МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

УМАНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ САДІВНИЦТВА

ФАКУЛЬТЕТ МЕНЕДЖМЕНТУ

КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ

«Допущено до захисту»

«____» _____202__ р.

Завідувач кафедри, к.е.н., доцент

_____ Наталія ВЕРНЮК

КВАЛІФІКАЦІЙНА (ДИПЛОМНА) РОБОТА МАГІСТРА

на тему

«УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» ДОБРОСЛАВСЬКОЇ СЕЛИЩНОЇ РАДИ ОДЕСЬКОЇ ОБЛАСТІ ОРІЄНТОВАНОЇ НА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПОВОЄННОГО ВІДНОВЛЕННЯ МЕРЕЖІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ»

Виконала: студентка 2 курсу, 21м-з-м групи
спеціальності 073 «Менеджмент»
(ОПП «Менеджмент
організацій і адміністрування»)
ДЯЧУК Ілона Сергіївна

Керівник: к.е.н., доцент
КЛИМЕНКО Лідія

Умань – 2024

ЗМІСТ

ВСТУП ----------
9

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сутність управління медичними закладами в Україні ----------
12

1.2. Основні засади функціонування системи управління медичними закладами
17

1.3. Управлінський потенціал закладів охорони здоров'я як передумова забезпечення ефективності організації їх менеджменту ----------22

РОЗДІЛ 2. ОЦІНКА СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ В КНП "ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ"

2.1. Організаційні засади та специфіка роботи КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ»----------32

2.2. Аналіз поточного стану діяльності медичного закладу----------40

2.3. Аналіз системи менеджменту медичних послуг ----------48

РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ МЕДИЧНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ У КНП "ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ" ОРІЄНТОВАНОГО НА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПОВОЄННОГО ВІДНОВЛЕННЯ МЕРЕЖІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

3.1. Напрямки забезпечення системного розвитку мережі закладів охорони здоров'я у повоєнний період на базі КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ»----------
64

3.2. Стратегічне планування комплексних програм громадського здоров'я в контексті європейського досвіду----------
73

3.3. Економічне обґрунтування комплексу заходів щодо удосконалення

управління у КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ»----------82
ВИСНОВКИ І ПРОПОЗИЦІЇ----------93
ВИКОРИСТАНА ЛІТЕРАТУРА----------96
ДОДАТКИ----------102

Вступ

Актуальність дослідження. Дослідження організації системи менеджменту закладів здоров'я, зауважимо, що ще протягом недавнього часу в ній користувалися переважно методами, що носили адміністративний характер, які у поєднанні з системою тогочасного фінансування стали основною причиною переважно екстенсивного функціонування медичних установ.

Розвиток ринкової економіки довів неефективність даного шляху діяльності для організацій цієї галузі, втратив весь свій потенціал. Було визнано неспроможність використання, за незмінної ситуації, у повній мірі економічних інструментів, стимулів та важелів, не здатність конкурувати на ринку медичної галузі із приватними закладами, враховуючи потребу організації надання послуг за новітніми методиками, підвищення їх якості, розширення спектру альтернативних форм медичного обслуговування, що в загальному підсумку сформувало підґрунтя для підсилення дисбалансу, зростання втрат медичних організацій від економічної, соціальної діяльності, що супроводжує процес надання медичної допомоги.

Тому у науковому дослідженні доречно акцентувати, увагу на проблематиці розвитку національного ринку медичних послуг який має високий рівень тінізації оплати праці медичного персоналу та недостатню ефективність механізмів контролю за діяльністю комерційних медичних закладів, що часто виступає фактором зниження якості медичних послуг на національному ринку.

Аналіз досліджень та публікацій Дане питання піднімалося у працях багатьох вчених та фахівців з управління, серед яких варто виділити: Баєва О., Чебан В., Буняк Н., Ващук Т., Парій А., Вежновець Т., Журавель В., Іванчов П., Іванюк А., Рогачевький О., Самойлик Ю., Толстанов О. та ін. В цілому хід адаптації управлінських рішень відповідно до модернізації системи медичного менеджменту викликає широкий інтерес для науковців, в дослідженнях яких відображаються сучасні етапи розвитку системи охорони

здоров’я.

У роботах проведено ґрунтовні дослідження сучасної проблематики та запропоновано дієві підходи до їх вирішення на основі використання європейського досвіду. Однак зважаючи на військовий стан та економічну кризу на національному ринку залишається актуальною проблема недофінансування та низького рівня медичного менеджменту у системі охорони здоров’я.

Метою написання кваліфікаційної роботи є систематизація та узагальнення теоретичних та практичних доробок вчених з питань особливостей організації системи управління медичними закладами, дослідження практичних аспектів функціонування медичної установи та формулювання пропозицій, щодо їх удосконалення, виходячи із проведеного аналізу а також вивчення успішного досвіду функціонування аналогічних установ, обґрунтування системи розвитку теоретичних положень та удосконалення методичних і практичних рекомендацій щодо модернізації медичного менеджменту закладів з використанням вітчизняного та європейського досвіду.

Основними завданнями наукової роботи визначено:

- узагальнення сучасного стану організації медичної допомоги на національному рівні,
- оцінка проблематики управлінської діяльності в закладах охорони здоров’я регіонального масштабу,
- дослідження організації роботи КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» ДОБРОСЛАВСЬКОЇ селищної ради Одеської області,
- аналіз показників діяльності медичної установи та стану системи менеджменту зважаючи на ефективність одержаних результатів,
- дослідження Європейського досвіду співробітництва підприємств у медичній сфері,
- удосконалення комплексних програм розвитку медичних закладів в контексті європейського досвіду.

Об'єктом дослідження є управлінська діяльність в закладах охорони здоров’я на основі КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» Одеської області.

Предметом дослідження є сукупність теоретико-методичних засад та прикладних проблем медичного менеджменту, пов'язаних із модернізацією національної системи управління з використання європейського досвіду.

Теоретичною й методологічною базою дипломної роботи магістра є класичні наукові підходи економічної теорії, фундаментальних праць вітчизняних і зарубіжних вчених за проблематикою визначеного дослідження.

Інформаційною базою дипломної роботи магістра виступали статті, монографії, автореферати дисертаційних робіт, збірки наукових тез, нормативні документи Верховної Ради України, Міністерства фінансів, а також фінансова звітність КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ».

Методи дослідження. В кваліфікаційній роботі активно використовувались бібліографічний, теоретичний, статистичний, аналітичний методи, методи узагальнення та систематизації, а також моделювання. Усі розрахунки здійснювались у середовищі MS Excel.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сутність управління медичними закладами в Україні

Розглядаючи специфіку системи охорони здоров'я, маємо зауважити, що наразі вона здійснюється на основі принципу вертикального 8 підпорядкування, де найвищим органом є Верховна Рада, до компетенції якої належить забезпечення законодавчого супроводу в сфері охорони здоров'я та її функціонування, а головним центральним органом виконавчої гілки влади виступає Міністерство Охорони Здоров'я України, яке формує та відповідає за безпосередню реалізацію державної політики в галузі медицини та інших заходів, пов'язаних із означеною сферою. При цьому, вся медична допомога надається на трьох рівнях: первинному, спеціалізованому вторинному та третинному, що є вже високоспеціалізованим [18].

Важливим напрямком перетворення та розвитку порядку громадського здоров'я є опрацювання оптимальних варіантів щодо моніторингу сучасних показників здоров'я громадського здоров'я в Україні в умовах європейських глобальних викликів.

Виконання соціальної політики у сфері охорони здоров'я є вагомою складовою щодо оцінки діяльності та проведення моніторингу щодо покращення здоров'я населення. Відтак все більшого практичного значення набуває обґрунтування єдиного підходу про адекватну оцінку стану і перспектив здоров'я населення України [11; 15].

Розглядаючи організацію медичної допомоги на місцевому рівні, зауважимо, що в областях функціонують департаменти та управління в сфері охорони здоров'я, які забезпечують планування та організацію, а також поточний контроль всіх закладів охорони здоров'я, які є державними або муніципальними.

Окрім цього, функціонують і заклади приватного штибу, що надають медичну допомогу або первинного, або первинного та вторинного рівнів [18].

Загалом, до системи закладів охорони здоров'я належать і санаторно-курортні, і санітарно-профілактичні, і фізкультурно-оздоровчі, і наукові заклади в сфері медицини [18].

Однозначно модернізацію управління в закладах охорони здоров’я слід проводити згідно вимог Конституції України, основних нормативів медичного законодавства та інших законодавчих актів. Гарантією функціонування якісної системи охорони здоров'я є фінансуванні державою лікувально-профілактичних, соціально-економічних та оздоровчих програм. Натомість, уряд створює умови для ефективності, доступності та якісності медичної допомоги [3].

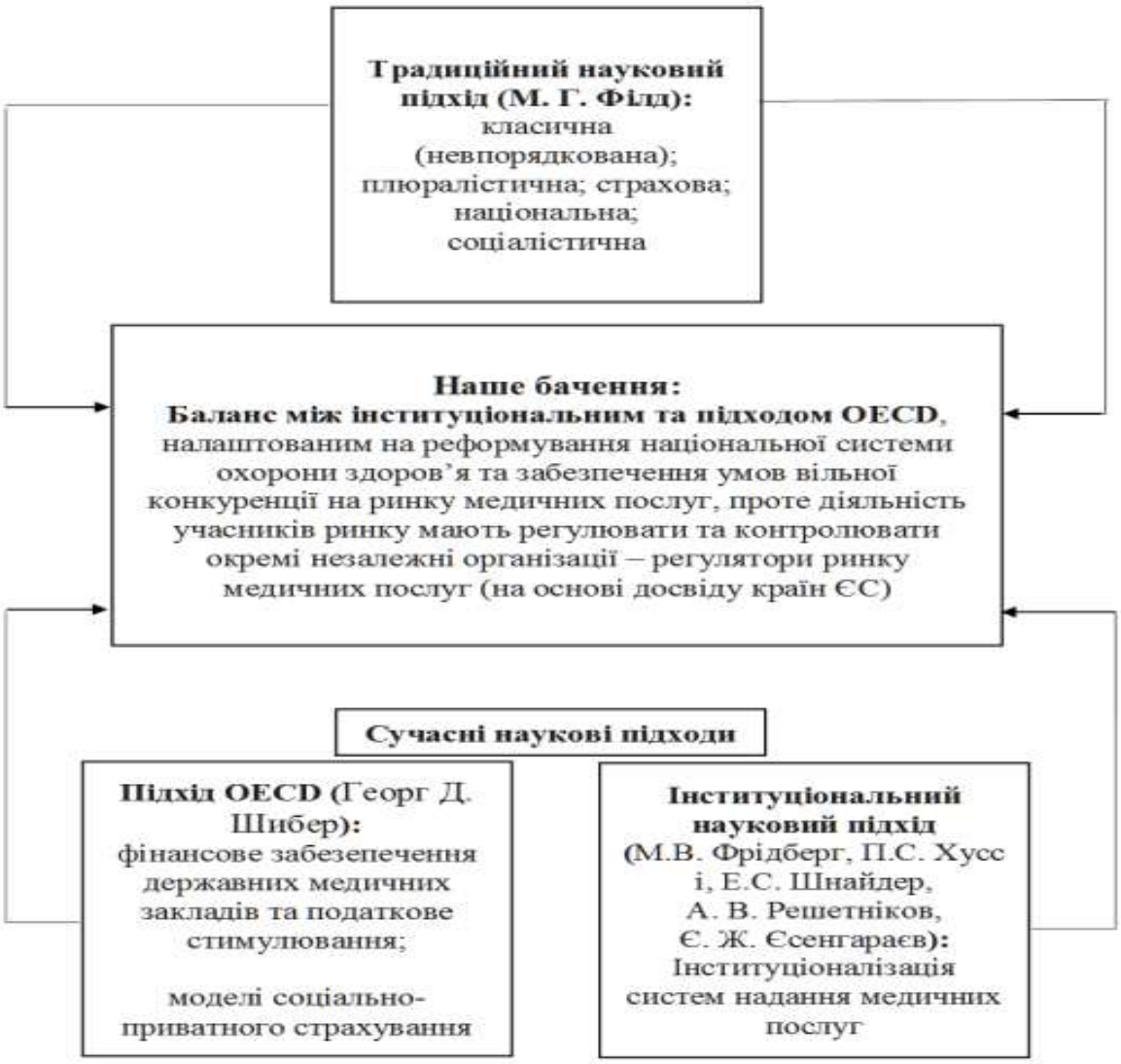


Рис. 1.1. Наукові підходи до типологізації систем надання медичних послуг

Джерело. Сформовано автором на основі даних [30; 34].

Система охорони здоров’я, базується на фундаментальних класичних правилах національних та міжнародних наукових шкіл управління. Для відображення проблематики удосконалення системи прийняття управлінських рішень стосовно модернізації аспекту медичного менеджменту необхідно розглянути взаємозалежність узгодженості між організаціями даної системи [4; 14].

Основою національного законодавства України про медицину є «система заходів, спрямованих на забезпечення розвитку та підтримку оптимальної працездатності, фізіологічних і психологічних функцій, соціальної активності за максимально можливої тривалості життя» [12].

Таблиця 1.1.

Характеристика сформованих моделей організації системи медицини

Назва моделі	Переваги моделі	Недоліки моделі	Країни
1	2	3	4
Модель переваги споживачів (приватна система охорони здоров'я)	- усі суб'єкти у такій моделі (страхові компанії, надавачі та споживачі медичних послуг) взаємодіють між собою як вільні суб'єкти ринку; -різні страхові компанії мають різні переліки оплачуваних послуг для різних категорій застрахованих	- приватне страхування – це ненадійний вид страхування, який суперечить системі соціальної’ солідарності; -страхові внески кожної окремої людини коригуються на фактор ризику; що відображає стан її здоров'я.	США
Модель Бісмарка (німецька або континентальна модель)	- принцип солідарної оплати медичної допомоги; -доступність медичної допомоги для всього населенні країни.	- великий адміністративний апарат; - складна система розрахунків з лікувально-профілактичними закладами; - високі виграти на утримання страхової інфраструктури	Австрія, Бельгія, Франція, Німеччина, Нідерланди, Швейцарія, Ізраїль

Продовження табл. 1.1.

1	2	3	4
Модель Беверіджа (універсалістська або державна модель)	-доступність медичної допомоги для всього населення країни; - відносно проста технологій фінансування лікувально-профілактичних закладів, - відносна проста система оплати праці в галузі.	відсутність ринкових стимулів економічної ефективності; -слабка мотивація підвищення якості надання медичних послуг; - необхідність значних фінансових ресурсів з державного бюджету- на розвиток галузі охорони здоров'я.	Скандинавські країни. Ірландія і Велика Британія, країни Південної Європи - Греція. Португалія та Іспанія
Модель Семашка (державна модель)	- ефективна при надзвичайних ситуаціях (війни, епідемії); - забезпечення всіх верств населення всіма або основними видами медичної допомоги; - високий коефіцієнт діяльності системи охорони здоров'я до затрачених коштів.	- низькі показники розвитку медичної допомоги, - відсутність мотивації щодо якості надання медичної допомоги; - низький рівень заробітної платні медичних працівників.	Країни Центральної та Східної Європи

Національний ринок медичних послуг тісно пов’язаний з суміжними ринками, які мають пряме чи посереднє відношення до медичної сфери, наприклад, ринком медичного обладнання, фармацевтичним ринком, технологій, нематеріальних активів, праці тощо.

Об'єктом медичного менеджменту є вся система охорони здоров'я країни, яка забезпечує медичну допомогу населенню регіону.

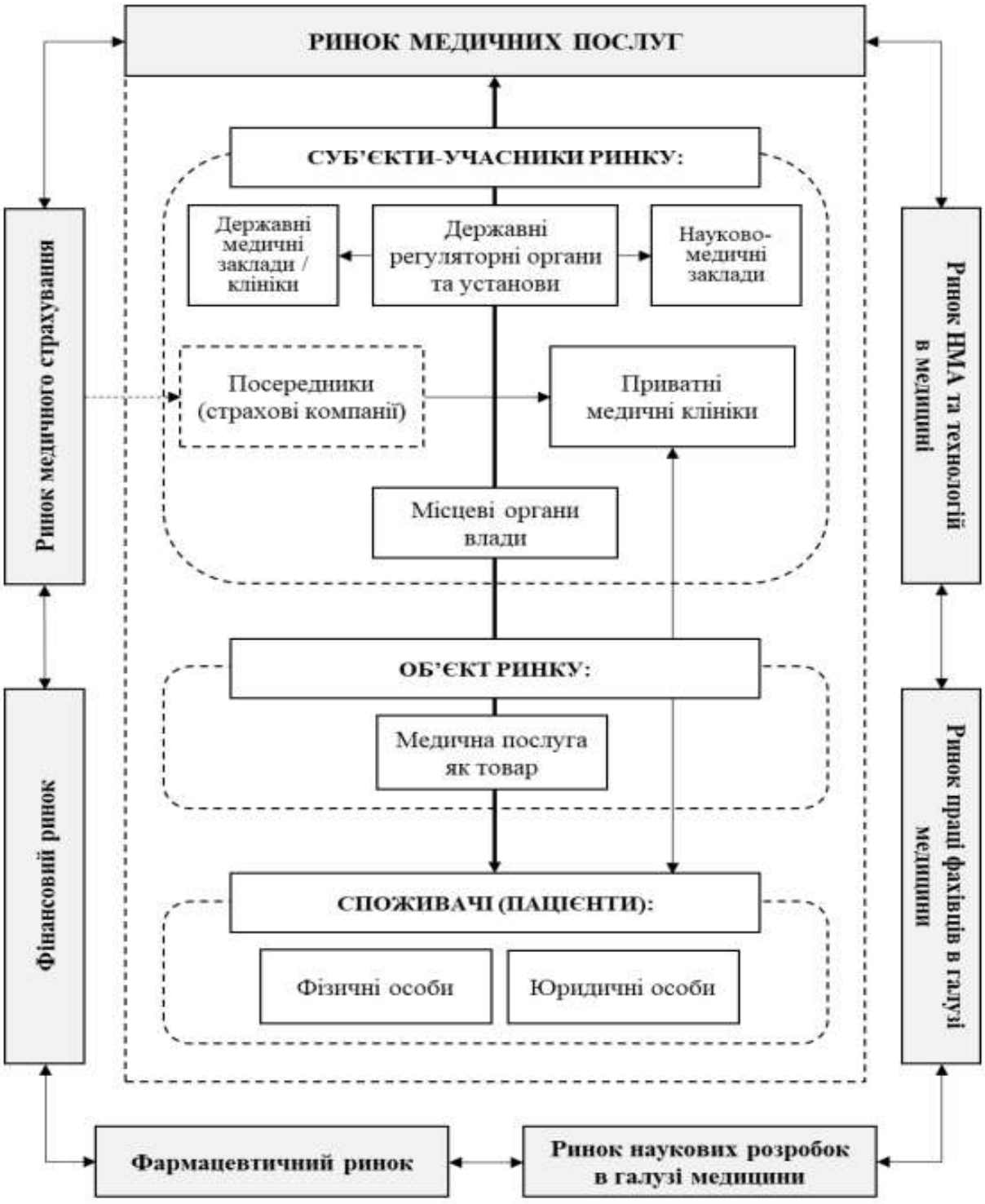


Рис. 1.2. Структура ринку медичних послуг та взаємозв'язок із суміжними ринками.

Джерело. Сформовано автором на основі даних [38; 42].

Здоров'я людей у нинішніх умовах відіграє важливу роль сталого розвитку країни, провідного чинника національної безпеки та є найвищою соціальною цінністю суспільства. Водночас, на думку науковців, криза в

національній економіці, погіршення соціально-економічної ситуації в Україні, коронавірус та військові дії негативно вплинули на динаміку здоров'я населення.

1.2. Основні засади функціонування системи управління медичними закладами

Організації в медичній сфері за своєю сутністю є складними соціальними системами, а переважна більшість із них має статус комунальних некомерційних підприємств, що передбачає самостійність в процесі визначення організаційної структури, встановлені штатного розпису та визначені кількості персоналу [3].

В цих умовах проблема менеджменту медичних закладів полягає в тому, яким чином варто використовувати переваги внутрішньої організаційної структури, застосованих методик нарощення продуктивності трудової діяльності, її стимулювання для того, щоб забезпечити максимальну ефективність медичної організації для подальшого досягнення стратегічних цілей.

В даному ключі, сутнісної вагомості набирає застосування системного підходу до менеджменту медичних закладів, незважаючи на те, що кожен відділ, вид діяльності чи функція управління в медичній сфері має власні унікальні вимоги, що обумовлює їх специфічність, проте взаємозалежність їх дозволяє уніфікувати підходи до управління. В цьому ключі зауважимо, що в медичній сфері кожен із функціональних наборів або ж типів діяльності, як правило, входить до складу іншого структурного елементу, або, навіть, виступає у якості зовнішнього середовища впливу [8,14].

