

СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. В. ДАЛЯ

(повне найменування вищого навчального закладу)

ФАКУЛЬТЕТ ЕКОНОМІКИ І УПРАВЛІННЯ

(назва факультету)

КАФЕДРА ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ, МЕНЕДЖМЕНТУ ТА МАРКЕТИНГУ

(повна назва кафедри)

## **КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

магістра

(освітньо-кваліфікаційний рівень)

на тему: «ОПТИМІЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ УПРАВЛІННЯ ЗМІНАМИ У ЗАКЛА-  
ДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»

здобувач 2 курсу групи МОА-23зм

спеціальність: 073 Менеджмент

освітньо-професійна програма: Менеджмент

Соловйова А. І.

Керівник

доц. Христенко Л.М.



(підпис)



(підпис)

Київ – 2024


# СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. В.ДАЛЯ

( повне найменування вищого навчального закладу )

Інститут, факультет, відділення факультет економіки і управління  
 Кафедра, циклова комісія кафедра публічного управління, менеджменту та маркетингу  
 Освітньо-кваліфікаційний рівень магістр  
 Спеціальність 073 «Менеджмент»  
 Освітньо-професійна програма менеджмент

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри публічного  
 управління, менеджменту та маркетингу  
 д.е.н., проф. О.О. Хандій

 25 вересня 2024 року

## ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ МАГІСТРА

Соловйова Анна Іванівна

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи «Оптимізація процесу управління змінами у закладах охорони здоров'я»

керівник роботи Христенко Лариса Миколаївна, к.е.н., доц.

(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом вищого навчального закладу від « 10 » жовтня 2024 р. № 76/14.01

2. Строк подання здобувачем роботи « 10 » грудня 2024 р.

3. Вихідні дані до роботи наукові праці вітчизняних і зарубіжних учених у сфері управління змінами у галузі охорони здоров'я; данні звіту з переддипломної практики за матеріалами діяльності КНП «Київський міський пологовий будинок № 6»

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити)

Дослідження теоретико-прикладних аспектів управління змінами у закладах охорони здоров'я; діагностика діяльності КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» виконавчого органу Київської міської ради та аналіз процесу управління змінами; формування пропозицій щодо оптимізації процесу управління змінами у закладах охорони здоров'я

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)

Етапи розвитку змін в організації; узагальнюючі характеристики поняття «зміна»; класифікація змін в розвитку організації; чинники, які викликають зміни у закладах охорони здоров'я; система управління змінами в організації; умови результативного здійснення змін та ефективного перебігу їхнього впровадження в організації; схема процесу управління змінами, орієнтована на стратегічний розвиток в організації; модель управління змінами в організації; індикатори укомплектованості персоналом у КНП «КМПБ № 6»; аналіз активів та джерел фінансування КНП «КМПБ № 6»; SWOT та STEP аналіз діяльності КНП «КМПБ № 6»; діагностика впровадження зміни у діяльності КНП «КМПБ № 6»; програма подолання опору змінам у закладі охорони здоров'я з використання моделі ADKAR на прикладі КНП «КМПБ № 6»; можливі етапи процесу управління змінами в організації; пропонувані етапи діагностики, планування, організації, мотивації та контролю впровадженні змін у закладах охорони здоров'я.

## 6. Консультанти розділів роботи


Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв

7. Дата видачі завдання « 25 » вересня 2024 р.

## КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН


№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Затвердження та надання теми роботи	вересень 2024 р.	
2	Обґрунтування актуальності теми роботи	вересень 2024 р.	
3	Робота з бібліографічними джерелами, підготовка матеріалів для написання першого розділу роботи	вересень 2024 р.	
4	Надання матеріалів по першому розділу роботи	вересень 2024 р.	
5	Збір інформації для написання другого розділу роботи	жовтень 2024 р.	
6	Надання матеріалів по другому розділу роботи	жовтень 2024 р.	
7	Підготовка матеріалів та написання третього розділу роботи	жовтень 2024 р.	
8	Надання матеріалів по третьому розділу роботи	листопад 2024 р.	
9	Написання висновків, заключне оформлення роботи та демонстраційних матеріалів	листопад 2024 р.	
10	Підготовка доповіді до захисту роботи	грудень 2024 р.	

Здобувач

  
 (підпис)

Соловйова А.І.  
 (прізвище та ініціали)

Керівник роботи

  
 (підпис)

Христенко Л.М.  
 (прізвище та ініціали)

## РЕФЕРАТ

Текст стор. 88, табл. 19, рис. 9.

Зміни в організації, класифікація змін в організації, розвиток закладів охорони здоров'я, чинники змін у закладах охорони здоров'я, управління змінами в організації, процес управління змінами, процес управління змінами, модель управління змінами, опір змінам, причини опору змінам, програма подолання опору змін, етапи процесу управління змінами в організації, діагности, планування, організація, мотивація, контроль в управлінні змінами.

У кваліфікаційній роботі магістра ретельно вивчена та розкрита сутність змін, які виступають об'єктивною необхідністю для розвитку закладів охорони здоров'я; досліджено системний та процесний підходи до управління змінами, наведені елементи системи управління, етапи процесу та моделі реалізації в організації; надана характеристика Комунального неприбуткового підприємства «Київський міський пологовий будинок № 6», проведений аналіз системи управління та результатів господарської діяльності закладу, здійснена діагностика стану управління процесом впровадження змін у діяльності Комунального неприбуткового підприємства «Київський міський пологовий будинок № 6». У проєктній частині щодо формування пропозицій з оптимізації процесу управління змінами у закладах охорони здоров'я, у кваліфікаційній роботі магістра сформована програма подолання опору змінам у закладах охорони здоров'я на прикладі Комунального некомерційного підприємств «Київський міський пологовий будинок № 6» та запропонований алгоритм виконання процесів управління змінами у закладах охорони здоров'я.

## ABSTRACT

Soloviova A. Optimization of the change management process in healthcare institutions. The manuscript.

Qualifying work of the master's degree in specialty 073 «Management», educational and professional program «Management». Volodymyr Dahl East Ukrainian National University, Ministry of Education and Science of Ukraine. Kyiv, 2024.

In the qualification work for the master's degree, carefully examines and reveals the essence of change, which is an objective necessity for the development of healthcare institutions; investigates systemic and process approaches to change management, provides elements of the management system, stages of the process and models of implementation in the organization; provides a description of the Municipal Non-Profit Enterprise «Kyiv City Maternity Hospital №6», analyses the management system and results of the institution's economic activity, diagnoses the state of management of the institution. In the project part on the formation of proposals for optimizing the process of change management in healthcare institutions, the master's thesis forms a program for overcoming resistance to change in healthcare institutions on the example of the Municipal Non-Profit Enterprise «Kyiv City Maternity Hospital №6» and proposes an algorithm for implementing change management processes in healthcare institutions.

**Keywords:** Changes in the organization, classification of changes in the organization, development of healthcare institutions, factors of changes in healthcare institutions, change management in the organization, change management system, change management process, change management model, resistance to change, causes of resistance to change, program for overcoming resistance to change, stages of the change management process in the organization, diagnostics, planning, organization, motivation, control in change management.

## ЗМІСТ

ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1. ДОСЛІДЖЕННЯ ТЕОРЕТИКО-ПРИКЛАДНИХ АСПЕКТІВ УПРАВЛІННЯ ЗМІНАМИ У ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	8
1.1. Характеристика сутності змін як об'єктивної необхідності розвитку закладів охорони здоров'я	8
1.2. Системно-процесний підхід до управління змінами: елементи системи, етапи процесів та моделі реалізації в організації	18
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1	30
РОЗДІЛ 2. ДІАГНОСТИКА ДІЯЛЬНОСТІ КНП «КИЇВСЬКИЙ МІСЬКИЙ ПОЛОГОВИЙ БУДИНОК № 6» ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ТА АНАЛІЗ ПРОЦЕСУ УПРАВЛІННЯ ЗМІНАМИ	32
2.1. Характеристика КНП «Київський міський пологовий будинок № 6», аналіз системи управління та результатів господарської діяльності	32
2.2. Діагностика стану управління процесом впровадження змін у КНП «Київський міський пологовий будинок № 6»	44
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2	52
РОЗДІЛ 3. ФОРМУВАННЯ ПРОПОЗИЦІЙ ЩОДО ОПТИМІЗАЦІЇ ПРОЦЕСУ УПРАВЛІННЯ ЗМІНАМИ У ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	55
3.1. Пропонована програма подолання опору змінам у закладах охорони здоров'я на прикладі КНП «Київський міський пологовий будинок № 6»	55
3.2. Вдосконалений алгоритм виконання процесів управління змінами у закладах охорони здоров'я на прикладі КНП «Київський міський пологовий будинок № 6»	65
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3	76
ВИСНОВКИ	78
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	84

## ВСТУП

На сьогодні українська економіка та її суб'єкти функціонують у рамках політичної, соціально-економічної криз та військової агресії з боку російської федерації. Тож, такі поняття як «адаптація», «виживання», «зміни» суттєво збільшили свою вагомість в економіко-фінансовому житті кожної соціально-економічної системи в Україні [25].

В умовах постійних змін у динамічному зовнішньому середовищі вітчизняні організації змушені адаптуватися, переглядаючи підходи до управління. Своєчасне реагування та оптимальна відповідь на зовнішні зміни стають ключовими факторами підвищення ефективності діяльності та забезпечення подальшого розвитку організацій. Це підсилює актуальність постійного моніторингу змін та налагодження ефективної системи управління, здатної швидко і гнучко адаптуватися до викликів.

Важливі аспекти дослідження сутності управління змінами на підприємстві розкривалися в роботах таких вчених як Л. Абалкін, Г. Аніловська, О. Ареф'єва, Н. Вавдіюк, З. Варналій, М. Копитко, О. Ляшенко, І. Мігус, І. Мойсеєнко, Т. Момот, В. Мунтіян, Є. Олейніков, І. Оттенко, Г. Пастернак-Таранушенко, Є. Палига, В. Пономаренко, В. Прохорова, І. Ревак, Є. Рудніченко, М. Флейчук, В. Франчук, М. Швець, Л. Шемаєва, С. Шкарлет, О. Шляйфер, А. Штангрет, В. Ярочкін та інші. Однак в рамках динамічності зовнішнього середовища, ми можемо говорити, що проблематика розвитку управління змінами досі залишаються не розкритими в повній мірі, що і зумовило вибір даної тематики і її сучасну актуальність [25].

Об'єктом кваліфікаційної роботи магістра виступають зміни як об'єктивної необхідності розвитку закладів охорони здоров'я. Предметом роботи є системно-процесний підхід до управління змінами, його елементи системи, етапи процесу та моделі реалізації в організації. Мета кваліфікаційної роботи магістра полягає формування пропозицій щодо оптимізації процесу управління змінами у закладах охорони здоров'я. Інформаційною базою дослідження виступило Комунальне неприбуткове підприємство «Київський міський пологовий будинок № 6»

виконавчого органу Київської міської ради. Для досягнення мети у роботі виконані такі завдання: ретельно вивчена та розкрита сутність змін, які виступають об'єктивною необхідністю для розвитку закладів охорони здоров'я; досліджено системний та процесний підходи до управління змінами, наведені елементи системи управління, етапи процесу та моделі реалізації в організації; надана характеристика Комунального неприбуткового підприємства «Київський міський пологовий будинок № 6», проведений аналіз системи управління та результатів діяльності закладу, здійснена діагностика стану управління процесом впровадження змін у КНП «Київський міський пологовий будинок № 6». У проєктній частині щодо формування пропозицій з оптимізації процесу управління змінами у закладах охорони здоров'я, у кваліфікаційній роботі магістра сформована програма подолання опору змінам у закладах охорони здоров'я на прикладі КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» та запропонований алгоритм виконання процесів управління змінами у закладах охорони здоров'я.

У процесі проведення дослідження застосовувалася система загальнонаукових і спеціальних методів: системний підхід; діалектичний, аналізу та синтезу; індукція, дедукція, порівняння, аналогія та абстрагування; класифікація та узагальнення; аналітично-експертні методи; моделювання; методи емпіричних досліджень; метод експертного опитування.



## РОЗДІЛ 1

### ДОСЛІДЖЕННЯ ТЕОРЕТИКО-ПРИКЛАДНИХ АСПЕКТІВ УПРАВЛІННЯ ЗМІНАМИ У ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

#### 1.2. Характеристика сутності змін як об'єктивної необхідності розвитку закладів охорони здоров'я

Зміни важливі для будь-якої організації, оскільки без них, вона швидше за все, втратить свої конкурентні переваги і не відповідатиме тим вимогам, які ставлять перед ними споживачі. Тож, для того щоб вистояти в часи глобальних криз організації повинні вміти вчасно і влучно реагувати на зміни чинників зовнішнього середовища та формувати адекватні зміни всередині організацій.

Організація – це цільове об'єднання людських, фінансових, матеріальних, інформаційних, інтелектуальних, ресурсів задля отримання економічного чи соціального ефекту [28].

Головною метою діяльності будь-якої організації є досягнення успіху через досягнення поставлених перед собою цілей через [28]:

висхідний розвиток та готовність до змін;

досягнення результативності та ефективності. Результативність діяльності організації є наслідком того, що вона виготовляє, виконує чи надає потрібні ринку товари, роботи чи послуги. При цьому результативність може набувати як додатних, так і від'ємних значень. Ефективність діяльності організації є наслідком того, що товар, робота або послуга, котрі презентує організація на ринку створюється економічно обґрунтовано, якісно та своєчасно.

Основними рисами організацій, котрі визначають особливості процесів змін є [28]: 1) кількість та якість ресурсів, якими володіє організація; 2) склад та сила впливу її стейкхолдерів; 3) особливості організаційного забезпечення діяльності, зокрема горизонтального та вертикального поділу праці; 4) специфіка функціонального забезпечення діяльності; 5) наявність формальних та неформальних груп в колективі та їх соціально-психологічний клімат.

Розвиток та зміни – невід'ємні складові не лише суспільного життя, а й життя

організації. Будь-яка організація, будучи відкритою соціально-економічною господарською системою, об'єднує у собі дві цільові установки – бажання вижити (безпека, мати певну стабільність, оптимально функціонувати) та прагнення розвиватися (змінювати себе, удосконалюватись). Іншими словами, кожна організація у конкретний момент часу та існування представляє відомий баланс процесів зміни та відносної стабілізації в рамках забезпечення безпеки [25].

У науковій школі менеджменту термін “зміни” розглядають як трансформацію організації внаслідок якої з’являються її нові компоненти та характеристики. У наукових школах менеджменту необхідність змін пояснюються потребою організацій адаптовуватись до вимог стейкхолдерів та умов ринкового середовища їх функціонування [28].

В науковій літературі виокремлено три етапи фундаментальних змін в організаціях, які відбувалися протягом XX ст. і мали справді історичне значення (рис. 1.1) [28].

Тож останнє століття стало визначальним для змін в організаціях. Стрімкий розвиток техніки і технології, динамічні зміни споживчих властивостей продуктів і послуг, безпрецедентне зростання комунікацій і взаємозалежності операційних підрозділів обумовили принципову важливість більшості організацій змінювати свою діяльність та впроваджувати певні інновації в процес управління як можливості перешкоджати застою і забезпечувати ефективне використання всіх наявних ресурсів [28].

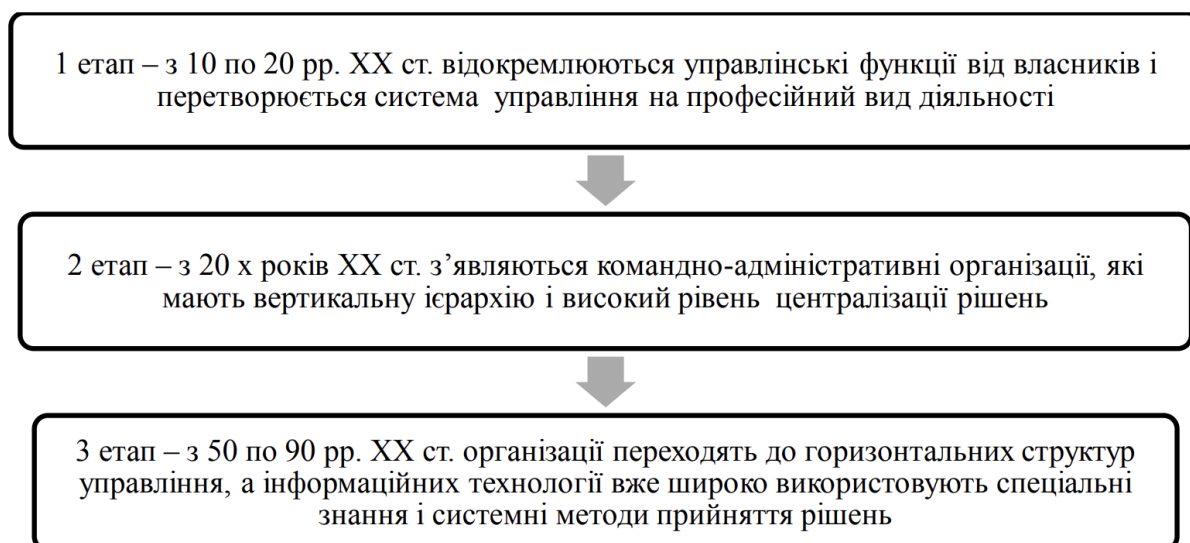


Рис. 1.1. Етапи розвитку змін в організації [9,28,44]

В умовах сучасної політичної та фінансово-економічної кризи, зміни – це життєва потреба. Вимушені зміни, зазвичай, пов'язані з втратами та ризиком і вимагають здійснення кардинальних перетворень. Як свідчить досвід, у періоди корінних структурних перетворень вдається утримати позиції тим Організаціям, які чуйно вловлюють тенденції змін і миттєво пристосовуються до них, використовуючи змогу та шанси середовища функціонування [24].

Як зазначає П. Друкер, центральним завданням менеджменту ХХІ ст. є перетворення організацій на лідерів змін. Лідер змін розглядає кожну зміну, як нову сприятливу змогу; цілеспрямовано шукає корисні для себе зміни та знає, як зробити їх максимально ефективними для зовнішньої і внутрішньої діяльності організації. Для цього потрібні: політика, спрямована на створення майбутнього; методика пошуку та прогнозування змін; стратегія впровадження змін як у внутрішній, так і в зовнішній діяльності організації; політика, що дає змогу врівноважити зміни та стабільність [13, 24].

В результаті опрацювання наукових джерел щодо визначення категорії «зміни» можна констатувати, що у наукових колах продовжуються дискусії щодо цього питання. У табл. 1.1 наведені підходи різних авторів до трактування цього поняття (табл. 1.1).

Тож, враховуючи думки різних авторів, у кваліфікаційній роботі категорія «зміни» визначається як різні внутрішні трансформації (нововведення, перетворення тощо), задля адаптації до умов зовнішнього середовища, які можуть вміло змінювати різні аспекти діяльності організації (зміна цілей операційної діяльності, стратегії та тактики їхнього досягнення, організаційної структури, технологій та технологічних процесів, моделі поведінки персоналу, тощо) і здатні забезпечувати ефективне функціонування організації та можливості для її подальшого розвитку.

На основі вивчених трактувань у роботах різних науковців у кваліфікаційній роботі представлені характеристики, що розкривають сутність поняття «зміни» в науці [25] (рис. 1.2).

## Підходи різних вчених до інтерпретації поняття «зміна»

Джерело	Трактування поняття «зміна»
Балабаниць А.В. [1]	є різними типами нововведень, які вміло поєднуються у різних напрямках та можуть перешкоджати застою підприємства та забезпечувати ефективне використання ним всіх наявних ресурсів
Бауліна Т.В. [2]	реакція підприємства на зовнішні і внутрішні чинники навколишнього середовища підприємства
Зіброва А.В., Борщевська Л.В. [4]	процес руху підприємства від діючого стану до бажаного на основі перехідного періоду
Граціотова Г.О. [7]	перетворення організаційної структури та різноманітних бізнес – процесів підприємства, які спричиняють зміну його цілей, стратегій, напрямів діяльності
Дмитрієв І. А., Курилова Н. М. [11]	освоєння організацією нових ідей або моделей поведінки.
Елен Г., Стаффорд К. [14]	заміщення одного стану організації, ресурсів чи явищ іншим – новим станом, різницею якого від попереднього є інший вплив внутрішніх та зовнішніх чинників
Міцберг Г. [26]	опанування підприємством нових ідей чи моделей поведінки
Пічугіна Г.С. [31]	впровадження нових методів і технологій діяльності підприємства, що суттєво перетворюють його діяльність на іншу, відповідну ринку
Мельник О.Г., Косцик Р.С. [24]	різні типи нововведень та перетворень, які можуть вміло поєднуватись у різних напрямках (зміна цілей організації, організаційної структури, техніки, технологічних процесів, конструкцій виробів тощо) і здатні перешкоджати рецесійним тенденціям і забезпечувати ефективне використання всіх наявних ресурсів
Мельник С. І., Коць Д. В. [25]	явища та процеси, які під тиском динамічності зовнішнього середовища, здійснюють вплив на діяльність даної соціально-економічної системи, та без належної системи управління призводять до загроз безпеці
Овсянюк-Бердадіна О. Ф., Островерхов В. М. [28]	трансформацію організації внаслідок якої з'являються її нові компоненти та характеристики
Турчіна С.Г. [38], Гринько Т.В. [8]	необхідний інструмент розвитку суб'єктів господарювання, а саме управління змінами повинно забезпечувати конкурентоспроможність підприємств на засадах адаптації до умов зовнішнього середовища.
Турчіна С.Г. [38]	освоєння організацією нових ідей або моделей поведінки



Рис. 1.2. Узагальнюючі характеристики поняття «зміна» [25]

Дослідження різноманітних класифікацій змін, визначають наступну сукупність характеристик, властивих змінам для забезпечення висхідного розвитку організації (табл. 1.2) [28].

За класифікаційними ознаками зміни розрізняють: за масштабами змін (зміни відбуваються в організації внаслідок загальних або часткових процесів); за джерелом змін (джерело змін знаходиться поза організацією або є її складовою); за якістю змін (зміни, які забезпечують зростання ефективності діяльності організації або навпаки); за видом кризової ситуації, що стала поштовхом до змін (зміни, спричинені мінливістю макроекономічної системи або внутрішньо організаційними факторами чи причинами); за швидкістю змін (трансформаційні зміни, що реалізуються поступово впродовж декількох років або впродовж короткого лагу часу); за рівнем невизначеності змін (проактивні зміни, які передбачаються з достатньою ймовірністю або є швидкою реакцією на виникаючі потреби); за сутністю змін (зміни, спрямовані на якісну або кількісну зміну процесів використання різних видів ресурсів); за характером змін (зміни, які є серією безперервного траєкторії руху організації та не порушує її рівноваги організації або одноразові зміни, які змінюють вектор її розвитку).

Часто зміни розрізняють за функціональними сферами менеджменту, де вони реалізуються: зміни в адміністративному менеджменті, що відбуваються в

структурі організації, стратегії її розвитку, системах контролю, звітності й планування; зміни в кадровому менеджменті щодо критеріїв відбору та мотивації, перерозподілу функціональних обов'язків працівників; зміни у виробничому менеджменті; зміни в процесів виробництва товарів, надання послуг чи виконання робіт, режимах роботи устаткування, застосовуваних технологіях; зміни у логістичному менеджменті; зміни у процесі постачання сировини, матеріалів або збуту готової продукції.

Тож, зміни є невід'ємною передумовою розвитку організації за допомогою усунення розходжень між її реальним та бажаним станом.

