов'язання і забезпечення»	43315,1	45689,2	46653,3	3338,2	7,71
Усього пасивів	111049	103520	95573,3	-15476	-13,94

Джерело: за даними фінансової звітності підприємства [29].