На ринку системи охорони здоров'я виділяють наступні види медичних послуг:

- прості медичні послуги;
- комбіновані медичні послуги (де поєднуються різні види супутніх

медичних послуг;

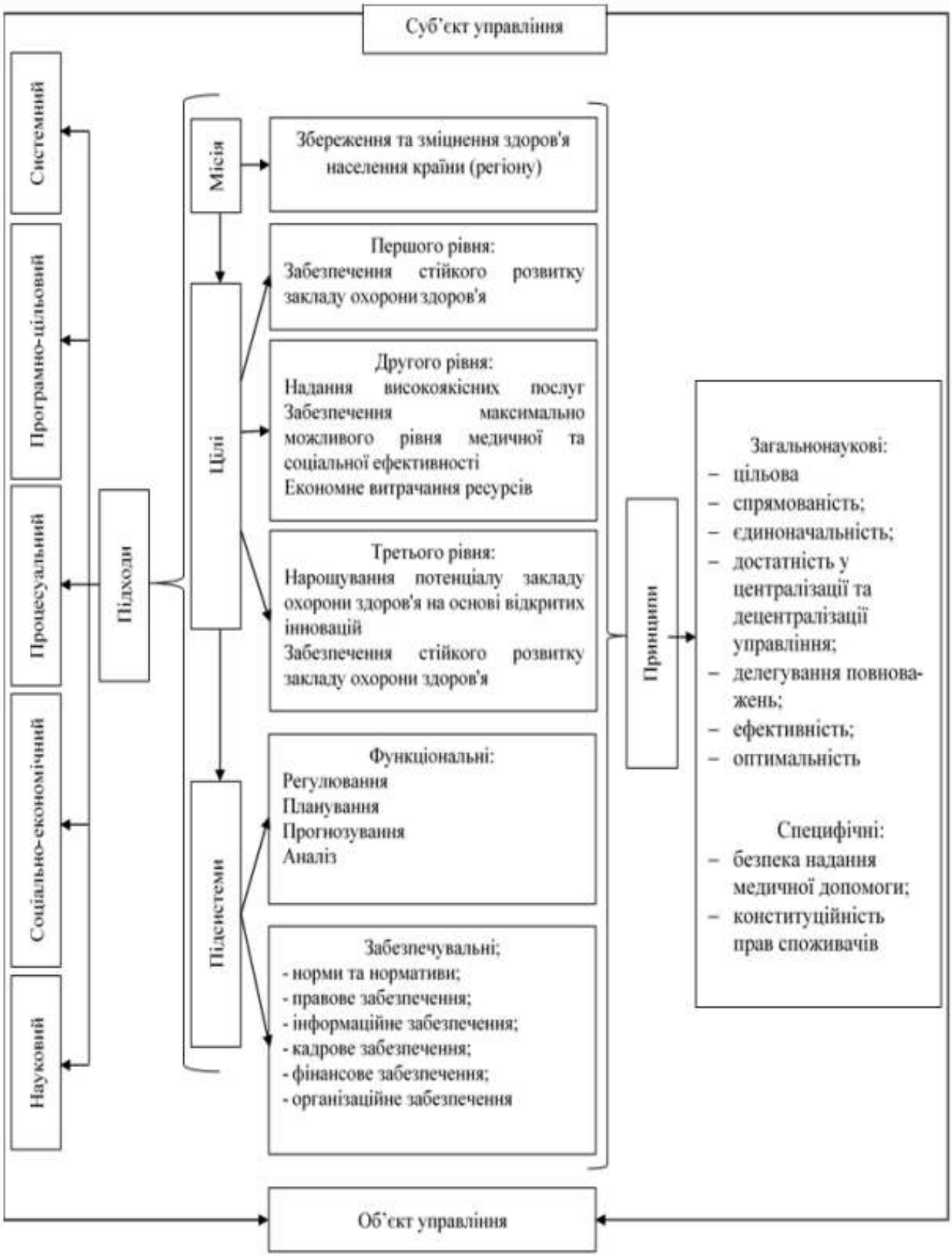


Рис. 1.3. Система управління закладами охорони здоров'я

Джерело: [25]

- комплексні медичні послуги (поєднання повністю різноманітних за видами послуг, які об’єднані в одну);
- прості медичні послуги, що поєднуються з клінічними дослідженнями;
- прості медичні послуги, що поєднуються з елементами реабілітації та додаткового медичного супроводу.

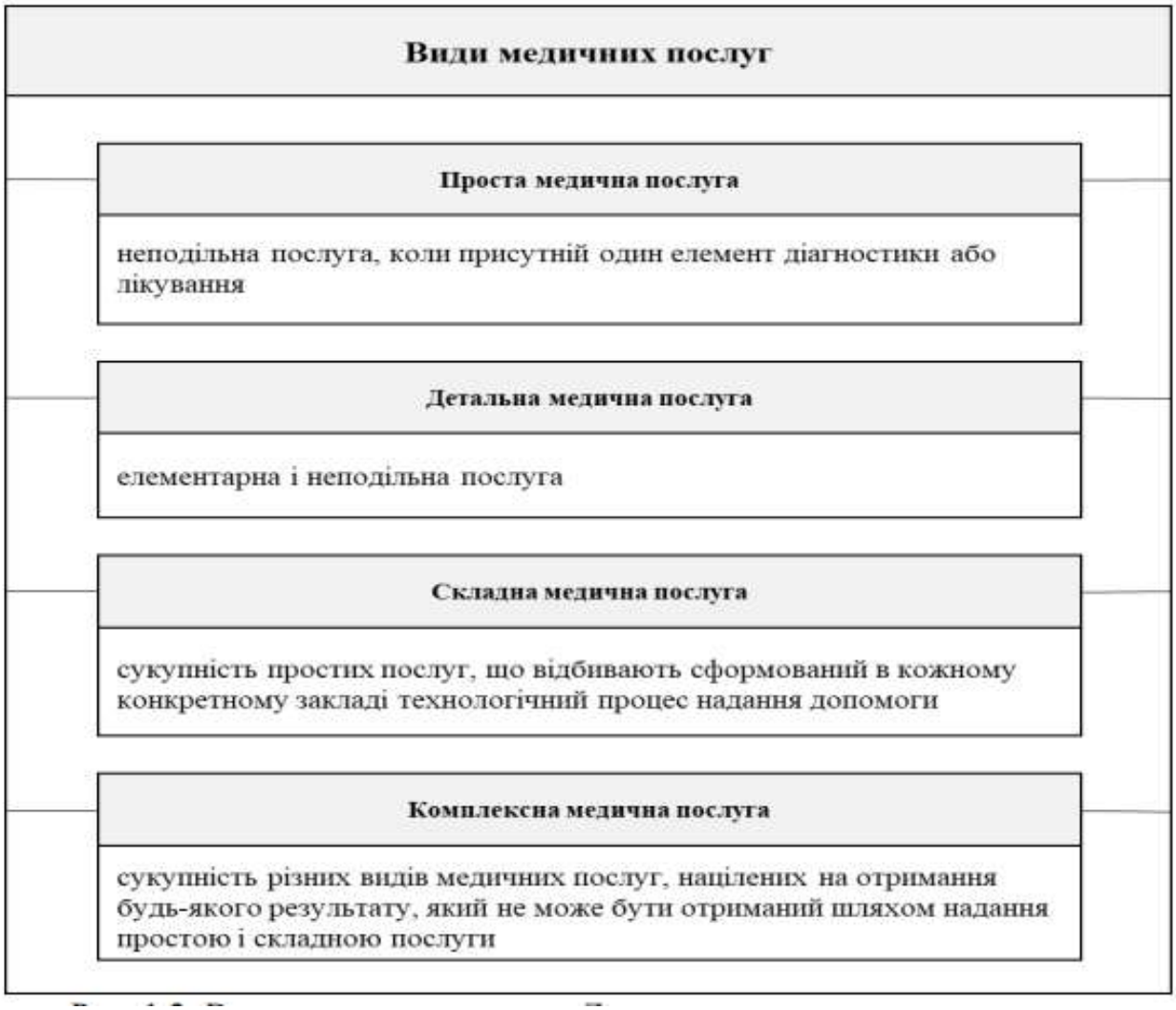


Рис. 1.3. Види медичних послуг.

Джерело. Сформовано автором на основі даних [38; 42].

Інструментом, що допомагатиме у реалізації стратегічних цілей на засадах забезпечення моніторингу та контролю на кожному із етапів реформування ринку медичних послуг, а також в сфері охорони здоров’я в цілому є система державного регулювання, що складається з відповідних державних організацій та інституцій, які здійснюють моніторингово-

контрольні функції в певному секторі або ринку над діяльністю суб’єктів господарювання з метою дотримання визначених та затверджених на законодавчому рівні норм, стандартів та показників відповідності.

Сучасні умови менеджменту ресурсного забезпечення медичного обслуговування дають змогу підвищити ефективність їх використання, зробити дану систему оптимальною, раціональною, що в свою чергу дає змогу підвищити конкурентоспроможність медичних установ. Маємо зауважити, що система менеджменту ресурсного забезпечення медичного обслуговування в медичних установах, за своєю природою, направлена на підтримання її в належному стані, а також сприяння переведенню її в новий якісний стан.

Здійснюючи загальну класифікацію всіх видів ресурсів, які застосовуються в медичних установах, можемо виділити наступні їх види [15]:

- матеріальні, до яких в медичних організаціях відносять основні засоби та обігові активи;

- технологічні, до яких усталено відносять ті технології, які використовуються в медичній сфері, інноваційні продукти, а також навіть наявність конкурентоздатних ідей та новацій в сфері медицини;

- трудові, що включають сукупність індивідуумів, які виявляють бажання та здатність до трудової діяльності і виступають у якості основоположного складового елементу суспільного відтворення, позаяк саме вони виступають у якості сполучника предметів та засобів праці, що в результаті прикладення трудових зусиль видають конкретний результат;

- фінансові ресурси, до яких відносяться, насамперед, всі грошові кошти, які перебувають у розпорядженні медичної організації;

- інвестиційні, що являють собою сукупність ресурсів (матеріального та нематеріального штибу), які залучаються інвесторами під час організації процесу їх вкладення у власне об'єкти інвестування з подальшою метою отримання або ж прибутку, або соціального ефекту;

- нематеріальні ресурси, під якими розуміють ту частину потенціалу медичної установи, що здатна давати економічну або соціальну вигоду упродовж довгого періоду часу і має нематеріальне підґрунтя формування кінцевого продукту і доходу, до яких, насамперед, відносять об'єкти інтелектуальної промислової власності та інші ресурси, що мають нематеріальне походження;

- просторові ресурси, до яких відносять, в першу чергу, наявність основних засобів, території, приміщення, місце розташування, наявність комунікацій, а також перспектива їх подальшого розширення, близькість до транспортних шляхів з положення, тощо;

- інформаційні ресурси, під якими усталено розуміють ту інформацію, а також доступ до неї, що дає можливість її ефективного використання, подальшого розширення і забезпечення її достовірності;

- часовий ресурс, який, на відміну від вище означених, не є відновлювальним; - природні ресурси, у якості яких виступають ті компоненти природного середовища, що або безпосередньо застосовуються, або можуть бути в перспективі використані в функціонуванні медичного закладу у якості або засобу праці, або предмету споживання;

- правові, до яких прийнято відносити те законодавчо-нормативне підґрунтя, яке виступає основою функціонування медичних закладів;

- ресурси організаційної структури медичного закладу, що характеризуються виміром, гнучкістю, ієрархічністю керівної системи, способами наділення повноваженнями та відповідальністю, стилем управління.

Підсумовуючи результати аналізу особливостей національного ринку медичних послуг, визначено регулюючі принципи та функції, які мають здійснювати та їх дотримуватись учасники ринку в процесі здійснення своєї діяльності, вважаємо, що головною метою удосконалення заходів надання медичного обслуговування громадянам країни залишається збереження і відтворення здоров’я населення, тому всі зміни в медичній сфері повинні

супроводжувати державні органи, і саме державна влада має координувати ці процеси, здійснювати моніторинг та контроль за діяльністю учасників ринку медичних послуг.

1.3. Управлінський потенціал закладів охорони здоров’я як передумова забезпечення ефективності організації їх менеджменту

Медичний менеджмент – це застосування комплексу спеціальних принципів, підходів, методів і засобів управління організаціями системи охорони здоров'я різних форм власності, спрямованих на [1]:

– максимізацію прибутку від комерційної медичної діяльності;

– підвищення якості життя населення;

– досягнення соціальної гармонії, пов'язаної з реалізацією права громадянина на якісну медичну допомогу;

– підвищення доступності медичної допомоги [7].

Існуюча система медичного обслуговування населення не здатна повністю розв'язати проблему медичного обслуговування громадян України [7].



Рис. 1.4. Систематизація принципів державного регулювання.

Джерело. Сформовано автором на основі даних [52].

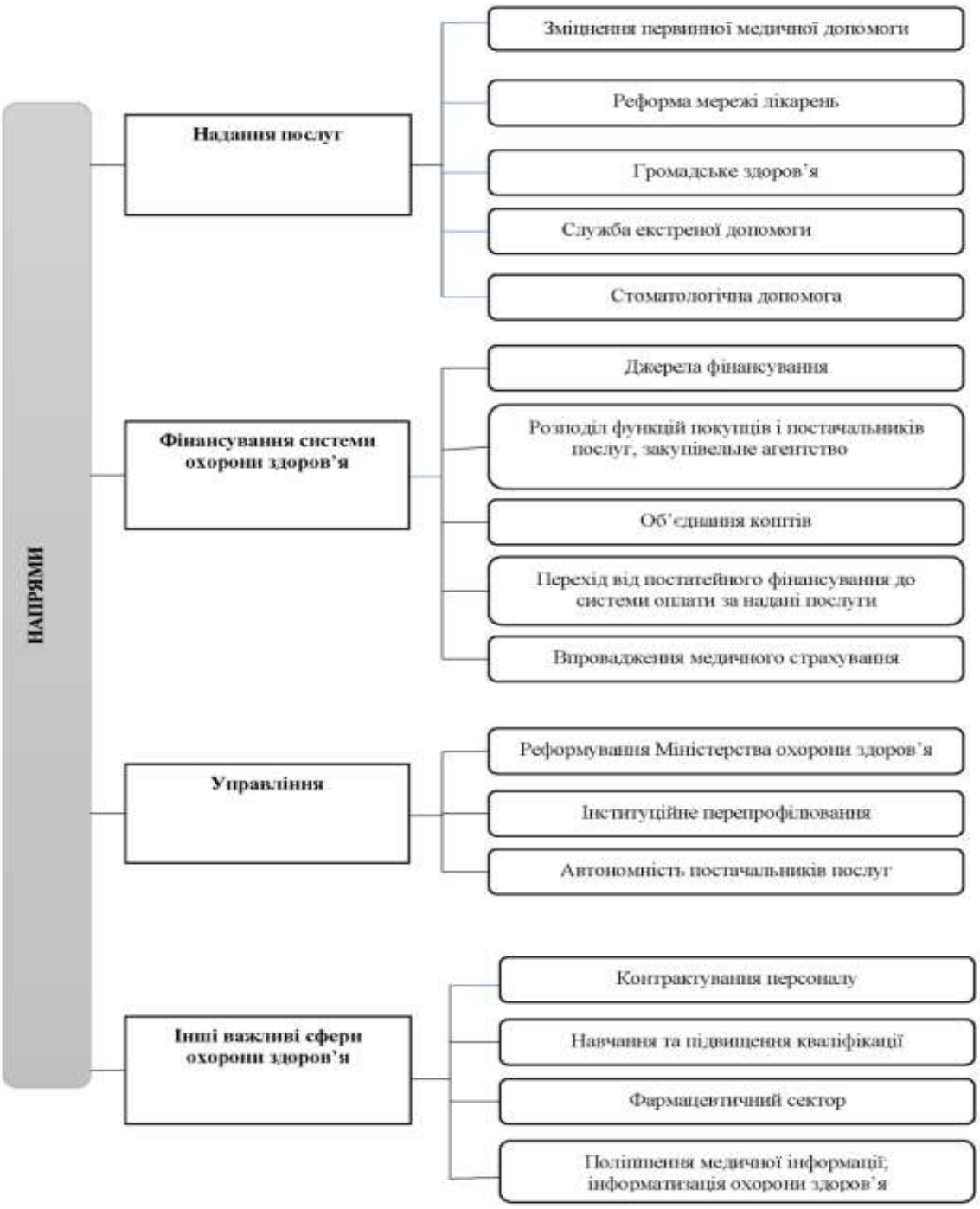


Рис. 1.5. Напрями для впровадження реформи

Джерело. Сформовано автором на основі даних [36; 53; 59].

Перші заходи було спрямовано на підвищення гнучкості управління та зменшення впливу адміністративних методів. У 2015 році відбулось цільове фінансування охорони здоров'я за рахунок державного бюджету у вигляді медичної субсидії. Скасовано наказ МОЗ України, за яким було прийнято рішення, що персонал має проходити навчання відповідно до ресурсів (розмір

ліжкового фонду тощо) [36].

Для досягнення визначених завдань сформовано ряд завдань [5]:

1. Створити умови для колективної відповідальності за здоров'я громадян;

2. Гарантувати широкий вибір постачальників послуг;

3. Створити більш прозорі умови праці та більшу підзвітність у секторі охорони здоров'я;

4. Надавати допомогу, у тому числі фінансову, вразливим групам населення.

Також, адекватно до стратегії реформування, для позитивного впровадження реформи було вибрано напрямки надання послуг, фінансування медицини, менеджменту та протилежних важливих спрямувань МОЗ України (рис. 1.6) [4; 13].



Рис. 1.6. Модель державного регулювання типового ринку медичних послуг (на прикладі України).

Джерело. Сформовано автором на основі даних [41].

Відповідно до нормативно-правових актів МОЗ України, діяльність МОЗ віднесена до компетенції Кабінету Міністрів України. Держлікслужба України здійснює регулювання оптової та роздрібної торгівлі лікарськими засобами, забезпечує реалізацію державної політики у сферах контролю якості та безпеки лікарських засобів, займається питаннями імпорту лікарських засобів, проводить ліцензування фармацевтичних виробництв, здійснює контроль за дотриманням ліцензійних умов та сертифікації, у тому числі контроль у сфері обігу психотропних речовин, наркотичних засобів, інший нагляд за обігом медичних виробів [28].



Рис. 1.7. Ключові завдання та функції Міністерства охорони здоров’я

Сформовано автором на основі даних [29; 31; 40].

З квітня 2021 року діє програма медичних гарантій спеціалізованої допомоги, розпочато роботу з Національною службою здоров'я України (НСЗУ), збільшилась кількість підписаних заяв, підвищилися оклади (табл. 1.2).

Таблиця 1.2

Основні результати реформування систем охорони здоров'я

Напрям	Зміни
Медичні послуги, медичні гарантії	У вересні 2021 року за програмою медичних гарантій надано 3096 послуг на оплачену суму 51,6 млрд грн. (13,3 млрд грн - заклади первинної медико-санітарної допомоги, 29,7 млрд грн - заклади вторинної медичної допомоги, 3,7 млрд грн - невідкладна допомога, 4,9 млрд грн - допомога хворим або особам з підозрою на COVID-19 Діє програма реімбурсації ліків «Доступні ліки», 264 назви видаються пацієнтам безкоштовно або за невелику доплату.
Декларації та заклади охорони здоров'я	Заповнено 30 млн. 610 тис. декларацій, 1682 уклали договори з постачальниками медичних послуг (комунальні заклади - 1102, приватні - 206, приватні лікарі - 374) на кінець вересня 2021 рок
Зарплата та персонал	Заробітна плата лікарям зросла на 70%, на 50% - медичним сестрам, на 25% - молодим медсестрам З'ясування питання про відшкодування винагороди інтернам
Цифрові технології	Електронна система охорони здоров'я eHealth працює, що покращує фінансовий контроль, створює кращу статистику та зменшує адміністративне навантаження на працівників

Джерело. Сформовано автором на основі даних [29; 31; 40].

Функції керівника системи охорони здоров'я додатково вимагають від них не лише оволодіння управлінськими навичками, а й досвідом медичного сервісу [25]. Цей процес включає такі етапи: прийняття рішення; виконання

рішення; контроль; оцінка результатів (рис. 1.8).

Прийняття рішення. Фаза прийняття рішення складається з п'яти основних фаз:

1) діагностика проблеми;

2) формулювання обмежень і критеріїв прийняття рішень;

3) визначення альтернатив;

4) оцінка альтернатив;

5) остаточний вибір альтернатив [43, 49].



Рис. 1.8. Процес прийняття рішення менеджером в охороні здоров’я

Джерело. Сформовано автором на основі даних [26; 33].

В результаті керівники медичних закладів, зазвичай, обмежується мінімумом доступних альтернатив (при серйозному розгляді), які він вважає найбільш оптимальними. Важливу роль у медичному середовищі відіграють досвід та інтуїція менеджера.

Результати управлінської діяльності зазвичай відображаються в документації сучасних управлінських рішень. У формі розпорядчих документів менеджери оформлюють різні види управлінських рішень.

Серед нормативних документів є документи, за допомогою яких здійснюється оперативне керівництво в конкретному лікувальному закладі, організації чи підприємстві.

До розпорядчих документів у медичному менеджменті належать: накази, постанови, інструкції, розпорядження. Розпорядчі документи містять рішення, які йдуть зверху: від керівного органу до керованого, від головної організації до підлеглих, від керівника організації до керівника структурного підрозділу та до працівників організації та більше (рис. 1.9) [44].