Таблиця 1.2

## Класифікація змін в розвитку організації [28]

Класифікаційна ознака	Приклад змін	Характеристика змін
За масштабами змін	Загальні, часткові	Зміни відбуваються в організації внаслідок загальних або часткових процесів
За джерелом змін	Екзогенні, ендогенні	Джерело змін знаходиться поза організацією або є її складовою
За якістю змін	Прогресивні, регресивні	Зміни, які забезпечують зростання ефективності діяльності організації або навпаки
За видом кризової ситуації, що стала поштовхом до змін	Спричинені макроекономічною, внутрішньою кризою	Зміни, спричинені мінливістю макроекономічної системи або внутрішньо організаційними факторами чи причинами
За швидкістю змін	Еволюційні, революційні	Трансформаційні зміни, що реалізуються поступово впродовж декількох років або впродовж короткого лагу часу
За рівнем невідзначеності змін	Планові, реактивні	Проактивні зміни, які передбачаються з достатньою ймовірністю або є швидкою реакцією на виникаючі потреби
За сутністю змін	Інтенсивні, екстенсивні	Зміни, спрямовані на якісну або кількісну зміну процесів використання різних видів ресурсів
За характером змін	Інкрементарні, дискретні	Зміни, які є серією безперервного траєкторії руху організації та не порушує її рівноваги організації або одноразові зміни, які змінюють вектор її розвитку
За функціональними сферами менеджменту	зміни в адміністративному менеджменті, що відбуваються в структурі організації, стратегії її розвитку, системах контролю, звітності й планування; зміни в кадровому менеджменті щодо критеріїв відбору та мотивації, перерозподілу функціональних обов'язків працівників; зміни у виробничому менеджменті; зміни в процесів виробництва товарів, надання послуг чи виконання робіт, режимах роботи устаткування, застосовуваних технологіях; зміни у логістичному менеджменті; зміни у процесі постачання сировини, матеріалів або збуту готової продукції	

Причини змін в організаціях поділяють на [30]:

внутрішні (швидке перепрофілювання підприємства, організаційна криза, застарілість продукту (технології), зміна системи цінностей і норм поведінки у працівників, зниження продуктивності організації, невдачі у проведенні попередніх перетворень, усвідомлення необхідності змін, зростання невдоволення співробітників існуючим станом, падіння показників ефективності організації);

зовнішні (економічна ситуація, державне регулювання, соціально-культурні компоненти, зміни законів та інших регуляторів, рівень конкуренції, купівельна спроможність населення).

Тож, причинами змін вітчизняних організацій в сучасних умовах є чинники внутрішнього та зовнішнього середовища. Чинники впливу на організацію – це рушійні сили, які впливають на виробничо-господарську діяльність організації і забезпечують певний рівень отриманих результатів. Їх можна класифікувати за двома ознаками: рівень впливу та середовище впливу [21, 24].

Сфера охорони здоров'я є однією з найважливіших суспільних галузей, спрямованою на забезпечення здоров'я населення, профілактику та лікування захворювань, а також підтримку високої якості життя. Вона включає систему медичних закладів, профільних спеціалістів, управлінських і регуляторних органів, що разом працюють для надання якісних і доступних медичних послуг. Сфера охорони здоров'я відіграє ключову роль у стійкості суспільства, особливо в умовах кризових ситуацій, економічних змін і викликів, пов'язаних з пандеміями чи військовими конфліктами.

Робота закладів сфери охорони здоров'я знаходиться під впливом значної кількості зовнішніх змін, які викликають необхідність проведення змін в середині закладів. Причини необхідності змін у закладах охорони здоров'я в Україні значно посилюються в умовах медичної реформи, політичної та соціально-економічної кризи, а також військового стану. Ці фактори зумовлюють потребу в адаптації медичних закладів до нових викликів, щоб забезпечити якість, доступність та безпеку медичних послуг. Основних чинників, які викликають зміни у закладах охорони здоров'я представлені у табл. 1.3.

Чинники, які викликають зміни у закладах охорони здоров'я

Сфера	Чинник	Потенційні зміни
Реалізація медичної реформи	Підвищення якості та доступності медичних послуг	Медична реформа спрямована на покращення стандартів медичних послуг, забезпечення їхньої доступності та орієнтацію на потреби пацієнтів. Заклади охорони здоров'я мають вдосконалювати інфраструктуру, запроваджувати сучасні підходи до лікування, підвищувати рівень сервісу та якості обслуговування.
	Цифровізація медичних послуг (eHealth)	Впровадження електронної системи охорони здоров'я, включаючи електронні медичні картки та рецепти, онлайн-запис і систему обліку пацієнтів, вимагає від закладів нових технологій та підготовки персоналу.
	Фінансова реорганізація	Перехід на модель «гроші йдуть за пацієнтом» означає, що фінансування закладів залежить від кількості та якості наданих послуг. Це вимагає від медичних установ оптимізації витрат, раціоналізації ресурсів і підвищення ефективності.
Політична та соціально-економічна криза	Скорочення ресурсів	У зв'язку з економічною нестабільністю, заклади охорони здоров'я змушені працювати в умовах обмеженого фінансування, що підвищує потребу в ефективному використанні наявних ресурсів, оптимізації витрат та перегляду пріоритетів у бюджетуванні
	Потреба в оптимізації кадрових ресурсів	У зв'язку з економічною нестабільністю, заклади охорони здоров'я змушені працювати в умовах обмеженого фінансування, що підвищує потребу в ефективному використанні наявних ресурсів, оптимізації витрат та перегляду пріоритетів у бюджетуванні
	Зростання попиту на послуги	В умовах економічної кризи зростає кількість людей, які потребують безкоштовної медичної допомоги, що ставить додаткове навантаження на заклади охорони здоров'я та вимагає збільшення доступності послуг.
Військовий стан і пов'язані з ним виклики	Невідкладна медична допомога постраждалим	Військові дії збільшують кількість постраждалих, які потребують термінової медичної допомоги, реабілітації та психологічної підтримки. Це вимагає збільшення можливостей і підготовки персоналу для роботи з травмами, опіками, ампутаціями та іншими бойовими пораненнями.
	Психологічна підтримка населення	Заклади охорони здоров'я мають адаптуватися до зростаючої потреби в психологічній підтримці для військових, їхніх сімей та цивільного населення, що постраждало від війни. Це вимагає створення нових програм психологічної допомоги та залучення фахівців.
	Посилення безпеки медичних закладів	Військові дії ставлять під загрозу функціонування закладів охорони здоров'я. Необхідно впроваджувати заходи з безпеки персоналу та пацієнтів, забезпечувати аварійні запаси медикаментів та обладнання, готувати заклади до евакуації в разі необхідності.
	Перепрофілювання медичних закладів	Зростає потреба в перепрофілюванні лікарень та відділень для лікування бойових поранень і надання невідкладної допомоги. Це вимагає закупівлі спеціального обладнання, ліків та розширення відділень швидкої допомоги.
Логістичні виклики	Проблеми з постачанням медикаментів та обладнання	В умовах військового стану логістичні шляхи можуть бути порушені, що призводить до дефіциту ліків і медичного обладнання. Це вимагає від закладів створення резервів, оптимізації запасів і пошуку нових постачальників
	Перенесення та відновлення закладів у зонах бойових дій	Заклади охорони здоров'я в районах, постраждалих від військових дій, потребують відновлення інфраструктури, ремонту або переміщення до безпечних зон, що значно впливає на спроможність їхньої діяльності.



Продовження табл. 1.3

Сфера	Чинник	Потенційні зміни
Зростання уваги до інфекційного контролю	Попередження інфекцій	У зв'язку з підвищеними ризиками інфекційних спалахів у складних умовах військового часу, необхідно посилити заходи з інфекційного контролю. Це включає посилене дотримання санітарних норм, закупівлю засобів індивідуального захисту, вакцинацію персоналу та пацієнтів.
	Адаптація до пандемічних ризиків	Досвід пандемії COVID-19 підкреслив важливість готовності медичних закладів до надзвичайних ситуацій. Підтримка карантинних заходів і розширення ресурсів для роботи в умовах епідемій залишаються донині актуальними.

Тож, у межах реалізації медичної реформи, чинниками змін є: зміна орієнтованості реформи на підвищення якості та доступності медичних послуг, цифровізація медичних послуг (eHealth) та фінансова реорганізація. Політична та соціально-економічна криза спричиняють зміни в організації за рахунок скорочення ресурсів, потреби в оптимізації кадрових ресурсів, зростанні попиту на медичні послуги. Військовий стан і виклики, пов'язані з конфліктом призвели до виникнення таких чинників як необхідність у невідкладній медичній допомозі постраждалим та психологічній підтримці населення, посиленню системи безпеки медичних закладів та необхідності у перепрофілюванні їхньої діяльності. Логістичні виклики впливають на проблеми з постачанням медикаментів і обладнання, та навіть перенесення та відновлення закладів у зонах бойових дій. Через зростання уваги до інфекційного контролю, яке є актуальним і до сьогодні, зміни у закладах охорони здоров'я мають відбуватися у зв'язку з необхідністю попередження інфекцій та адаптації до пандемічних ризиків.

Таким чином, головною метою діяльності будь-якої організації є забезпечення успіху через досягнення поставлених перед собою цілей за допомогою запровадження змін на користь збільшення ефективності діяльності та розвитку. Але, для того щоб вистояти в часи глобальних криз організації повинні вміти вчасно і влучно реагувати на зміни чинників зовнішнього середовища та формувати адекватні зміни всередині організацій. У наукових школах менеджменту необхідність змін пояснюються потребою організацій адаптуватись до вимог зовнішнього оточення та умов ринкового середовища. Виокремлюючи проблематику стосовно теоретичного підґрунтя здійснення змін в організації, слід зауважити,

що, по-перше, немає єдності у тлумаченні категорії «зміни»; по-друге, немає чіткої класифікації видів змін. Тож, враховуючи думки різних авторів, у кваліфікаційній роботі «зміни» визначається як різні внутрішні трансформації (нововведення, перетворення тощо), задля адаптації до умов зовнішнього середовища, які можуть вміло змінювати різні аспекти діяльності організації (зміна цілей операційної діяльності, стратегії та тактики їхнього досягнення, організаційної структури, технологій та технологічних процесів, моделі поведінки персоналу, тощо) і здатні забезпечувати ефективне функціонування організації та можливості для її подальшого розвитку. На основі вивчених трактувань у роботах різних науковців у кваліфікаційній роботі виділені характеристики, що складають зміст поняття «зміни». Виокремлюючи проблематику стосовно теоретичного підґрунтя здійснення змін в організації, слід зауважити, що, як немає єдності у тлумаченні категорії «зміни», так і немає чіткої класифікації видів змін.

У дослідженні доведено, що «зміни» є складною категорією, то стає актуальним висвітлення видів змін, на які варто звертати увагу для забезпечення розвитку організації. Причини змін в організаціях поділяють на внутрішні (перепрофілювання підприємства, організаційна криза тощо) та зовнішні (соціально-політична та економічна ситуації, державне регулювання, рівень конкуренції, купівельна спроможність населення тощо). Тож, причинами змін вітчизняних організацій в сучасних умовах є чинники внутрішнього та зовнішнього середовища.

А оскільки у дослідженні мова йде про сферу охорони здоров'я, то має сенс розглянути саме чинники, які властиві для закладів цієї сфери. Сфера охорони здоров'я є однією з найважливіших суспільних галузей, спрямованою на забезпечення здоров'я населення, профілактику та лікування захворювань, а також підтримку високої якості життя. До головних чинників зовнішнього середовища, які викликають зміни у закладах охорони здоров'я, слід віднести ті, що знаходяться у таких сферах як: реалізація медичної реформи, політична та соціально-економічна криза, військовий стан і пов'язані з ним виклики, логістичні виклики, зростання уваги до інфекційного контролю та ін. Надалі, для формування оптимальних реакцій на зміни під впливом чинників зовнішнього середовища необхідно сформувати ефективну систему управління змінами.

## 1.2. Системно-процесний підхід до управління змінами: елементи системи, етапи процесів та моделі реалізації в організації

На основі досліджень у пп. 1.1, сформована думка про те, що будь-яка організація, яка здійснює свою господарську діяльність, для виживання на ринку та збереження конкурентних позицій необхідна така система управління, яка б гнучко реагувала на зміни у внутрішньому та зовнішньому середовищі, сприяла реалізації стратегічних цілей та найбільш повно була зорієнтована на розвиток організації. Тож, управління змінами як елемент загальної системи управління організацією має стати ефективним інструментом у контексті її успішного розвитку.

Для того щоб скласти загальну картину про управління змінами доцільно проаналізувати основні визначення, які представлені в табл. 1.4.

Таблиця 1.4

### Підходи до визначення поняття «управління змінами»

Джерело	Визначення	Характеристика визначення
Wikipedia [53]	Управління змінами є структурований підхід до переходу окремих осіб, груп і організацій з поточного стану до бажаного майбутнього стану. В даний час визначення управління змінами включає в себе як організаційні зміни процесів управління так і окремі моделі управління змінами, які разом використовуються, для керування людським фактором змін.	Не враховується фактор змін у системах
Change Management Learning Center [54]	Управління змінами являє собою процес, інструменти та методи для управління бізнес-змінами зі сторони людей для досягнення необхідних результатів бізнесу, і розуміння того, що зміни в бізнесі ефективно функціонують лише в межах соціальної інфраструктури на робочому місці.	Не характеризує зміни як комплексний процес
Case Western Reserve University[49]	Управління змінами - системний підхід до роботи із змінами, як з точки зору організації так і на індивідуальному рівні; активне вирішення адаптації до змін; як контролювання змін так і їх здійснення.	Визначення містить всі необхідні елементи змін крім систем
SHRM Glossary of Human Resources Terms [55]	Управління змінами – системний підхід і застосування знань, інструментів і ресурсів для боротьби зі змінами. Управління змінами означає визначення і прийняття корпоративних стратегій, структур, процедур і технологій для боротьби зі зміною зовнішніх умов і ділового середовища.	Не врахований людський чинник
BNET Business Dictionary [46]	Управління змінами – координація структурованого періоду переходу від ситуації А до ситуації Б в цілях досягнення стійких змін в межах організації.	Не враховує людський чинник
Lamarsh [47]	Управління змінами – це організоване, систематичне застосування знань, інструментів і ресурсів змін, що надає організаціям ключовий напрям для досягнення своїх бізнес-стратегій.	Не враховує людський фактор проведення змін
bitpipe.com [48]	Систематичне управління новою моделлю інтеграції бізнесу в організації і здатність до адаптації цієї зміни в організації таким чином, щоб перетворення підвищувало організаційні відносини з усіма її складовими.	Системне визначення, враховує всі фактори

Джерело	Визначення	Характеристика визначення
Дмитрієв І. А., Курилова Н. М. [11]	Управління змінами – це комплексний підхід до управління новим станом підприємства на основі використання сучасних методів, моделей та технологій менеджменту, а також впровадження змін на індивідуальному рівні (пов'язаному з людьми), на організаційному рівні (зміни, що стосуються організації) та на рівні бізнес-процесів та систем	Системне визначення, враховує всі фактори
Кузьмін О.Є., Мельник О.Г. [21].	Управління змінами – це процес постійного корегування діяльності організації, відновлення її структури та пошуку нових можливостей	Процесний підхід, не передбачає системної складової
Овсянюк-Бердадіна О. Ф., Островерхов В. М. [28]	Управління змінами є комплексним процесом, який змінює організаційне або функціональне забезпечення діяльності організації задля створення умов для її ефективної діяльності у мінливому ринковому середовищі.	Процесний підхід, не передбачає системної складової
Іванова Н. О. [17]	Управління змінами – це процес планування, реалізації та контролю заходів, спрямованих на адаптацію організації до нових умов, що дозволяє підвищити її ефективність, гнучкість та конкурентоспроможність. Управління змінами включає розробку стратегії змін, організацію навчання персоналу та подолання опору змінним факторам.	Процесний підхід, частково погоджений із системним
Шаповал М. І. [41]	Управління змінами – це систематичний підхід до оновлення та покращення процесів, структури та культури організації, що передбачає інтеграцію нових методів роботи для забезпечення її стійкості та розвитку в умовах мінливого зовнішнього середовища.	Системне підхід погоджений з процесним
Савченко О. В. [32]	Управління змінами як процес організаційного розвитку, що включає впровадження нових стратегій, інновацій та процедур для підвищення адаптивності організації до зовнішніх і внутрішніх змін та підтримки її конкурентоспроможності.	Процесний підхід

Досліджуючи тематику стосовно системи управління змінами в організації, варто зазначити, що піонером системного вивчення змін вважається Курт Левин. У середині 1940-х років він розробив модель спланованих змін, яка нині визнана класичною. у моделі Левина організація представлена як куб льоду. Процес надання організації іншої форми проходить три стадії: «розморожування» – визнання необхідності організаційних змін, «здійснення змін» – самі зміни або їх здійснення, «заморожування» – процедура підсилення, підтримка змін, що відбулися, дають змогу закріпити їх та стабілізувати ситуацію. Модель невинуватно спрощує надзвичайно складний процес змін, представляючи його як лінійний і статичний. але саме простота цієї моделі зробила її популярною серед менеджерів [38].

Недосконалість моделі К. Левина є очевидною, адже організація не може перебувати в замороженому стані, вона є динамічною системою, постійно та

безперервно змінюючись. відповідно змінюються й усі її складники: керуюча і керована системи, технології, техніка, професійний, кваліфікаційний та віковий склад працівників, організаційні структури управління, цілі, продукція. що стосується стадій процесу придбання нового стану, то між ними немає чітких меж. указану модель застосовують у сучасних підприємствах як інструмент планування: розморожування сприймається як обговорення, рух – як уведення в курс справи, заморожування – як аналіз після введення [38].

М. Мельник зазначає, що системний підхід передбачає вивчення чіткого формування кінцевої цілі, яка виражає ідеальний бажаний стан об'єкта і реалізується у вигляді концепції розвитку та пов'язаний із розглядом багатьох можливостей, урахуванням максимального числа всіх змінних, які визначають стан і зміни об'єкта аналізу з урахуванням того, що частиною системного підходу є інтерактивне вирішення проблеми, тобто поступове наближення до заданої цілі за поступової реалізації необхідних умов [38].

Своєю чергою, окремі науковці стверджують, що управління змінами як система має включати три елементи: 1) сукупність методів, інструментів і процесів для управління змінами; 2) компетентність менеджерів усіх рівнів у плані управління та лідерства; 3) стратегічний потенціал підприємства в плані чутливості до змін ринку та готовності до змін самого підприємства [39].

Враховуючи представлені наукові дослідження у кваліфікаційній роботі притримується думка, що управління змінами, як і будь яка управлінська категорія має розглядатися з позиції комплексного системно-процесного підходу.

Тож, з одно боку управління змінами – є відкритою і складною економічною системою, елементами якої виступають суб'єкт, об'єкт, цілі, функції, методи та моделі управління.

Суб'єкт управління (працівники, що належать до різних ієрархічних рівнів управління організацією, часто об'єднаних до робочих груп відповідно до сфер впровадження змін) [28].

Об'єкт управління (окремі сфери діяльності організації, що потребують певних змін та на які націлена діяльність суб'єктів впровадження цих змін), функції управління змінами (коло діяльності, яке інтегрується до загальної системи

управління та проявляється у функціях планування, організації, координації, мотивація, контролю. При цьому конкретизація елементів цих функцій залежить від конкретної ситуації в організації в певний період часу за умов конкретного впливу чинників екзогенного та ендогенного середовищ [28].

Цілі змін в організації. Зміни можуть бути спрямовані на оптимізацію бізнес-процесів, покращення якості кінцевого продукту, розвиток інновацій, підвищення задоволеності клієнтів, продуктивності персоналу тощо. Проте базовою метою є забезпечення довгострокової стійкості організації, здатності швидко реагувати на нові виклики та утримувати динаміку висхідного розвитку.

Функції управління змінами – коло діяльності, яке інтегрується до загальної системи управління та проявляється у функціях планування, організації, координації, мотивація, контролю. При цьому конкретизація елементів цих функцій залежить від конкретної ситуації в організації в певний період часу за умов конкретного впливу чинників екзогенного та ендогенного середовищ [28].

Методи управління змінами – способи впливу суб'єктів управління змінами на об'єкти змін [28].

Моделі управління змінами – узагальнені імітаційні схеми процесів та алгоритмів управління змінами, які мають усталені характеристики та елементи [28] на індивідуальному (пов'язаному з людьми), організаційному (зміни, що стосуються організації) рівнях та рівні бізнес-процесів.

Такій системі притаманні характеристики, як то [38, 49]:

цілісність передбачає узгодження цілей змін із місією організації та її стратегічними цілями;

адаптивність системи управління змінами до системи управління підприємством, а також до зовнішнього середовища формується завдяки ретельному моніторингу конкурентних індикаторів організації і пошуку тих шляхів, реалізація яких поліпшує позиції підприємства у відносинах із партнерами і конкурентами;

сумісність та синергічність означає здатність системи управління змінами та інших систем в організації взаємно доповнювати одна одну (можливість пристосовуватися, не вступати в суперечність, не створювати конфлікти, взаємоадаптовуватися) для того, щоб односпрямованістю своїх дій досягнути найкращого кінцевого результату функціонування підприємства.

Розглянувши властивості системи управління змінами в організації, можемо констатувати, що її ефективність визначають можливості раціоналізації функціонування і забезпечення злагодженої взаємодії складових компонентів між собою і зовнішнім середовищем [38].

Функціонування системи управління змінами базується на механізмі реалізації управлінських рішень, який варто розуміти як систему взаємоузгоджених цілей, вимог, принципів, методів, форм, етапів та елементів, які забезпечують виконання прийнятих рішень, спрямованих на реалізацію взаємодії між зацікавленими сторонами [38, 49].

Сему системи управління змінами в організації представлено на рис. 1.3.



Рис. 1.3. Система управління змінами в організації [21,38]

Під час формування системи управління змінами в організації необхідно враховувати, що успішний її розвиток буде залежати від якості розробленої стратегії, а мета змін буде полягати в досягненні стратегічних цілей та набутті конкурентних переваг, а тому за сучасних умов доцільним є використання стратегічного підходу до управління змінами на підприємстві [8, 38].

Система управління змінами створює основу для ефективного проведення змін, тоді як процес реалізує цю основу, перетворюючи її на конкретні дії, необхідні для досягнення успіху в змінних умовах.

Тож, з іншого боку, управління змінами є комплексним процесом, який змінює організаційні або функціональні аспекти діяльності організації з метою створення умов для її ефективного розвитку у стратегічній перспективі. У межах процесу управління змін реалізуються стандартні управлінські функції, як то планування, реалізація і контроль, спрямованих на адаптацію організації до нових умов. До того ж управління змінами як процес передбачає розробку стратегії змін, організацію навчання персоналу та подолання опору необхідним змінам.

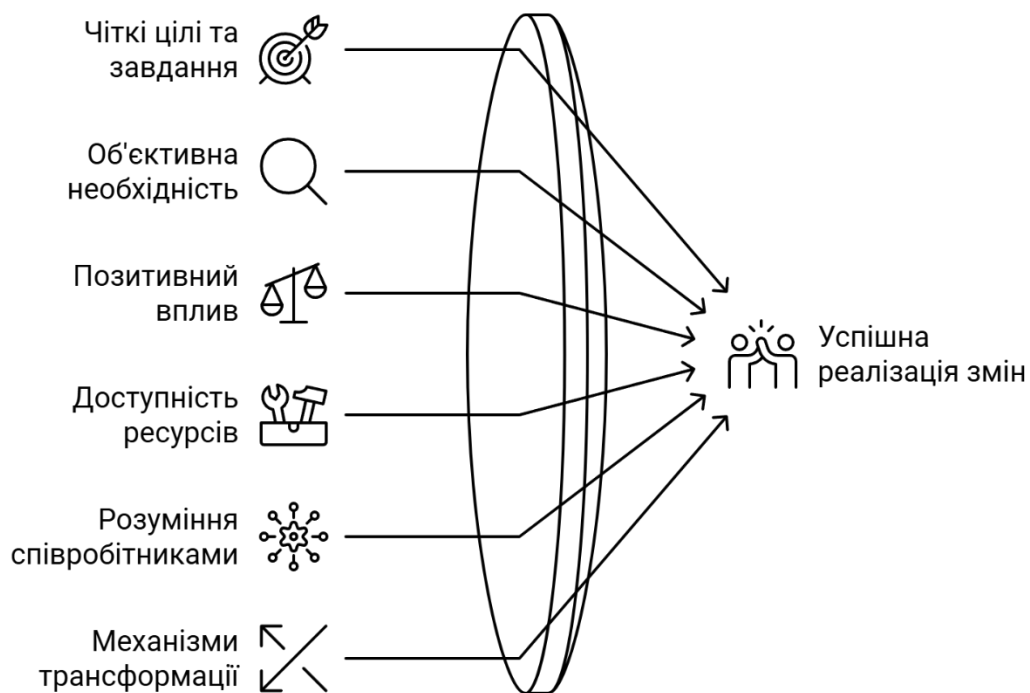


Рис. 1.4. Умови результативного здійснення змін та ефективного перебігу їхнього впровадження в організації

Для підвищення результативного здійснення змін та ефективного перебігу їхнього впровадження в організації мають дотримуватися такі умови: «1) будь-які



зміни повинні мати мету і завдання, містити механізми їх досягнення; 2) рішення про впровадження змін можуть бути викликані тільки об'єктивною необхідністю; 3) результати від змін, що проводяться, повинні перевищувати втрати при їх впровадженні; 4) зміни мають бути забезпечені кадровими, інформаційними, часовими та іншими ресурсами; 5) цілі впроваджуваних змін повинні бути зрозумілими співробітникам, які в них задіяні; 6) зміни мають містити механізми, що дають організації можливість трансформації, не ламаючи старого» [37].

Схема процесу управління змінами, орієнтована на стратегічний розвиток в організації подана на рис. 1.5.



Рис. 1.5. Схема процесу управління змінами, орієнтована на стратегічний розвиток в організації [30]

Основна мета представленої схеми полягає у сприянні організаціям і керівникам за допомогою впровадження змін досягти бажаних критеріїв розвитку у стратегічній перспективі, як то підвищення ефективності діяльності, рівня фінансово-економічної стійкості, конкурентоспроможності та ін. критеріїв.

Схема процесу управління змінами в організації є підґрунтям для формування моделі взаємопов'язаних та взаємозалежних процедур, що реалізуються за допомогою методів аналізу й оцінювання, та визначає порядок управлінських дій щодо змін в організації (рис. 1.6).

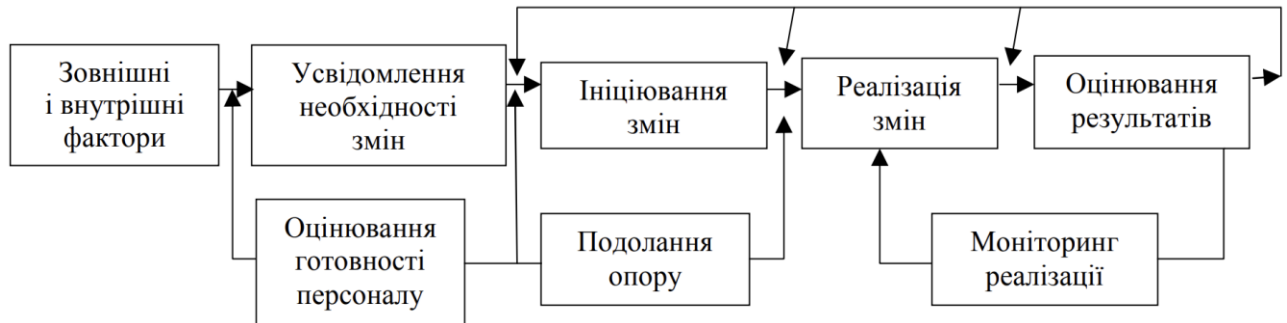


Рис. 1.6. Модель управління змінами в організації [37]

Загалом, модель управління змінами – це структурований підхід або методологія, яка допомагає організації ефективно проводити зміни, знижувати опір і досягати запланованих результатів. Вона включає послідовність кроків, методів та інструментів, які спрямовані на успішне впровадження змін у процеси, структуру чи культуру організації.

Модель управління змінами, яка ґрунтується на цілісній концептуальній методології, визначається як спосіб, яким організація загалом реагує на зміни всередині та навколо неї. Це механізм, який має на меті мінімізувати будь-які негативні наслідки, які спричиняють зміни, і водночас отримати вигоду від трансформації. Моделі управління змінами надають конкретні вказівки, які допомагають організаціям у процесі планування та успішнішого впровадження змін [27].

Найвідомішими моделями управління змінами, які активно застосовуються організаціями, є м, модель McKinsey 7-S, теорія Коттера, теорія підштовхування, модель ADKAR, модель переходу Бріджеса, крива змін Кюблера-Росса, модель Маурера та PDCA [18, 27].

Модель Левіна, розроблена Куртом Левіном в 1950-х роках, популярна завдяки наявності трьох фаз, які розбивають великі зміни на більш керовані частини: 1) розморожування: це етап підготовки, при якому проводиться аналіз поточного стану організації та процесів, які у ній відбуваються, визначається

необхідність змін. Важливим кроком у даній фазі є покращення відкритого спілкування з працівниками та повідомлення про те, чого очікувати, щоб усі, кого це стосується, були готові; 2) зміна: це етап впровадження, сплановані зміни застосовуються на практиці, при цьому спілкування з працівниками поглиблюється та надається необхідна підтримка всім залученим; 3) заморожування: це етап закріплення змін та контролю за результатами, він є триває весь останній час функціонування організації. Керівники спостерігають за прийняттям змін працівниками, продовжують спілкуватися та підтримувати колектив, а також розробляють способи зміцнення перетворень для недопущення повернення бізнес-процесів у старий порядок [18, 27].

Модель McKinsey 7-S є однією з найскладніших моделей, але це допомагає під час впровадження складних змін в масштабі всієї організації. На відміну від більшості інших моделей, ця фокусується на всіх важливих складових, на які можуть вплинути зміни: стратегія, структура, системи, спільні цінності, стиль, персонал, навички. Перші три вважаються «важкими» елементами, їх легше ідентифікувати і на них легко впливає керівництво. До них належать плани конкурентоспроможності (стратегія), організаційні схеми (структура) та підпрограми/процеси для виконання роботи (системи). Решта чотири - «м'які» елементи, навпаки, важче описати і на них впливає культура компанії. Співробітники, їхні навички, загальний стиль керівництва компанії, а також цінності чи культура компанії є більш мінливими і піддаються постійним змінам. Ключ моделі полягає в утримуванні всіх семи елементів у гармонії та аналізі їхньої взаємодії та впливу один на одного [18, 27].

Професор Коттер розробив теорію, зосереджену насамперед на людях, які беруть участь у процесі змін, та їх психології. Ця модель має вісім кроків, і кожен з них спрямований на створення реакції співробітників на зміни: 1) підвищення терміновості – створення у співробітників відчуття невідкладності є одним з найкращих способів мотивації та залучення їх під час процесу; 2) побудова команди – визначення правильного набору навичок і характерів для команди, яка відповідатиме за стимулювання змін в організації; 3) отримання правильного бачення – врахування не лише стратегії, а й креативності, емоцій та цілей проекту; 4) спілкування –

необхідне прозоре та часте спілкування з людьми про зміни, які впроваджуються; 5) виконання справ – отримання підтримки, усунення перешкод та збір конструктивного відгуку; 6) зосередження на короткострокових цілях – фокусування не лише на кінцевому результаті; постановка невеликих цілей та визначення невеликих досягнень під час процесу для підвищення морального духу співробітників. 7) впровадження змін – зміцнення і перетворення змін на частину культури робочого місця; допомога співробітникам адаптуватися та винагородження їх за нову поведінку; 8) стійкість – наполегливість під час процесу управління змінами [18, 27].

Теорія підштовхування полягає в знаходженні переконливого способу активізувати у працівників бажання до змін. Модель складається з кількох етапів: визначення змін, які керівництво бажає впровадити; розгляд реформ з погляду робітників; аргументація змін; представлення змін як варіантів; слухання відгуків співробітників; обмеження варіантів; закріплення змін. Принадність цієї моделі управління змінами полягає в тому, що вона спрямована на отримання керівництвом повної підтримки робітників та їх залучення до процесу вибору змін і керування ними [18, 27].

Модель ADKAR, розроблена Джеффом Хайаттом, засновником Prosci, формулює п'ять основних цілей, на яких базується процес управління змінами: Awareness – усвідомлення необхідності змін. Desire – бажання брати участь і підтримати зміни. Knowledge – знання про те, які зміни ввести. Ability – здатність реалізувати необхідні навички та поведінку. Reinforcement – підкріплення впроваджених змін. На відміну від інших моделей управління змінами, ця зосереджена на ідентифікації та оцінці причин, чому зміни спрацьовують чи ні, і чому не досягаються бажані результати. Зосереджуючи увагу на співробітниках, метод ADKAR обмежує опір і таким чином прискорює впровадження [18, 27].

Створена консультантом зі змін Вільямом Бріджесом модель підкреслює емоційний перехід, який люди проходять у процесі переживання та прийняття змін. У той час як багато моделей зосереджуються на самій зміні, ця модель звужує процес переходу, розбиваючи його на три етапи: 1) закінчення, втрата та відпущення – для багатьох людей першою реакцією на зміни є опір, позначений страхом і дискомфортом. 2) нейтральна зона – перехідний етап, коли відбуваються зміни. 3) новий

початок – стадія прийняття та комфорту з новим способом ведення справ. Цей особистий підхід, заснований на почуттях, допомагає керівництву та співробітникам працювати разом, щоб перейти та закріпити зміни [18, 27].

Крива змін Кюблера-Росса відрізняється від інших моделей тим, що на 100% орієнтована на співробітників. Вона складається з п'яти етапів, через які можуть проходити співробітники під час організаційних змін: 1) відмова – небажання або неможливість прийняти зміни; 2) гнів – усвідомлення, що зміни дійсно відбуваються; 3) торг – намагання знайти найкращий вихід з ситуації чи обставин; 4) депресія – усвідомлення, що торг не працює; 5) прийняття – примирення з ситуацією, яка складається [18, 27].

Модель 3 рівнів опору та змін Маурера унікальна тим, що зосереджується на тому, що призводить до невдач. Творець вважає, що дві треті значущих змін не вдаються через брак інформації, негативну емоційну реакцію або відсутність довіри та впевненості в людях, які намагаються впровадити зміни. Ця модель зосереджена на трьох критичних рівнях опору: 1) «Я не розумію». Люди схильні відкидати те, чого вони не розуміють. Коли співробітники не повністю усвідомлюють необхідність змін або самих змін, ви вже налаштували себе на невдачу. Важливо, щоб працівники отримували інформацію, яка дозволить їм зрозуміти необхідність змін; 2) «Мені це не подобається». Емоційні реакції бувають величезним бар'єром на шляху втілення змін. Якщо співробітники відчують розчарування або навіть бояться змін, вони чинитимуть опір. Підготовка до цього очікуваного блокпосту та керування ним є ключем до просування змін; 3) «Ти мені не подобаєшся». Якщо робітники не довіряють судженню та досвіду керівника, вони можуть посилити боротьбу [18, 27].

Цикл Демінга, який спочатку був розроблений доктором Вільямсом Едвардом Демінгом, також відомий як PDCA (Plan-Do-Check-Act). Він зосереджений на вдосконаленні процесу і розділений на чотири етапи: 1) планування – визначення проблем та потенційних покращень; 2) розробка – реалізація планів у маленьких масштабах; 3) перевірка – відстеження прогресу і користі від змін; 4) дія – впровадження змін у великих масштабах [18, 27].

Кожна з моделей управління змінами розкриває способи впровадження змін в організації, подолання опору та знаходження оптимальних рішень у динамічному конкурентному середовищі. В сучасних економічних умовах доцільним є застосування різних елементів кількох моделей та їх поєднання для підвищення сукупного результату [27].

Таким чином, як показують попередні дослідження, складність умов функціонування будь-якої організації для виживання на ринку та збереження конкурентних позицій потребує постійного запровадження певних змін та формування відповідної системи управління, яка б гнучко та своєчасно реагувала б на зміни у внутрішньому та зовнішньому середовищі, сприяла реалізації стратегічних цілей та найбільш повно була зорієнтована на розвиток організації. У цьому сенсі, управління змінами як елемент загальної системи управління організацією має стати ефективним інструментом у контексті її успішного розвитку. Враховуючи представлені наукові дослідження у кваліфікаційній роботі притримується думка, що управління змінами, як і будь-яка управлінська категорія має розглядатися з позиції комплексного системно-процесного підходу. Тож, з одного боку управління змінами – є відкритою і складною економічною системою, елементами якої виступають суб'єкт, об'єкт, цілі, функції, методи та моделі управління. З іншого боку, управління змінами є комплексним процесом, який змінює організаційні або функціональні аспекти діяльності організації з метою створення умов для її ефективного розвитку у стратегічній перспективі. У межах процесу управління змін реалізуються стандартні управлінські функції, як то планування, реалізація і контроль, спрямованих на адаптацію організації до нових умов. До того ж управління змінами як процес передбачає розробку стратегії змін, організацію навчання персоналу та подолання опору необхідним змінам. Схема процесу управління змінами в організації є підґрунтям для формування моделі взаємопов'язаних та взаємозалежних процедур, що реалізуються за допомогою методів аналізу й оцінювання, та визначає порядок управлінських дій щодо змін в організації. Кожна з моделей управління змінами розкриває способи впровадження змін в організації, подолання опору та знаходження оптимальних рішень у динамічному конкурентному середовищі. В сучасних економічних умовах доцільним є застосування різних елементів кількох моделей та їх поєднання для підвищення сукупного результату.

## ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1

Для того щоб вистояти в часи глобальних криз організації повинні вміти вчасно і влучно реагувати на зміни чинників зовнішнього середовища та формувати адекватні зміни всередині організацій. У наукових школах менеджменту необхідність змін пояснюються потрібною організацій адаптуватись до вимог зовнішнього оточення та умов ринкового середовища. Виокремлюючи проблематику стосовно теоретичного підґрунтя здійснення змін в організації, слід зауважити, що, по-перше, немає єдності у тлумаченні категорії «зміни»; по-друге, немає чіткої класифікації видів змін. Тож, враховуючи думки різних авторів, у кваліфікаційній роботі «зміни» визначається як різні внутрішні трансформації (нововведення, перетворення тощо), задля адаптації до умов зовнішнього середовища, які можуть вміло змінювати різні аспекти діяльності організації (зміна цілей операційної діяльності, стратегії та тактики їхнього досягнення, організаційної структури, технологій та технологічних процесів, моделі поведінки персоналу, тощо) і здатні забезпечувати ефективне функціонування організації та можливості для її подальшого розвитку. На основі вивчених трактувань у роботах різних науковців у кваліфікаційній роботі виділені характеристики, що складають зміст поняття «зміни». Виокремлюючи проблематику стосовно теоретичного підґрунтя здійснення змін в організації, слід зауважити, що, як немає єдності у тлумаченні категорії «зміни», так і немає чіткої класифікації видів змін.

У дослідженні доведено, що «зміни» є складною категорією, то стає актуальним висвітлення видів змін, на які варто звертати увагу для забезпечення розвитку організації. Причини змін в організаціях поділяють на внутрішні (перепрофілювання підприємства, організаційна криза тощо) та зовнішні (соціально-політична та економічна ситуації, державне регулювання, рівень конкуренції, купівельна спроможність населення тощо). Тож, причинами змін вітчизняних організацій в сучасних умовах є чинники внутрішнього та зовнішнього середовища.

А оскільки у дослідженні мова йде про сферу охорони здоров'я, то має сенс розглянути саме чинники, які властиві для закладів цієї сфери. Значущість та вагомість чинників зовнішнього середовища, які впливають на діяльність закладів

охорони здоров'я, і пов'язані з такими сферами як реалізація медичної реформи, політична та соціально-економічна криза, військовий стан і пов'язані з ним виклики, логістичні виклики, зростання уваги до інфекційного контролю тощо, вимагають постійного запровадження певних змін та формування відповідної гнучкої й ефективної системи управління, яка б реагувала на всі виклики зовнішнього та внутрішнього середовища, сприяла реалізації стратегічних цілей та найбільш повно була зорієнтована на розвиток організації. У цьому сенсі, управління змінами як елемент загальної системи управління організацією має стати ефективним інструментом у контексті її успішного розвитку. Враховуючи представлені наукові дослідження у кваліфікаційній роботі притримується думка, що управління змінами, як і будь яка управлінська категорія має розглядатися з позиції комплексного системно-процесного підходу. Тож, з одного боку управління змінами – є відкритою і складною економічною системою, елементами якої виступають суб'єкт, об'єкт, цілі, функції, методи та моделі управління. З іншого боку, управління змінами є комплексним процесом, який змінює організаційні або функціональні аспекти діяльності організації з метою створення умов для її ефективного розвитку у стратегічній перспективі. У межах процесу управління змін реалізуються стандартні управлінські функції, як то планування, реалізація і контроль, спрямованих на адаптацію організації до нових умов. До того ж управління змінами як процес передбачає розробку стратегії змін, організацію навчання персоналу та подолання опору необхідним змінам. Схема процесу управління змінами в організації є підґрунтям для формування моделі взаємопов'язаних та взаємозалежних процедур, що реалізуються за допомогою методів аналізу й оцінювання, та визначає порядок управлінських дій щодо змін в організації. Кожна з моделей управління змінами розкриває способи впровадження змін в організації, подолання опору та знаходження оптимальних рішень у динамічному конкурентному середовищі. В сучасних економічних умовах доцільним є застосування різних елементів кількох моделей та їх поєднання для підвищення сукупного результату.



## РОЗДІЛ 2

ДІАГНОСТИКА ДІЯЛЬНОСТІ КНП «КИЇВСЬКИЙ МІСЬКИЙ ПОЛОГОВИЙ  
БУДИНОК № 6» ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ  
ТА АНАЛІЗ ПРОЦЕСУ УПРАВЛІННЯ ЗМІНАМИ

2.1. Характеристика КНП «Київський міський пологовий будинок № 6, аналіз системи управління та результатів господарської діяльності

Комунальне некомерційне підприємство «Київський міський пологовий будинок № 6» виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) є закладом охорони здоров'я, неприбутковим підприємством, заснованим на комунальній власності територіальної громади міста Києва, віднесеним до сфери управління виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) та підпорядкованим Департаменту охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) [34].

Засновником та власником підприємства є територіальна громада міста Києва, від імені якої виступає Київська міська рада [34].

Комунальне некомерційне підприємство «Київський міський пологовий будинок № 6» виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації)» (скорочене: КНП «КМПБ № 6») діє за адресою: вул. Петра Запорожця, 26-а, м. Київ, 02125 [34].

Комунальне некомерційне підприємство «Київський міський пологовий будинок № 6» є правонаступником усього майна, всіх прав та обов'язків комунальної бюджетної установи Київського міського пологового будинку № 6 [34].

КНП «КМПБ № 6» здійснює некомерційну господарську діяльність, спрямовану на досягнення, збереження і зміцнення здоров'я населення та інших соціальних результатів без мети одержання прибутку.

КНП «КМПБ № 6» створено з метою надання вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги пацієнтам.

Предметом діяльності КНП «КМПБ № 6» є [34]:

медична практика;

надання вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та медичних послуг в амбулаторних або стаціонарних умовах;

провадження діяльності, пов'язаної з виготовленням, зберіганням, придбанням, реалізацією (відпуском), використанням, знищенням наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у порядку;

проведення медичної експертизи з тимчасової втрати працездатності, видача та продовження листків непрацездатності, надання трудових рекомендацій, направлення осіб з ознаками втрати працездатності на медико-соціальну експертну комісію, спрямування пацієнтів на медико-соціальну реабілітацію;

надання платних послуг відповідно до законодавства України;

своєчасне та якісне лікування пацієнтів з використанням комплексу необхідних і доступних методів, диференційований підхід до вибору методів та засобів лікування різних категорій пацієнтів із забезпеченням принципів безперервності, послідовності та етапності, індивідуального підходу в організації та здійсненні діагностики і лікування;

забезпечення кваліфікованого медичного нагляду за перебігом вагітності, стаціонарної медичної допомоги під час пологів і медичної допомоги матері та новонародженій дитині;

своєчасне переведення пацієнтів у відповідні спеціалізовані відділення для надання вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги у випадках погіршення стану та потреби в її наданні;

консервативне і оперативне лікування пацієнтів;

відновлення репродуктивного здоров'я;

розроблення, упровадження та застосування нових методів лікування в установленому законом порядку;

консультативно-діагностичні послуги;

надання медичної допомоги пацієнтам гінекологічного профілю, які перебувають у невідкладних станах;

кваліфіковане й повне обстеження осіб, які звернулися до жіночої консультації;

цілодобовий прийом пацієнтів, потерпілих, вагітних у передпологовому та

пологовому періодах, яких доставляють бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги, або які звертаються безпосередньо у приймальне відділення, зокрема і за направленнями структурних підрозділів Підприємства або інших закладів охорони здоров'я;

взаємодія із закладами охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування, вищими навчальними закладами, що готують фахівців медичного та фармацевтичного профілів або забезпечують їх післядипломну освіту, та іншими науковими установами, зокрема й іноземними, в порядку, передбаченому законодавством України;

організація і проведення невідкладних лікарських оглядів та діагностичне обстеження відповідно до стану пацієнтів і потерпілих, що звернулися до приймального відділення, а також їх госпіталізація до Підприємства за показаннями;

проведення санітарно-просвітницької роботи серед населення з питань профілактики і надання першої допомоги в разі раптових захворювань, нещасних випадків і отруєнь;

провадження господарської діяльності банків пуповинної крові, інших тканин і клітин людини;

здійснення зовнішньоекономічної діяльності.

інша господарська діяльність, дозволена законодавством України.

Види діяльності, для здійснення яких необхідне отримання ліцензії, документу дозвільного характеру, сертифікату тощо, провадиться КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» за їх наявності [34].

КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» для досягнення мети може за погодженням із Власником брати участь у реалізації проектів у рамках державно-приватного партнерства, а також інших інвестиційних проектах, що сприятимуть покращенню якості надання медичної допомоги [34].

КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» надає спеціалізовану акушерсько-гінекологічну та неонатологічну допомогу, що відповідає вторинному рівню медичної допомоги. Це означає, що заклад забезпечує більш складні та спеціалізовані медичні послуги з первинною ланкою, але у разі надання високоспеціалізованої допомоги, наприклад, при ускладнених пологах або патологіях

новонароджених виконує функцій третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги пацієнтам.

Управління КНП «КМПБ № 6» здійснюється відповідно до Статуту на основі поєднання прав Власника, Департаменту охорони здоров'я щодо оперативного управління комунальним майном та участі в управлінні трудового колективу.

Організаційна структура комунального некомерційного підприємства (КНП) «Київський міський пологовий будинок № 6» включає основні структурні підрозділи, що забезпечують медичне обслуговування, адміністративне управління та підтримку роботи закладу. За формою організаційна структура досліджуваного закладу є лінійно-функціональною. Це означає, що повноваження кожного працівника є чітко делегованими, процес управління персоналом узгоджений із загальними організаційними аспектами.

Керівництво КНП «КМПБ № 6» здійснює директор, який несе персональну відповідальність за діяльність підприємства і виконання своїх функцій. Він призначається на посаду директором Департаменту охорони здоров'я шляхом укладення з ним контракту за результатами конкурсу в установленому порядку.