Методологічні основи статистичного забезпечення управління	
- побудова моделей системи статистичного забезпечення управління; - використання статистичної методології; - обґрунтування методів статистичних досліджень; - вибір складників методичного забезпечення залежно від етапу реалізації управлінського рішення.	
Основи	**Зміст**
Системний підхід до вирішення завдань аналізу процесів охорони здоров'я	- визначення наявності взаємозв'язків між внутрішніми та зовнішніми чинниками; - урахування змін окремих властивостей системи, яка досліджується
Адекватність основним процесам в охороні здоров'я	- побудова методології статистичних досліджень відповідно до проблем реформування галузі охорони здоров'я; - визначення структури інформаційної статистичної бази залежно від структури галузі; - інформаційне забезпечення контролю виконання заходів регіональних програм охорони здоров'я; - гармонізація системи статистичного забезпечення і процесу розроблення управлінських рішень
Цільовий підхід до вирішення проблем	- урахування територіальних і галузевих особливостей господарського комплексу регіону; - своєчасне внесення змін у структуру і зміст показників, які характеризують проблеми в охороні здоров'я; - визначення показників, які характеризують особливості та проблеми функціонування закладу охорони здоров'я
Функціональний підхід до вирішення проблем	- створення функціонально-проблемної інформації; - виконання певних завдань статистичного дослідження, диференційованих за функціями діяльності управлінських структур
Формування вимог до управлінських статистичних моделей	- підвищення ролі управління; - необхідність установлення взаємозв'язків між показниками ресурсно-економічного потенціалу і результатами діяльності закладу охорони здоров'я

Рис. 1.9. Методологічні основи статистичного забезпечення управління закладами охорони здоров'я

Джерело. Сформовано автором на основі даних [48; 55].

Отже, до об’єктів державного регулювання ринку медичних послуг належать учасники ринку – медичні установи державної та приватної форми власності (в тому числі лікарні, клініки, інші медичні заклади та організації, що надають медичні послуги), посередники – страхові організації, опосередковано - пов’язані учасники – фармацевтичні та дилерські компанії, що постачають лікарські препарати та обладнання для здійснення своєї діяльності медичних установ, а також всі інші організації, що здійснюють свою діяльність на даному ринку.

РОЗДІЛ 2
ОЦІНКА СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ В КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» ДОБРОСЛАВСЬКОЇ СЕЛИЩНОЇ РАДИ ОДЕСЬКОЇ ОБЛАСТІ

2.1. Організаційні засади та специфіка роботи КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ»

Комунальне некомерційне підприємство «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» ДОБРОСЛАВСЬКОЇ селищної ради Одеської області створено у 1997 році.

Юридична адреса підприємства - Одеська область, Лиманський район, селище міського типу Доброслав, вулиця Грубника, 27.

Згідно установчих документів, основний вид діяльності - 86.10 Діяльність лікарняних закладів.

КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» ДОБРОСЛАВСЬКОЇ селищної ради Одеської області є закладом середньої медичної допомоги, який надає спеціалізовану медичну допомогу в умовах цілодобового стаціонару пацієнтам з гострою шлунково-кишковою кровотечею, серцеві аритмії, гострою хірургічною патологією органів черевної порожнини, невідкладною кровотечею при гострих гінекологічних захворюваннях, патологія органів черевної порожнини органів різного генезу, гострий коронарний синдром, гострі порушення мозкового кровообігу та гіпертонічні кризи, хворі терапевтичного профілю, кардіологічні, алергологічні, гінекологічні, хірургічні, хворі у важкому стані в області анестезії та анестезіологічної допомоги вторинного рівня протягом однієї години консультативно-діагностичний центр та година консультації жінок за закріпленими ділянками обслуговування.

Серед функцій КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА

ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» ДОБРОСЛАВСЬКОЇ селищної ради Одеської області виділяють також консультативну, діагностичну та медичну допомогу жителям Доброславської селищної ради.

Керівником КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» є Таран Тетяна Пилипівна.

Медичний директор - Старикович Віктор Юзефович.

Завідувачка поліклінічним відділенням КНП «Доброславська БЛІЛ» – Ірбеткіна Зінаїда Миколаївна

Начальник господарсько-технічного відділу – Ориник Анатолій Миколайович

Головний економіст – Копко Тетяна Миколаївна

Головний бухгалтер – Михайленко Ірина Степанівна

Відділення:

Терапевтичне відділення з ліжками паліативної допомоги – Бондарчук Олена Костянтинівна

У досліджуваному періоді робота закладу була спрямована на підвищення якості медичної допомоги хворим в рамках реформування та модернізації галузі, а також реалізації глобальної багатогалузевої регіональної програми «Здоров'я нації», від масштабної компанії «Здоров'я України», та ряду інших:

- «Програми розвитку та підвищення якості медичної допомоги на 2020 - 2025 роки»,
- «Програми протидії поширенню соціально небезпечних інфекційних захворювань»,
- «Програма репродуктивного здоров'я»,
- «Боротьба з поширенням соціально небезпечних інфекційних захворювань на 2020 - 2025роки»,
- «Галузева програма стандартизації медичного забезпечення до 2026 року».

На даний час у структурі закладу:

- Багатопрофільна лікарня на 720 ліжок стаціонарної форми До

складу якого входить травматологічний кабінет, терапевтичне відділення, дитяче відділення, інфекційне відділення та кабінет “Довіра”;

- Поліклінічне відділення;
- Жіноча консультація;
- Стоматологічне відділення;
- Приймальне відділення у складі терапевтичного відділення;
- Лабораторія;
- Рентген-кабінет;
- Фізіотерапевтичний кабінет.

Отже, основним завданням КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» Доброславської селищної ради Одеської області є надання адекватної та гарантованої спеціалізованої (вторинної) амбулаторної допомоги населенню, направленому ЦПМСД або на самолікування, а також пацієнтам стаціонарних відділень лікарні.

Історія закладу починається з1997 р., коли було відкрито поліклініку, до якої 1 лютого 1999 р. приєдналися лікарня на 70 ліжок та хірургічно - травматологічне відділення.

У 2000 році було збудовано та відкрито 2-поверховий стаціонар на 270 ліжок, у якому розміщено хірургічне відділення, дитяче відділення, терапевтичне відділення, а в 2002 році добудовано корпус інфекційного відділення та кабінету “Довіра”.

У 2012 року, згідно з рішенням Доброславської селищної ради Одеської області VI скликання №394-17/VI, комунальний заклад « Клінічна лікарня» та Комунальний заклад «Доброславська клінічне об’єднання екстреної медичної допомоги» відповідно до постанови Одеської обласної ради VI скликання від 21 грудня 2012 року N 394-17/VI реорганізовано шляхом приєднання під назвою КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» ДОБРОСЛАВСЬКОЇ селищної ради Одеської області.

Також було приєднано Доброславський акушерський пункт допомоги.

Це був перший крок у реформації медичної системи Доброславської селищної ради Одеської області до закладу нового типу - лікарні інтенсивної терапії в рамках проекту реформування системи охорони здоров'я в Україні та створення госпітальних округів.

Злиття даних медичних закладів та створення єдиного медичного простору дали потужний інструмент, для покращення якості медичної допомоги хворим. Адже дана процедура дозволила поєднати медичне обладнання, кадровий потенціал лікарень та медичних установ та доступності консультаційних послуг.

Діагностичний центр із лікарями різних спеціальностей, які, окрім консультативної, діагностичної та лікувальної підтримки мешканців закріплених за ним територій (6074 жителів), надають також послуги для стаціонарних пацієнтів, яким також потрібна невідкладна медична диференціальна діагностика та рання клінічна медична допомога.

30 грудня 2018 року до Доброславської селищної ради Одеської області клінічного об'єднання екстреної медичної допомоги залучили фахівців - хірурга, офтальмолога, невропатолога, отоларинголога.

Саме тому для оптимізації медичного процесу можливість створення єдиного закладу, сприяла створенню єдиної організаційної структури та взаємодії всіх підрозділів і служб єдиного медичного підрозділу.

Всі подальші історичні реформи були спрямовані на зміцнення матеріально-технічної бази, створення умов та створення нових відділень і служб, забезпечення їх сучасним медико-технічним обладнанням у єдиній структурі закладу згідно із затвердженими міністерством медичними напрямками. Головною метою поступового розширення закладу є підвищення ефективності його роботи, переобладнання відділення інтенсивної терапії та в стаціонар медичних сестер.

Станом на 2023 рік КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» Доброславської селищної ради Одеської області надає невідкладна медична допомога дорослим пацієнтам з

діагнозом:

- гостра хірургічна патологія;
- гостра гінекологічна патологія;
- гостра травматична патологія;
- гострі серцево-судинні захворювання (гострий інфаркт міокарда);
- гостра цереброваскулярна патологія;
- невідкладна алергологічна допомога.

Консультативно-діагностичний цент жіноча консультація надає спеціалізовану медичну допомогу пацієнткам - мешканцям закріпленої за ними ДОБРОСЛАВСЬКОЇ селищної ради.

КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» Доброславської селищної ради Одеської області є клінічною базою кафедр Державної медичної академії міністерство охорони здоров'я: реанімації та невідкладної медичної допомоги, загальної хірургії, анестезіології, військової медицини, сімейної медицини, гінекології та внутрішньої медицини. У процес надання медичних послуг періодично залучаються співробітники даної академії в якості консультантів.

Стаціонарний комплекс КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» є основою для підготовки лікарів-інтернів різних спеціальностей.

Протягом 2018-2023 років керівництвом КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» було проведено низку заходів щодо підвищення якості медичної допомоги пацієнтам із стаціонару та всім хто звернувся у медичну установу. Також було проведено ряд профілактичних процедур та реконструкцій закладу.

У рамках діючого проекту Світового банку «Покращення охорони здоров'я людей», цілеспрямованого на покращення стану здоров'я громадян та цілісної системи екстреної медичної допомоги (невідкладної допомоги) шляхом її реструктуризації. Перш за все спрямовано на приймальні відділення (Hospitals de intensive care) багатопрофільних лікарень та

завершено проект відновлення відділення невідкладної допомоги КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ».

Робота всіх відділень діагностично-лікувального центру організована цілодобово. Так пацієнти можуть звернутись до лабораторної діагностики, УЗД, рентгену, комп'ютерної томографії, ФГДС та провести ендоскопічний контроль шлунково-кишкових кровотеч із використанням високотехнологічного хірургічного обладнання, у тому числі малоінвазивні артеріальні втручання щоденно та практично у будь який час доби. Запис на процедури технології втручання (лапароскопія) для хірургічних та гінекологічних хворих також цілодобовий.

З 1 січня 2019 року відкрито травматологічне відділення на 40 ліжок, це звичайно дало змогу забезпечити спеціалізованою медичною допомогою не лише жителям смт. Доброслав, а й найближчих населених пунктів. За сучасних умов першочергова допомога надається бійцям АТО. Крім того, у відділеннях госпіталю рятують життя травмованих у результаті військових дій, забезпечуючи їм все необхідне для якісної життя в умовах війни.

У 2023 році після переобладнання хірургії, відновилася робота відділення трансфузіологічних процедур, що дозволило прискорити доставку компонентів крові важкохворим, особливо з гострою кровотечою.

Враховуючи наявність у структурі КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» хірургічного відділення та спеціалістів по наданню допомоги при гострих кровотечах, забезпечує видку допомогу потерпілим в результаті обстрілів.

Позитивними змінами у 2023 році було придбання та введення в експлуатацію апарат Патона для зупинки кровотечі учасникам бойових дій та високочастотного зварювання біологічних тканин пацієнтам, що значно зменшило кількість післяопераційних ускладнень.

В ендоскопічне відділення було закуплено сучасні медичні діагностичні апарати (апарат ФГДС, колоноскоп), що забезпечує надання якісного рівня спеціалізованої медичної допомоги пацієнтам із шлунково-

кишковими кровотечами.

Особливе значення набуло встановлення аргоноплазмового коагулятора, який може не лише зупинити кровотечу за допомогою ефективного інвазивного методу, а й уникнути важких хірургічних втручань.

У 2021 році відкрито кабінет для черезшкірного (малоінвазивного) дренування жовчних проток, який необхідний при захворюваннях печінки та жовчного міхура з використанням результатів УЗД.

Залучення нейрохірурга, невропатолога з обласної лікарні у відділення невідкладної допомоги дає змогу своєчасно обстежити хворих із цереброваскулярною патологією та відповідно забезпечити правильну медикаментозну систему лікування, що надзвичайно важливо для пацієнтів із інсультами.

У квітні 2021 року було обладнано алергологічний кабінет для надання алергологам цілодобової спеціалізованої медичної допомоги як дорослим так і дітям, а також забезпечено підтримку госпітальними службами області.

Подальший розвиток закладу планується відповідно до постійних завдань, запланованих як реанімаційна клініка ІІ рівня в рамках госпітального округу.

Отже, КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» здійснює господарську діяльність, спрямовану на досягнення, збереження та зміцнення здоров’я нації та інших соціальних результатів, без прибутку.

Завданнями КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» є забезпечення потреб населення у наданні якісної вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.

В умовах військового стану основним завданням є підвищення доступності та якості медичної допомоги всім пацієнтам за рахунок більш ефективної масштабності та раціонального використання ресурсів матеріально-технічного забезпечення клініки.

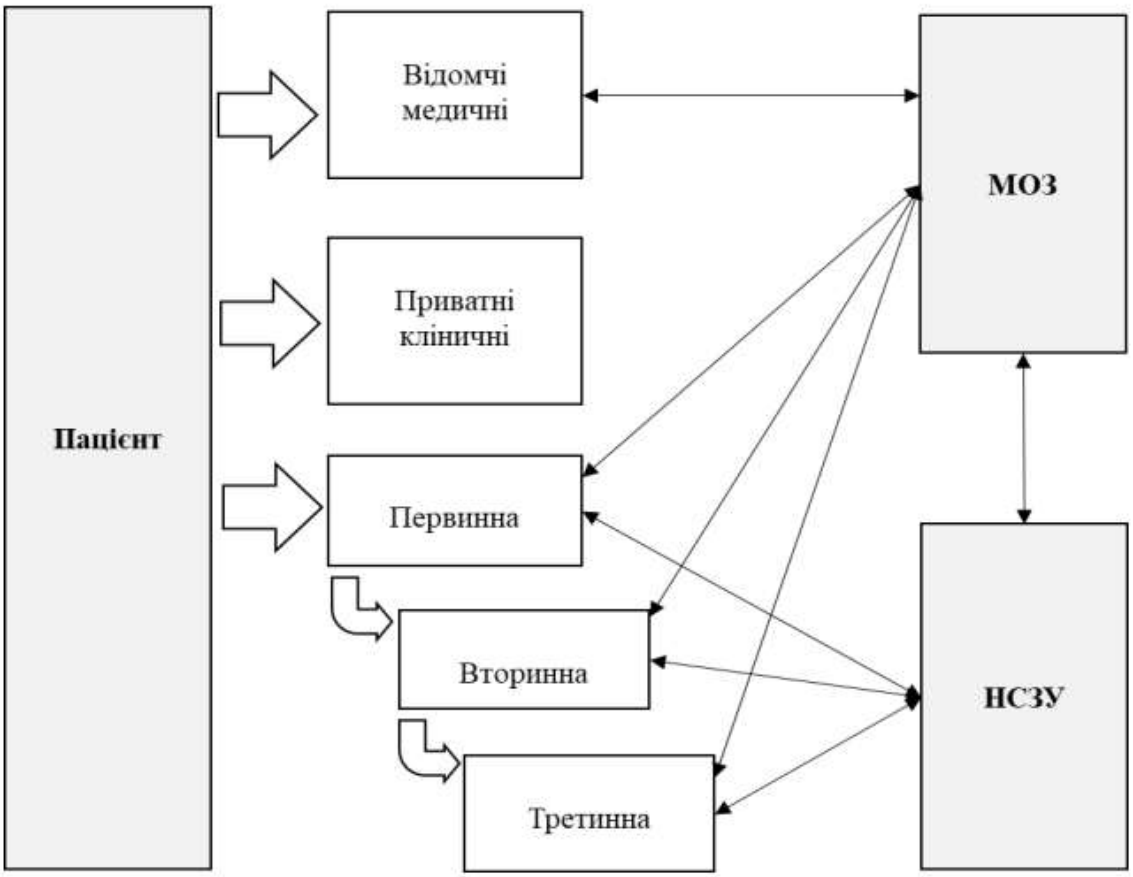


Рис. 2.1. Взаємодія суб'єктів ринку в рамках організаційно-управлінського механізму державного регулювання ринку медичних послуг.

Джерело: розроблено автором.

У досліджуваному періоді діяльність КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» забезпечувала:

- надання вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та відповідно медичних послуг як амбулаторно так і стаціонарно, у тому числі при гостро невідкладних станах хворих;

- надання платних медичних послуг відповідно до законодавства України;

- направлення пацієнтів на вторинну (спеціалізовану) або ж третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу до регіональних або обласних установ (за потреби);

- здійснення медичних процедур, пов'язаних із виготовленням,

придбанням, зберіганням, збутом, вживанням, знищенням наркотичних засобів, психотропних речовин у порядку, встановленому законодавством України;

- медичний огляд пацієнтів у разі тимчасової непрацездатності, поновлення та видачу листків непрацездатності, формування рекомендацій щодо роботи та направлення хворих з ознаками інвалідності на медико-соціальну експертизу та реабілітацію;

- проведення медичних оглядів населення регіону;

- надання медичних послуг пов'язаних із використанням джерел іонізуючого випромінювання;

- організація та проведення конгресів, симпозіумів, науково - практичних конференцій, практичних форумів, круглих столів, семінарів медичного спрямування;

- інша господарська діяльність, дозволена законодавством України.

Налагоджуючи співпрацю із профільними навчальними закладами та медичними закладами регіонального й національного масштабу керівництво КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» розширює корпоративні обов'язки які спрямовані на:

- підвищення доступності та якості медичної допомоги для задоволення першочергових потреб населення в якісній, кваліфікованій та доступній медичній галузі;

- цілодобове надання невідкладної медичної допомоги хворим з гострими та раптовими захворюваннями, травмами різного ступеня тяжкості, отруєннями та іншими нещасними випадками;

- консервативне аудиторне та хірургічне лікування пацієнтів;

- консультативні та діагностичні медичні послуги;

- впровадження передових методів лікування:

- послуги з перепідготовки та підвищення кваліфікації медичного персоналу медичного закладу;

- надання кваліфікованих платних медичних послуг населенню

відповідно до законодавства України.

Організація та надання медичних послуг у КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» ґрунтуються на принципах:

- доступність до медичних процедур, що забезпечує мінімальні втрати часу на прийом для всіх громадян;
- безпека для життя, тобто надання відповідних медичних послуг у спосіб, який мінімізує ризик смертності та заподіяння шкоди кожному пацієнту, включаючи ризики, яких слід уникнути, та мінімізує медичні помилки;
- економічність, за рахунок надання вчасно якісних медичних послуг, що дозволяє уникнути неефективних витрат;
- відсутність дискримінація при наданні медичних послуг за ознакою статі, сексуальної орієнтації, расами характеру, кольору шкіри, національності, місця проживання, матеріального становища пацієнта, соціального стану, стану здоров'я хворого, політичного, релігійного чи іншого переконання, відповідно до мови чи інших знаків;
- першочергова орієнтація на допомогу людині, що передбачає надання якісних медичних послуг з урахуванням відповідних індивідуальних потреб осіб, у тому числі з урахуванням права хворого на вільний вибір лікаря.

Цінності керівництва КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ»:

1. Якісні послуги. Кваліфіковані спеціалісти медичної установи надають своєчасно якісні послуги, які відповідають можливостям та потребам клієнтів і забезпечують відповідний рівень здоров’я.

2. Угода на основі довіри та взаємної поваги. Як у відносинах з клієнтами, так і всередині команди фахівці та спеціалісти лікарні діють за принципами довіри та взаємоповаги.

3. Етичні принципи. Робота колективу медичної установи заснована на професіоналізмі, конфіденційності та етиці.

4. Фінансова ефективність. КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» надає якісні послуги та гарантує ефективність на ринку медичних послуг.

5. Командний дух. Спеціалісти медичної установи працюють на принципах взаємопідтримки, виховуючи командний дух і цінуючи внесок інших.

2.2 Аналіз поточного стану діяльності медичного закладу

КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» забезпечує перш за все медичну діяльність щодо надання вторинної (спеціалзованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.

Моніторинг стану здоров’я пацієнтів досліджуваного регіону за допомогою фізичних, лабораторних та інструментальних досліджень відповідно до стандартів галузі охорони здоров’я.

Діагностика та лікування захворювань, травм, інтоксикацій організму, патологічних станів хворих з урахуванням ознак здоров’я пацієнтів.

Консультування пацієнтів з діагностованими хронічними захворюваннями, залучаючи комплекс лікувальних та діагностичних заходів, передбачених медичним ринком.

Обов'язкові медичні втручання для пацієнтів із існуючими факторами ризику істинних захворювань.

Ведення обліку, видача довідок про тимчасове припинення роботи та направлень на медико-соціальні огляди, а також медичні довідки про смерть.

За час існування КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» медичну допомогу отримали понад 1,2 млн пацієнтів. Щорічно до медичного закладу звертається понад 60 тисяч пацієнтів, у тому числі близько 33 тисяч лікуються у стаціонарі.

КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» забезпечує невідкладними препаратами 30-

35% хворих смт. Доброслав, оперує близько 27-30% хворих за невідкладними показниками.

На рисунку 2.2 відображено динаміку кількості осіб, які звернулися у 202-2023 роках за допомогою до КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ».

Наведений графік на рис 2.2 відображає високий рівень надання первинної допомоги хворим, тобто більша частина осіб, які потребували медичною допомогою отримали необхідний рівень допомоги на стаціонарі.

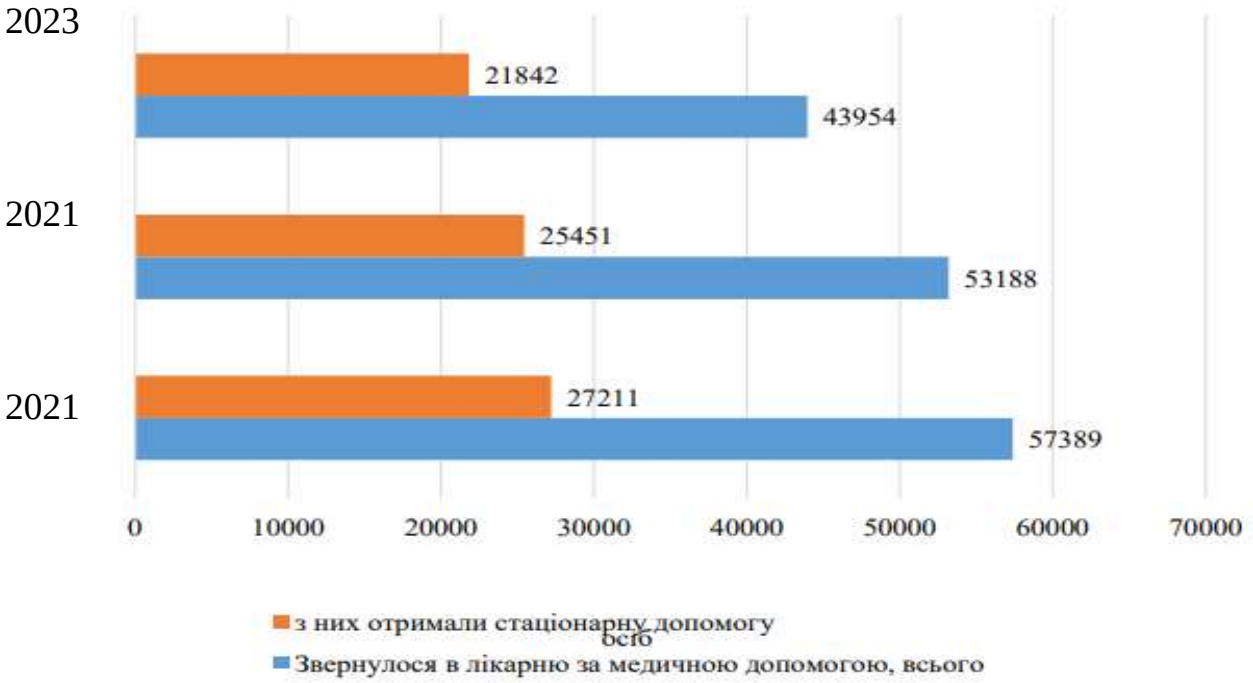


Рис. 2.2. Кількість осіб, що звернулися за медичною допомогою до КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ», пацієнти

* Побудовано автором згідно звітності підприємства

Показник роботи стаціонарного відділення підтримується на необхідному рівні, який нижче середнього показника по регіональному лікувально-профілактичному закладі. Однак за досліджуваний період зменшились кількість звернень з 57389 осіб до 43954 осіб.

Звичайно зі статистичної сторони це позитивна динаміка, однак це не свідчить про оздоровлення населення. Подібна ситуація спостерігається по всій Україні у зв’язку із виїздом значної частини населення за кордон, та

самолікуванням значної частини населення.

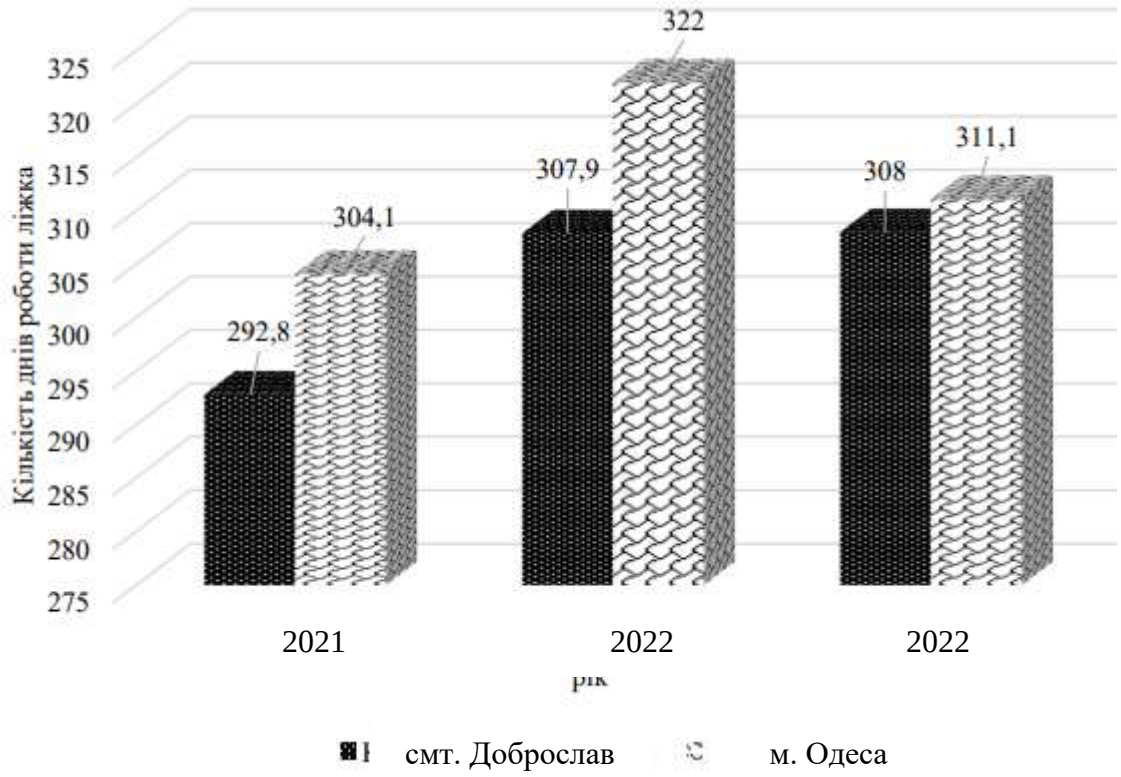


Рис. 2.3. Динаміка кількості днів роботи стаціонарного відділення в КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» та Одеська клінічна лікарня

* Побудовано автором згідно звітності підприємства

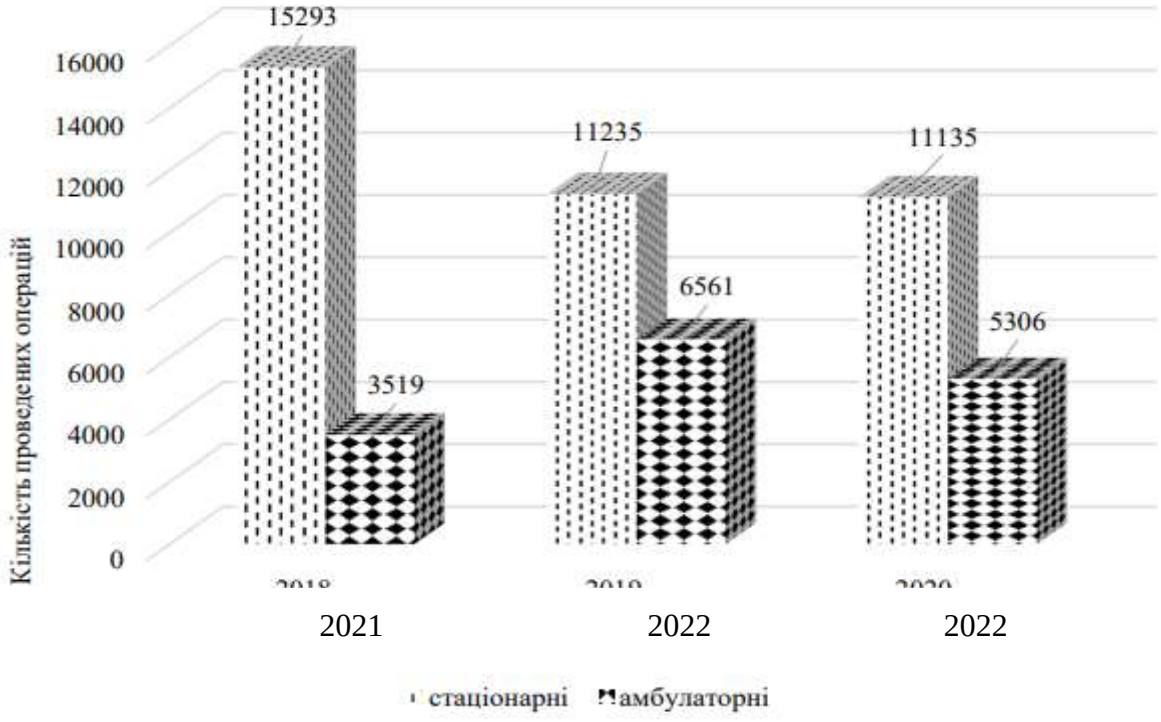


Рис. 2.4. Кількість проведених операцій у КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ»

* Побудовано автором згідно звітності підприємства

Наведений звіт діяльності медичного закладу демонструє високий рівень надання медичної допомоги, тобто більша частина осіб, які зверталися за медичною допомогою до КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» потребували госпіталізації та отримали безвідкладну допомогу.

Високий рівень надання медичної допомоги КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» на теперішній час забезпечують 47 лікарів та 43 молодших спеціаліста з медичною освітою.

Таблиця 2.1

Чисельність медичного та обслуговуючого персоналу в КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ»

Показник	2021	2022	2023	Відношення 2023 до 2021, %
Чисельність лікарів	24	25	47	189,5
Середній медичний персонал	28	37	43	154,3
Молодший медичний персонал	25	27	39	153,5
Інші працівники	13	13	19	140,1
Всього	90	102	148	161,5

* Побудовано автором згідно звітності підприємства

Підприємство сплачує всі обов’язкові доплати та підвищення заробітної плати (на період безперервної роботи, відпусток, ночівлі, прийому лікаря, допомоги на реабілітацію, мінімальних надбавок) відповідно до законодавства.

Залишається відкритим питання кадрового складу лікарів (50% лікарського складу люди пенсійного віку).

За досліджуваний період до штату медичних працівників КНП

«ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» було залучено спеціалістів на посади лікаря-хірурга, лікаря-анестезіолога, лікаря-педіатра, лікаря-рентгенолога та лікаря-отоларинголога.

Оскільки в районі прийнята та успішно втілюється у життя програма «Доступна медицина на 2021 – 2026 роки», згідно до якої поліпшується матеріально-технічне забезпечення закладів охорони здоров'я району, та «Програма забезпечення житлом медичних працівників Доброславського району Одеської області на 2021 – 2026роки», відповідно до якої передбачено придбання квартир та будинків для проживання молодих спеціалістів-медиків.

У КНП «Доброславська ЦРЛ» впроваджуються реальні позитивні перетворення шляхом створення у медзакладі справді європейської моделі діагностики і лікування захворювань та відновлення здоров'я пацієнтів, підвищення рівня надання медичних послуг за рахунок впровадження новітніх досягнень у цій сфері та забезпечення доступності для пацієнтів і розширення спектру медичних послуг, що надаються, шляхом впровадження сучасних методик (таких як створення сучасного відділення невідкладної (екстреної) медичної допомоги по типу Emergency Department, системи телемедицини тощо) та застосування відповідного новітнього медичного обладнання.

Для молодих спеціалістів керівництво КНП «Доброславська ЦРЛ» пропонує:

- соціальний пакет згідно до КЗпП України, у тому числі забезпечення житлом;
- стабільну заробітну плату, можливість роботи за сумісництвом;
- можливість розвитку та підвищення кваліфікації;
- комфортні умови праці, дружній колектив;
- професійний та кар'єрний ріст.

Усі надбавки до заробітної плати виплачуються за рахунок коштів, отриманих від надання медичних послуг згідно договору з НСЗУ та медичної допомоги.

Лікарі та молоді спеціалісти з медичною освітою КНП «Доброславська ЦРЛ» атестовані на 80,2%.

На сьогоднішній день КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» досягла значного прогресу в лікуванні та діагностиці пацієнтів. Внаслідок цього розширився спектр оперативних втручань у хірургічних відділеннях та поглибилась спеціалізація відділень.

З рисунка бачимо, що КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» керуються такими показниками:

- доступність медичної допомоги;

- економічність медичної послуги та її ефективність;

- принцип наступності;

- науково-технічний рівень; - ступінь технологічності медичної допомоги;

- ступінь якості процесів диспансеризації пацієнта;

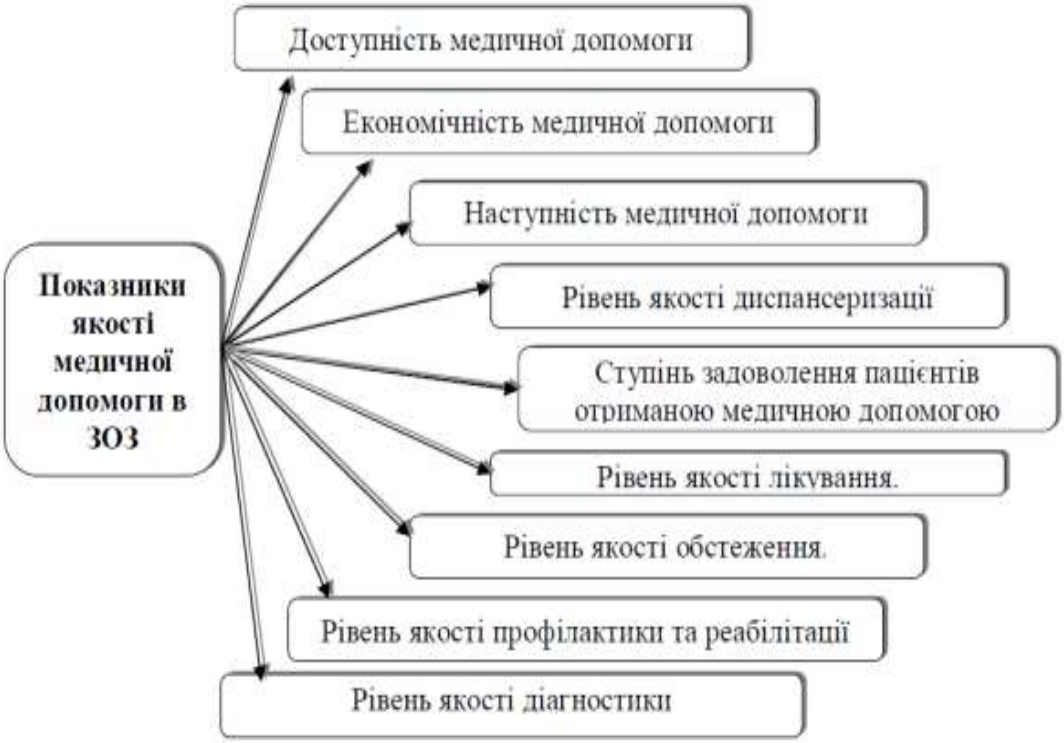


Рис. 2.5. Індикатори якості надання медичної допомоги КНП

«ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ»

* Побудовано автором згідно звітності підприємства

- щабель якості діагностування;
- рівень досягнення якості лікувального процесу;
- ступінь якості процесів обстеження, профілактики та реабілітації;
- міра задоволення пацієнтів якістю наданої медичної допомоги.

У медичній установі у 2023 розпочато ексклюзивні хірургічні втручання.

Менеджмент КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» приділяє значну увагу впровадженню, розробці та вдосконаленню лапароскопічних і малоінвазивних операцій різного рівня складності.

Розроблені та захищені патентами лапароскопічні втручання КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» при невідкладних патологіях органів черевної порожнини: різні види герніопластики, холецистектомія, апендектомія, лапароскопічне ушивання або лапароскопічні абсцеси внутрішніх органів, висічення перфоративних виразок дванадцятипалої кишки.

За останні три роки у відділеннях КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» зроблено значний прогрес. У лікарні широко практикуються різної складності хірургічні втручання з видалення різних гематом головного мозку (епідуральних, субдуральних, внутрішньомозкових), оперативне втручання при переломах, аневризм мозкових артерій, крововиливів внутрішніх органів.

КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» щорічно надає невідкладну медичну допомогу (30-35%) мешканців наближених міст, оперує 27-30% хворих у невідкладних операціях регіонального масштабу за європейським стандартами.

КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ

ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» тісно пов'язане із регіональними службами, які розташовані на його сайті. На розвиток науки і практики в медицині позитивно впливає якість діагностично-лікувального процесу (написання та видання монографій, щорічний збірник наукових статей), проводиться навчання ординаторів та докторантів, проводяться медичні технології в практиці охорони здоров'я населення смт Доброслав.

Керівництво КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» налагодило співпрацю із зарубіжними клініками США, Німеччини, Австрії, Франції та Великобританії, а також для обміну досвідом щодо допомоги хворим та пораненим.

За історично короткий термін КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» стало головним клінічним закладом смт Доброслав, забезпечуючи невідкладною медичною допомогою хворих із пораненями, і відоме за кордоном роботою медичного персоналу та новими методами лікування.

2.3. Аналіз системи менеджменту медичних послуг

КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» є одержувачем бюджетних коштів у межах бюджетних асигнувань, затверджених протягом відповідного фінансового року.

Крім того, КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» отримує фінансування на надання медичних послуг, пов’язаних з наданням вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги пацієнтам за договором № 0454-Е420-Р000 на надання медичної допомоги від Національної служби здоров’я України.

Утримання КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» та оплата праці здійснюються за

рахунок бюджетних коштів, а також коштів, отримання яких передбачено чинним законодавством України таблиця 2.2.

Таблиця 2.2

Структура доходів КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ», тис. грн.

Доходи	2021	2022	2023
Бюджетні кошти	222 959,6	240 698,1	293 089,0
Власні надходження	6 817,5	9 355,3	11 154,5
Всього	229 777,1	250 053,4	304 243,5

* Побудовано автором згідно звітності підприємства

Джерелами фінансування КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» є:

- кошти бюджету та власний дохід компанії;
- кошти від здачі в оренду нерухомого майна;
- грошові кошти та інші товари від реалізації продукції (робіт, послуг);
- кошти, отримані за договорами з центральним органом виконавчої влади на реалізацію державної політики у сфері державних фінансових гарантій надання медичної допомоги;
- товари, отримані безоплатно або у вигляді безоплатної фінансової допомоги чи добровільних пожертв на благодійні організації, пожертв юридичних та фізичних осіб;
- кошти, отримані на виконання програм економічного та соціального розвитку Дніпра, програм розвитку медицини;
- інші джерела, не заборонені чинним законодавством.

В таблиці 2.3 надано динаміку доходів та витрат КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ».

За 2021-2023 роки керівництвом КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА

БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» укладено 2 договори:

1. За програмою медичних гарантій на суму 6,8 млн. грн.;

2. «Вакцинація COVID-19» на суму 157,7 тис. грн. Діючих декларацій 10,7 тис. грн.

У поточному періоді Доброславська селищна рада виділила 652 тис. грн. на стимулюючі виплати для медсестер та лікарів ЦПМСД, що дало змогу зберегти мережу ФАПів, та ФП в громаді.

Згідно районної програми «Фінансової підтримки закладів Доброславського ЦПМСД» надійшло коштів в сумі 1,1 млн. грн., які використані на;

- придбання дитячого харчування - 14,9 тис. грн.,
- придбання медикаментів - 148,7 тис. грн.,
- придбання паливно-мастильних матеріалів та будівельних матеріалів для ремонту Кам'янського ФАП на суму - 80,8 тис. грн.,
- стимулюючі виплати на суму - 652 тис. грн.,
- відшкодування за воду на суму - 2,9 тис. грн.,
- електроенергію на суму – 83 тис. грн.,
- закуплено дрова на суму - 101,8 тис. грн.,
- отоварено пільгових рецептів на суму - 40 тис. грн.

За рахунок спонсорської допомоги ТОВ «Доброславський ЗПТ» відремонтовано покрівля Осичківської СЛА.

Здійснилась давня мета працівників КНП «Доброславський ЦПМСД». На баланс медичної установи передано приміщення поліклініки та одне приміщення складу під гаражі легкових авто.

Як свідчать дані таблиці, значна частині видатків спрямована на виплату заробітних плат співробітникам КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ».

В 2021 році за даною статтею видатків було використано 53,3 % від загальної суми витрат. При чому даний показник зменшує свою питому вагу в структурі витрат на користь витрат на медичні витратні матеріали. Хоча у

вартісному виразі видатки на оплату праці працівників КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» збільшилися. Дана тенденція свідчить про підвищення ефективності обслуговування населення та відповідно розширення кількості безплатних медикаментів. В основному це зумовлено збільшенням кількості діагностик для визначення захворювання людей на вірус Ковід 19.