Директор КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» [34]: здійснює поточне керівництво підприємством; спрямовує і координує заходи, що належать до компетенції підприємства; затверджує плани роботи; затверджує режим роботи підприємства та його структурних підрозділів; організує контроль за виконанням планів та дотриманням графіків роботи підрозділів; видає накази, обов'язкові до виконання всіма працівниками підприємства, організовує та контролює їх виконання; затверджує розподіл обов'язків між заступниками директора; затверджує посадові інструкції працівників та положення про структурні підрозділи підприємства; забезпечує упровадження і вдосконалення системи управління якістю на підприємстві; забезпечує упровадження і вдосконалення системи мотивації праці на підприємстві та ін. управлінські функції.

Директор має заступників за різними сферами управління:

перший заступник директора;

заступник директора з якості медичного обслуговування;

заступник директора з технічних питань;

заступник директора з економічних питань.

До адміністративного корпусу також відносяться: 1) відділ кадрів та начальник відділу кадрів; 2) бухгалтерія, головний бухгалтер та його заступник; 3) юрисконсульт; 4) фахівець з публічних закупівель; 5) інженер з охорони праці II категорії. Інженер з метрології II категорії; 6) фахівець з інформаційного забезпечення.

Медичний корпус очолює Заступник директора з якості медичного обслуговування, який має першого заступника. До складу медичного корпусу у КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» входять наступні відділення [34]:

1) консультативно-діагностичне відділення, до складу якого входять школа майбутніх батьків; акушер-гінеколог; дитячий гінеколог; ендокринолог; мамолог; ведення вагітності згідно з протоколами МОЗ; лікування неплідності; ультразвукова діагностика.

2) гінекологічне відділення з малоінвазивною хірургією з центральним стерилізаційним відділом має всі можливості для надання високоякісної медичної допомоги за протоколами доказової медицини;

3) відділення патології вагітних з акушерським приймальним покоем включає: стаціонарна допомога вагітним з ускладненим перебігом вагітності; індукція пологів при переношеній вагітності; амбулаторне консультування вагітних; підготовка до планового кесаревого розтину за показаннями;

4) пологове відділення з індивідуальними половими залами у своєму складі має 12 індивідуальних полових залів, які оснащені сучасним медичним обладнанням для майбутніх мам та новонароджених дітей – багатофункціональні ліжка, фетальні монітори для спостереження за станом плоду в пологах та неонатальні столи з підігрівом;

5) акушерське відділення для спільного перебування матері та новонародженого – це сімейні післяпологові палати для спільного перебування матері та новонародженого (післяпологове відділення); у відділенні усі палати індивідуальні; боксована система з туалетом та душовою кімнатою на дві палати розрахована на комфортне перебування породіллі з новонародженим та з її партнером (наявне додаткове спальне місце);

6) відділення інтенсивної терапії для новонароджених спроектоване таким чином, що мами завжди знаходяться поруч і мають доступ 24/7 до своєї дитини; передбачено "Метод кенгуру" або "шкіра-до-шкіри", також є абсолютно все для надання ургентної допомоги;

7) клініко-діагностична лабораторія оснащена сучасним обладнанням для проведення якісних та перевірених обстежень і забезпечує цілодобове планове та ургентне обстеження пацієнтів стаціонару та жіночої консультації пологового будинку.

Організаційна структура КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» є ефективною та має свої економічні наслідки [12]: оперативне виконання розпоряджень та вказівок, які видаються керівниками вищих рангів нижчим; оптимальне узгодження лінійних та функціональних зв'язків; стабільність делегування повноважень та відповідальності персоналу; єдність та чіткість в системі управління; швидке прийняття рішень; кожен керівник несе особисту відповідальність за результати діяльності; професійне вирішення завдань спеціалістами функціональних відділів та служб.

Персонал є основним чинником ефективного функціонування закладу охорони здоров'я та реалізатором всіх необхідних змін у його діяльність. Забезпеченість операційними кадрами є важливою складовою ресурсного забезпечення медичного закладу. Аналіз забезпечення персоналом КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» подано у табл. 2.1.

У табл. 2.1 аналіз поданий у розрізі таких категорій персоналу як лікарі, середній медичний персонал (у тому числі фармацевти), молодший медичний персонал та інший операційний персонал.

Станом на кінець 2024 року кількість посад за штатним розписом становить 350 посад. Задіяно фізичних осіб у діяльності підприємства загалом 316 осіб. Проте залишаються вакантними 62 посади ( у тому числі 13,25 у декретній відпустці), серед яких 15 – це вакантні посади лікарів, 28,75 – середній медичний персонал, 10 – молодший медичний персонал та 8,25 – інший операційний персонал. Доповнити аналіз кількісного складу персоналу у КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» доцільно аналізом індикаторів укомплектованості персоналу у закладі.

Аналіз кількості штатних посад, вакантних посад та фізичних осіб  
по КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» [33]

Найменування посади	Кількість посад по штатному розпису станом на 30.09.2024 (загальний фонд)	Вакантні посади (разом) станом на 30.09.2024		Фізичні особи станом на 30.09.2024 (загальний фонд)
		всього	у т. ч. в декретній відпустці	
Лікарі	86,5	15,0	2,5	88
Середній медичний персонал	141	28,75	8,75	118
у т. ч. фармацевти	2,25	1,0	0	1,0
Молодший медичний персонал	74	10,0	0	63,0
Інший операційний персонал	48,5	8,25	2,0	47,0
Разом по установі	350,0	62,0	13,25	316,0

Таблиця 2.2

Індикатори укомплектованості персоналом у КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» за 2024 р. [33]

Індикатор	Порогове значення	Фактичний показник	
		за 2023р.	за 2024р.
Укомплектованість лікарськими кадрами	95,0% і більше	86%	96%
Питома вага лікарів, що мають вищу та/або I атестаційні категорії	60,0% і більше	66%	65%
Укомплектованість кадрами середніх медичних працівників	95,0% і більше	84%	83%
Питома вага середніх медичних працівників, що мають вищу та/або I атестаційні категорії	65,0% і більше	45%	61%

Укомплектованість лікарськими кадрами за 2024 рік становить:  
фізичні особи /штатні посади \*100 = 83 фіз. осіб / 86,5 штатних посад \*100 = 96%

Питома вага лікарів, що мають вищу та/або I атестаційні категорії: 49 спеціалістів мають вищу кваліфікаційну категорію, 5 лікарів мають першу кваліфікаційну категорію 54. Всього 49 вищ. + 5 першої категорії) / 83 фіз. осіб /100= 65%

Укомплектованість кадрами середніх медичних працівників за 2024 рік:  
фізичні особи /штатні посади \* 100 = 117 фіз. осіб /141 штатних посад \*100 = 83%

Питома вага середніх медичних працівників, що мають вищу та/або I атестаційні категорії: 53 спеціалістів мають вищу кваліфікаційну категорію, 18 спеціалістів мають першу кваліфікаційну категорію 71.

Всього 53 вищ.+18 першої категорії)/ 117 фіз. осіб /100 = 61%.

Переставлений аналіз стану персоналу та його укомплектованості виявив проблеми щодо загальної укомплектованості персоналу у закладі, так і укомплектованість спеціалістами питомого рівня. Так, укомплектованість лікарськими кадрами становить у 2024 році становить 96% (що на 10% є кращим порівняно з 2023 р.), але укомплектованість лікарями, що мають вищу та/або I атестаційні категорії становить лише 65% у 2024 р. В свою чергу укомплектованість середнім медичним персоналом у 2024 р. становить 83% (що на 1% гірше ніж у 2023р.), до того ж питома вага у цій категорії персоналу, що мають вищу та/або I атестаційні категорії становить 61%. Цей показник є недостатнім, але порівняно з 2023 р. категорія спеціалістів серед середнього медичного персоналу зросла з 45% до 61%. Тож, сподіваючись на продовження позитивної динаміки, керівництво закладу активно працює над цією проблемою.

Переходячи до аналізу показників діяльності КНП « Київський міський пологовий будинок № 6» зауважимо, що За 2024 рік у пологовому будинку «Лівобережний» народилися 955 дівчаток, 1006 хлопчиків та 20 двієнь.

Фінансування діяльності КНП « Київський міський пологовий будинок № 6» проходить за допомогою участі Програмі медичних гарантів від НСЗУ. Програма медичних гарантій – це перелік та обсяг медичних послуг та ліків, які гарантуються населенню та оплачуються з державного бюджету на основі єдиних національних тарифів. Оператором програми медичних гарантій є НСЗУ.

Попри війну та обмежені ресурси обсяги гарантованих медичних послуг для українців не зменшено. Як і раніше, Програма медичних гарантій охоплює всі основні види медичної допомоги, які надають пологові будинки. До пакетів фінансування від НСЗУ відноситься: 1) стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій; 2) хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах; 3) профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах; 4) мамографія; 5) гістероскопія; 6) ведення вагітності в



амбулаторних умовах; 7) медична допомога при пологах; 8) медична допомога новонародженим у складних неонатальних випадках [33].

Ще одним джерелом фінансування діяльності КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» виступають платні послуги. Умов, за якими необхідно сплачувати за медичні послуги [33]:

1) Якщо немає направлення від лікаря та показань на обстеження. Зокрема, в разі, коли людина сама вирішила обстежитися або ж хоче звернутись до ще одного фахівця за альтернативною думкою.

2) Якщо пацієнт хоче отримати ту медичну послугу, яка не надається за договором з НСЗУ.

3) Якщо пацієнт хоче отримати поліпшений сервіс — окрему палату або палату підвищеного комфорту в стаціонарі, покращене харчування, пологи з конкретним лікарем й тощо.

4) Якщо пацієнт хоче отримати послугу, яка входить до переліку платних, згідно з постановою Кабінету Міністрів України № 1138. Це — оздоровчий масаж, медичні огляди для отримання візи або влаштування на роботу, лабораторні, діагностичні та консультативні послуги за зверненням громадян, що надаються без направлення лікаря й тощо.

5) Якщо дорослий пацієнт хоче пройти профілактичний огляд перед працевлаштуванням.

Означені послуги сплачуватися за встановленими тарифами у вигляді офіційних платежів у касі медичного закладу. На сайті КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» знаходиться повний прайс платних послуг [33].

У табл. 2.3 міститься інформація про господарські активи КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» та джерела їх фінансування.

Тож, за результатами аналізу видно, що КНП «КМПБ № 6» забезпечено необхідними необоротними та оборотними активами для здійснення своєї діяльності. До того ж, основні засоби та нематеріальні активи, які залучені до його діяльності мають належний рівень придатності для експлуатації. Головним тривожним моментом щодо стану активів та джерел їхнього фінансування на КНП «КМПБ № 6» є зниження грошових коштів на рахунках підприємства, що

привело до зниження абсолютної та проміжної платоспроможності відповідно до 8% та 10% і у подальшому може призвести до погіршення платіжної дисципліни та зниження його фінансової стійкості.

Таблиця 2.3

## Аналіз активів та джерел фінансування КНП «КМПБ № 6» [33, 40]

Показники	2021р.	2022р.	2023р.	Динаміка	
				2022р./2021р.	2023р./2022р.
<i>Необоротні активи, разом</i>	<i>46001</i>	<i>232023</i>	<i>224747</i>	<i>186022</i>	<i>-7276</i>
Нематеріальні активи:	11872	11872	11872	0	0
первісна вартість	11872	11872	11872	0	0
Незавершені капітальні інвестиції	11590	62	63	-11528	1
Основні засоби:	22539	220089	212812	197550	-7277
первісна вартість	58308	264093	274838	205785	10745
знос	35769	44004	62026	8235	18022
<i>Оборотні активи, разом</i>	<i>10673</i>	<i>12719</i>	<i>9056</i>	<i>2046</i>	<i>-3663</i>
Запаси	6559	6884	8772	325	1888
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1875	0	0	-1875	0
Дебіторська заборгованість з бюджетом	0	7	6	7	-1
Інша поточна дебіторська заборгованість	20	0	40	-20	40
Гроші та їх еквіваленти	2218	5828	238	3610	-5590
<i>Разом господарчих активів</i>	<i>56674</i>	<i>244742</i>	<i>233803</i>	<i>188068</i>	<i>-10939</i>
<i>Власний капітал</i>	<i>47018</i>	<i>236204</i>	<i>230916</i>	<i>189186</i>	<i>-5288</i>
Зареєстрований (пайовий) капітал	20611	20611	20611	0	0
Капітал у дооцінках	0	186245	173617	186245	-12628
Додатковий капітал	26407	29348	36688	2941	7340
Довгострокові зобов'язання і забезпечення	74	103	134	29	31
Цільове фінансування	74	103	134	29	31
<i>Поточні зобов'язання і забезпечення</i>	<i>9582</i>	<i>8435</i>	<i>2753</i>	<i>-1147</i>	<i>-5682</i>
Заборгованість товари, роботи, послуги	0	0	427	0	427
Заборгованість розрахунками з бюджетом	4	0	7	-4	7
Заборгованість розрахунками зі страхування	15	0	4	-15	4
Доходи майбутніх періодів	9563	8435	2124	-1128	-6311
Поточні забезпечення	0	0	191	0	191
<i>Разом джерел фінансування</i>	<i>56674</i>	<i>244742</i>	<i>233803</i>	<i>188068</i>	<i>-10939</i>
Поточна платоспроможність, %	111,39	150,79	328,95	39,40	178,16
Абсолютна платоспроможність, %	23,15	69,09	8,65	45,95	-60,45
Проміжна платоспроможність, %	42,92	69,18	10,32	26,25	-58,86
Фінансова стійкість, %	82,96	96,51	98,77	13,55	2,25

Загалом, за рахунок утримання резервів запасів та зростання їх суми поточна платоспроможність знаходиться на рівні більшому ніж оптимальне значення та має позитивну динаміку. До того ж, на основі порівняння власного та позикового капіталу, видно, що підприємство володіє достатнім рівнем фінансової стійкості,

яка протягом 2022-2024рр. зростає.

У табл. 2.4 представлені фінансові показники результатів діяльності КНП «КМПБ № 6».

Таблиця 2.4

Аналіз фінансових результатів діяльності КНП «КМПБ № 6» [33, 40]

Показники	2022р.	2023р.	Динаміка 2023р/ 2022р.
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	98161	80894	-17267
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	93251	103470	10219
Валовий: прибуток / збиток	4910	-22576	-27486
Інші операційні доходи	1353	29615	28262
Адміністративні витрати	14117	13883	-234
Інші операційні витрати	0	11192	11192
Фінансовий результат від операційної діяльності: збиток	-7854	-18036	-10182
Інші фінансові доходи	0	157	157
Інші доходи	7854	17879	10025
у т. ч. дохід від благодійної допомоги	1731	1300	-431
Фінансовий результат від звичайної діяльності	0	0	0

Як показують дані аналізу, у результаті своєї діяльності КНП «КМПБ № 6» отримувало дохід, який у 2023 р. порівняно з 2022 р. знизився на 17267 тис. грн., що призвело до отримання валового збитку у сумі 22576 тис. грн., у той час як результатом діяльності 2022 р. був валовий прибуток – 4910 тис. грн. З урахуванням адміністративних та інших операційних витрат діяльності підприємства фінансовим результатом операційної діяльності як у 2022 р., так і у 2023 р. став збиток, який, для врегулювання неприбутковості діяльності, було перекрито за рахунок фінансових та інших доходів діяльності підприємства, у тому числі доходу від благодійної діяльності. Тож, головним принципом діяльності КНП «КМПБ № 6» як неприбуткової організації витриманий за рахунок зовнішніх та благодійних джерел фінансування.

Таким чином, Комунальне некомерційне підприємство «Київський міський пологовий будинок № 6» виконавчого органу Київської міської ради є закладом охорони здоров'я, неприбутковим підприємством, заснованим на комунальній власності територіальної громади міста Києва. КНП «КМПБ № 6» створено з метою надання вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої)

медичної допомоги пацієнтам. Пологовий будинок №6 «Лівобережний» орієнтований на дбайливе ведення вагітності та пологів за найкращими світовими практиками та стандартами доказової медицини європейських країн. Організаційна структура комунального некомерційного підприємства (КНП) «Київський міський пологовий будинок № 6» включає основні структурні підрозділи, що забезпечують медичне обслуговування, адміністративне управління та підтримку роботи закладу. За формою організаційна структура досліджуваного закладу є лінійно-функціональною. Керівництво КНП «КМПБ № 6» здійснює директор, який несе персональну відповідальність за діяльність підприємства і виконання своїх функцій. Медичний корпус очолює Заступник директора з якості медичного обслуговування. До складу медичного корпусу у КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» входять: 1) консультативно-діагностичне відділення; 2) гінекологічне відділення; 3) відділення патології вагітних; 4) пологове відділення; 5) акушерське відділення; 6) відділення інтенсивної терапії для новонароджених; 7) клініко-діагностична лабораторія. Проведений аналіз стану персоналу та його укомплектованості виявив проблеми щодо загальної укомплектованості персоналу у закладі, так і укомплектованість спеціалістами питомого рівня. Фінансування діяльності КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» проходить за допомогою участі Програми медичних гарантів від НСЗУ. Ще одним джерелом фінансування діяльності КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» виступають платні послуги. У своїй діяльності КНП «КМПБ № 6» забезпечено необхідними необоротними та оборотними активами для здійснення своєї діяльності. До того ж, основні засоби та нематеріальні активи, які залучені до його діяльності мають належний рівень придатності для експлуатації. Головним тривожним моментом щодо стану активів та джерел їхнього фінансування на КНП «КМПБ № 6» є зниження грошових коштів на рахунках підприємства. За фінансовими розрахунками операційна діяльність досліджуваного підприємства є загалом збитковою. Проте відбувається дотримання принципу неприбутковості діяльності КНП «КМПБ № 6», коли всі збитки підприємства перекриваються за рахунок зовнішніх та благодійних джерел фінансування.

## 2.2. Діагностика стану управління процесом впровадження змін у КНП «Київський міський пологовий будинок № 6»

Зміни у КНП «Київський міський пологовий будинок № 6», як і у будь-якому закладі охорони здоров'я, мають відбуватися лише за умови дійсної потреби у таких змінах, вони мають бути обґрунтованими, ретельно спланованими та впроваджуватися за допомогою ефективно організованого процесу. Довести необхідність таких змін допоможуть результати SWOT та STEP аналізу.

SWOT-аналіз ґрунтується на визначенні сильних і слабких сторін діяльності підприємства, переваг та загроз такій діяльності.

До сильних сторін (Strengths) діяльності КНП «КМПБ № 6» можна віднести: 1) кваліфікований персонал (досвідчені лікарі, акушери та неонатологи, які надають високоякісну допомогу); 2) наявність спеціалізоване обладнання. Наявність сучасного обладнання для діагностики, пологів та догляду за новонародженими; 3) належний рівень безпеки пацієнтів (впровадження сучасних стандартів та протоколів безпеки); 4) позитивна репутація (заклад має довіру серед місцевої громади та добре відомий серед пацієнтів); 5) підтримка держави (фінансування через Програму медичних гарантій, спрямовану на забезпечення доступності медичних послуг); 6) можливість партнерства з благодійними фондами (отримання додаткового фінансування для підтримки малозабезпечених пацієнтів та закупівлі обладнання); 7) наявність електронної медичної документації (оптимізація процесів за рахунок цифрових інструментів).

Слабкими сторонами (Weaknesses) КНП «КМПБ № 6» виступають: 1) недостатнє фінансування (нерівномірне та обмежене державне фінансування, яке не завжди покриває потреби закладу); 2) застаріла інфраструктура (частина приміщень потребує капітального ремонту, а обладнання – оновлення); 3) навантаження на персонал (недостатня укомплектованість медичного персоналу, що призводить до перевтоми та зниження ефективності роботи); 4) недостатність рівня кваліфікації (відсутність регулярних тренінгів та спеціальних навчань для персоналу щодо сучасних методик та технологій); 5) слабка комунікація з пацієнтами (недостатня робота із зворотним зв'язком від пацієнтів та низький рівень інформування про послуги); 6) ризик професійного вигорання (високий рівень стресу серед персоналу через перевантаження та недостатню підтримку).

SWOT-аналіз діяльності КНП «Київський міський пологовий будинок № 6»

Сильні сторони (Strengths):	Слабкі сторони (Weaknesses)
<p>1) Кваліфікований персонал. Досвідчені лікарі, акушери та неонатологи, які надають високоякісну допомогу.</p> <p>2) Наявність спеціалізоване обладнання. Наявність сучасного обладнання для діагностики, пологів та догляду за новонародженими.</p> <p>3) Належний рівень безпеки пацієнтів. Впровадження сучасних стандартів та протоколів безпеки.</p> <p>4) Позитивна репутація. Заклад має довіру серед місцевої громади та добре відомий серед пацієнтів.</p> <p>5) Підтримка держави. Фінансування через Програму медичних гарантій, спрямовану на забезпечення доступності медичних послуг.</p> <p>6) Можливість партнерства з благодійними фондами. Отримання додаткового фінансування для підтримки малозабезпечених пацієнтів та закупівлі обладнання.</p> <p>7) Наявність електронної медичної документації. Оптимізація процесів за рахунок цифрових інструментів.</p>	<p>1) Недостатнє фінансування. Нерівномірне та обмежене державне фінансування, яке не завжди покриває потреби закладу.</p> <p>2) Застаріла інфраструктура. Частина приміщень потребує капітального ремонту, а обладнання — оновлення.</p> <p>3) Навантаження на персонал. Недостатня укомплектованість медичного персоналу, що призводить до перевтоми та зниження ефективності роботи.</p> <p>4) Недостатність рівня кваліфікації. Відсутність регулярних тренінгів та спеціальних навчань для персоналу щодо сучасних методик та технологій.</p> <p>5) Слабка комунікація з пацієнтами. Недостатня робота із зворотним зв'язком від пацієнтів та низький рівень інформування про послуги.</p> <p>6) Ризик професійного вигорання. Високий рівень стресу серед персоналу через перевантаження та недостатню підтримку.</p>
Можливості (Opportunities)	Загрози (Threats)
<p>1) Міжнародна підтримка. Можливість отримання грантів, інвестицій та благодійної допомоги від міжнародних організацій для покращення матеріально-технічної бази.</p> <p>2) Розвиток телемедицини. Використання цифрових технологій для консультацій та діагностики.</p> <p>3) Впровадження інновацій. Використання нових технологій у догляді за пацієнтами та новонародженими, таких як моніторинг стану матері та дитини в реальному часі.</p> <p>4) Залучення спонсорської допомоги. Можливість співпраці з благодійними фондами та бізнесом для покращення умов у закладі.</p> <p>5) Зростання популярності приватно-державного партнерства. Можливість залучення приватних інвестицій у модернізацію закладу.</p> <p>6) Попит на спеціалізовані послуги. Розширення спектру послуг (наприклад, курси підготовки до пологів, психологічна допомога).</p> <p>7) Підвищення кваліфікації персоналу. Проведення тренінгів та освітніх програм, підтримуваних державою або міжнародними організаціями.</p>	<p>1) Економічна нестабільність. Зменшення державного фінансування (від НСЗУ та місцевого рівня) через економічну кризу або воєнні дії.</p> <p>2) Збільшення навантаження на систему охорони здоров'я. Через демографічні тенденції або міграцію може збільшитися кількість пацієнтів.</p> <p>3) Конкуренція з приватними медичними закладами. Перехід пацієнтів до приватних медичних закладів через кращі умови та сервіс.</p> <p>4) Високий рівень еміграції медичного персоналу. Виїзд лікарів і медичних сестер за кордон через кращі умови праці.</p> <p>5) Ризики воєнного часу. Пошкодження інфраструктури або порушення постачання ліків та обладнання.</p> <p>6) Підвищення вартості медичного обладнання. Інфляція та залежність від імпортного обладнання ускладнюють оновлення матеріально-технічної бази.</p> <p>7) Епідемічні виклики. Загроза нових пандемій або інфекцій, які можуть перевантажити заклад.</p>

Можливостями (Opportunities) діяльності КНП «КМПБ № 6» є: 1) міжнародна підтримка (можливість отримання грантів, інвестицій та благодійної допомоги від міжнародних організацій для покращення матеріально-технічної бази); 2) розвиток телемедицини (використання цифрових технологій для консультацій та діагностики); 3) впровадження інновацій (використання нових технологій у догляді за пацієнтами та новонародженими, таких як моніторинг стану матері та дитини в реальному часі); 4) залучення спонсорської допомоги (можливість співпраці з благодійними фондами та бізнесом для покращення умов у закладі); 5) зростання популярності приватно-державного партнерства (можливість залучення приватних інвестицій у модернізацію закладу); 6) попит на спеціалізовані послуги (розширення спектру послуг (наприклад, курси підготовки до пологів, психологічна допомога)); 7) підвищення кваліфікації персоналу (проведення тренінгів та освітніх програм, підтримуваних державою або міжнародними організаціями).

Загрозами діяльності КНП «КМПБ № 6» виступають: 1) економічна нестабільність (зменшення державного фінансування (від НСЗУ та місцевого рівня) через економічну кризу або воєнні дії); 2) збільшення навантаження на систему охорони здоров'я (через демографічні тенденції або міграцію може збільшитися кількість пацієнтів); 3) конкуренція з приватними медичними закладами (перехід пацієнтів до приватних закладів через кращі умови та сервіс); 4) високий рівень еміграції медичного персоналу (виїзд лікарів і медичних сестер за кордон через кращі умови праці); 5) ризики воєнного часу (пошкодження інфраструктури або порушення постачання ліків та обладнання); 6) підвищення вартості медичного обладнання (інфляція та залежність від імпортного обладнання ускладнюють оновлення матеріально-технічної бази); 7) епідемічні виклики (загроза нових пандемій або інфекцій, які можуть перевантажити заклад).

Тож, сильні сторони забезпечують базу для успішного функціонування пологового будинку, зокрема висока кваліфікація персоналу та доступ до державного фінансування. Однак слабкі сторони, такі як застаріла інфраструктура та недостатнє фінансування, створюють ризики, які потребують вирішення. У сучасних умовах функціонування можливості для закладу включають залучення міжнародних грантів, розвиток телемедицини та розширення спектру послуг, тоді як загрози, такі як економічна нестабільність та еміграція персоналу, вимагають стратегічного підходу для їхньої мінімізації.

PEST-аналіз використовується для оцінки впливу чинників зовнішнього середовища на заклад у розрізі чотирьох ключових сферах: Political (політичних), Economic (економічних), Social (соціальних) та Technological (технологічних). Мета PEST-аналізу полягає в ідентифікації можливостей та загроз, що впливають на діяльність закладу, для прийняття обґрунтованих управлінських рішень (табл. 2.6).

Таблиця 2.6

## PEST-аналіз для діяльності КНП «Київський міський пологовий будинок № 6»

	Напрямок	Зміст
Політичні чинники (Political)	Державна політика у галузі охорони здоров'я:	Урядова підтримка через Програму медичних гарантій, яка покриває витрати на пологи та догляд за новонародженими. Реалізація медичної реформи, яка спрямована на покращення доступності та якості медичних послуг.
	Регуляторні вимоги	Обов'язкове дотримання стандартів ліцензування, акредитації та сертифікації для закладів охорони здоров'я. Стандарти безпеки для пацієнтів і медичного персоналу.
	Воєнно-політичні виклики	Вплив воєнного стану на функціонування закладу (евакуація персоналу або пацієнтів, ризик пошкодження інфраструктури). Потреба в адаптації закладу до роботи в умовах надзвичайного стану.
	Фінансування з боку держави та міжнародних організацій	Залучення грантів і допомоги від міжнародних партнерів для модернізації закладів охорони здоров'я. Ризики скорочення бюджетного фінансування через економічну нестабільність.
Економічні чинники (Economic)	Фінансова підтримка	Обмежений державний бюджет на охорону здоров'я, що може ускладнити закупівлю нового обладнання та оновлення інфраструктури. Можливість отримання додаткового фінансування через спонсорську підтримку або партнерські програми.
	Інфляція та зростання цін	Подорожчання медикаментів, обладнання та будівельних матеріалів для ремонту. Вплив на оплату праці медичного персоналу та їхню мотивацію.
	Зміни в оплаті праці	Запровадження гнучких схем оплати праці, пов'язаних із результатами роботи (згідно з реформою). Висока конкуренція з приватними клініками щодо залучення кваліфікованих спеціалістів.
	Залучення приватного сектору	Розширення можливостей для приватно-державного партнерства, зокрема модернізація обладнання або навчання персоналу.
Соціальні чинники (Social)	Демографічні зміни	Зменшення народжуваності внаслідок демографічної кризи та воєнного стану. Зростання попиту на спеціалізовану допомогу через ускладнення здоров'я жінок в умовах стресу та економічних труднощів.
	Зміна очікувань пацієнтів	Підвищені вимоги до якості медичних послуг, умов перебування в пологовому будинку та індивідуального підходу до пацієнтів. Більший акцент на психологічну підтримку жінок під час пологів і післяпологового періоду.
	Рівень обізнаності населення	Зростання інформованості про права пацієнтів, медичні стандарти та можливості альтернативного медичного обслуговування.
	Соціальна відповідальність закладу	Проведення просвітницьких кампаній щодо планування вагітності, догляду за новонародженими та важливості профілактики. Підтримка вразливих категорій населення, включаючи багатодітні сім'ї та внутрішньо переміщених осіб.



	Напрямок	Зміст
Технологічні чинники (Technological)	Розвиток медичних технологій	Можливість впровадження сучасного обладнання для моніторингу стану матері та новонародженого (наприклад, фетальні монітори, інкубатори). Використання інновацій у хірургії, анестезіології та інтенсивній терапії.
	Цифровізація	Перехід до електронної медичної документації, що спрощує облік даних пацієнтів і полегшує управління процесами. Розробка онлайн-платформ для запису на консультації, отримання рекомендацій і доступу до результатів обстежень.
	Навчання персоналу	Необхідність постійного навчання медичного персоналу для роботи з новими технологіями. Використання онлайн-курсів і платформ для підвищення кваліфікації.
	Використання телемедицини	Застосування телемедичних платформ для консультацій із фахівцями у випадках, які потребують додаткового залучення експертів.
	Проблеми інтеграції	Високі витрати на впровадження сучасних технологій і ризик недостатньої технічної підготовки персоналу.

Аналіз показав, що політичні чинники вказують на необхідність дотримання державних стандартів і реагування на виклики воєнного часу. Економічні чинники підкреслюють важливість пошуку додаткового фінансування та оптимізації витрат. Соціальні аспекти вимагають посилення якості медичних послуг і врахування потреб різних категорій пацієнтів, тоді як технологічні чинники відкривають можливості для модернізації закладу, але вимагають значних інвестицій у обладнання та навчання персоналу. Цей аналіз допоможе КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» визначити стратегічні пріоритети та сфери, які потребують змін задля підвищення ефективності їх функціонування.

Для збереження стабільного функціонування та підвищення ефективності діяльності КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» мають розпочати або продовжити впроваджувати ряд надважливих змін, як то реорганізація організаційної структури та системи фінансування, інтегрування у сучасні технологічні системи, адаптування до сучасних кризових умов та воєнного стану, підвищення рівня вмотивованості та кваліфікації персоналу, доведення якості медичних послуг до рівня міжнародних стандартів тощо. Зміни в цих напрямках допоможуть закладам охорони здоров'я залишатися конкурентоспроможними, ефективними та доступними для пацієнтів.

У табл. 2.7 подано перелік змін, які мають відбуватися у діяльності таких закладів охорони здоров'я як пологові будинки з урахуванням сучасних викликів для забезпечення стабільного функціонування, адаптації до нових реалій та підвищення ефективності надання медичних послуг.

## Діагностика впровадження зміни у діяльності КНП «КМПБ № 6»

Напрямок змін	Зміст змін	Факт впровадження
<i>Оптимізація організаційної структури</i>		
Перегляд управлінських рівнів:	Запровадження нових посад вищого керівництва ЗОЗ у формі комунального неприбуткового підприємства.	частково виконано
	Скасування надлишкових адміністративних ланок, зменшення дублювання функцій між підрозділами.	частково виконано
	Впровадження горизонтальної структури управління для підвищення гнучкості й ефективності прийняття рішень.	виконано
<i>Адаптація до нових вимог фінансування</i>		
Зміна моделі фінансування	Відхід від старої системи бюджетного фінансування до фінансування за принципом "гроші йдуть за пацієнтом"	виконано
	Забезпечення контрактних відносин з НСЗУ для отримання фінансування за пакетом медичних гарантій.	виконано
	Забезпечення відповідності вимогам НСЗУ (дотримання стандартів, оновлення інфраструктури).	виконано
	Адаптація до змін у політиці НСЗУ (регулярний моніторинг, участь у програмах НСЗУ).	частково виконано
Залучення додаткових коштів	Співпраця з міжнародними фондами, спонсорами, благодійними організаціями.	частково виконано
	Участь у державних і грантових програмах для закупівлі обладнання.	частково виконано
Оптимізація витрат	Запровадження контролю витрат та енергоощадних технологій для зменшення операційних витрат.	частково виконано
	Розвиток приватно-державного партнерства (створення спільних програм для модернізації інфраструктури).	не виконано
<i>Впровадження цифрових технологій</i>		
Цифровізація медичних послуг	Запровадження електронних медичних карт, онлайн-запису на прийом, доступу пацієнтів до результатів обстежень через цифрові платформи.	частково виконано
Використання телемедицини	Для консультування пацієнтів, особливо у віддалених регіонах, та швидкого залучення експертів у складних випадках.	не виконано
Розробка мобільних додатків	Інформування вагітних про протоколи догляду, графіки обстежень або нагадування про прийоми.	частково виконано
<i>Модернізація матеріально-технічної бази</i>		
Оновлення обладнання	Закупівля сучасних апаратів для моніторингу стану матері та новонародженого, інкубаторів, УЗД-апаратів, фетальних моніторів.	частково виконано
Ремонт і модернізація приміщень	Забезпечення безпечних та комфортних умов для пацієнтів і персоналу, включаючи операційні, родові зали та післяпологові палати.	виконано
Автоматизація процесів	Впровадження електронної медичної документації для зручності обліку та оптимізації часу персоналу.	у процесі виконання
<i>Підвищення кваліфікації персоналу</i>		
Розвиток управлінських компетенцій	Навчання керівників закладів у сферах стратегічного менеджменту, фінансового планування, управління персоналом.	у процесі виконання
	Навчання керівників лідерським навичкам у прийнятті управлінських рішень, організації комунікаційних зав'язків, управління змінами та роботи з опором.	не виконано

Таблиця 2.7

Напрямок змін	Зміст змін	Факт впровадження
Навчання новим стандартам	Проведення тренінгів з використання сучасного обладнання, оновлених медичних протоколів та процедур.	у процесі виконання
Розвиток Soft skills (м'яких навичок)	Навчання персоналу навичкам спілкування, роботи з пацієнтами у стресових умовах та управління конфліктами.	у процесі виконання
Участь у міжнародних програмах	Стажування, курси підвищення кваліфікації у провідних медичних закладах.	у процесі виконання
<i>Покращення якості медичних послуг</i>		
Впровадження міжнародних стандартів якості	Сертифікація медичних закладів відповідно до стандартів ISO (Міжнародна організація зі стандартизації) та ІЕС (Міжнародна електротехнічна комісія). Дотримання клінічних протоколів і рекомендацій МОЗ.	частково виконано
Впровадження внутрішньої системи якості	Встановлення внутрішніх систем моніторингу та аудиту якості медичних послуг.	частково виконано
Індивідуалізація догляду	Забезпечення персоналізованих послуг для вагітних та породіль, включаючи плани пологів, психологічну підтримку.	у процесі виконання
Розширення спектру послуг	Допологові курси для підготовки до материнства, консультації з грудного вигодовування, психологічна підтримка після пологів.	частково виконано
<i>Підвищення вмотивованості персоналу</i>		
Збільшення заробітної плати	Забезпечення конкурентоспроможних умов оплати праці для зменшення відтоку кадрів.	не виконано
Соціальний пакет	Забезпечення медичного додаткового страхування для персоналу, оплати навчання або додаткових відпусток.	не виконано
Створення сприятливих умов праці	Забезпечення комфортного робочого середовища, регулярне оцінювання умов праці та зменшення навантаження.	частково виконано
<i>Адаптація до надзвичайних умов</i>		
Робота в умовах воєнного стану	Забезпечення безпеки пацієнтів і персоналу, включаючи створення укриттів.	частково виконано
	Наявність запасів медикаментів та обладнання для роботи у кризових ситуаціях.	виконано
	Розробка планів евакуації та співпраця з іншими закладами охорони здоров'я.	частково виконано
Готовність до пандемій	Впровадження протоколів інфекційного контролю.	виконано
	Облаштування ізоляційних зон для пацієнтів із симптомами інфекційних хвороб.	частково виконано
<i>Підвищення комунікаційної ефективності</i>		
Робота з пацієнтами	Проведення інформаційних компаній про права пацієнтів, доступні послуги та стандартні процедури.	не виконано
Зворотний зв'язок	Організація анкетування пацієнтів для оцінки їхнього задоволення послугами, аналіз відгуків для покращення роботи.	частково виконано
Співпраця з громадами	Залучення місцевої спільноти до підтримки закладу, організація відкритих заходів і лекцій для вагітних.	не виконано
<i>Забезпечення психологічної підтримки</i>		
Підтримка пацієнтів	Впровадження послуг психологів для вагітних, породіль та їхніх родин.	не виконано
Підтримка персоналу	Організація психологічної допомоги для медичного персоналу, особливо у складних умовах роботи.	не виконано

Очікувані результати запровадження змін покликані вплинути: на загальне підвищення ефективності управління медичним закладом для забезпечення стійкості його функціонування у сучасних умовах під впливом багатьох економічних, політичних, інфраструктурних, регуляторних та соціальних викликів; адаптацію до сучасних вимог реформи охорони здоров'я; підвищення доступності та якості надання медичних послуг і зростання рівня задоволеності пацієнтів; створення умов для стабільного розвитку та конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я у довгостроковій перспективі.

Проте, результати дослідження, які представлені у табл. 2.7 вказують про недосконалий перебіг процесу запровадження змін у КНП «КМПБ № 6». Під впливом загальної течії впровадження змін у діяльності закладів охорони здоров'я під впливом медичної реформи та нових надскладних умов функціонування на КНП «КМПБ № 6» розпочато впровадження багатьох змін, проте більшість з них мають статус «частково виконані» або «у процесі виконання». Головними причинами цього є недосконалість система управління перебігом процесів впровадження змін у діяльності досліджуваного закладу та наявність прихованого опору персоналу до змін, що впливає на терміни та якість їхнього впровадження. Тож, головну увагу у проектному розділі кваліфікаційної роботи магістра присвячено таким питанням як: робота над опором змінам та залучення персоналу до їхнього впровадження у закладі, а також розробка ефективної дорожньої карти перебігу процесів управління змінами із зазначенням чітких етапів, виконуваних функції у межах кордного з етапів, методи, способи та інструментів реалізації таких функцій.

Таким чином, зміни у КНП «Київський міський пологовий будинок № 6», як і у будь-якому закладі охорони здоров'я, мають відбуватися лише за умови дійсної потреби у таких змінах, вони мають бути обґрунтованими, ретельно спланованими та впроваджуватися за допомогою ефективно організованого процесу. Довести необхідність таких змін допоможуть результати SWOT та STEP аналізу.

Очікувані результати запровадження змін покликані вплинути: на загальне підвищення ефективності управління медичним закладом для забезпечення стійкості його функціонування у сучасних умовах під впливом багатьох економічних, політичних, інфраструктурних, регуляторних та соціальних викликів; адаптацію

до сучасних вимог реформи охорони здоров'я; підвищення доступності та якості надання медичних послуг і зростання рівня задоволеності пацієнтів; створення умов для стабільного розвитку та конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я у довгостроковій перспективі.

Проте, результати дослідження, які представлені у табл. 2.7 вказують про недосконалий перебіг процесу запровадження змін у КНП «КМПБ № 6». Під впливом загальної течії впровадження змін у діяльності закладів охорони здоров'я під впливом медичної реформи та нових надскладних умов функціонування на КНП «КМПБ № 6» розпочато впровадження багатьох змін, проте більшість з них мають статус «частково виконані» або «у процесі виконання». Головними причинами цього є недосконалість система управління перебігом процесів впровадження змін у діяльності досліджуваного закладу та наявність прихованого опору персоналу до змін, що впливає на терміни та якість їхнього впровадження. Тож, головну увагу у проектному розділі кваліфікаційної роботи магістра присвячено таким питанням як: робота над опором змінам та залучення персоналу до їхнього впровадження у закладі, а також розробка ефективного алгоритму виконання процесів управління змінами із зазначенням чітких етапів, виконуваних функції у межах кордного з етапів, методи, способи та інструментів реалізації таких функцій.

### ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3

Комунальне некомерційне підприємство «Київський міський пологовий будинок № 6» виконавчого органу Київської міської ради є закладом охорони здоров'я, неприбутковим підприємством, заснованим на комунальній власності територіальної громади міста Києва. КНП «КМПБ № 6» створено з метою надання вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги пацієнтам. Пологовий будинок №6 «Лівобережний» орієнтований на дбайливе ведення вагітності та пологів за найкращими світовими практиками та стандартами доказової медицини європейських країн. Організаційна структура комунального некомерційного підприємства (КНП) «Київський міський пологовий будинок № 6» включає основні структурні підрозділи, що забезпечують

медичне обслуговування, адміністративне управління та підтримку роботи закладу. За формою організаційна структура досліджуваного закладу є лінійно-функціональною. Керівництво КНП «КМПБ № 6» здійснює директор, який несе персональну відповідальність за діяльність підприємства і виконання своїх функцій. Медичний корпус очолює Заступник директора з якості медичного обслуговування. До складу медичного корпусу у КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» входять: 1) консультативно-діагностичне відділення; 2) гінекологічне відділення; 3) відділення патології вагітних; 4) пологове відділення; 5) акушерське відділення; 6) відділення інтенсивної терапії для новонароджених; 7) клініко-діагностична лабораторія. Проведений аналіз стану персоналу та його укомплектованості виявив проблеми щодо загальної укомплектованості персоналу у закладі, так і укомплектованість спеціалістами питомого рівня. Фінансування діяльності КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» проходить за допомогою участі Програмі медичних гарантів від НСЗУ. Ще одним джерелом фінансування діяльності КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» виступають платні послуги. У своїй діяльності КНП «КМПБ № 6» забезпечено необхідними необоротними та оборотними активами для здійснення своєї діяльності. До того ж, основні засоби та нематеріальні активи, які залучені до його діяльності мають належний рівень придатності для експлуатації. Головним тривожним моментом щодо стану активів та джерел їхнього фінансування на КНП «КМПБ № 6» є зниження грошових коштів на рахунках підприємства. За фінансовими розрахунками операційна діяльність досліджуваного підприємства є загалом збитковою. Проте відбувається дотримання принципу неприбутковості діяльності КНП «КМПБ № 6», коли всі збитки підприємства перекриваються за рахунок зовнішніх та благодійних джерел фінансування.

Зміни у КНП «Київський міський пологовий будинок № 6», як і у будь-якому закладі охорони здоров'я, мають відбуватися лише за умови дійсної потреби у таких змінах, вони мають бути обґрунтованими, ретельно спланованими та впроваджуватися за допомогою ефективно організованого процесу. Довести необхідність таких змін допоможуть результати SWOT та STEP аналізу.

Очікувані результати запровадження змін покликані вплинути: на загальне підвищення ефективності управління медичним закладом для забезпечення стійкості його функціонування у сучасних умовах під впливом багатьох економічних, політичних, інфраструктурних, регуляторних та соціальних викликів; адаптацію до сучасних вимог реформи охорони здоров'я; підвищення доступності та якості надання медичних послуг і зростання рівня задоволеності пацієнтів; створення умов для стабільного розвитку та конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я у довгостроковій перспективі.

Проте, результати дослідження, які представлені у табл. 2.7 вказують про недосконалий перебіг процесу запровадження змін у КНП «КМПБ № 6». Під впливом загальної течії впровадження змін у діяльності закладів охорони здоров'я під впливом медичної реформи та нових надскладних умов функціонування на КНП «КМПБ № 6» розпочато впровадження багатьох змін, проте більшість з них мають статус «частково виконані» або «у процесі виконання». Головними причинами цього є недосконалість система управління перебігом процесів впровадження змін у діяльності досліджуваного закладу та наявність прихованого опору персоналу до змін, що впливає на терміни та якість їхнього впровадження. Тож, головну увагу у проектному розділі кваліфікаційної роботи магістра присвячено таким питанням як: робота над опором змінам та залучення персоналу до їхнього впровадження у закладі, а також розробка ефективного алгоритму виконання процесів управління змінами із зазначенням чітких етапів, виконуваних функції у межах кожного з етапів, методи, способи та інструментів реалізації таких функцій.

### РОЗДІЛ 3

## ФОРМУВАННЯ ПРОПОЗИЦІЙ ДЛЯ ОПТИМІЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ УПРАВЛІННЯ ЗМІНАМИ У ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

### 3.1. Пропонована програма подолання опору змінам у закладах охорони здоров'я на прикладі КНП «Київський міський пологовий будинок № 6»

Як зазначалося у попередньому дослідженні, вагомою проблемою при впровадженні змін в організації є опір співробітникам. Тож, успішне управління змінами можливе лише за умов врегулювання такого опору [2, 37].

Під опором змін розуміють природну реакцію співробітників або груп в організації на зміни, які можуть загрожувати їхньому звичному способу роботи, ролям, комфортним умовам або відчуттю стабільності. Опір змін проявляється в негативних та суперечній реакціях, таких як небажання приймати нові методи, уповільнення роботи, активне або пасивне протистояння, а іноді й відкриті протести. Опір у випадках проведення змін у будь-якій організації є неминучим, проте його не завжди треба розглядати як винятково негативне явище. За своєю сутністю опір є реакцією персоналу на вплив, яку можна розглянути і як зворотний зв'язок.

Основні причини, що викликають опір змінам, можна розділити на три групи: причини організаційного, групового і особистого характеру (рис. 3.1).

Причини організаційного характеру: працівники організації не знають головної мети і завдань змін; при плануванні змін колектив не бачить кінцевого результату або не вірить в нього; всередині організації є неформальні групи і неформальні лідери, які налаштовані проти змін; відсутність необхідних організаційних, економічних, матеріально-технічних, фінансових та інших умов для нововведень; організаційна культура не відповідає структурі і діяльності організації; відсутність відповідного соціально-психологічного клімату та ін.

Причини групового характеру: працівники вважають, що при підготовці нововведень зроблено багато помилок, особливо тоді, коли мова йде про збільшення обсягів робіт, зниження заробітної плати та ін.; працівники вважають, що зміни можуть призвести до порушень принципу соціальної справедливості; занадто



сильна групова згуртованість, яка пригнічує можливості групи змінювати свою поведінку і пристосовуватися до нових умов; ігноруються командні традиції.

Причини організаційного характеру:	Причини групового характеру:	Причини особистого характеру:
працівники організації не знають головної мети і завдань змін; при плануванні змін колектив не бачить кінцевого результату або не вірить в нього; всередині організації є неформальні групи і неформальні лідери, які налаштовані проти змін; відсутність необхідних організаційних, економічних, матеріально-технічних, фінансових та інших умов для нововведень; організаційна культура не відповідає структурі і діяльності організації; відсутність відповідного соціально-психологічного клімату та ін.	працівники вважають, що при підготовці нововведень зроблено багато помилок, особливо тоді, коли мова йде про збільшення обсягів робіт, зниження заробітної плати та ін.; працівники вважають, що зміни можуть призвести до порушень принципу соціальної справедливості; занадто сильна групова згуртованість, яка пригнічує можливості групи змінювати свою поведінку і пристосовуватися до нових умов; ігноруються командні традиції та ін.	звички і інерція мислення; страх перед новим, невідомим, перед можливим збільшенням обсягів роботи, підвищенням рівня відповідальності; вибірковість сприйняття, при якому основна увага звертається тільки на негативні сторони нововведень; потреба в гарантіях зберегти власне робоче місце; працівник не знає, що виграє особисто він від впровадження нововведень; запропоновані зміни стають загрозою для майбутньої кар'єри співробітників та ін.