Таблиця 2.3

Структура витрат КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ», тис. грн.

Показники	2021		2022		2023	
	сума	%	сума	%	сума	%
Заробітна плата	131490,0	57,2	147765,6	59,1	162067,7	53,3
Нарахування на оплату праці	28927,7	12,6	32508,4	13,0	35654,9	11,7
Предмети, матеріали, обладнання та інвентар	2536,2	1,1	2105,7	0,8	15016,1	4,9
Медикаменти та перев'язувальний інвентар	22537,2	9,8	23728,7	9,5	47264,7	15,5
Продукти харчування	3240,6	1,4	4371,7	1,7	4665,6	1,5
Оплата послуг, крім комунальних	2727,1	1,2	5720,4	2,3	3669,5	1,2
Оплата теплопостачання	8145,3	3,5	10777,0	4,3	11864,2	3,9
Оплата водопостачання	1824,9	0,8	2064,1	0,8	2378,4	0,8
Оплата електроенергії	4862,9	2,1	5298,8	2,1	5664,9	1,9
Окремі заходи по реалізації державних програм, не віднесені до заходів розвитку	14,5	0,0	32,0	0,0	58,1	0,0
Виплата пенсії і допомоги	412,4	0,2	443,6	0,2	519,6	0,2
Інші поточні видатки	1122,9	0,5	917,8	0,4	514,4	0,2
Придбання обладнання	1256,0	0,5	1211,8	0,5	3545,1	1,2
Капітальний ремонт	20679,4	9,0	13107,8	5,7	11040,7	3,6

Всього	229777,1		250053,4		304243,5	

* Побудовано автором згідно звітності підприємства

Доброславська селищна рада робить всі дії, аби зберегти Доброславську лікарню. В поточному періоді КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» співпрацювала з НСЗУ за програмою медичних гарантій за 5 пакетами медичних послуг, а в грудні отримала погодження за 6 пакетом, а саме:

1. «Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій»;

2. «Діагностика, лікування та супровід осіб із вірусом імунодефіциту людини (та підозрою на ВІЛ)»;

3. «Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим та дітям»;

4. «Медична допомога дорослим та дітям в амбулаторних умовах (профілактика, спостереження, діагностика, лікування та медична реабілітація)»;

5. «Стоматологічна допомога дорослим та дітям».

6. «Вакцинація від гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2»(з грудня).

У КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» діє програма Є ЛІКИ. На сайті лікарні розміщено посилання, на якому кожен пацієнт може перевірити наявність лікарських засобів, придбаних за бюджетні кошти, у своїй лікарні.

Щороку держава виділяє кошти на закупівлю ліків. Сотні лікарських засобів, оплачених державою, доступні для лікування хворих. На жаль, пацієнти не завжди знають про наявність безкоштовних ліків у їхніх лікарнях. Завдяки проекту Є ЛІКИ кожен українець може перевірити, які саме лікарські засоби, є у його лікарні.

Ресурс Є ЛІКИ дозволяє пацієнту перевірити наявність необхідних йому ліків у лікарні, придбаних за бюджетні кошти. Зручна система пошуку допомагає знаходити лікарські засоби у лікарнях країни як за торговою

назвою, так і за активною речовиною. Щотижневе оновлення кількості лікарських засобів забезпечує актуальність інформації.

В таблиці 2.4 наведені фінансові показники діяльності КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» за період 2018-2021 рр.

Таблиця 2.4

Фінансові показники діяльності КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ», тис. грн.

Найменування	2021	2022	2023
Доходи всього: в т.ч.	209361,40	235586,30	291861,20
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) в тому числі:	204609,40	231741,10	285155,70
за рахунок бюджетних коштів	202452,60	227590,30	282048,40
Інші операційні доходи, в тому числі	3 682,00	2 568,40	1 740,80
дохід від операційної оренди активів	2 335,80	1 885,70	1 270,30
Інші доходи, в тому числі (амортизація)	1 070,00	1 276,80	4 964,70
дохід від безоплатно одержаних активів	798,20	905,80	4 670,40
Витрати всього в т.ч.	209361,40	235586,30	291861,20
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	183279,36	205075,86	260372,66
Адміністративні витрати	24 222,10	28 475,03	30 705,24
Інші операційні витрати	1 859,94	2 035,40	783,30
Фінансовий результат	0,00	0,00	0,00

* Побудовано автором згідно звітності підприємства

Дані таблиці демонструють, що КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» не прибуткова організація, доходи якої повністю використовуються для покриття власних потреб.

У поточному періоді внесено електронних медичних записів до ЕСОЗ (електронної системи охорони здоров’я) - 23722, створено направлень-1688,

виконані направлення-4280, обстеження- 5288, процедури-1067, діагностичні звіти-1305.

Електронні рецепти та препарати інсуліну виписуються лікарями КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» за спеціальностями «Ендокринологія», «Дитяча ендокринологія», а також лікарями, які надають первинну медичну допомогу тільки на основі призначень внесених до електронної системи охорони здоров’я, лікарем-ендокринологом.

В Доброславській громаді проживає інсулінозалежних 90 осіб, із них четверо дітей.

В Постанові КМ України №854 від 28 липня 2021 р. «Деякі питання реімбурсації лікарських засобів за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення» вказано, що електронні рецепти та лікарські засоби, які підлягають реімбурсації за програмою медичних гарантій за напрямками «первинна, вторинна профілактика та лікування серцево-судинних захворювань, цукровий діабет другого типу, бронхіальна астма», виписується лікарями, які надають первинну медичну допомогу.

Охорона здоров’я - одна із найважливіших галузей громадської сфери в Україні.

Робота медичного персоналу КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» безпосередньо пов’язана з виконанням конституційного права людини і громадянина на охорону здоров’я, лікувальне обслуговування та лікарське страхування.

Ефективна організація роботи медичного персоналу КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» є одним із головних чинників, що забезпечують здоров'я населення смт. Доброславськ та особи, а отже, визначають соціальну стабільність у суспільстві.

У КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» управлінські рішення насамперед

розробляє та затверджує головний лікар. Тому можна припустити, що у медичному закладі діють традиційні методи прийняття управлінських рішень. Головний лікар КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ», у свою чергу, підпорядковується Одеській міській раді та в разі невизначених умов узгоджує окремі управлінські рішення.

Управління рішень в КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» приймаються через взаємопов'язаний процес, що складається з процесів, показаних на рис. 2.6.

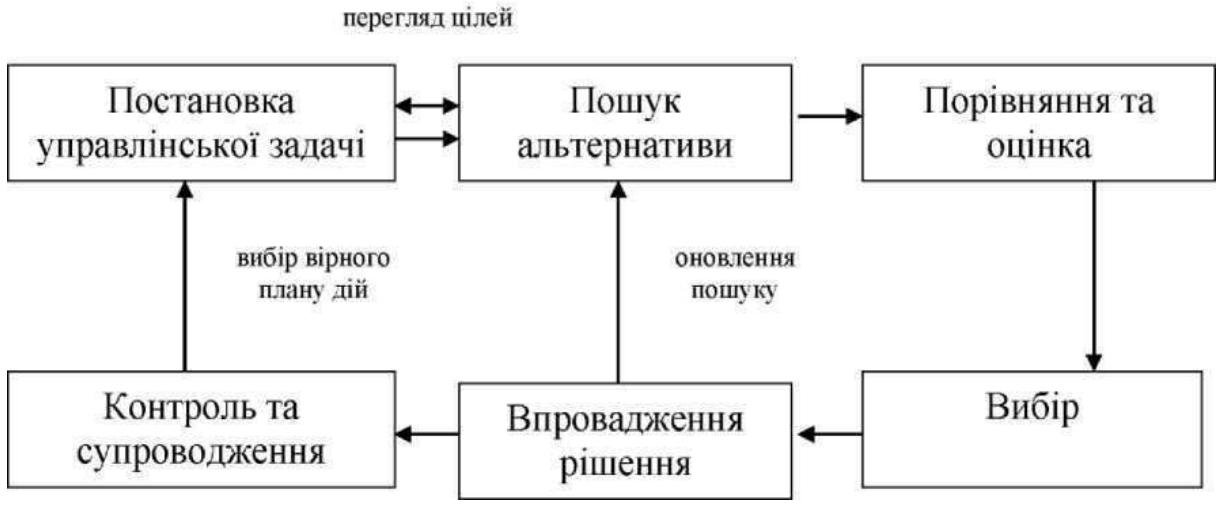


Рис. 2.6. Процес прийняття управлінських рішень в КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ»

* Побудовано автором згідно звітності підприємства

На рисунку використано систему управління рішень про придбання дороговартісного обладнання PHILIPS MX8000 CT у 2021 році. Весь процес прийняття рішень відбувався за наступним крокам:

Прийняття рішення керівництва КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» про закупівлю томографа розпочалося із вирішення завдання про нововведення (придбання томографа);

Пошук альтернатив полягає у вивченні керівництвом КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО

ЛІКУВАННЯ» зовнішнього та внутрішнього середовища, з метою отримання необхідної інформації, яка потім буде використана для створення переліку альтернативних рішень, які в іншому випадку призвели б до вирішення проблеми оздоровлення.

Порівняння та оцінка існуючих альтернатив здійснюється шляхом пошуку альтернативних шляхів досягнення мети (підвищення рівня обслуговування та прибутковості клініки) та оцінки цих рішень. Доступні альтернативи включали:

- створення стоматологічної та протезної практики;
- встановлення більш точного ультразвукового обладнання;
- встановлення новітнього обладнання цифрової рентгенографії.

Відбір альтернатив здійснює головний лікар який вибирає правильний варіант з можливих. Згідно проведених нарад із фахівцями було встановлено, що найкращим варіантом є PHILIPS MX8000 CT, який дозволяє одержати результат, який найбільше відповідає потребам хворих. цілям і цінностям медичного закладу КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ».

Отже, оцінка систему розробки та прийняття управлінських рішень у КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» дала можливість сформувати наступні висновки:

- КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» використовує традиційні методи прийняття управлінських рішень, де основним відповідальним за прийняття управлінських рішень є головний лікар;
- управлінські рішення здебільшого приймає одноосібно;
- в цілому система прийняття управлінських рішень КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» включає 6 рівнів, серед яких можливий повторний перегляд цілей прийняття рішень;
- систему прийняття управлінських рішень КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА

БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» необхідно модернізувати для збільшення доходів і зниження витрат;

- необхідно переглянути зведені показники планової та фактичної ефективності управлінських рішень, роблячи акцент на економічному та соціальному аспекті.

СИЛЬНІ СТОРОНИ	МОЖЛИВОСТІ
1. Інфраструктура: - лікарня відповідає усім вимогам до лікарень інтенсивного лікування; - розпочато реконструкцію та капітальний ремонт. 2. Досвід: - широкий спектр медичних послуг; - кваліфікований лікарський персонал; - досвід ургентної допомоги в т.ч. при надзвичайних ситуаціях; - спеціалізація відділень; - широке впровадження інноваційних медичних технологій; - консультативна допомога ЛЗ м. Дніпро. 3. Активність: - прогресивне ставлення колективу щодо модернізації; - співпраця з іноземними клініками; - активна співпраця зі страховими компаніями.	1. Можливість для впровадження додаткових платних медичних послуг. 2. Активна позиція місцевої влади, зацікавленість та сприяння щодо розвитку медицини. 3. Співпраця з приватними клініками. 4. Залучення благодійних фондів, донорських коштів, грантової допомоги. 5. Очікування 100% фінансування екстренної медичної послуги. 6. Можливість створення АДЛЦ. 7. Активний розвиток системи добровільного медичного страхування та перспектива введення обов'язкового медичного страхування.
СЛАБКІ СТОРОНИ	ЗАГРОЗИ
1. Кадрові ресурси: - плинність кадрів; - недостатня мотивація; - неукомплектованість кадрами; - низька мотивація лікарів старшого віку щодо набуття нових навичок та компетенції. 2. Фінансові та матеріальні ресурси: - обмеженість фінансових ресурсів та джерел їх поповнення; - наявність управлінських обмежень; - значний знос основних засобів; - наявність застарілого обладнання, що потребує заміни; - потреба в ремонтні приміщень. 3. Інформаційні технології: - Недостатній рівень використання сучасних інформаційних технологій.	1. Дороговартісне впровадження інноваційних методів діагностики та лікування. 2. Погіршення демографічної ситуації. 3. Звільнення молодих спеціалістів у зв'язку з низьким рівнем оплати праці. 4. Складна економічна та політична ситуація в країні. 5. Ріст мережі приватних клінік. 6. Брак кваліфікованих кадрів через відтік останніх за кордон та в приватні заклади охорони здоров'я. 7. Зменшення потоку фінансування на період епідемії та здійснення заходів із запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби Ковід-19.

Рис. 2.7. SWOT-аналіз діяльності КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА

БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ»

* Побудовано автором згідно звітності підприємства

На рис. 2.7. наведено SWOT-аналіз діяльності КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ».

SWOT-аналіз КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» здійснювався робочою групою підприємства [8]. За основу було взято показники соціально-економічного становища та перспективи розвитку медичної установи, висновки з результатів позиціювання підприємства в різних масштабах, результати виявлення глобальних викликів і дослідження національних ризиків в галузі медицини, тенденцій розвитку медичної галузі в умовах реформи, а також виявлення проблем і точок розвитку підприємства, які зауважили його працівники і члени робочої групи.Використання інструменту SWOT-аналізу для КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» дозволило детально проаналізувати взаємозв’язок між складовими його зовнішнього і внутрішнього середовищ та забезпечити основу для ефективного прийняття стратегічних управлінських рішень.

Метою застосування SWOT-аналізу є виявлення чинників і явищ, що визначають розвиток підприємства, з розподілом на чотири групи: сильні (Strengths) та слабкі (Weaknesses) сторони, можливості (Opportunities) та загрози (Threats).

Сильні сторони показують конкурентну перевагу КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» стосовно інших медичних закладів, слабкі сторони – це множина внутрішніх факторів, що гальмують ефективний розвиток підприємства.

Можливостями є тенденції чи події у зовнішньому середовищі, вчасно реагуючи на які керівництво медичного закладу може значно швидше

реалізувати поставлені цілі.

Загрозами є сукупність факторів, що потенційно можуть негативно впливати на лікарню за умови невчасного реагування на них.

SWOT-матриця сприяє виявленню взаємозв'язків між «внутрішніми» (сильними і слабкими сторони) і «зовнішніми» (можливостями і загрозами) чинниками, що мають стратегічне значення для КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ».

Суцільна лінія схематично відображає сильний взаємозв'язок, пунктирна лінія – слабкий.

Виявлені взаємозв'язки дозволили визначити порівняльні переваги, виклики, а також ризики, що лягли в основу стратегічного вибору – формулювання стратегічних і операційних цілей розвитку лікарні в довгостроковій перспективі.

Отже КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» Доброславської селищної ради Одеської області є закладом середньої медичної допомоги, який надає спеціалізовану медичну допомогу жителям смт Доброслав та регіонального масштабу в умовах цілодобового стаціонару дорослим пацієнтам.

Робота всіх діагностично-лікувальних відділень КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» організована цілодобово (лабораторна діагностика, томографія, УЗД, рентген, комп'ютерна ФГДС та ендоскопічний контроль шлунково-кишкових кровотеч з використанням високотехнологічного хірургічного обладнання), технології втручання (лапароскопія) для хірургічних та гінекологічних хворих.

За час існування КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» медичну допомогу отримали понад 1,2 млн пацієнтів.

В цілому щорічно до лікарні звертається понад 60 000 пацієнтів регіонального масштабу, у тому числі близько 33000 осіб отримали у стаціонарному відділенні лікарні.

Медична установа щорічно забезпечена невідкладними препаратами, та надає невідкладну оперативну допомогу 27-30% хворих.

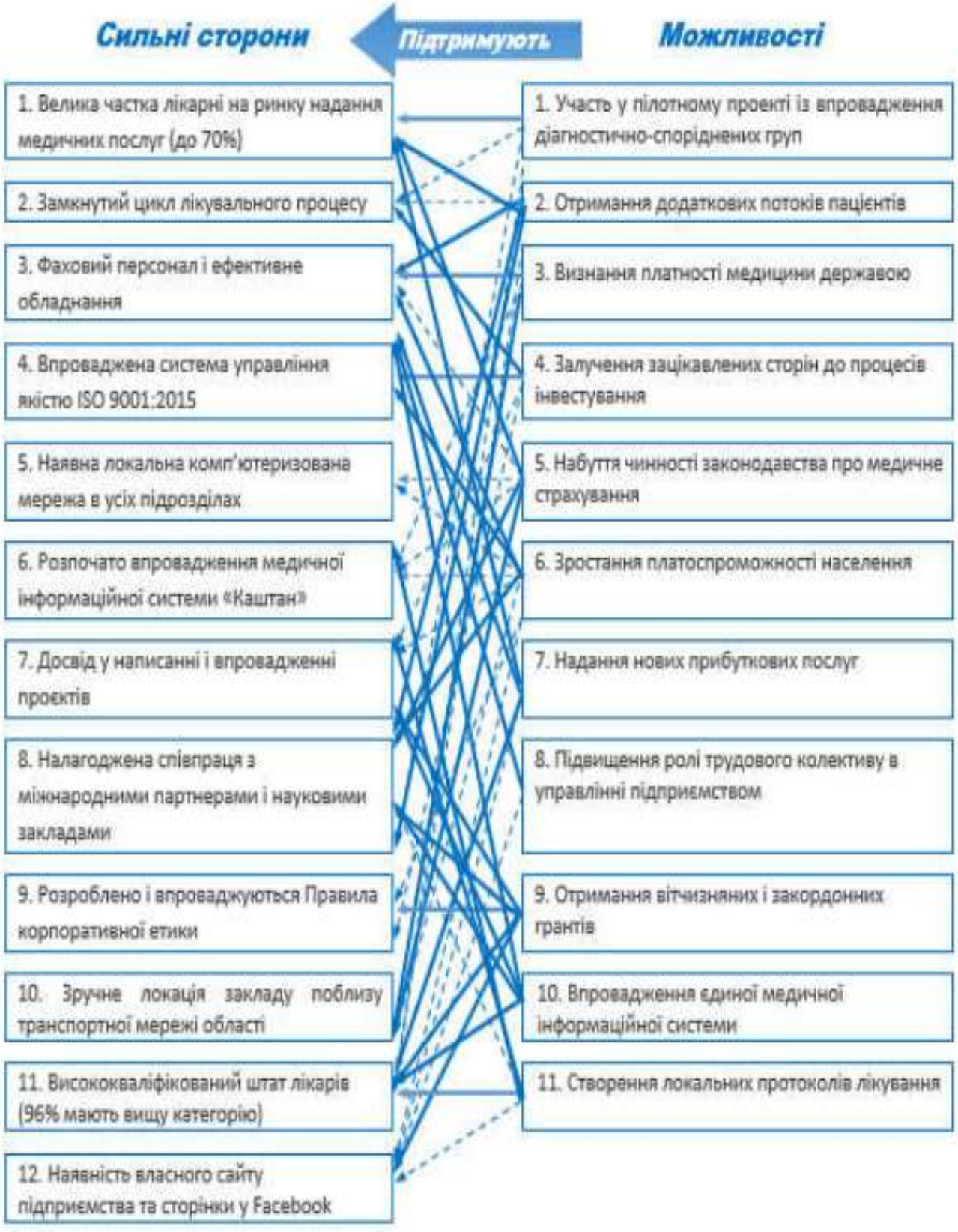


Рис. 2.8. Порівняльні переваги КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ»