Рис. 3.1. Причини, що викликають опір співробітників змінам [37].

Причини особистого характеру: звички і інерція мислення; страх перед новим, невідомим, перед можливим збільшенням обсягів роботи, підвищенням рівня відповідальності; вибірковість сприйняття, при якому основна увага звертається тільки на негативні сторони нововведень; потреба в гарантіях зберегти власне робоче місце; працівник не знає, що виграє особисто він від впровадження нововведень; запропоновані зміни стають загрозою для майбутньої кар'єри співробітників.

Здатність передбачити виникнення можливого опору та його подолання є ключовим аспектом на шляху до ефективного управління змінами [2]. Отже, слід звернути особливу увагу на елемент моделі управління змінами в організації, що містить оцінку ступеня готовності персоналу до змін.

Оцінити ступінь готовності персоналу до програми змін можливо, орієнтуючись на такі показники [2]:

співробітники залучені в діяльність організації і усвідомлюють її мету;  
сформовано сприятливе середовище для підтримки інноваційного мислення;  
наявність у співробітників вільного часу для реалізації нових робочих ідей;  
співробітники завжди мають право на помилки і не бояться їх здійснювати,

коли реалізують нові ідеї;

у колективі наявна емоційна напруженість, і часто виникають конфлікти; співробітники не володіють інформацією про плани організації, не усвідомлюють свого місця в ній і не бачать чіткого шляху розвитку.

Враховуючи зазначені показники готовності персоналу до змін, можна передбачити виникнення можливого опору організаційним змінам з боку співробітників.

Зміни в КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» також супроводжуються опором з боку персоналу. Як і у будь-якій організації такий опір є природним явищем, якого закладу охорони здоров'я не потрібно уникати і з яким не доцільно боротися. Необхідно зрозуміти характер такого опору та спрямувати зусилля для того, аби використати його для більш ефективного управління змінами.

Причини опору змінам у закладах охорони здоров'я, у тому числі й КНП «Київський міський пологовий будинок № 6», мають як загальний, так і специфічний характер, пов'язаний з особливостями медичної сфери, культурою роботи та організаційною структурою. Основні причини опору змінам у галузі охорони здоров'я представлені у табл. 3.1.

Тож, до причин опору змінам у закладах охорони здоров'я відносять: страх перед змінами щодо виконання функціональних обов'язків, недовіра до керівництва та ініціаторів змін, нестача ресурсів та часу, низька мотивація та стрес, страх втрати робочого місця чи зміни ролей, відсутність чіткої комунікації, зміна професійних звичок та протоколів, висока відповідальність за здоров'я та безпеку пацієнтів, обмежені можливості для навчання та адаптації, складність інтеграції нових технологій та ін.

Більш того, посилення опору змінам серед персоналу закладів охорони здоров'я пов'язане з медичною реформою, яка розпочалася в Україні у 2017 році. Хоча ця реформа і спрямована на підвищення якості та доступності медичних послуг, оптимізацію фінансування, впровадження системи «гроші йдуть за пацієнтом» та розвиток електронної системи охорони здоров'я, однак вона передбачає досить вагомі зміни, що повністю переформатовують функціонування закладів, а отже сприйнялися персоналом з острахом і настороженістю через низку факторів, зокрема: невизначеність і страх щодо свого місця у новій системі, жорсткий

перегляд функцій та обов'язків, прогнозоване скорочення штату та перерозподіл ресурсів, низька готовність до впровадження цифрових технологій, погіршення морального стану через постійні зміни, недостатнє інформування про переваги реформи (табл. 3.2).

Таблиця 3.1

## Причини опору змінам у закладах охорони здоров'я

Причини опору	Пояснення
Страх перед змінами щодо виконання функціональних обов'язків	Медичний персонал боїться змін, які можуть вплинути на їхню щоденну діяльність, процедури та обов'язки, особливо якщо зміни стосуються нових технологій або методів лікування.
Недовіра до керівництва та ініціаторів змін	Негативний досвід попередніх реформ або змін може призводити до недовіри. Якщо раніше зміни не призводили до позитивних результатів, персонал може бути налаштований проти нових ініціатив.
Нестача ресурсів та часу	Запровадження нових практик або технологій може вимагати додаткового навчання, часу й ресурсів, яких часто бракує у закладах охорони здоров'я. Працівники можуть боятися, що зміни призведуть до перевантаження.
Низька мотивація та стрес	Медичний персонал, який часто працює у стресових умовах із високою відповідальністю, може не мати мотивації для освоєння нових підходів або змін. Втома й професійне вигорання можуть підсилювати опір.
Страх втрати робочого місця чи зміни ролей	Зміни в медичних закладах можуть означати автоматизацію певних процесів, скорочення штату або зміну ролей, що може викликати побоювання за стабільність роботи.
Відсутність чіткої комунікації	Недостатня або неясна інформація про причини, цілі та переваги змін може викликати сумніви та опір серед медичного персоналу. Якщо працівники не розуміють, навіщо потрібні зміни, вони можуть скептично ставитися до їх впровадження.
Зміна професійних звичок та протоколів	Медичний персонал звик працювати за усталеними стандартами та протоколами, що забезпечують безпеку та стабільність. Зміни у протоколах або введення нових процедур може сприйматися як загроза для якості та безпеки медичних послуг.
Висока відповідальність за здоров'я та безпеку пацієнтів	Медичний персонал може боятися, що зміни негативно вплинуть на якість обслуговування або безпеку пацієнтів. Вони можуть побоюватися, що нові методи або процеси недостатньо перевірені або можуть підвищити ризики.
Обмежені можливості для навчання та адаптації	Якщо зміни вимагають підвищення кваліфікації або додаткового навчання, відсутність програм або часу для навчання може викликати опір. Персонал може відчувати, що не готовий до нових вимог.
Складність інтеграції нових технологій	Впровадження електронної системи охорони здоров'я (eHealth), нових медичних технологій або обладнання може викликати опір через брак навичок роботи з цими технологіями, а також через необхідність кардинальної зміни підходів до обслуговування

## Причини опору змінам у закладах охорони здоров'я через початок реформи

Причини опору	Пояснення
Невизначеність і страх щодо свого місця у новій системі	Персонал може відчувати невпевненість щодо своєї ролі та умов праці в оновленій системі, що провокує тривогу та опір.
Жорсткий перегляд функцій та обов'язків	Зміни вимагають від працівників адаптації до нових обов'язків, використання цифрових технологій та дотримання нових стандартів, що сприймається як додаткове навантаження
Прогнозоване скорочення штату та перерозподіл ресурсів	Оптимізація витрат і перерозподіл фінансування можуть призводити до скорочення персоналу або змін у структурі закладів, що викликає побоювання за робочі місця.
Низька готовність до впровадження цифрових технологій	Використання електронної системи охорони здоров'я (eHealth), електронних медичних карток та рецептів потребує додаткових навичок, які не всі медичні працівники готові освоїти.
Погіршення морального стану через постійні зміни	Медичний персонал, який часто працює у стресових умовах, може бути втомленим від постійних змін, що знижує мотивацію до впровадження нових практик.
Недостатнє інформування про переваги реформи	Якщо працівники не мають повної інформації про переваги і цілі змін, вони можуть вбачати у реформі загрозу або додаткове навантаження, що сприяє опору.

Як показують дослідження на виникнення опору змінам персоналу у закладах охорони здоров'я впливає багато причин, які мають різний рівень та глибину впливу. Погіршує ситуацію й розпочата медична реформа, яка передбачає докорінну зміну умов функціонування закладів. Тож для подолання опору в закладах охорони здоров'я важливо проводити чітку комунікацію, пояснювати та залучати медичний персонал до процесів змін, організовувати навчання та створювати підтримку з боку керівництва, надавати психологічну підтримку та чітке роз'яснення вигоди й перспектив медичної реформи.

Слід нагадати, що КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» є тим медичним закладом, що надає спеціалізовану акушерсько-гінекологічну та неонатологічну допомогу, що відповідає вторинному рівню медичної допомоги. Проте, у випадках надання високоспеціалізованої допомоги, наприклад, при ускладнених пологах або патологіях новонароджених, пологовий будинок може виконувати функції третинного рівня. Робота пологових будинків спрямована на забезпечення високих стандартів безпеки та якості медичних послуг для матерів та новонароджених. Це говорить про високу складність всіх процесів (клінічних, адміністративних, організаційних та ін.), які відбуваються у діяльності закладу,

особливо під впливом реформи. Пологові будинки стикаються з багатьма викликами при впровадженні змін, зокрема через емоційне навантаження персоналу, суворі медичні протоколи та високу відповідальність за життя і здоров'я. До цього всього долаються надскладні умови функціонування пологових будинків, про які було зазначено у другому розділі. Тож, працювати з персоналом над подоланням його опору змінам у таких медичних закладах необхідно виважено та кваліфіковано.

У кваліфікаційній роботі магістра пропонується для роботи над опором змінам персоналу у медичних закладах на прикладі КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» застосувати модель ADKAR (Awareness, Desire, Knowledge, Ability, Reinforcement) [18, 27].

Реалізація цієї моделі є ефективним підходом, що враховує специфічні проблеми медичної сфери, зокрема високий рівень стресу та складність інтегрування змін у реальні процеси. Вона напряду акцентує увагу на індивідуальній адаптації працівників, що дозволяє персоналу відчувати власну значущість у процесі змін, створити атмосферу співпраці та залученості, що сприяє успішному впровадженню в закладах охорони здоров'я.

Програма подолання опору змінам у закладі охорони здоров'я з використанням моделі ADKAR на прикладі КНП «Київський міський пологовий будинок №6» подано у табл. 3.3.

Програма подолання опорних змін за допомогою моделей ADKAR складається з п'яти наступних етапів, спрямованих на поступове зменшення опору персоналу, забезпечення їхньої підтримки змін та досягнення бажаних результатів. Нижче наведено покрокову програму реалізації цієї моделі для зменшення опору в процесі впровадження змін.

Завдяки реалізації запропонованої програми пологові будинки можуть плавно перейти до нових стандартів, технологій та методів роботи, зменшити і навіть подолати опір персоналу та забезпечити якість медичних послуг. Модель ADKAR забезпечує системне управління медичними змінами, покращуючи комунікацію, підтримку, мотивацію та зворотний зв'язок, що сприяє успішному впровадженню змін навіть у складних умовах.

Програма подолання опору змінам у закладі охорони здоров'я з використанням моделі ADKAR на прикладі КНП «Київський міський пологовий будинок №6»

Етап	Мета	Дії	Очікувані результати
Усвідомлення	Донести до персоналу, чому зміни є необхідними, і створити відчуття нагальної потреби у таких змінах.	1) Провести інформаційні сесії та зустрічі з персоналом, на яких пояснюються причини змін (наприклад, підвищення стандартів якості, безпеки матері та новонародженого). 2) Використовувати приклади з інших медичних закладів або міжнародні стандарти для демонстрації переваг змін. 3) Надавати інформаційні матеріали (буклети, електронні листи, інформаційні дошки) про цілі зміни та їх значення для потреб і персоналу.	Персонал розуміє зміни і розглядає їх як важливі для підвищення якості та безпеки медичних послуг.
Бажання	Мотивувати персонал підтримати зміни та брати активну участь у процесі їх впровадження.	1) Показати, як зміни можуть полегшити роботу персоналу, покращити робочі умови або підвищити професійний рівень. 2) Залучити «лідерів думок» серед працівників (лікарів, старших медсестер), які підтримують зміни, щоб вони могли позитивно вплинути на інших. 3) Запровадити систему активного заохочення, наприклад, премії, додаткові дні відпустки, визнання та інші форми заохочення для працівників, які беруть участь у впровадженні змін.	Персонал має мотивацію підтримувати зміни, втратити у них особисті та професійні переваги.
Знання	Забезпечити отримання знань персоналом, які є необхідними для впровадження змін.	1) Організовувати навчальні тренінги та семінари для медичного персоналу, спрямовані на вивчення нових технологій, методів обслуговування та стандартів безпеки. 2) Забезпечити персонал детальними інструкціями, протоколами та іншим навчальним матеріалом, у якому детально пояснюються нові процеси. 3) Провести спеціалізовані майстер-класи або практичні заняття, де персонал може відпрацювати нові навички в безпечних умовах.	Персонал розуміє, як відбуваються зміни на практиці, і має достатньо знань для впровадження нових методів роботи.
Здатність	Розвинути у співробітників здатність отримати нові знання і навички на практиці.	1) Запровадити систему навчання, де досвідчені співробітники або менеджери допомагають колегам адаптуватися до нових вимог. 2) Надати додатковий час і підтримку для адаптації до нових методів, щоб оптимізувати навантаження та підвищити впевненість персоналу. 3) Організувати робочі групи або командні завдання для закріплення навичок і обміну досвідом.	Персонал отримує впевненість та здатність ефективно використовувати нові методи та інструменти у своїй роботі.
Підкріплення	Закріпити зміни як постійні практики і подолати ризик повернення до старих методів роботи.	1) Проводити регулярний моніторинг і зворотний зв'язок з персоналом щодо результатів змін і їх впливу на якість медичних послуг. 2) Впровадити систему винагород і визнання для персоналу, який показав високу ефективність і підтримку змін. 3) Здійснювати постійні заходи з удосконалення та забезпечення якості, такі як щомісячні наради, оцінка результатів змін та внесення коректив.	Зміни закріплюються як частина щоденної практики в пологовому будинку, а персонал продовжує підтримувати нові підходи.

Для успішної реалізації програми подолання опорних змін за допомогою моделі ADKAR у пологовому будинку необхідно призначити команду виконавців, які будуть відповідними для кожного етапу впровадження змін. Нижче описано основні ролі, які можуть бути залучені до виконання програми, а також їхні обов'язки. У табл. 3.4 поданий список виконавців Програми подолання опору змінам у закладі охорони здоров'я з використанням моделі ADKAR на прикладі КНП «Київський міський пологовий будинок №6».

Таблиця 3.4

Виконавці Програми подолання опору змінам у ЗОЗ з використанням моделі ADKAR на прикладі КНП «Київський міський пологовий будинок №6»

Посада у закладі	Роль у програмі	Завдання
Генеральний директор	Лідер змін та керівник програми	Визначає стратегічну необхідність змін і забезпечує підтримку програми на всіх рівнях. Спрямовує програму, ухвалює ключові рішення щодо впровадження змін. Контролює комунікаційні процеси, пов'язані зі змінами та реалізацією програми, мотивує персонал і створює позитивний настрій щодо необхідності нововведення.
Медичний директор	Координатор медичних змін	Залучає медичний персонал до процесу змін і координує його діяльність відповідно до нових стандартів. Пояснює практичні переваги змін для потреб і медичних працівників. Організовує навчання щодо нових клінічних протоколів, стандартів та підходів, особливо для підвищення якості обслуговування матерів та новонароджених.
Керівник відділу кадрів (HR)	Мотиватор і комунікатор	Розробляє систему заохочень та мотивує персонал до активної участі у змінах. Надає працівникам можливість зворотного зв'язку та підтримує персонал, який відчуває опір або стрес через зміни. Проводить заходи для побудови позитивного робочого середовища, що сприймають зміни.
<i>Пропонована посада:</i> Менеджер з навчання та розвитку персоналу	Відповідальний за організацію отримання знань	Розробляє навчальні програми та тренінги для освоєння нових навичок і знань, пов'язаних зі змінами. Проводить підбір спеціальних навчальних курсів, програм підготовки для спеціалізованого персоналу. Організовує практичні заняття та майстер-класи, щоб персонал пологового будинку міг на практиці відпрацьовувати нові методи та процеси. Відстежує результати навчання, щоб переконатися, що персонал отримав задоволення знань та навичок.
Заступник директора з якості надання медичної допомоги	Контролер якості змін	Стежить за виконанням нових стандартів та процедур, контролює дотримання якості на всіх етапах змін. Проводити регулярний моніторинг результатів впровадження змін і звітувати про досягнення чи проблеми. Ви покажете недоліки в процесі змін і є заходи для їхнього усунення, щоб забезпечити стабільність та тривалу ефективність.

Посада у закладі	Роль у програмі	Завдання
Лідери змін серед медичного персоналу	Агент змін серед персоналу	Підтримка програми змін на рівні команд, сприяючи мотивації та впровадження нових методів. Виконують роль наставників і допомагають колегам, які відчувають труднощі у прийнятті нових підходів. Надають зворотний зв'язок щодо впровадження зміни керівництва, виявляючи можливості труднощів та пропонуючи коригувальні заходи.
ІТ-спеціаліст або відділ інформаційних технологій	Технічна підтримка	Забезпечує впровадження та налаштування нових електронних систем, таких як електронні медичні картки або системи моніторингу потребують. Надає технічну підтримку персоналу під час освоєння нових технологій. Веде навчання з роботи з новими системами і відповідає технічним запитам співробітників, допомагаючи швидко вирішувати технічні проблеми.
Психолог або соціальний працівник	Забезпечення психологічної підтримки	Проводити групові та індивідуальні консультації для медичного персоналу, який відчуває стрес чи опір через зміни. Дає рекомендації з управління стресом та адаптації до змін, сприяючи емоційному благополуччю працівників. Допомагає розробити програми психологічної підтримки, щоб зменшити опір змінам і полегшити адаптацію до нових умов.

Команда виконавців програми подолання опорних змін на основі моделі ADKAR має охопити всі ключові сфери впливу, від керівництва та HR до контролю якості та технічної підтримки. Такий багатогранний підхід дозволяє всебічно підтримувати персонал під час впровадження змін, забезпечуючи доступ до інформації, мотивацію, навчання та емоційну підтримку. Це зменшить опір змінам і закріпить нові практики, покращуючи якість медичних послуг і робочу атмосферу в закладі.

Таким чином, вагомою проблемою при впровадженні змін в організації є опір співробітникам. Тож, успішне управління змінами можливе лише за умов врегулювання такого опору. Під опором змін розуміють природну реакцію співробітників або груп в організації на зміни, які можуть загрожувати їхньому звичному способу роботи, ролям, комфортним умовам або відчуттю стабільності. Опір у випадках проведення змін у будь-якій організації є неминучим, проте його не завжди треба розглядати як винятково негативне явище. За своєю сутністю опір є реакцією персоналу на вплив, яку можна розглянути і як зворотний зв'язок. Основні причини, що викликають опір змінам, можна розділити на три групи: причини



організаційного, групового і особистого характеру. Зміни в КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» також супроводжуються опором з боку персоналу. Необхідно зрозуміти характер такого опору та спрямувати зусилля для того, аби використати його для більш ефективного управління змінами. Як показують дослідження на виникнення опору змінам персоналу у закладах охорони здоров'я впливає багато причин, які мають різний рівень та глибину впливу. Погіршує ситуацію й розпочата медична реформа, яка передбачає докорінну зміну умов функціонування закладів. Тож для подолання опору в закладах охорони здоров'я важливо проводити чітку комунікацію, пояснювати та залучати медичний персонал до процесів змін, організовувати навчання та створювати підтримку з боку керівництва, надавати психологічну підтримку та чітке роз'яснення вигоди й перспектив медичної реформи. Слід зауважити, що робота пологових будинків пов'язана з високою складністю всіх процесів (клінічних, адміністративних, організаційних та ін.), які відбуваються у діяльності закладу, особливо під впливом реформи. Тож, працювати з персоналом над подоланням його опору змінам у таких медичних закладах необхідно виважено та кваліфіковано. У кваліфікаційній роботі магістра пропонується у роботі над опором змінам персоналу у медичних закладах на прикладі КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» застосувати модель ADKAR (Awareness, Desire, Knowledge, Ability, Reinforcement). Реалізація цієї моделі є ефективним підходом, що враховує специфічні проблеми медичної сфери, зокрема високий рівень стресу та складність інтегрування змін у реальні процеси. Вона на пряму акцентує увагу на індивідуальній адаптації працівників, що дозволяє персоналу відчувати власну значущість у процесі змін, створити атмосферу співпраці та залученості, що сприяє успішному впровадженню в закладах охорони здоров'я. У дослідженні запропонована Програма подолання опорних змін за допомогою моделей ADKAR та виконавці цієї програми. Команда виконавців програми подолання опорних змін на основі моделі ADKAR має охопити всі ключові сфери впливу, від керівництва та HR до контролю якості та технічної підтримки. Це зменшить опір змінам і закріпить нові практики, покращуючи якість медичних послуг і робочу атмосферу в закладі.

### 3.2. Вдосконалений алгоритм виконання процесів управління змінами у закладах охорони здоров'я на прикладі КНП «Київський міський пологовий будинок № 6»

Після врегулювання питань з опором персоналу змінам, які мають відбуватися в організації, можна переходити до формування усталеного процесу управління змінами, метою якого є їх ініціювання та реалізація на користь подальшого довгострокового розвитку організації. У кваліфікаційній роботі пропонується управління змінами розглядати як процес послідовних етапів, які забезпечують реалізацію відповідних управлінських функцій, як то: 1) діагностика поточного стану організації; 2) планування змін в організації; 3) організація впровадження змін; 3) мотивація персоналу до змін в організації; 4) контроль результатів впроваджених змін.



Рис. 3.2. Можливі етапи процесу управління змінами в організації [19]

Етап 1. Діагностика поточного стану є процесом, який допомагає поточний стан організації для визначення потреб у змінах та готовності організації до змін, вивити її сильні і слабкі сторони, можливості і загрози, отримати розуміння про основні проблеми, про процеси операційної діяльності, що потребують змін, про наявність необхідних для цього ресурсів. Результати діагностики дозволяють сформувати інформаційну базу для використання її у подальших процесах стратегування та планування важливих змін. Це саме той етап, на якому відбувається усвідомлення керівництвом та співробітниками організації необхідності змін та формування уявлення про їх напрями.

**Пропоновані етапи діагностики поточного стану закладу охорони здоров'я  
для визначення потреб/необхідності у змінах та готовності до змін**

Етап	Мета	Функції та методи
Оцінка зовнішнього середовища	Визначити зовнішні фактори, що впливають на організацію, включаючи економічні, політичні, технологічні та соціальні аспекти	Проведення PEST-аналізу для оцінки політичних, економічних, соціальних та технологічних умов. Аналіз галузевих трендів та ринкових умов, які можуть вплинути на організацію. Виявлення можливостей і загроз, які організація може використовувати або має уникати при реалізації змін.
Аналіз внутрішнього середовища організації	Оцінити внутрішні ресурси та процеси організації для виявлення її сильних і слабких сторінок	Проведення SWOT-аналізу (виявлення сильних і слабких сторінок, можливостей і загроз). Оцінка поточних клінічних та операційних процесів, якості надання медичних послуг та рівня задоволеності використання. Оцінка ефективності ключових обслуговуючих управлінських процесів, як то управління персоналом, фінансовими та матеріальними ресурсами. Виявлення вузьких місць, які можуть гальмувати впровадження змін.
Оцінка організаційної культури та клімату в колективі	Зрозуміти настрої персоналу, цінності, прийняті норми та рівень підтримки змін	Проведення опитувань, інтерв'ю або фокус-груп серед працівників для оцінки їхнього ставлення до змін. Визначення рівня довіри до керівництва та мотивації персоналу. Оцінка існуючих норм і цінностей, які можуть сприяти або перешкоджати впровадженню змін.
Оцінка ресурсів	Оцінити наявність та доступність ресурсів, які можуть бути використані для реалізації змін	Оцінка внутрішніх фінансових ресурсів (бюджету), доступного для запровадження змін. Виявлення додаткових зовнішніх джерел фінансування (державних програм, міжнародних грантів, спонсорських коштів тощо). Оцінка рівня підготовки та кваліфікації медичного персоналу та виявлення потреби в додатковому навчанні. Оцінка матеріально-технічного забезпечення (наявність та доступ до матеріалів, обладнання, технологій), можливостей їх модернізації та/або оновлення.
Оцінка поточної ефективності процесів	Визначна, ефективна організація виконує ваші основні операційні процеси	Збір даних щодо продуктивності, якості, витрат і часу виконання основних процесів. Аналіз показників ключових процесів, щоб виявити відхилення від запланованих результатів. Оцінка процесів з точки зору їхньої гнучкості та здатності адаптуватися до змін
Оцінка готовності до змін	Визначна, значна організація, готова до запровадження змін і які фактори можуть сприяти або перешкодити цьому процесу	Проведення опитувань і тестів для оцінки готовності працівників до змін. Визначення можливих бар'єрів, таких як страх перед невідомим, низька мотивація або незадоволеність персоналу. Оцінка здатності керівництва організації ефективно управляти змінами.
Визначення ключових проблем і можливостей для покращення	Зосередитися на конкретних проблемах і можливостях, які мають найбільший потенціал для покращення	Формування узагальненого звіту про результати проведеної діагностики Формулювання основних проблемних зон та виділення точок зростання. Визначення пріоритетних напрямків змін за умови ефективного використання доступних ресурсів.