* Побудовано автором згідно звітності підприємства

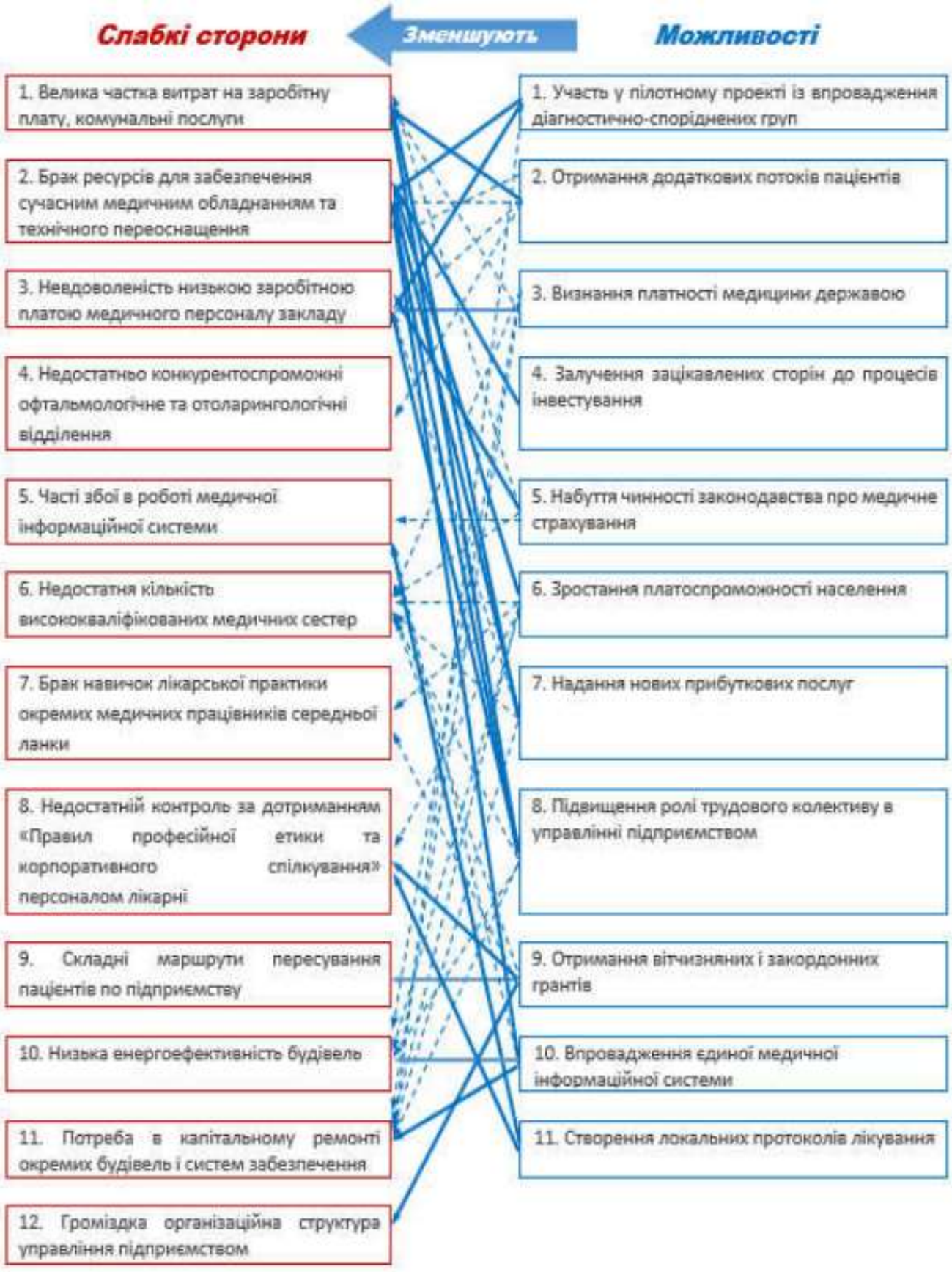


Рис. 2.9. Виклики КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ»

* Побудовано автором згідно звітності підприємства

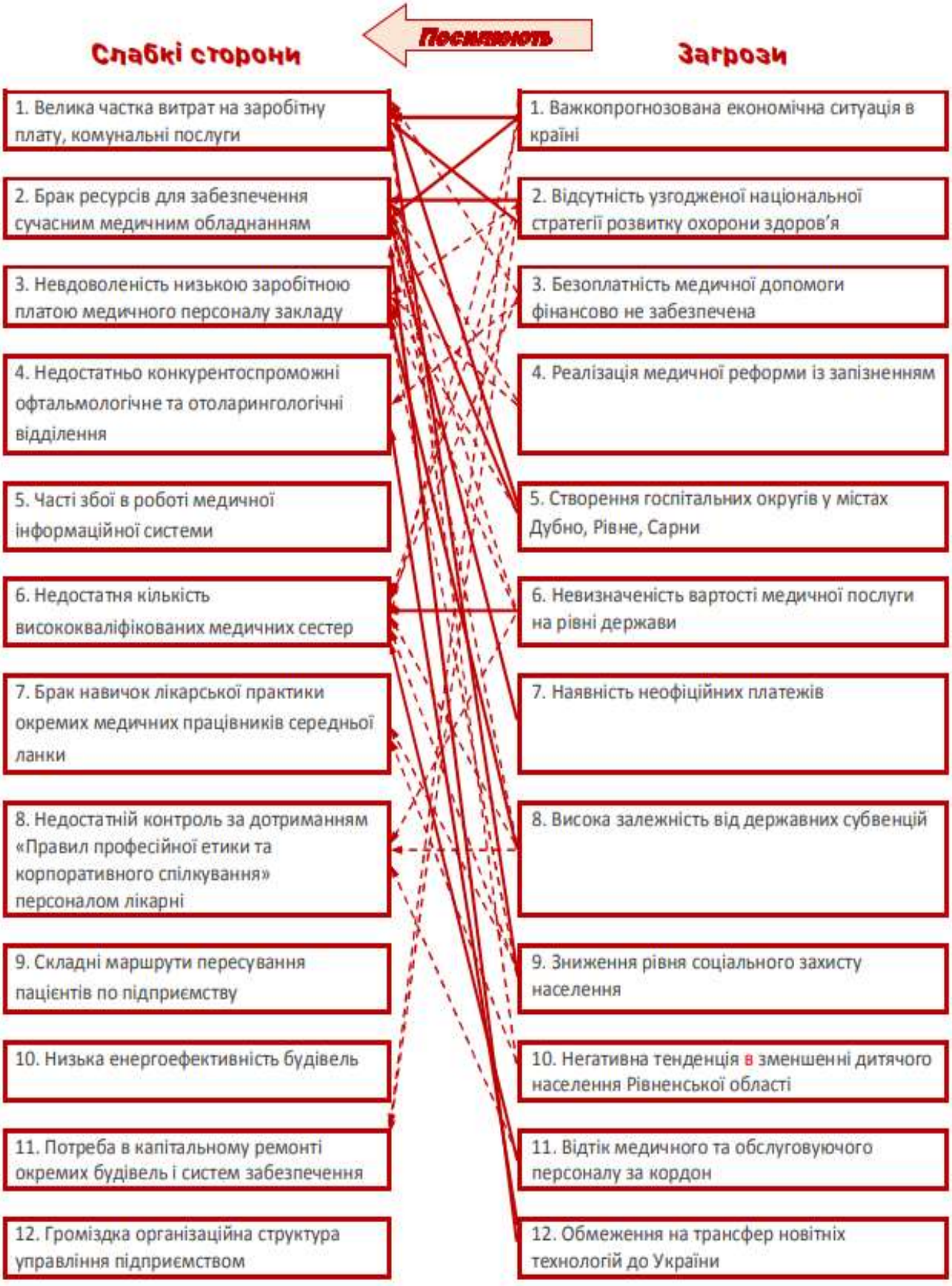


Рис. 2.10. Виклики КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ»

* Побудовано автором згідно звітності підприємства

КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» отримує бюджетні коштів у межах бюджетних асигнувань, затверджених міністерством протягом відповідного фінансового року. Крім того, КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» отримує фінансування на надання медичних послуг, пов'язаних з наданням медтичних послуг вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) допомоги всім пацієнтам за договором № 0454-Е420-Р000.

Виявлені взаємозв'язки дозволили визначити порівняльні переваги, виклики, а також ризики, що лягли в основу стратегічного вибору керівництва КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» – формулювання стратегічних і операційних цілей розвитку лікарні в довгостроковій перспективі.

В результаті роботи над проєктом стратегії розвитку КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ», одним з важливих процесів чого був проведений SWOT-аналіз, можна виділити шість основних етапів стратегування, які можуть бути використані як рекомендації для аналогічного розроблення стратегії розвитку інших медичних закладів:

1. Етап – підготовка проєкту про формування робочої групи, який затверджує головний лікар;

2. Етап – проведення тематичних «круглих столів», «майстер-класів» з обговорення проблем розвитку підприємства і формування фокус-груп;

1 Етап – проведення соціологічних опитувань персоналу, членів робочої групи;

2 Етап – формування проєкту стратегії робочою групою із залученням науковців;

3 Етап – обговорення проєкту стратегії на спільному «круглому столі» за участю керівників структурних підрозділів;

6. Етап – затвердження стратегії на загальних зборах працівників медичного закладу із залученням ключових стейкхолдерів.

Значна частина видатків медичної установи спрямована на виплату заробітних плат співробітникам КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ». В 2021 році за даною статтею видатків використано 53,3 % від загальної суми витрат установи. Однак даний показник зменшив свою питому вагу в структурі загальних витрат на користь витрат на медичні витратні матеріали. Однак у вартісному виразі зазначені видатки на оплату праці збільшилися. Дана тенденція свідчить про незначне підвищення ефективності обслуговування населення та відповідно розширення кількості безплатних медикаментів згідно державних програм. А також зумовлено збільшенням кількості діагностик для визначення захворювання пацієнтів на вірус Ковід 19.

РОЗДІЛ 3

УДОСКОНАЛЕННЯ МЕДИЧНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ У КНП "ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ" ОРІЄНТОВАНОГО НА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПОВОЄННОГО ВІДНОВЛЕННЯ МЕРЕЖІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

3.1. Напрямки забезпечення системного розвитку мережі закладів охорони здоров'я у повоєнний період на базі КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ»

Розвиток закладів охорони здоров'я передбачає якісні зміни та відповідно оновлення господарської системи та організаційної структури, а також підвищення ефективності функціонування медицини на основі вдосконалення бізнес-процесів, підвищення якості послуг, а також налагодження комунікацій з отримувачами медичних послуг, організацій праці у всіх структурних підрозділах.

Згідно проведених нами досліджень, серед сучасних напрямків модифікації підприємств та структур управління медичних установ слід виокремити:

– перехід від вузької функціональної спеціалізації управлінської роботи у КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» до комунікативної інтеграції управлінської діяльності;

– дебюрократизація, яка переважає відмову від формалізації відносин у колективі та ієрархії штату, а також відокремлення функціональних та штабних ланок КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» у структурі управління;

– скорочення кількості ієрархічних рівнів шляхом

реорганізації великих централізованих суб'єктів господарювання у декілька невеликих або створення їх мережі;

– трансформація організаційних структур у горизонтальні зі мінімальною кількістю рівнів управління між керівництвом КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» та безпосередніми медичними працівниками;

– здійснення децентралізації певного ряду функцій щодо управління технологічно–господарськими та збутовими системами. Для цього в структурі КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» можна створити напівавтономну або автономну стратегічну бізнес–одиницю, що буде відповідати за прибутки і збитки цілісної системи;

– підвищення ролі інноваційної діяльності у медичному закладі. Для цього в межах регіональних закладів охорони здоров'я створити інноваційні відділи, які будуть орієнтуються на виробництво та самостійне просування на ринках нових медичних препаратів та технологій, а також відділів, що будуть діяти на принципах «ризикованого фінансування»;

–– створення автономних груп (команд) у КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ», діяльність яких буде спрямована на розв'язання конкретних завдань, постійне

підвищення творчої та господарсько-технологічної віддачі персоналу.

Отже, на рисунку 3.1. нами запропоновано основні варіанти забезпечення системного розвитку КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ».

Кожен із запропонованих напрямків розвитку медичних установ передбачає інвестування. В сучасних умовах військового стану для вітчизняних приватних закладів охорони здоров'я звичайно вибір напрямку та шляху його розвитку активізує покращення власної інвестиційної привабливості.

У медичних закладах виникає потреба проведення оцінки їх інвестиційної привабливості на основі даних про цілісний майновий комплекс задля досягнення цілей оптимізації у напрямку його розвитку. У даному розумінні, інноваційно-інвестиційний розвиток закладів охорони здоров'я, буде забезпечувати постійні якісні та кількісні зміни в його діяльності в основному за рахунок безперервного досягнень позитивних змін у інвестиційної діяльності та привабливості інноваційного позиціювання, що посилить конкурентоспроможність закладу на ринку медичних послуг та сприятиме розвитку нових видів медичних послуг.



Рис. 3.1. Варіанти забезпечення системного розвитку мережі закладів охорони здоров’я у повоєнний період

Джерело: авторська розробка

Інноваційно-інвестиційний розвиток у закладах охорони здоров'я державних форм власності передбачає впровадження інновацій у діяльність медичної установи за рахунок придбання нової техніки, сучасних технологій, надання нового спектра послуг, нових методів управління та надання інноваційних послуг. Основою даного розвитку стане створення та підтримка інвестиційної привабливості міністерством охорони здоров'я та регіональних центрів, а також інтенсифікації інвестиційної діяльності самого медичного центру та оптимізація його інвестиційного потенціалу.

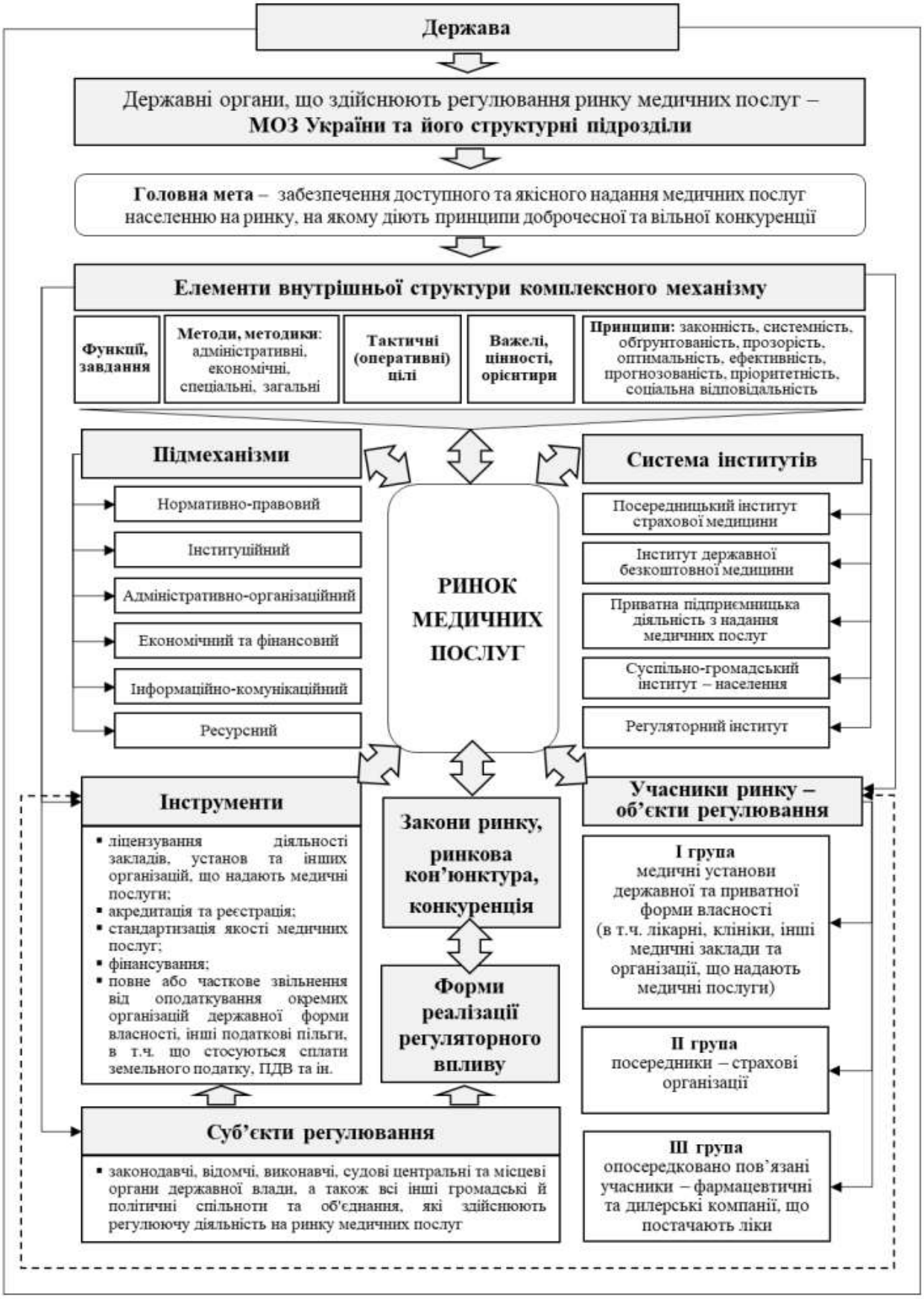


Рис. 3.2. Комплексний механізм державного регулювання ринку медичних послуг.

Джерело: розроблено автором.

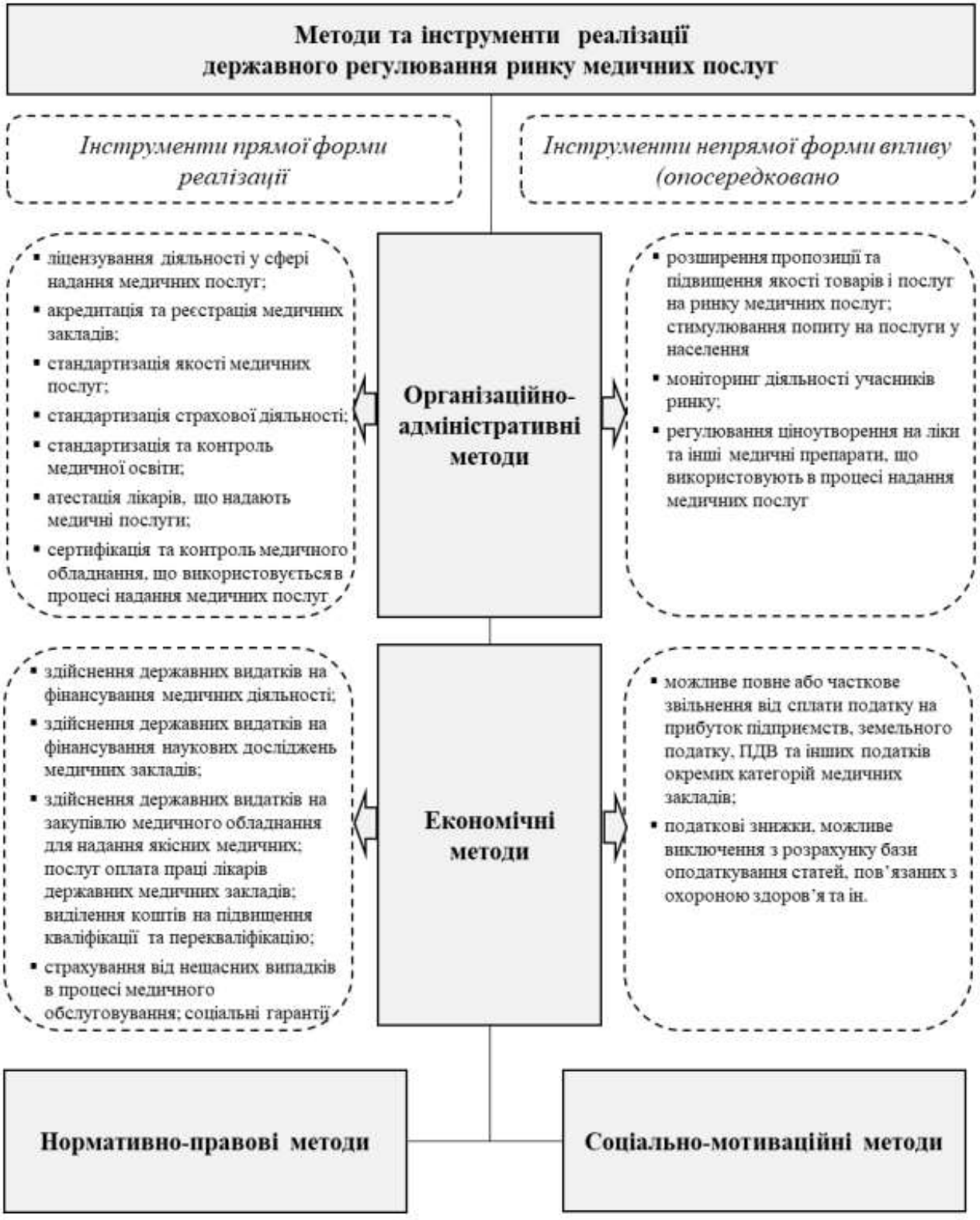


Рис. 3.3. Підхід до класифікації методичного інструментарію державного регулювання ринку медичних послуг у повоєнний період

Джерело: розроблено автором.

Наведені варіанти розвитку керівництву КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» доцільно

розглядати, якщо адаптовану у певній мірі низку важливих етапів:

-аналізу зовнішнього середовища потенційних клієнтів та медичних установ,

- дослідження умов діяльності регіональних закладів охорони здоров'я на потенційному ринку,

- визначення позитивних та негативних факторів впливу на господарський процес та їх значення у формуванні рівня конкурентоспроможності,

-затвердження чітких стратегічних та тактичних цілей організації щодо подальшого системного зростання.

Однак, у закладах охорони здоров'я, як у одному із аспектів соціальному середовища державної форми власності, нерідко зустрічаються випадки конфлікту інтересів:

-власників,

- менеджерів,

- працівників.

Для дотримання законодавства у КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» можна застосовувати наступні дії:

- створення індивідуальної системи організації, або відділів;

- розвиток та навчання медичного персоналу;

- розвиток співробітництва у сфері охорони здоров'я;

- створення єдиного корпоративного духу у колективі медичних працівників;

- делегування відповідальності за кожен вид послуг;

- розвиток самомотивації у колективі серед персоналу;

- розвиток системи мотивації кадрів.

Серед альтернатив розвитку КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» є також формування соціального партнерства. Для досягнення даного напрямку необхідно забезпечити:

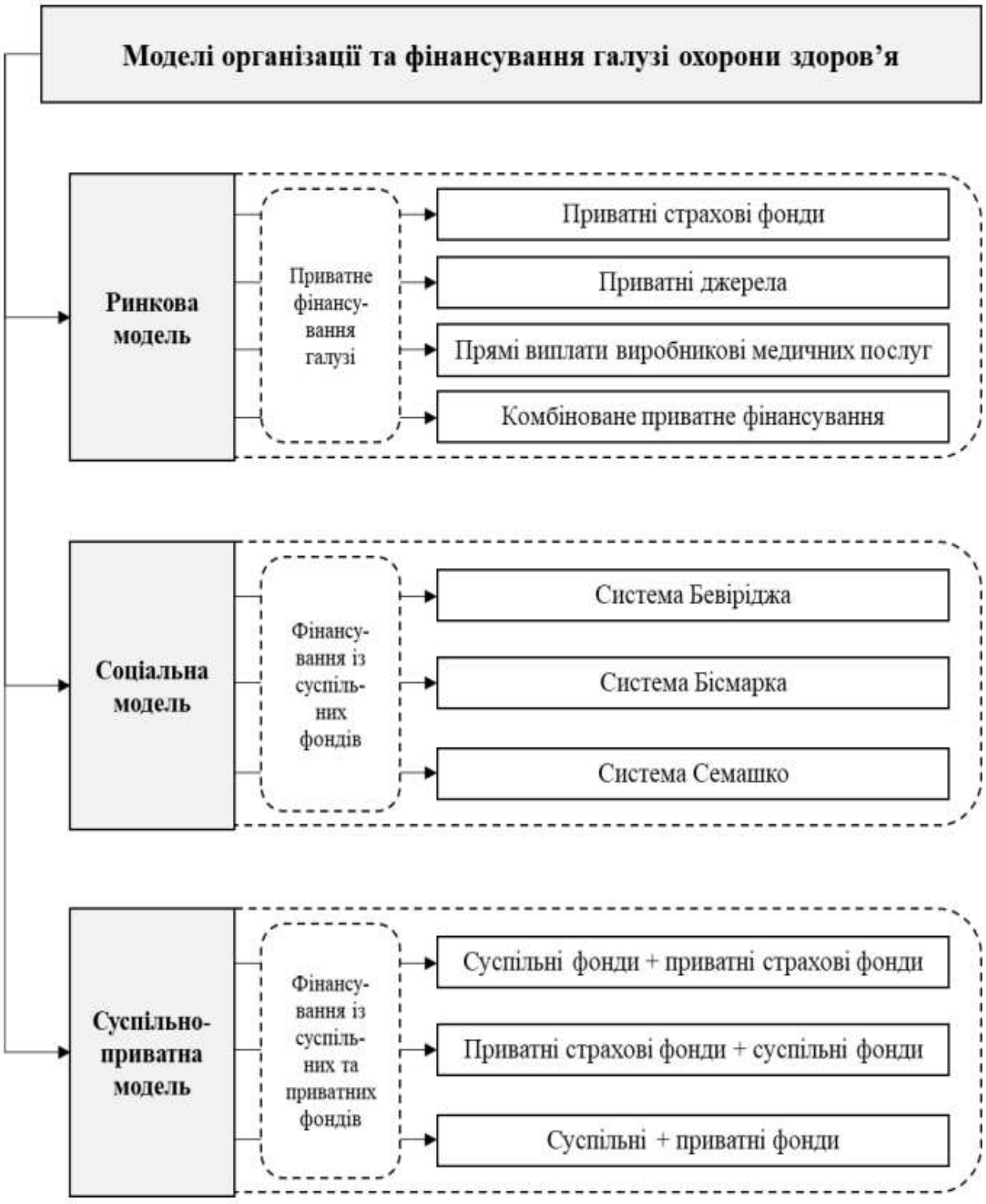


Рис. 3.4. Моделі організації та фінансування сфери охорони здоров'я. Джерело: складено та систематизовано автором на основі джерел [309; 397; 339]

- створення сприятливого соціального середовища в межах медичного закладу;

- укріплення уже існуючого суспільного іміджу закладу охорони здоров'я на регіональному рівні;

- поліпшення екологічної ситуації у регіональному просторі.

В рамках європейської інтеграції ситуація розвитку кожного закладу охорони здоров'я відрізняється і не є типовою та відповідно потребує ухвалення різноманітних стратегічних рішень в залежності від ситуації на ринку та наявності хвороб серед пацієнтів.

Відтак, керівництву КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» слід розуміти який тип управлінських рішень слід застосувати у тій, чи іншій ситуації. За таких умов існують наступні альтернативи:

- внутрішнє зростання виробничих можливостей на ринку медичних послуг за рахунок більш ефективного використання власного ресурсного потенціалу;

- перерозподіл наявних внутрішніх ресурсів, зосереджуючи медичний досвід на прогресивних видах економічної діяльності у медичних закладах;

- припинення надання низки медичних послуг, які потребують високої якості ресурсів, при реальній відсутності медичних технологій та досвідчених спеціалістів;

- передача окремих видів медичної діяльності, не забезпечених необхідними ресурсами, регіональним виконавцям за договірними умовами;

- поглинання різних закладів з метою покращення системи медичного обслуговування населення.

Кожна із альтернатив розвитку КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» має власні інструменти та системні засоби, які слід реалізувати для досягнення належних показників ефективності.

У 2023 році трансформація національної системи охорони здоров'я пройшла другий етап євроінтеграції. І з 1 квітня 2023 року почалися динамічні зміни в обслуговуванні медичних закладів.

У резолюції Європарламенту від 11 лютого 2021 року щодо імплементації Угоди про асоціацію між ЄС та Україною депутати віддали належне трансформаційним процесам української системи охорони здоров'я,

зокрема діяльності Національного Міністерства охорони здоров’я, що служить Україні. запровадити прозору систему фінансування медичних послуг.

Сучасні медичні послуги починаються там, де їх найбільше потребують пацієнти та є досвідчений медперсонал - у клініках та лікарнях. Ці зміни були внесені в умовах складної ситуації в системі охорони здоров’я.

З початком пандемії COVID-19, до якої не була готова жодна медична система у світі у тому числі і регіональні лікарні такі як КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ», лікарі були змушені працювати в дуже складних умовах невизначеності, страху та великого навантаження.

Механізми реагування на пандемію у світі розвивалися стрімко, готових рішень не було, а Національна служба здоров’я України довела свою ефективність у надзвичайних ситуаціях, підготувавши та запровадивши зміни до відповідної програми гарантій здоров’я.

Також слід зазначити, що внаслідок процесів, спричинених політичним циклом в Україні, у 2021 році змінилося керівництво МОЗ. Однією з цілей цього року було налагодження інституційної співпраці.

Саме в таких складних умовах українська медицина розпочала активну співпрацю у міжнародному середовищі. Міжнародними партнерами, були:

- Всесвітня організація охорони здоров’я (ВООЗ),
- Швейцарське агентство розвитку та співпраці,
- Світовий банк,
- Агентство США з міжнародного розвитку (USAID),
- Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ),
- уряд Сполученого Королівства (UKAid),
- Центри контролю та профілактики захворювань США,
- Представництво ЄС в Україні,
- Глобальний фонд для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією,
- Уряд Канади через закордонні справи, торгівлю та розвиток Канади,

- Міжнародний благодійний фонд «Відродження»,

- Посольства Європи в Україні та інших міжнародних партнерів.

Національні заклади медичного характеру брали участь у міжнародних компаніях та надавали експертну та фінансову підтримку для впровадження процесів трансформації охорони здоров’я. А також відчули підтримку на всіх важливих етапах цього непростого року.

3.2. Стратегічне планування комплексних програм громадського здоров'я в контексті європейського досвіду

Для покращення господарської діяльності підприємства на ринку медичних послуг керівництву КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» необхідно активно долучатись до міжнародних проектів.

Особливості міжнародного проекту допомоги реформі охорони здоров’я USAID були зосереджені на розбудові організаційного потенціалу та інтенсивному спілкуванні із усіма зацікавленими сторонами реформи з охорони здоров’я.

Даний міжнародний проект забезпечуватиме КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» експертну та технічну підтримку у п’яти напрямках:

- поліпшення системи управління в секторі охорони здоров'я;
- сприяння трансформації медичного ринку щодо моделі фінансування охорони здоров’я;
- підвищення кваліфікації медичних працівників;
- удосконалення прозорість медичних послуг, реагування системи охорони здоров’я на зміни;
- удосконалення системи медичного обслуговування на всіх рівнях.

Стан поданих проєктів HARD в аспекті стратегічних пріоритетів Програми показано даними таблиці (табл. 3.1).

Наступним актуальним проектом, до якого необхідно долучитись КНП

«ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» це проект «Підтримка розвитку інфраструктури e-health в Україні», який реалізується за підтримки уряду США через Агентство США з міжнародного розвитку.

Таблиця 3.1

Проєкти HARD для КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ»

Пріоритети в рамках конкурсу проектів типу HARD	Загальна кількість поданих проєктів	Проекти, в яких Аплікантами (Головними Бенефіціарами) виступають румунські організації	Проекти, в яких Аплікантами (Головними Бенефіціарами) виступають українські організації
3.1 Розвиток транскордонної транспортної інфраструктури та інструментів ІКТ	11	6	5
4.1 Підтримка розвитку медичних послуг та доступу до охорони здоров'я	18	11	7
4.3 Запобігання та боротьба з організованою злочинністю і поліцейське співробітництво	6	3	3
Загалом	35	20	15

Співпраця керівництва КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» в межах проекту «Посилення зусиль з ВІЛ/СНІДу в Україні» за підтримки Уряду США буде сприяти оптимізації системи зберігання електронних медичних карт та прискореній передачі прав інтелектуальної власності до національної центральної електронної база даних. Даний проект також забезпечуватиме комплексну інформаційну підтримку всіх процесів трансформації медичного закладу до кризових умов при пандемії COVID-19.

Наступний проект «Безпечні, доступні та ефективні ліки для українців» (SAFEMed), що фінансується через Агентство США з міжнародного

розвитку, зможе покращити доступ фахівців КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» до безпечних та високоякісних NSSS. Удосконаливши знання у медицині та отримавши передовий міжнародний досвід щодо ціноутворення та реімбурсації ліків, а також розробити єдину систему ключових показників ефективності електронних рецептів.

Підписавши Угоду про асоціацію між Україною та Європейським Союзом, а також Європейським співтовариством з атомної енергії та їх державами-членами. Укладена міжнародна угода містить окрему главу 22 під назвою «Охорона здоров'я», яка характеризує зобов'язання України та КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» щодо впровадження ефективних заходів щодо охорони здоров'я людей як передумов сталого розвитку галузі медицини.

Як член Організації Об'єднаних Націй (ООН), Україна буде дотримуватися Цілей сталого розвитку на міжнародному ринку, розробляючи відповідні національні стратегічні цілі, приділяючи важливу увагу визначенню та розподілу повноважень у сфері охорони здоров'я між зацікавленими сторонами та розробки програм громадського здоров'я.

У відповідності да сформованої Концепції розвитку системи охорони здоров'я, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. N 1002-р, відображає основні принципи, та визначає напрями, завдання, дієві механізми щодо побудови системи охорони здоров'я у тому числі і КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ».

Виконання середньострокового плану у першочерговій складові уряду забезпечить напрями «розвитку системи охорони здоров'я» у тому числі і для, КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ», який відповідатиме впровадженню нових підходів і програм для вирішення проблем охорони здоров'я.



Рис. 3.5. Змістовні складові управління надання якості медичної допомоги

*Джерело:[20]

У статтях розкриваються важливість переходу від оцінок за станом здоров’я та контролю інфекційних захворювань до нового підходу до громадського здоров’я пацієнтів КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ».

Більшість європейських країн обрали цей шлях розвитку, а керівництво КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» зосередившись на зміцненні здоров’я, та профілактиці захворювань і міжгалузевій співпраці.

Що стосується розроблених проектів регіонального рівня то керівництво КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» планує підтримувати пріоритетну програму «4.1 Підтримка розвитку медичних послуг та доступу до охорони», учасниками яких є лише - 12 учасників, з них 8 - від національних аплікантів, зокрема – 3 від Одеської області:

На 2024 рік керівництву КНП «ДОБРОСЛАВСЬКА

БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» доречно долучитись до проектів:

- Одеської обласної клінічної лікарні «Підвищення якості медичних послуг щодо малоінвазивних процедур у транскордонному регіоні Румунія – Україна» обсягом 348,7 тис. євро;

- проєкту Лікарні швидкої медичної допомоги: «Поліпшення діагностики – запорука якісних медичних послуг у Одеській області та Доброславському регіоні» - 346,8 тис. євро;

- спільного проєкту Одеської центральної районної лікарні та Лікарні швидкої медичної допомоги: «Удосконалення екстреної медицини – швидке реагування на надзвичайні ситуації в Одеській області» - 365,1 тис. євро.

Наступним напрямом проєтного розвитку є оцінкою індикаторів самого проєкту 2SOFT/4.1/93 «Підвищення якості медичних послуг прикордонному регіоні Румунія-Україна»:

1. Донор - технічна допомога Європейського Союзу - Міністерство регіонального розвитку, державного управління та європейських фондів. Управління ОУ Програми Європейського територіального співробітництва.

2. Стейкхолдери проєкту - Доброслава селищна рада.

2.1. Виконавець - Обласне комунальне некомерційне підприємство «Одеська обласна клінічна лікарня».

2.2. Партнер 1 – КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ»

3. Кошторисна вартість проекту:

- грант ЄС: 299728.37 євро;

- внесок партнерів: 48984 євро;

- бюджет для України: 348712.37 євро.

4. Завдання проєкту

4.1. Вдосконалити матеріальну базу для малоінвазивної хірургії в Одеській та КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» до кінця реалізації проекту;

4.2. Уніфікувати медичні протоколи України та Румунії для поточного

лікування до кінця реалізації проекту;

4.3. Підвищити рівень теоретичних знань та практичних навичок цільової групи в галузі охорони здоров'я шляхом проведення низки тренінгів.

5. Очікувані результати від реалізації проєкту:

5.1. Функціонуючий центр малоінвазивної хірургії у Одеській обласній лікарні;

5.2. Поліпшеня матеріальної бази ДОБРОСЛАВОЇ селищної ради;

5.3. Уніфікація протоколів поточного лікування;

5.4. Навчання українських медиків;

5.5 Стажування медиків КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» на міжнародному рівні.

Реалізація проекту дозволить керівництву КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» створити Центр малоінвазивної хірургії. Це дозволить керівництву компанії у поєднанні із зусиллями висококваліфікованих хірургів лікарні та наукових працівників, вдосконалити сучасні методи малоінвазивної хірургії, які включають лапароскопію, що використовується для проведення малотравматичних операцій та ендоскопію - як високоінформативний метод діагностики.

Сферами застосування неінвазивних медичних послуг є гінекологія, хірургія, ендоскопія, травматологія, урологія, отоларингологія, хірургічна стоматологія.

Забезпечення сучасних методів малоінвазивних хірургічних процедур у КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ»:

- скоротить час післяопераційної реабілітації пацієнтів регіону;
- зменшить витрати на лікування;
- поліпшить загальну якість життя хворих.

Якісна діагностика дозволить своєчасно та висококваліфіковано визначити стан пацієнтів для розробки оптимального плану лікування.

Передбачення розробки проектного документу «Уніфікація стандартів лікування» шляхом вивчення українських та румунських медичних стандартів та відповідно встановлення регіонального протоколу для лікарень Одеської області та ДОБРОСЛАВОЇ селищної ради в галузі медичної допомоги з урахуванням модернізації обладнання, та затвердження документу щодо Управлінням охорони здоров'я Одеської ОДА.

В цілому запроваджена в Україні децентралізація відкрила багато можливостей для оздоровлення жителів ДОБРОСЛАВОЇ територіальних громади. Керівництво Об'єднаної місцевої громади бере активну участь у реформуванні системи охорони здоров'я, приймає управлінські рішення щодо покращення медичної допомоги та бере участь у вирішенні проблем, що виникають у місцевих закладах охорони здоров'я.

Відповідно до концепції розвитку системи охорони здоров'я в Україні, перехід від вертикального управління, саме тоді більшість закладів охорони здоров'я перебували у підпорядкуванні МОЗ, до децентралізованої моделі системи охорони здоров'я.

На рівні держави Міністерством охорони здоров'я України створено Центр громадського здоров'я, який займається підтримкою та зміцненням здоров'я населення регіону, соціально-медичним захворюваннями, епідеміологічним моніторингом та біологічною безпекою, профілактикою груп населення, а також боротьби з хворобами. Епідемії та стратегічне управління охороною здоров'я.

Отже, громадське здоров'я регіону ґрунтується на трьох основних напрямках:

- охорона здоров'я;
- профілактика захворювань;
- зміцнення здоров'я.

На ринку медичних послуг існують так звані допоміжні заходи які доречно втілювати у власне виробництво:

- надійна інформаційна система підприємства для даних про здоров'я та фактори ризику пацієнтів, які на нього впливають,

- стійке фінансування медичних закладів,
- управління медичною установою,
- розвиток людських ресурсів,
- адвокація та дослідження.

Охорона здоров'я в КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» – це запобігання травмам, хворобам, інвалідності та смерті, пропаганда здорового способу життя та підтримка відповідного здорового довкілля та умов життя як нинішнього так і майбутніх поколінь. Однак громадське здоров'я мешканців смт Доброслав також стосується загальної політики охорони здоров'я, розподілу наявних ресурсів, організації та управління системою охорони здоров'я.

Сучасна охорона здоров'я КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ», включатиме заходи, які будуть спрямовані на індивідуальні потреби в охороні здоров'я.

Ряд цих заходів буде спрямовано на покращення життєвого середовища, зменшення факторів ризику, які спричиняють значний тягар захворюваності та смертності населення, а також стимулювання факторів, які, навпаки, сприяють зміцненню та збереженню здоров'я.

Програмна спрямованість КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» щодо заходів які охоплюють широкий спектр стратегій вакцинації, зміцнення здоров'я та догляду за дітьми, збільшення вмісту вітамінів і мікроелементів у їжі для покращення якості харчування та позитивного впливу на здоров'я людини до гарантії гарного організовані та доступні медичні послуги.

Сильна складова системи охорони здоров'я КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» вимагає належного рівня готовності до надзвичайних ситуацій як природного так і техногенного характеру, а також швидкого реагування щодо стримування та усунення цих загроз.

Отже, політика громадського здоров'я формується шляхом побудови

системи охорони здоров’я, яка складається із суцільного комплексу інструментів, процедур та заходів, які будуть впроваджуватись державними та недержавними установами для покращення здоров’я мешканців смт. Доброслав, запобігання захворюванням.

Система громадського здоров’я у КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» забезпечує основні заходи охорони здоров’я та спрямована на збереження здоров’я людей регіону та зниження вартості медичної допомоги.

Місія громадського здоров’я КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» полягатиме в максимізації здоров’я та благополуччі окремих людей регіонального масштабу.

Для цього охорона здоров’я КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» буде сприяти вирішенню наступних завдань:

- досягненню максимальної якості життя та здоров’я, економічного зростання та справедливості у всіх сферах суспільства.
- проведенню профілактики та лікуванню захворювань, а також інвалідності.

Враховувати біологічні, екологічні, професійні та соціально-економічні фактори, які загрожують здоров'ю та життю кожної людини, з акцентом на:

- хвороби і недуги, поранення і каліцтва;
- локальне та глобальне навколишнє середовище та екологія;
- здорове харчування, доступність їжі, продовольча безпека, якість медичних послуг та безпека життя;
- підготовку фахівців у сфері охорони здоров'я;
- допомогу особливо вразливим групам населення та особливих потреб у сфері охорони здоров'я;
- сприяння широкому застосуванню сучасних міжнародних практик і стандартів.
- мобілізацію найкращих міжнародних наукових та епідеміологічних

досліджень на основі наявних доказів і загальноприйнятих практик, які сприятимуть досягненню спільної мети.

- підтримка та заохочення прав людини та громадян на здоров'я, забезпечуючи рівний доступ, професіоналізм та етичні стандарти.

3.3. Економічне обґрунтування комплексу заходів щодо удосконалення управління у КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ»

В результаті роботи над проєктом стратегії розвитку КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ», одним з важливих процесів чого був проведений SWOT аналіз, можна виділити шість базових етапів стратегування, які можуть бути використані як рекомендації для аналогічного розроблення стратегії розвитку інших медичних закладів:

1 етап – підготовка проєкту про формування робочої групи КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ», який затверджує головний лікар;

2 етап – проведення тематичних «круглих столів», «майстер-класів» з обговорення проблем розвитку КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» і формування фокус-груп;

3 етап – проведення соціологічних опитувань персоналу КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ», членів робочої групи;

4 етап – формування проєкту стратегії робочою групою КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» із залученням науковців;

5 етап – обговорення проєкту Стратегії на спільному «круглому столі» за участю керівників структурних підрозділів КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ»;

4 етап – затвердження стратегії на загальних зборах працівників КНП

«ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» із залученням ключових стейкхолдерів.

Досягнення стратегічних цілей КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» передбачає адаптацію національної медицини до умов Європейського плану дій щодо зміцнення потенціалу та послуг громадського здоров'я які мають здійснюватися паралельно як на національному так і регіональному рівнях. І може бути представлена у вигляді дорожньої карти щодо розвитку (ДОРОЖНЬОЇ КАРТИ) на основі результатів оцінки потенціалу.