Тож, діагностика поточного стану організації перед запровадженням змін є основою для подальшої розробки стратегії та плану змін. Досконала діагностика допоможе уникнути ризиків і підготувати організацію до успішного впровадження змін, адаптуючи її до нових умов та підвищуючи її ефективність. Інструментами діагностики виступають: SWOT-аналіз (для оцінки сильних і слабких сторінок, можливостей і загроз); PEST-аналіз (для аналізу впливу зовнішніх факторів на організацію); опитування та інтерв'ю (для збору зворотного зв'язку від персоналу); аналіз ефективності процесів (для оцінки ключових показників продуктивності); аналіз ресурсів (для оцінки фінансових, кадрових та матеріальних ресурсів).

Етап 2. Планування змін є процесом підготовки до впровадження змін, який включає визначення цілей, розробку стратегій та визначення кроків для успішного переходу до нових умов функціонування. Планування змін в організації охоплює два рівні – стратегічний і оперативний.

Стратегічне планування змін – довготермінове планування, що систематизує та більш-менш формалізує виконання перспективних завдань підприємства, охоплює всі сторони його діяльності й спрямоване на розроблення, організацію та реалізацію змін через систему стратегічних планів, проектів і програм [19]. У зовнішньому та внутрішньому середовищах організації існують певні передумови, які спонукають підприємство до стратегічного планування змін [5,19]: необхідність реагування на зміну умов зовнішнього та внутрішнього середовища функціонування підприємства; потреба в об'єднанні різних напрямів діяльності підприємства в умовах розвитку процесів децентралізації та диверсифікації; необхідність створення нових або підтримка існуючих конкурентних переваг, посилення конкурентоспроможності підприємства; наявність висококваліфікованих менеджерів, здатних за допомогою системи стратегічного управління вирішувати складні питання; розвиток зв'язків з підприємствами, які використовують систему стратегічного планування; наявність доступної інформації для вивчення сильних і слабких сторін підприємства, зовнішнього середовища, умов конкуренції; посилення інноваційних процесів, генерація та швидке освоєння підприємствами нових ідей; необхідність упровадження високої культури управління, орієнтованої на запобігання опору змінам та на стимулювання розвитку підприємства.

Стратегічне планування змін у закладах охорони здоров'я, зокрема в пологовому будинку, передбачає розробку довгострокових заходів, спрямованих на підвищення якості медичних послуг, підвищення ефективності роботи та адаптацію до сучасних стандартів і технологій. Воно забезпечує чітке бачення розвитку закладу, формує бачення оптимальних напрямків змін та обґрунтовує необхідні ресурси для досягнення цілей. Стратегічне планування змін у таких закладах дозволяє організовано підготуватися до впровадження нових стандартів, покращення умов для персоналу та оптимізації медичних послуг. Завдяки систематизованому підходу і чітко визначеним етапам заклад можна адаптуватися до сучасних вимог, підвищуючи свою конкурентоспроможність та якість обслуговування.

Оперативне планування змін – це пошук і узгодження найефективніших шляхів і засобів реалізації прийнятої стратегії змін та розвитку організації [19]. Оперативне планування змін в організації передбачає: 1) планування змін виробничої програми: завдань з виробництва окремих видів продукції в натуральному й вартісному вираженні з урахуванням підвищення якості та обґрунтування виробничої програми потужністю підприємства; 2) планування змін техніки і технології в організації, тобто заходів щодо створення й освоєння нових виробів, упровадження нової техніки й технології; 3) планування змін у сфері праці й кадрів: зростання продуктивності праці, чисельності персоналу за категоріями, фонду оплати праці, середньої заробітної плати працівників, розрахунку додаткової потреби в робітниках та службовцях і джерел її забезпечення; 4) планування змін у матеріально-технічному забезпеченні підприємства: визначення потреб виробництва у матеріально-технічних ресурсах та джерел їх забезпечення, а також розрахунків щодо зниження питомих витрат сировини, матеріалів, палива й енергії; 5) планування змін у собівартості, прибутку й рентабельності: собівартості основних видів продукції, валової, товарної та реалізованої; кошторису витрат на виробництво; прибутку і рентабельності за видами діяльності та в цілому по підприємству; 6) планування змін у фінансовому забезпеченні: потреби у власних оборотних коштах, балансу доходів і витрат; 7) планування змін у соціальному розвитку колективу: заходів щодо поліпшення умов праці, відпочинку й побуту працівників підприємства [19].

## Пропоновані етапи планування змін у закладі охорони здоров'я

Етап	Мета	Функції	Інструменти
Визначення місії, бачення та стратегічних цілей змін	Формулювання чіткої місії та довгострокових цілей для положового будинку, які служать основою змін.	Формулювання місії та бачення розвитку закладу після змін. Визначення основних стратегічних цілей за SMART-критеріями (конкретність, вивітрюваність, досяжність, релевантність, обмеженість у часі).	Методологія SMART для встановлення цілей. Зустрічі керівництва для обговорення та затвердження місії, бачення і цілей.
Формування стратегії змін	Визначення конкретні сфер та напрямів змін для досягнення стратегічних цілей	Розподіл змін за основними напрямками: модернізація обладнання, розвиток персоналу, підвищення безпеки, цифровізація. Визначення пріоритетних напрямків відповідно до впливу на якість послуги і цілі закладу. Вибір підходу для управління змінами.	Карта пріоритетів (визначення найбільш критичних напрямків). Матриця впливу для оцінки (ідентифікації та розуміння важливості запланованої зміни, аналізу ризиків і ресурсів). Модель Коттера, ADKAR
Визначення ресурсної бази для впровадження змін	Сформувати потребу у фінансових, людських та матеріальних ресурсах для проведення змін.	Формування програм та розрахунків кошторисів проектів реалізації кожної зміни за визначеними напрямками. Формування програм матеріально-технічного забезпечення змін. Формування програм навчання та залученості персоналу до впровадження змін. Передбачення додаткових джерел фінансування (державні гранти, партнерські програми, спонсорські внески).	Кошториси проектів реалізації змін із деталізацією статей витрат. Таблиця ресурсів для оцінки наявності та потреби в додаткових ресурсах.
Розробка поточних планів реалізації змін	Створити покроковий плану, що включає всі етапи реалізації змін і очікувані результати	Формування системи поточних планів із розподілом завдань, термінами, центрами відповідальності, джерелами фінансування, розмірами бюджетів витрат, тощо. Визначення результативності та ефективності перебігу кожного етапу впровадження змін для контролю всього процесу.	Діаграма Ганта для візуалізації графіка виконання завдань. Система ключових показників ефективності (KPI) проміжних етапів та кінцевого результату для оцінки ефективності процесу впровадження змін.

Етап 3. Організація впровадження змін є процесом, що передбачає формування ефективної структури управління та системи організаційних зв'язків між структурними підрозділами організації в ході реалізації змін [19].

Організація у системі управління змінами складається із 5 взаємопов'язаних елементів: 1) поділ праці в ході реалізації змін – процес розподілу загальної

роботи в організації на окремі завдання; 2) департаменталізація – процес групування робіт та видів діяльності за окремими підрозділами організації (бригадами, групами, секторами, відділами) в ході реалізації організаційних змін; 3) делегування повноважень – процес передавання керівником частини своєї роботи та повноважень, пов'язаних із проведенням організаційних змін підлеглому, який бере на себе відповідальність за її виконання; 4) встановлення діапазону керованості в ході проведення організаційних змін – визначення кількості працівників, безпосередньо підлеглих даному менеджерові, який проводить зміни; 5) координація робіт – процес узгодження дій усіх підсистем організації для проведення організаційних змін [19].

Для управління змінами важливе значення має команда змін – спеціально підібрана група працівників, об'єднана у творчий колектив для забезпечення реалізації змін. У здійсненні організаційних змін можуть брати участь: функціональна команда, яка створюється на основі чіткої системи організаційного керівництва й підпорядкування, складається з фахівців, які виконують численні та різноманітні функції (фінанси, продаж, маркетинг); міжфункціональна команда об'єднує фахівців з ряду організаційних підрозділів, чия компетентність дозволяє знайти й реалізувати найоптимальніше рішення складної і важкої проблеми; самокерована команда складається з фахівців, які володіють високим рівнем професіоналізму в деяких сферах, взаємно доповнюючи один одного [9]. Ефективність командної роботи оцінюється за трьома показниками: ступенем ефективності кожного з членів команди у виконанні закріплених за ним функцій та професійних обов'язків, ступенем ефективності діяльності команди в цілому, ступенем ефективності взаємодії команди із зовнішнім середовищем [45].

Досягнення чіткого розмежування функцій та відповідальності, формування ефективної структури управління та підтримки комунікацій між структурами дозволяє закладам охорони здоров'я чітко виконати всі програми змін та забезпечити високий рівень адаптивності до нових умов роботи. Враховуючи важливість та специфічність цього процесу у закладах охорони, зміни мають бути чітко спланованими та організованими з урахуванням потреб пацієнтів, медичного персоналу та всіх ключових підрозділів.

У табл. 3.7 подані ключові особливості організації впровадження змін у закладі охорони здоров'я.

Таблиця 3.7

Пропоновані етапи організації впровадження змін у закладі охорони здоров'я

Етап	Функції	Способи
Формування команди змінами	Створити спеціальну команду, яка буде відповідальною для реалізації змін. Команда має включати представників різних відділів: представників адміністрації, лікарів, медсестер, адміністративно-господарського персоналу, інженерів, ІТ-фахівців тощо.	Команда забезпечує координацію змін у різних підрозділах, контроль за виконанням плану та служить головним контактним пунктом для всіх учасників.
Розробка структури управління для реалізації змін	Створити структуру, яка дозволяє чітко розподілити функції та відповідальність між підрозділами ЗОЗ. Ця структура може включати тимчасові групи або комітети, які відповідають за конкретні аспекти змін (наприклад, оновлення обладнання, навчання персоналу, підвищення стандартів безпеки).	Структура управління змінами забезпечує ефективний розподіл обов'язків та завдань, дозволяє мінімізувати ризики дублювання завдань чи недоліків їхнього виконання.
Визначення системи організаційних зв'язків	Розробити систему зв'язків між підрозділами, яка забезпечує чітку комунікацію та координацію. Це включає регулярні наради, звіти та комунікаційні канали для оперативного обміну інформацією між відділами.	Ефективна комунікація між підрозділами дозволяє швидко вирішувати питання, своєчасно реагувати на можливості та забезпечити прозорість процесу змін.
Розробка та впровадження нових стандартів, процедур, протоколів	Визначити нові або оновлені процедури роботи відповідно до запланованих змін (наприклад, протоколи безпеки, стандарти обслуговування, використання нового обладнання).	Нові стандарти та процедури забезпечують високу якість надання медичних послуг і підвищують безпеку як послуг, так і роботи медичного персоналу.
Забезпечення оперативного зворотного зв'язку	Створити канали для зворотного зв'язку, щоб персонал, залучений до змін, міг оперативно долати проблеми, ускладнення та перешкоди на шляху змін, своєчасно вносити необхідні корективи у перебіг цього процесу.	Оперативний зворотний зв'язок допомагає ідентифікувати всі проблеми та приймати ефективні управлінські рішення щодо запровадження коректив на ранніх етапах реалізації зміни.

Етап 4. Мотивація персоналу при впровадженні змін в організації є процесом свідомого впливу на трудову поведінку працівників з метою досягнення цілей та реалізації завдань організаційних змін. Система мотивації організаційних змін включає в себе такі елементи, як матеріальна, трудова та статусна форми мотивації [42].

В основі матеріальної мотивації лежить задоволення потреби у прагненні



працівника до поліпшення свого матеріального добробуту в результаті реалізації змін. Матеріальна мотивація передбачає матеріальне заохочення у формі диференціації заробітної плати, преміювання та додаткової оплати, соціальної підтримки [19].

В основі трудової мотивації – задоволення бажання працювати взагалі та працювати в даній організації, у даному колективі чи команді змін та займати дану посаду. Трудова мотивація передбачає ефективну організацію праці та умов праці у формі нормування праці, створення санітарно-гігієнічних, психологічних, естетичних умов праці, залучення працівників до прийняття управлінських рішень, делегування повноважень у ході реалізації змін [19].

В основі статусної мотивації лежить задоволення бажання працівника до кар'єрного росту при впровадженні змін, задоволення потреби у визнанні досягнень. Статусна мотивація включає моральне заохочення та навчання, а також планування кар'єри та контроль. Моральне заохочення та навчання передбачає публічне визнання досягнень та заслуг працівника при впровадженні змін, професійну перепідготовку та підвищення кваліфікації. Планування кар'єри та контроль передбачає формування довготермінових планів розвитку працівника при впровадженні змін, можливостей для кар'єрного росту [19].

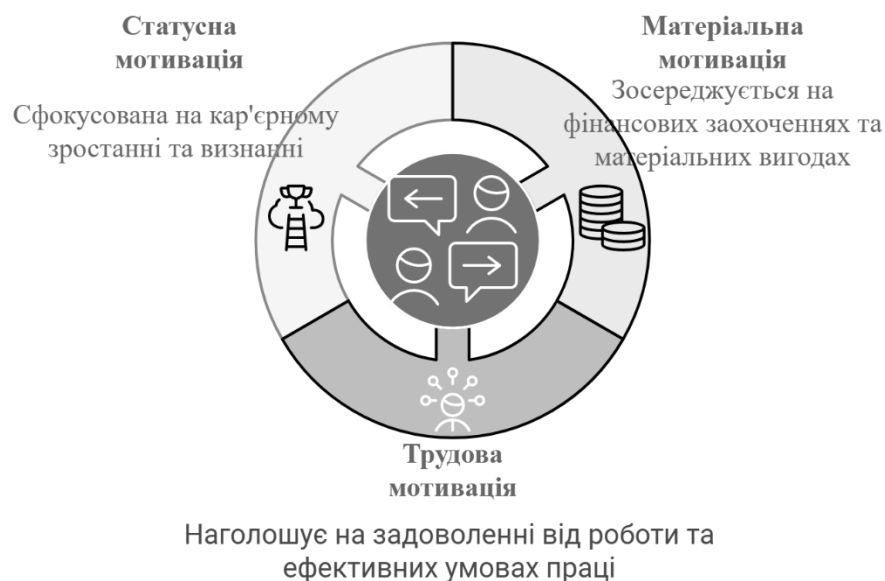


Рис. 3.3. Пропонована система мотивації персоналу при впровадженні змін

Враховуючи специфіку діяльності та фінансування медичних закладів, а

також підвищені вимоги до якості та безпеки обслуговування, у запропонованій структурі системі мотивації кожна з виділених форм під час впровадження змін істотно впливає на поведінку персоналу. Всі три форми мають бути активовані під час впровадження змін, бо недостатність будь-якої з них посилюється впливом двох інших форм. Це дозволить не лише досягти цілей впровадження змін, але й покращити професійний розвиток і задоволеність працівників від участі у цьому процесі. Перевагами комплексної системи мотивації при впровадженні змін є змінення (усунення) опору персоналу, підвищення рівня їхньої залученості до процесу змін, підвищення продуктивності праці тощо.

Етап 5. Контроль результатів впроваджених змін є процесом, в ході якого керівництво організації отримує повну інформацію про планові завдання та фактичні результати змін, а також відхилення у перебігу процесу їхньої реалізації для здійснення поточних коректив у процесах планування або організації, а також оцінки ефективності всіх етапів процесу.

Контроль впровадження змін полягає у спостереженні і перевірці відповідності процесу функціонування об'єкта управління прийнятим управлінським рішенням, встановлення результатів управлінського впливу на керований об'єкт виявленням відхилень, допущених у ході виконання цих рішень. При цьому суб'єктами контролю є керівники різних ланок управління, окрема посадова особа, служби (відділи) або внутрішньогосподарські підрозділи підприємства, а об'єктами контролю – різні види організаційних змін [19].

Для того, щоб уникнути негативного впливу контролю на поведінку персоналу у ході впровадження змін і таким чином підвищити його ефективність, необхідно: впевнитися в обґрунтованість та досяжності планових показників, за допомогою яких визначається перебіг процесу впровадження змін та його кінцева мета, а також необхідно впевнитися, що такі показники сприймалися співробітниками позитивно; використовувати двостороннє спілкування між керівництвом та колективом працівників під час впровадження змін; уникати надмірного та жорсткого контролю під час впровадження змін; впевнитися у задоволеності персоналу, який приймає участь у впровадженні змін, отримуваними видами і розмірами винагороди та ін.

У закладах охорони здоров'я контроль впровадження змін полягає у відстеженні й оцінюванні виконання кожного етапу змін для забезпечення відповідності встановленим планам, цілям та стандартам якості. Цей контроль дозволяє вчасно виявляти проблеми, оцінювати прогрес і, за необхідності, коригувати стратегію впровадження змін. Для медичних закладів, таких як пологові будинки, контроль має особливе значення, оскільки він спрямований на забезпечення якості та безпеки медичних послуг.

Основні етапи контролю впровадження змін у закладах охорони здоров'я подано у табл. 3.8.

Таблиця 3.8

Пропоновані етапи контролю впровадження змін у закладах охорони здоров'я

Етап	Мета	Функції	Інструмент
Моніторинг ключових етапів та елементів змін	Відстежувати прогрес за кожним етапом змін, оцінювати виконання завдань відповідно до плану.	Регулярне звітування відповідальних осіб для конкретних етапів змін. Проведення щотижневих чи щомісячних зустрічей для обговорення прогресу та можливих проблем.	Звіти про прогрес, застосування платформ управління проектами (наприклад, Trello, Asana) для відстеження виконання завдань.
Збір і аналіз зворотного зв'язку від персоналу	Виявити настрої персоналу щодо перебігу процесу змін з метою залученості і підтримки.	Проведення опитувань серед персоналу, щоб оцінити їхнє ставлення до змін. Впровадження регулярних каналів зворотного зв'язку.	Опитування фокус-групи для обговорення змін та можливого покращення.
Аудит дотримання стандартів, процедур та протоколів	Переконатися, що зміни впроваджуються відповідно до запланованих процедур, стандартів і протоколів, особливо в питаннях безпеки та якості медичних послуг.	Проведення внутрішніх аудитів щодо дотримання нових стандартів, процедур і протоколів. Аналіз звітів про можливість порушення стандартів або проблеми з отриманням нових інструкцій.	Контрольні списки стандартів, форми аудиту, протоколи звітності.
Оцінка проміжних результатів	Регулярно оцінювати досягнення проміжних цілей для виявлення ефективності перебігу процесу впроваджених змін.	Порівняння фактичних результатів з плановими показниками. Виявлення відхилень і встановлення причин невідповідності.	Порівняльний аналіз, графіки виконання плану, звіти про відхилення.
Коригування плану змін	Вчасно виявляти та вносити корективи в план реалізації змін за умови негативного характеру відхилень.	Внесення змін у процес впровадження на основі інформації зворотного зв'язку та результатів оцінок. Повідомлення про внесені зміни всім учасникам процесу, щоб забезпечити узгодженість і прозорість.	Оновлені плани впровадження, протоколи для коригувань, звіти про зміни.

Етап	Мета	Зміст	Інструмент
Заключна оцінка впровадження змін	Підсумувати досягнуті результати по виконанню програм змін.	Проведення оцінки ефективності змін з використанням ключових показників ефективності (KPI). Підготовка підсумкового звіту для керівництва з висновками та рекомендаціями.	Підсумкові звіти, статистичний аналіз, підсумкові KPI.
Закріплення успішних змін і поширення кращих практик	Впровадити і закріпити успішні зміни у діяльності закладу, зафіксувати результати кращих практик змін для їхнього поширення.	Закріплення нових процедур і стандартів як постійної частини діяльності закладу. Розширення отриманого досвіду і кращих практик серед усіх підрозділів закладу.	Стандарти роботи, внутрішні інструкції, настанови для персоналу.

Таким чином, після врегулювання питань з опором персоналу змінам, які мають відбутися в організації, можна переходити до формування усталеного процесу управління змінами, метою якого є їх ініціювання та реалізація на користь подальшого довгострокового розвитку організації. У кваліфікаційній роботі пропонується управління змінами розглядати як процес послідовних етапів, які забезпечують реалізацію відповідних управлінських функцій, як то: 1) діагностика поточного стану організації; 2) планування змін в організації; 3) організація впровадження змін; 3) мотивація персоналу до змін в організації; 4) контроль результатів впроваджених змін. Діагностика поточного стану є процесом, який допомагає поточний стан організації для визначення потреб у змінах та готовності організації до змін, вивити її сильні і слабкі сторони, можливості і загрози, отримати розуміння про основні проблеми, про процеси операційної діяльності, що потребують змін, про наявність необхідних для цього ресурсів. Планування змін є процесом підготовки до впровадження змін, який включає визначення цілей, розробку стратегій та визначення кроків для успішного переходу до нових умов функціонування. Планування змін в організації охоплює два рівні – стратегічний і оперативний. Організація впровадження змін є процесом, що передбачає формування ефективної структури управління та системи організаційних зв'язків між структурними підрозділами організації в ході реалізації змін. Мотивація персоналу при впровадженні змін в організації є процесом свідомого впливу на трудову поведінку працівників з метою досягнення цілей та реалізації завдань

організаційних змін. Система мотивації організаційних змін включає в себе такі елементи, як матеріальна, трудова та статусна форми мотивації. Контроль результатів впроваджених змін є процесом, в ході якого керівництво організації отримує повну інформацію про планові завдання та фактичні результати змін, а також відхилення у перебігу процесу їхньої реалізації для здійснення поточних коректив у процесах планування або організації, а також оцінки ефективності всіх етапів процесу. Дотримання рекомендації щодо перебігу процесів управління змінами у закладах охорони здоров'я дозволить врегулювати усі питання та ефективно проводити зміни у закладах.

### ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3

Вагомою проблемою при впровадженні змін в організації є опір співробітникам. Тож, успішне управління змінами можливе лише за умов врегулювання такого опору. Під опором змін розуміють природну реакцію співробітників або груп в організації на зміни, які можуть загрожувати їхньому звичному способу роботи, ролям, комфортним умовам або відчуттю стабільності. За своєю сутністю опір є реакцією персоналу на , яку можна розглянути і як зворотний зв'язок. Основні причини, що викликають опір змінам, можна розділити на три групи: причини організаційного, групового і особистого характеру. Зміни в КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» також супроводжуються опором з боку персоналу. Необхідно зрозуміти характер такого опору та спрямувати зусилля для того, аби використати його для більш ефективного управління змінами. Як показують дослідження на виникнення опору змінам персоналу у закладах охорони здоров'я впливає багато причин, які мають різний рівень та глибину впливу. Погіршує ситуацію й розпочата медична реформа, яка передбачає докорінну зміну умов функціонування закладів. Тож для подолання опору в закладах охорони здоров'я важливо проводити чітку комунікацію, пояснювати та залучати медичний персонал до процесів змін, організовувати навчання та створювати підтримку з боку керівництва, надавати психологічну підтримку та чітке роз'яснення вигоди й перспектив медичної реформи. Слід зауважити, що робота пологових будинків

пов'язана з високою складністю всіх процесів (клінічних, адміністративних, організаційних та ін.), які відбуваються у діяльності закладу, особливо під впливом реформи. Тож, працювати з персоналом над подоланням його опору змінам у таких медичних закладах необхідно виважено та кваліфіковано. У кваліфікаційній роботі магістра пропонується у роботі над опором змінам персоналу у медичних закладах на прикладі КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» застосувати модель ADKAR (Awareness, Desire, Knowledge, Ability, Reinforcement). Реалізація цієї моделі є ефективним підходом, що враховує специфічні проблеми медичної сфери, зокрема високий рівень стресу та складність інтегрування змін у реальні процеси. Вона напряду акцентує увагу на індивідуальній адаптації працівників, що дозволяє персоналу відчувати власну значущість у процесі змін, створити атмосферу співпраці та залученості, що сприяє успішному впровадженню в закладах охорони здоров'я. У дослідженні запропонована Програма подолання опорних змін за допомогою моделей ADKAR та виконавці цієї програми. Команда виконавців програми подолання опорних змін на основі моделі ADKAR має охопити всі ключові сфери впливу, від керівництва та HR до контролю якості та технічної підтримки. Це зменшить опір змінам і закріпить нові практики, покращуючи якість медичних послуг і робочу атмосферу в закладі.

Після врегулювання питань з опором персоналу змінам, які мають відбутися в організації, можна переходити до формування усталеного процесу управління змінами, метою якого є їх ініціювання та реалізація на користь подальшого довгострокового розвитку організації. У кваліфікаційній роботі пропонується управління змінами розглядати як процес послідовних етапів, які забезпечують реалізацію відповідних управлінських функцій, як то: 1) діагностика поточного стану організації; 2) планування змін в організації; 3) організація впровадження змін; 4) мотивація персоналу до змін в організації; 5) контроль результатів впроваджених змін.

## ВИСНОВКИ

Для того щоб вистояти в часи глобальних криз організації повинні вміти вчасно і влучно реагувати на зміни чинників зовнішнього середовища та формувати адекватні зміни всередині організацій. У наукових школах менеджменту необхідність змін пояснюються потрібною організацій адаптуватись до вимог зовнішнього оточення та умов ринкового середовища. Виокремлюючи проблематику стосовно теоретичного підґрунтя здійснення змін в організації, слід зауважити, що, по-перше, немає єдності у тлумаченні категорії «зміни»; по-друге, немає чіткої класифікації видів змін. Тож, враховуючи думки різних авторів, у кваліфікаційній роботі «зміни» визначається як різні внутрішні трансформації (нововведення, перетворення тощо), задля адаптації до умов зовнішнього середовища, які можуть вміло змінювати різні аспекти діяльності організації (зміна цілей операційної діяльності, стратегії та тактики їхнього досягнення, організаційної структури, технологій та технологічних процесів, моделі поведінки персоналу, тощо) і здатні забезпечувати ефективне функціонування організації та можливості для її подальшого розвитку. На основі вивчених трактувань у роботах різних науковців у кваліфікаційній роботі виділені характеристики, що складають зміст поняття «зміни». Виокремлюючи проблематику стосовно теоретичного підґрунтя здійснення змін в організації, слід зауважити, що, як немає єдності у тлумаченні категорії «зміни», так і немає чіткої класифікації видів змін.

У дослідженні доведено, що «зміни» є складною категорією, то стає актуальним висвітлення видів змін, на які варто звертати увагу для забезпечення розвитку організації. Причини змін в організаціях поділяють на внутрішні (перепрофілювання підприємства, організаційна криза тощо) та зовнішні (соціально-політична та економічна ситуації, державне регулювання, рівень конкуренції, купівельна спроможність населення тощо). Тож, причинами змін вітчизняних організацій в сучасних умовах є чинники внутрішнього та зовнішнього середовища.

А оскільки у дослідженні мова йде про сферу охорони здоров'я, то має сенс розглянути саме чинники, які властиві для закладів цієї сфери. Значущість та вагомість чинників зовнішнього середовища, які впливають на діяльність закладів

охорони здоров'я, і пов'язані з такими сферами як реалізація медичної реформи, політична та соціально-економічна криза, військовий стан і пов'язані з ним виклики, логістичні виклики, зростання уваги до інфекційного контролю тощо, вимагають постійного запровадження певних змін та формування відповідної гнучкої й ефективної системи управління, яка б реагувала на всі виклики зовнішнього та внутрішнього середовища, сприяла реалізації стратегічних цілей та найбільш повно була зорієнтована на розвиток організації. У цьому сенсі, управління змінами як елемент загальної системи управління організацією має стати ефективним інструментом у контексті її успішного розвитку. Враховуючи представлені наукові дослідження у кваліфікаційній роботі притримується думка, що управління змінами, як і будь яка управлінська категорія має розглядатися з позиції комплексного системно-процесного підходу. Тож, з одного боку управління змінами – є відкритою і складною економічною системою, елементами якої виступають суб'єкт, об'єкт, цілі, функції, методи та моделі управління. З іншого боку, управління змінами є комплексним процесом, який змінює організаційні або функціональні аспекти діяльності організації з метою створення умов для її ефективного розвитку у стратегічній перспективі. У межах процесу управління змін реалізуються стандартні управлінські функції, як то планування, реалізація і контроль, спрямованих на адаптацію організації до нових умов. До того ж управління змінами як процес передбачає розробку стратегії змін, організацію навчання персоналу та подолання опору необхідним змінам. Схема процесу управління змінами в організації є підґрунтям для формування моделі взаємопов'язаних та взаємозалежних процедур, що реалізуються за допомогою методів аналізу й оцінювання, та визначає порядок управлінських дій щодо змін в організації. Кожна з моделей управління змінами розкриває способи впровадження змін в організації, подолання опору та знаходження оптимальних рішень у динамічному конкурентному середовищі. В сучасних економічних умовах доцільним є застосування різних елементів кількох моделей та їх поєднання для підвищення сукупного результату

Комунальне некомерційне підприємство «Київський міський пологовий будинок № 6» виконавчого органу Київської міської ради є закладом охорони здоров'я, неприбутковим підприємством, заснованим на комунальній власності



територіальної громади міста Києва. КНП «КМПБ № 6» створено з метою надання вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги пацієнтам. Пологовий будинок №6 «Лівобережний» орієнтований на дбайливе ведення вагітності та пологів за найкращими світовими практиками та стандартами доказової медицини європейських країн. Організаційна структура комунального некомерційного підприємства (КНП) «Київський міський пологовий будинок № 6» включає основні структурні підрозділи, що забезпечують медичне обслуговування, адміністративне управління та підтримку роботи закладу. За формою організаційна структура досліджуваного закладу є лінійно-функціональною. Керівництво КНП «КМПБ № 6» здійснює директор, який несе персональну відповідальність за діяльність підприємства і виконання своїх функцій. Медичний корпус очолює Заступник директора з якості медичного обслуговування. До складу медичного корпусу у КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» входять: 1) консультативно-діагностичне відділення; 2) гінекологічне відділення; 3) відділення патології вагітних; 4) пологове відділення; 5) акушерське відділення; 6) відділення інтенсивної терапії для новонароджених; 7) клініко-діагностична лабораторія. Проведений аналіз стану персоналу та його укомплектованості виявив проблеми щодо загальної укомплектованості персоналу у закладі, так і укомплектованість спеціалістами питомого рівня. Фінансування діяльності КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» проходить за допомогою участі Програмі медичних гарантів від НСЗУ. Ще одним джерелом фінансування діяльності КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» виступають платні послуги. У своїй діяльності КНП «КМПБ № 6» забезпечено необхідними необоротними та оборотними активами для здійснення своєї діяльності. До того ж, основні засоби та нематеріальні активи, які залучені до його діяльності мають належний рівень придатності для експлуатації. Головним тривожним моментом щодо стану активів та джерел їхнього фінансування на КНП «КМПБ № 6» є зниження грошових коштів на рахунках підприємства. За фінансовими розрахунками операційна діяльність досліджуваного підприємства є загалом збитковою. Проте відбувається дотримання принципу неприбутковості діяльності КНП «КМПБ № 6», коли всі збитки підприємства перекриваються за

рахунок зовнішніх та благодійних джерел фінансування.

Зміни у КНП «Київський міський пологовий будинок № 6», як і у будь-якому закладі охорони здоров'я, мають відбуватися лише за умови дійсної потреби у таких змінах, вони мають бути обґрунтованими, ретельно спланованими та впроваджуватися за допомогою ефективно організованого процесу. Довести необхідність таких змін допоможуть результати SWOT та STEP аналізу.

Очікувані результати запровадження змін покликані вплинути: на загальне підвищення ефективності управління медичним закладом для забезпечення стійкості його функціонування у сучасних умовах під впливом багатьох економічних, політичних, інфраструктурних, регуляторних та соціальних викликів; адаптацію до сучасних вимог реформи охорони здоров'я; підвищення доступності та якості надання медичних послуг і зростання рівня задоволеності пацієнтів; створення умов для стабільного розвитку та конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я у довгостроковій перспективі.

Проте, результати дослідження, які представлені у табл. 2.7 вказують про недосконалий перебіг процесу запровадження змін у КНП «КМПБ № 6». Під впливом загальної течії впровадження змін у діяльності закладів охорони здоров'я під впливом медичної реформи та нових надскладних умов функціонування на КНП «КМПБ № 6» розпочато впровадження багатьох змін, проте більшість з них мають статус «частково виконані» або «у процесі виконання». Головними причинами цього є недосконалість система управління перебігом процесів впровадження змін у діяльності досліджуваного закладу та наявність прихованого опору персоналу до змін, що впливає на терміни та якість їхнього впровадження. Тож, головну увагу у проектному розділі кваліфікаційної роботи магістра присвячено таким питанням як: робота над опором змінам та залучення персоналу до їхнього впровадження у закладі, а також розробка ефективної дорожньої карти перебігу процесів управління змінами із зазначенням чітких етапів, виконуваних функції у межах кордного з етапів, методи, способи та інструментів реалізації таких функцій.

Вагомою проблемою при впровадженні змін в організації є опір співробітникам. Тож, успішне управління змінами можливе лише за умов врегулювання такого опору. Під опором змін розуміють природну реакцію співробітників або груп

в організації на зміни, які можуть загрожувати їхньому звичному способу роботи, ролям, комфортним умовам або відчуттю стабільності. За своєю сутністю опір є реакцією персоналу на , яку можна розглянути і як зворотний зв'язок. Основні причини, що викликають опір змінам, можна розділити на три групи: причини організаційного, групового і особистого характеру. Зміни в КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» також супроводжуються опором з боку персоналу. Необхідно зрозуміти характер такого опору та спрямувати зусилля для того, аби використати його для більш ефективного управління змінами. Як показують дослідження на виникнення опору змінам персоналу у закладах охорони здоров'я впливає багато причин, які мають різний рівень та глибину впливу. Погіршує ситуацію й розпочата медична реформа, яка передбачає докорінну зміну умов функціонування закладів. Тож для подолання опору в закладах охорони здоров'я важливо проводити чітку комунікацію, пояснювати та залучати медичний персонал до процесів змін, організовувати навчання та створювати підтримку з боку керівництва, надавати психологічну підтримку та чітке роз'яснення вигоди й перспектив медичної реформи. Слід зауважити, що робота пологових будинків пов'язана з високою складністю всіх процесів (клінічних, адміністративних, організаційних та ін.), які відбуваються у діяльності закладу, особливо під впливом реформи. Тож, працювати з персоналом над подоланням його опору змінам у таких медичних закладах необхідно виважено та кваліфіковано. У кваліфікаційній роботі магістра пропонується у роботі над опором змінам персоналу у медичних закладах на прикладі КНП «Київський міський пологовий будинок № 6» застосувати модель ADKAR (Awareness, Desire, Knowledge, Ability, Reinforcement). Реалізація цієї моделі є ефективним підходом, що враховує специфічні проблеми медичної сфери, зокрема високий рівень стресу та складність інтегрування змін у реальні процеси. Вона напряду акцентує увагу на індивідуальній адаптації працівників, що дозволяє персоналу відчувати власну значущість у процесі змін, створити атмосферу співпраці та залученості, що сприяє успішному впровадженню в закладах охорони здоров'я. У дослідженні запропонована Програма подолання опорних змін за допомогою моделей ADKAR та виконавці цієї програми. Команда виконавців програми подолання опорних змін на основі моделі ADKAR

має охопити всі ключові сфери впливу, від керівництва та HR до контролю якості та технічної підтримки. Це зменшить опір змінам і закріпить нові практики, покращуючи якість медичних послуг і робочу атмосферу в закладі.

Після врегулювання питань з опором персоналу змінам, які мають відбуватися в організації, можна переходити до формування усталеного процесу управління змінами, метою якого є їх ініціювання та реалізація на користь подальшого довгострокового розвитку організації. У кваліфікаційній роботі пропонується управління змінами розглядати як процес послідовних етапів, які забезпечують реалізацію відповідних управлінських функцій, як то: 1) діагностика поточного стану організації; 2) планування змін в організації; 3) організація впровадження змін; 4) мотивація персоналу до змін в організації; 5) контроль результатів впроваджених змін.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Балабаниць А. В. Управління стратегічними змінами щодо інноваційного розвитку підприємств. URL: [http://www.rusnauka.com/29\\_DWS\\_2011/Economics/6\\_95199.doc.htm](http://www.rusnauka.com/29_DWS_2011/Economics/6_95199.doc.htm).
2. Бауліна Т. В. Управління процесом організаційних змін підприємств в умовах перехідної економіки : автореф. дис. канд. екон. наук : спец. 08.06.01. Економіка та управління підприємствами. К., 2004. 20 с.
3. Боженко О.С. Організаційні зміни – основа розвитку підприємств. URL: [http://www.rusnauka.com/2.\\_SND\\_2007/Economics/19367.doc.htm](http://www.rusnauka.com/2._SND_2007/Economics/19367.doc.htm).
4. Борщевська Л.В., Зіброва А.В., Іванова І.Б. та ін. На допомогу керівникам, які хочуть удосконалити роботу персоналу: метод. посіб. Київ: Український інститут соціальних досліджень, 1999. 79 с.
5. Виноградова О.В. Реінжиніринг бізнес-процесів торговельних підприємств: монографія. Донецьк: Дон дует, 2006. 186 с.
6. Гайдей О.О. Управління змінами на підприємстві. Вісник бердянського університету менеджменту і бізнесу. 2012. № 3(19). с. 71–75
7. Граціотова Г.О., Дорошук Г.А. Методичні підходи до оцінки готовності при управлінні змінами на підприємстві. БізнесІнформ. 2016. № 10. С. 377-385
8. Гринько Т.В. Управління змінами на підприємствах – необхідна умова забезпечення їх розвитку. URL: [www.business-inform.net](http://www.business-inform.net)
9. Гриньова В.М. Адміністративне управління трудовим потенціалом в медичних закладах: навч. посіб. Харків: ХНЕУ, 2015. 428 с.
10. Грін М. Управління змінами: пер. з англ. К: ДК, 2007. 360 с.
11. Дмитрієв І. А., Курилова Н. М. Визначення поняття управління змінами, як основної складової діяльності сучасного підприємства. URL: <https://api.dspace.khadi.kharkov.ua/server/api/core/bitstreams/cb151c58-2c70-4fd3-bb57-1ba533b112b4/content>
12. Дорошук Г.А. Підходи та етапи управління змінами на підприємстві: Матеріали XXIII Міжнар. наук.-практ. конф. «Проблеми і перспективи інноваційного розвитку економіки в контексті інтеграції України в Європейський

- науково-інноваційний простір»], (м. Одеса, 4-5 жовтня 2018 р.). Одеса: ОНПУ, 2018. С. 101-106.
13. Друкер П.Ф. Завдання менеджменту в ХХІ столітті: навч. посібник: пер. з англ. Вид. будинок "Вільямс", 2000. 272 с.
  14. Елен Р. Даніелс, Кей Стаффорд. Залучення працівників до кращої праці: метод. реком. Львів: Надія, 2014. 256 с.
  15. Ервін Е., Кугельмас Д. Підготовка керівників до поліпшення мотивації у підлеглих. Всеукраїнський фонд «Рухайся»: метод. реком. Київ: Освіта, 2015. 120 с.
  16. Жаворонкова Г., Дяченко О. Управління організаційними змінами сучасних підприємств. Наука й економіка: наук. - теор. ж-л. 2015. №3. С. 69-72.
  17. Іванова Н. О. Управління змінами в сучасних організаціях : навч. посіб. Київ: КНЕУ, 2021. 180 с.
  18. Кононенко І.А. Підходи та моделі управління змінами на підприємстві. Публічне управління та митне адміністрування. 2020. №5. С. 26-30.
  19. Кужда Т. Етапи успішного управління організаційними змінами на підприємстві. Галицький економічний вісник. 2013. №2(41). С. 66–72.
  20. Петрова, І., Поліщук В., Печенізький В. Управління змінами: навч. посібник. Львів: ЗУКЦ, 2008. 66 с.
  21. Кузьмін О. Є., Мельник О. Г. Теоретичні та прикладні засади менеджменту : навч. Посібник. Львів: Вид-во "Інтелект-Захід", 2003. С. 352.
  22. Лісун Я.В., Гайдей О.О. Механізм управління стратегічними змінами як інструмент капіталізації підприємницької діяльності. Стратегічні імперативи сучасного менеджменту. ч. 2. К.: КНЕУ, 2012. с. 472–479.
  23. Літинська В.А. Управління професійним розвитком медперсоналу: посіб. Харків: Магнолія, 2016. 108 с.
  24. Мельник О.Г., Косцик Р.С. Організаційні зміни: сутність та види. Науковий вісник НЛТУ України. Вип. 19.3. 2009. С. 231–235. URL: [https://nv.nltu.edu.ua/Archive/2009/19\\_3/231\\_Melnyk\\_19\\_3.pdf](https://nv.nltu.edu.ua/Archive/2009/19_3/231_Melnyk_19_3.pdf)

- 25.Мельник С. І., Коць Д. В. Характеристика сутності управління змінами на підприємстві. Економіка та суспільство. Випуск 51. 2023. С. URL: <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/2483/2402>
- 26.Мінцберг Г. Структура в кулаці: створення ефективної організації: метод. реком. К: ІНФРА, 2014. 512с.
- 27.Наріжна Л.В., Сакун Л.М. Моделі управління організаційними змінами. URL: <https://conf.ztu.edu.ua/wp-content/uploads/2021/11/175.pdf>
- 28.Овсянюк-Бердадіна О. Ф., Островерхов В. М. Управління змінами: навч. посібник. Тернопіль: ЗУНУ, 2023. 148 с. URL:<http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/>
- 29.Осовська Г. В., Осовський О. А. Менеджмент організацій : навч. Посібник. К.: Кондор, 2005. С. 860.
- 30.Пашенко О.П. Сучасні методи управління змінами на підприємстві. Вісник ЖДТУ. № 3. 2014. С. 170–178. URL: <http://ven.ztu.edu.ua/article/view/37822>
- 31.Пічугіна Т.С., Ткачова С.С., Ткаченко О.П. Управління змінами: навчальний посібник. Харків: ХДУХТ, 2017. С. 226.
- 32.Савченко О. В. Методологія управління змінами: сучасні підходи та практики: навч. посіб. / О. В. Савченко. Харків : ХНЕУ ім. С. Кузнеця, 2020. 250 с.
- 33.Сайт Комунального некомерційного підприємства «Київський міський пологовий будинок № 6» Виконавчого органу Київської міської ради. URL: <https://pb6.com.ua/poslugy/familyschool/>
- 34.Статут Комунального некомерційного підприємства «Київський міський пологовий будинок № 6» Виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації). Ідентифікаційний код 23494298. Київ. 2020.
- 35.Стеців С. Р. Сутність та етапи управління змінами на підприємстві. Менеджмент та підприємництво в Україні: етапи становлення і проблеми розвитку. Вісник Національного університет «Львівська політехніка». № 714. 2011. С. 155-161
- 36.Толпежников Р. А. Проактивний механізм управління потенціалом промислового підприємства. Збірник наукових праць Черкаського державного технологічного університету. Вип. 31, ч. II, т. 2. Черкаси: ЧДТУ, 2012.

37. Толпежніков Р. Методологія управління організаційними змінами на підприємствах. Збірник наукових праць ЧДТУ. Випуск 41. Частина 1. URL: <https://journals.indexcopernicus.com/api/file/viewByFileId/497835>
38. Турчіна С.Г. Система управління змінами як складник успішного розвитку підприємств. Східна Європа: економіка, бізнес та управління. Випуск 3 (08). 2017. С. 199–203. URL: [https://www.easterneurope-ebm.in.ua/journal/8\\_2017/37.pdf](https://www.easterneurope-ebm.in.ua/journal/8_2017/37.pdf)
39. Управління змінами. URL: <http://www.businessuga.ru/term-upravlenie-biz/upravlenie-izmineniami-termin>
40. Фінансова звітність Комунального некомерційного підприємства «Київський міський пологовий будинок № 6» за 2021, 2022, 2023 р. URL: <https://pb6.com.ua/poslugy/familyschool/>
41. Шаповал М. І. Основи управління змінами в організаціях: підручник. Львів: ЛНУ ім. І. Франка, 2022. 220 с.
42. Широкова, Г.В. Управління організаційними змінами: навч. посібник. К.: ІНФРА, 2005. 210 с.
43. Щекін Г.В. Оцінювання залученості персоналу: значення, вимоги та практичні рекомендації URL: <http://ir.kneu.edu.ua/bitstream/2010/22607/3/259-266.pdf>
44. Юр'єва Л.М. Управління змінами в медичній організації: дипломна робота. Другий (магістерський). Чернівці: ЧНУ ім. Ю. Федьковича. 2021. 78 с.
45. Baekdal T., Hansen K., Todbjerg L. Change Management Handbook. English Edition, 2006. 31 p.
46. Business Dictionary. URL: <http://www.businessdictionary.com/definition/changemanagement.html>.
47. English Dictionary. URL: <http://www.collinsdictionary.com/dictionary/english/change-management> ? Show Cookie Policy = true.
48. Free Management Library. URL: [http://managementhelp.org/search/management\\_help\\_search.html?zoom\\_query=change+management](http://managementhelp.org/search/management_help_search.html?zoom_query=change+management).



49. Komarnytska N. The peculiarities of enterprise innovational activity management system / N. Komarnytska, S. Knyaz, N. Shpak // Econtechmod. An international quarterly journal. 2015. vol. 4. № 1. p. 45–50
50. LaMarsh Global. URL: <http://www.lamarsh.com/approach>.
51. PDCA (Plan Do Check Act) URL: [https://www.mindtools.com/pages/article/newPPM\\_89.htm](https://www.mindtools.com/pages/article/newPPM_89.htm)
52. Scott C. D., Jaffe D. T. Change Management Leading People Through Organizational Transitions. USA – 2004, – 83 p.
53. SHRM – Society For Human Resource Management. <http://www.shrm.org/Pages/default.aspx>.
54. The Free Dictionary By Farlex. URL: <http://encyclopedia2.thefreedictionary.com/Change+management>.
55. The TechTarget Library of White Papers, Product, Literature, Webcasts and Case Studies. URL: <http://www.bitpipe.com/tlist/Change-Management.html>.
56. Top Ten Change Management Models URL: <https://www.ciopages.com/change-management-models/>