Дорожня карта - це покроковий сценарій розробки цілісного об'єкта управління, який демонструє процес досягнення визначених цілей, та відображає стратегічний розвиток медичного закладу та порядок їх виникнення, що дозволяє краще зрозуміти механізми, що визначають його розвиток.

У стратегічному управлінні дорожня карта є ефективним інструментом для безпосереднього переходу від загальної ідеї розвитку та можливих засобів досягнення цілей медичного закладу та їх кроків щодо реалізації.

Наочність інформації наведеної у другому розділі роботи дає можливість пошуку ефективних рішень та можливості своєчасного коригування позитивних напрямків втілення проектів у вигляді дорожньої карти медичного закладу який містить варіанти стратегічного планування, зокрема бізнес-планування.

Дорожня карта КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ», на відміну від інших форм планування у медичних установах, передбачає варіативність еволюції об'єкта управління та дозволяє сформувати різноманітні сценарії розвитку.

Дорожня карта КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» має проміжне положення між стратегією і стратегічним планом. З одного боку, це дає змогу конкретизувати стратегію розвитку даного об'єкта управління та представити її реалізацію у вигляді послідовності пов'язаних дій.

З іншого боку саме дорожня карта КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ», це більш гнучкий інструмент, який має стратегічний план, оскільки його можна адаптувати у будь-який момент у разі змін або ж після виконання заходів, які розміщеній у даному документі, і демонструє дієві лідерські рішення.

Використання дорожніх карт дає змогу не тільки передбачити ймовірні сценарії управлінської ситуації, а й найбільш раціонально визначити послідовність дій і подій, що ведуть до досягнення поставлених цілей.

Розробка дорожньої карти як елементу системи медичного менеджменту передбачає активне використання експертної інформації про даний об’єкт управління, що робить її зручним інструментом розвитку КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ».

Використання експертної інформації та залучення експертів до процесу стратегічного управління в системі медичного менеджменту дає змогу розглядати та проводити технічний аналіз господарського процесу та відповідно здійснювати оцінку кваліфікації спеціалістів, зокрема у разі майбутніх подій, під час прийняття ефективних рішень на основі розроблених прогнозів. Застосування методу дорожньої карти у системі медичного менеджменту складається з трьох етапів:

- підготовки;
- розробки;
- впровадження.

Проектовані кроки розробки CQR з урахуванням результатів оцінки спроможності КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» мають вагомі етапи.

Етап 1. Підготовка до будівництва регіональної системи охорони здоров’я.

Полягає у обґрунтуванні необхідності розробки дорожної карти КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» (опис ситуації та проблем, які необхідно вирішити).

На даному етапі відбувається визначення цілей. Тобто проводиться визначення зацікавлених сторін, організацій або соціальних груп у колективі. Керівництву доречно організувати процес розробки та створити ефективну систему дорожньої карти медичного менеджменту, оскільки він може бути складним і потребувати об’єднаних зусиль щодо великої кількості висококваліфікованих спеціалістів та експертів на медичному ринку. Необхідно провести оцінку ресурсів, здійснити розрахунок обсягу фінансування, часу їх втілення, та необхідного впровадження медичних процедур.

Етап 2. Розробка дорожньої карти для КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ».

Оцінка або уточнення потреб медичного персоналу КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» для забезпечення розвитку всіх галузей системи охорони здоров’я. Зокрема необхідно розробити напрями щодо узгодження медичного менеджменту щодо складових;

- у продуктах (звіти, різноманітні інформаційні носії, аналітичні огляди, стратегічна інформація);
- у пропонованих послугах (лабораторні, профілактичні, інформаційні тощо);
- в методах і технологіях аналітичного моделювання, зокрема інноваційних проектів.

Визначення альтернативних варіантів щодо досягнень стратегічних цілей, яких може бути декілька. Для кожної із запропонованих альтернатив формуються напрями досягнення мети та визначення очікуваного часу, необхідного для його реалізації, а також реалізації у досягнення мети.

Після формування стратегічних цілей та кількох альтернативних варіантів досягнення результатів дорожньої карти, визначаються можливі варіанти прийняття рішень.

Розробка дієвих оцінок та необхідних рекомендацій щодо актуальності використання обраних альтернатив для досягнення визначеної мети.

Прийняте рішення використовує критерії оцінки, які містять показники вартості, умов розробки та впровадження, продуктивності медичного персоналу та інших показників, що характеризують функції системи.

Альтернативою визначення ресурсів на ринку медичних послуг для КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ», необхідно забезпечити здійснення медичної діяльності, запропонованої в дорожній карті, зокрема фінансових, матеріальних, трудових, інтелектуальних, технологічних показників.

На завершальному етапі підготовка підсумкового звіту про формування дорожньої карти та його графічного представлення, що демонструє процес управління, діяльності, структури взаємовідносин медичної установи, громадської організації, відділків які мають послідовні кроки орієнтуючись на витрати та ресурси, очікувані результати які звичайно відображають певні перешкоди та ризики.

При розробці дорожньої карти важливо зосередитися на трьох основних компонентах стратегічного планування та розвитку системи охорони здоров’я:

- інфраструктура та ресурси (державний сектор, державні установи, партнерство та міжнародні відносини);
- інформаційні (соціально-економічні, демографічні, медико-статистичні, екологічні, контрольно-дослідні тощо) та системні (нормативні, джерела даних (форми, дезагрегація), обіг, дані виробників і постачальників, зберігання та використання інформації);

Організація моніторингу щодо виконання цільових програм у сфері охорони здоров’я та відповідно оцінка результатів у рамках досягнень та цілей сталого розвитку для КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ».

Супровідний документ за результатами розробки дорожньої карти має містити достатньо інформації для вибору найбільш доцільного та розумного рішення для КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» для досягнення мети побудови

регіональної системи охорони здоров’я.

Крок 3. Реалізація дорожньої карти.

Перевірка та затвердження дорожньої карти. При необхідності корекція фахівцями.

Розробка та реалізація плану виконання дорожньої карти, що включає необхідні ресурси, терміни виконання планових завдань для КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ», виконавців. Майстерність впровадження дорожньої карти, що дає можливість вводити коригувальну інформацію у разі істотних подій.

При розробці дорожньої карти слід дотримуватися тих же вимог, що й при формулюванні стратегічних цілей: конкретність, вимірюваність, послідовність, доступність, визначеність у часі.

Етапи розробки дорожньої карти: підготовка до розвитку регіональної системи охорони здоров’я; обґрунтування необхідності розробки дорожньої карти; постановка цілей; визначення зацікавлених сторін, організацій або соціальних груп; організація процесу розробки для КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» та створення ефективної системи управління процесом розробки дорожньої карти, формування кошторису ресурсів, обсяг фінансування, час, необхідний для впровадження дорожньої карти.

Розвиток дорожньої карти містить наступні етапи:

- визначення потреби в оцінці чи уточненні потреб для забезпечення розвитку всіх галузей регіональної системи охорони здоров’я;
- визначення альтернативних варіантів досягнення стратегічних цілей;
- розробка оцінок та рекомендацій щодо використання розглянутих альтернатив для досягнення мети;
- визначення ресурсів, які необхідні для виконання кожної дії, запропонованої в дорожній карті для КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ»;
- підготовка підсумкового звіту про розробку дорожньої карти та її

графічне зображення.

На основі впровадження вказаних стратегічних напрямків розвитку відбудуться і зміни в стратегії КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Стратегічні напрями та цілі розвитку КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ»

№ з/п	Найменування стратегічних цілей та завдань	Одиниця виміру	Плановий період (прогноз)		
			2025	2026	2027
1	2	3	4	5	6
1.	Стратегічний напрям: «Створення ефективної, прозорої відкритої та гнучкої системи управління»				
1.1.	Стратегічна ціль: «Удосконалення професійної підготовки кадрів з питань організації та управління»				
	Основні завдання:				
1.1.1.	Забезпечити підготовку кадрів адміністративно- управлінського персоналу з урахуванням основ сучасного менеджменту.	особа	10	10	10
1.1.2.	Для підтримання системи безперервного професійного розвитку фахівців з питань організації та управління, забезпечити навчання.	особа	7	7	7
1.2.	Стратегічна ціль: «Підвищення кваліфікації медичних кадрів»				
1.2.1.	Забезпечити проходження атестації лікарів та молодших спеціалістів з медичною освітою.	особа	144	146	181
1.2.2.	Забезпечити проведення науково- практичних конференцій, симпозіумів, робочих семінарів і нарад та інших спільних заходів, які спрямовані на підвищення кваліфікації та обмін досвідом з питань управління, надання медичних і супутніх послуг, покращення роботи 3 пацієнтами, тощо.	захід	4	4	4
2.	Стратегічний напрям: «Забезпечення організації та якості надання медичної допомоги»				

2.1.	Стратегічна ціль: «Покращення організації надання медичної допомоги»				
Основні завдання:					
2.1.1.	Створення відділення цілодобового амбулаторного прийому вузькоспеціалізованими фахівцями.	тис. грн	-	7000	-
2.2.	Стратегічна ціль: «Покращення якості надання медичної допомоги»				
Основні завдання:					
2.2.1.	Скорочення середнього терміну лікування хворих.	день	9,5	9,0	8,5
2.2.2.	Збільшити відсоток малоінвазивних втручань в хірургії	%	90	92	95
2.2.3.	Для систематичної організація навчання персоналу забезпечити проведення тренінгів, круглих столів, нарад	захід	4	5	7
3.Стратегічний напрям «Покращення матеріально-технічної бази: підвищення ефективності використання приміщень»					
3.1.	Стратегічна ціль «Дооснашення закладу необхідним обладнанням та устаткуванням (згідно табелю матеріально-технічного оснащення»				
Основні заходи					
3.1.1	Забезпечити відділення анестезіології та інтенсивної терапії апаратами штучного дихання та вентиляції легень	од.	2	-	-
3.1.2	Забезпечити клініко-діагностичну лабораторію меблями	тис. грн	1500	-	-
4.	Стратегічний напрям «Покращення фінансової спроможності»				
4.1.	Залучення додаткових коштів для розвитку лікарні.	тис. грн	150	200	250
4.2.	Укладання договорів зі страховими компаніями для подальшого розвитку медичної допомоги	Кількість договорів	3	2	-
4.3.	Впровадження додаткових платних послуг	тис. грн	250	250	250
4.4.	Укладання договорів з приватними клініками	Кількість договорів	-	2	-
4.5.	Збільшення доходів від здачі вільних приміщень в оренду	тис. грн	300	320	350
4.6.	Розміщення вільних коштів на депозитарний рахунок	тис. грн	10	15	20

Реалізація дорожньої карти для КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» передбачає:

- перевірку та затвердження дорожньої карти;

- розробку та реалізацію плану виконання дорожньої карти, що включає необхідні ресурси, терміни виконання планових завдань, виконавців;

- майстерність впровадження дорожньої карти, що дає можливість вводити коригувальну інформацію у разі істотних подій.

Основні завдання:

Зміна стратегічних напрямків діяльності та прийняття управлінських рішень щодо оптимізації фінансування діяльності лікарень дозволять отримати наступні проектні дані (табл. 3.3).

Таблиця 3.3

Очікувані результати щодо фінансування діяльності КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ»

Джерело доходу	2025	2026	2027
Бюджетні кошти (місцевий бюджет та бюджет розвитку)	59 455,9	83 983,3	129 367,7
з них: бюджет розвитку*	4 000,0	25 200,0	65 000,0
Власні надходження (включають надходження за оренду, від реалізації брухту, відшкодування за комунальні послуги та експлуатаційні послуги орендарями, податок на землю)	7 239,0	7 673,4	8 402,3
в тому числі капітальні інвестиції	1 368,6	1 450,7	1 588,5
Кошти НСЗУ (державний бюджет)	153 979,1	163 217,8	178 723,5

Джерелами фінансування КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» є:

- бюджетні кошти (КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» отримує бюджетні кошти на оплату комунальних послуг, виплату пільгових пенсій, безповоротне фінансове забезпечення заробітної плати, капітальний ремонт у межах

бюджетних асигнувань протягом фінансового року);

- кошти, отримані за надання медичних послуг за договором про надання медичної допомоги за програмою медичних гарантій від 27 березня 2021 р. № 0396-Е420-Р000 з Національною службою здоров'я України;
- оренда приміщень;
- інші джерела не заборонені чинним законодавством.

Відповідно до збільшення асигнувань на діяльність КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» зазнають зміни і фінансові показники діяльності. Збільшення обсягів фінансування дозволить збільшити витрати на надання медичних послуг.

Таблиця 3.4

Очікувані фінансові показники діяльності КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» в 2025-2027 рр., тис. грн.

Найменування	2025	2026	2027
Доходи всього: в т.ч.	216160,80	229166,40	2515594,20
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) в тому числі:	213416,10	226221,10	241 142,10
за рахунок бюджетних коштів	55 455,90	58 183,30	64 361,10
Інші операційні доходи, в тому числі	3 314,10	3 513,60	3 841,40
дохід від операційної оренди активів	2 201,30	2333,40	2 555,10
Інші доходи, в тому числі	30,00	31,10	34,10
Витрати всього в т.ч.	216160,80	229166,40	251 594,20
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	186019,60	191180,80	215 913,00
Адміністративні витрати	29 00Т,40	30 141,80	33 668,80
Інші операційні витрати	1 133,80	1831,80	2 012,40

Отже, за рахунок оптимізації структури фінансування з використанням світового досвіду розвитку медичної галузі, видатки КНП «ДОБРОСЛАВА

БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» збільшуються, що дає змогу покращити матеріально-технічне забезпечення, стимулювати працівників лікарні, розширити спектр послуг та ін.

Відповідно до угоди про співпрацю між Урядом України та Європейським регіональним бюро ВООЗ, а також за фінансової підтримки Великого Герцогства Люксембург та Європейського Союзу в рамках партнерства ЄС-Люксембург - ВООЗ для універсального доступу службам охорони здоров'я ВООЗ надає аналітичну підтримку та допомогу. Зокрема, експерти ВООЗ проаналізували дані та змоделювали бюджети лікарень, розробили сценарії зниження ризиків та остаточні моделі контрактів на медичне обслуговування. ВООЗ надала постійну технічну підтримку для аналізу ситуації з коронавірусом та зміцнила спроможність медичних закладів реагувати на COVID-19. Підтримка міжнародних партнерів також знайшла своє відображення у низці спільно реалізованих проектів міжнародної технічної допомоги, спрямованих на посилення спроможності НСЗУ як менеджера реформи охорони здоров'я та її складових: індивідуальна реформа, розвиток системи електронного здоров'я та громадського доступу, забезпечення та покращення якості ліків.

Дорожня карта займає проміжне положення між стратегією і стратегічним планом КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ». З одного боку, це дає змогу конкретизувати стратегію розвитку об'єкта управління та представити її реалізацію у вигляді послідовності пов'язаних дій. З іншого боку, це більш гнучкий інструмент, ніж стратегічний план, оскільки його можна адаптувати в будь-який момент у разі змін або після виконання заходів, представлених у дорожній карті, і значно уточнює бачення лідерського статусу. Використання дорожніх карт дає змогу не тільки передбачити ймовірні сценарії управлінської ситуації, а й найбільш раціонально визначити послідовність дій і подій, що ведуть до досягнення поставлених цілей. Розробка дорожньої карти КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» передбачає активне використання

експертної інформації про об’єкт управління, що робить її зручним інструментом експертного прогнозування. Використання експертної інформації та залучення експертів до процесу стратегічного управління дає змогу розглядати та проводити технічний аналіз та оцінку спеціалістів, зокрема у разі майбутніх подій, під час прийняття стратегічних рішень на основі їхніх майбутніх прогнозів.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження дає змогу керівництву медичних закладів відмітити позитивну динаміку реформування цілісної системи охорони здоров'я, але слід відзначити наступні недоліки:

- недостатню увагу приділяють спеціалізованій та екстреній медичній допомозі,
- фінансування електронної охорони здоров'я залишається недостатнім та відсутнє оснащення закладів охорони здоров'я країни медичними інформаційними системами.

Щоб заповнити відповідні прогалини, необхідно мати шляхи капітальних змін в системі фінансування охорони здоров'я, зокрема вдосконалення тарифного напряму надання та оплати послуг за реальною вартістю (розробка гібридної макета фінансування зі страхуванням), підвищення інформаційного забезпечення та якості освіти працівників медичної сфери.

Досягненнями головної мети в охороні здоров'я стикаються з поєднанням економічних, політичних, демографічних та екологічних проблем. Швидке старіння населення, а також перехід патології в переважно хронічний перебіг, та висока поширеність нездорового способу життя спричинюють зростання потреби в медичній сфері, що потребує додаткових витрат і ресурсів.

Відповідно розвиток нових медичних технологій та підвищення рівня медичної освіти сприяють збільшенню вартості медичної допомоги та підвищенню очікувань працівників щодо її якості.

Завдання медичного менеджменту - максимальне наближення результаті реалізації рішення.

КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» Одеської міської ради є закладом середньої медичної допомоги, який надає якісну спеціалізовану медичну допомогу в умовах цілодобового стаціонару пацієнтам.

Робота всіх діагностично-лікувальних відділень звичайно організована цілодобово (лабораторна діагностика, комп'ютерна томографія, УЗД, рентген, ФГДС та ендоскопічний контроль шлунково-кишкових кровотеч із використанням високотехнологічного хірургічного обладнання, у тому числі малоінвазивні артеріальні втручання), технології втручання (лапароскопія) для хірургічних та гінекологічних хворих.

Значна частина видатків спрямована на виплату заробітних плат співробітникам КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ». В 2023 році за даною статтею видатків було використано 53,3 % від загальної суми витрат. Тенденція свідчить про підвищення ефективності обслуговування мешканців та розширення кількості безплатних медикаментів. В основному це спричинено збільшенням кількості діагностикумів для дефініції захворювання людей на вірус Ковід 19.

У КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» управлінські рішення насамперед розробляє та затверджує головний лікар. Головний лікар, у свою чергу, підпорядковується Одеській міській раді та в разі надзвичайної ситуації узгоджує з нею окремі управлінські рішення. Проаналізувавши систему розроблення та прийняття управлінських рішень у КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» та фінансову звітність лікарні, зроблено такі висновки:

- використовує традиційні методи прийняття рішень, де основним відповідальним за прийняття управлінських рішень є головний лікар;

- систему прийняття управлінських рішень КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» необхідно модернізувати для збільшення доходів і зниження витрат;

- необхідно переглянути показники ефективності управлінських рішень, роблячи акцент на економічному та соціальному аспекті.

Дорожня карта КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» займає проміжне положення між

стратегією і стратегічним планом. З одного боку, це дасть змогу конкретизувати стратегію розвитку медичного закладу як об'єкта управління та представляє її реалізацію у вигляді послідовності пов'язаних дій.

Отже, за рахунок оптимізації структури фінансування КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» із використанням світового досвіду щодо розвитку медичної галузі, видатки КНП «ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ» збільшуватимуться, що дасть змогу покращити матеріально-технічне забезпечення, стимулювати працівників лікарні та розширити спектр послуг.

ВИКОРИСТАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Агенція регіонального розвитку і європейської інтеграції у медицині: URL: http://www.ngo.lviv.ua/index.php. (дата звернення: 14.08.2021).

2. Аналітичний медичний дайджест №14: дієвість муніципальних підприємств. ВГО «Асоціація самоорганізації населення». 2021. URL: http://samoorg.com.ua/blog/2019/08/05/teritorialnih-gromad (дата звернення: 12.09.2021).

3. Анютін Л. І. Правові аспекти медичного співробітництва між Україною та ЄС. URL: www.nbuv.gov.ua/soc_gum/.pdf. (дата звернення: 25.09.2022).

4. Баланюк О. С., Лебедюк Н. Г. Теоретичні основи управління розвитком медичних установ. Економічний журнал Одеського політехнічного університету. 2023. № 4 (11). С. 97–106. URL: http://dspace.opu.ua/jspui/123456789/11348. (дата звернення: 25.08.2023).

5. Бакаров В. Аналіз проблемної сфери державного управління медичними закладами: зб. матеріалів за міжнар. участю. К. : Вид-во НАДРА, 2022. С.46-49.

6. Бланка Ш. Фінансове накопичення, його необхідність та вагомі принципи здійснення. URL: http://pidruchniki.com/finansove (дата звернення: 09.09.2022).

7. Більшова М. Мобільність як детермінанти розвитку регіональної медицини. Соціально-економічний аспект співробітництва: Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції «Соціально-економічний потенціал». Львів: ЛНАУ імені Івана Франка, 2023. С. 45- 47.

8. Вашевцов О. Є., Мазур О. В. Розвиток закладів медицини. Теорія та практика управління: зб. наук. праць. Харків: Вид-во ХНУ «Магістр», 2021. Вип. 1 (53). С. 121-126.

9. Вовчок С. М. Конкуренція на ринку медичних послуг України. Теорія державного управління і самоврядування: електр. наук. фах. вид. ХНУ. 2023. № 2. URL: http://el-zbirn-du.at.ua (дата звернення: 30.09.2022).

10. Ворона О.С. Особливості SWOT-аналізу в системі управління. Розвиток соціально-економічної системи: теорія, методологія, організація обліку: матеріали міжнар. наук.-практ. конф. 11-12 червня 2021 р. Тернопіль: ФОП Поляк В.А. 2021. С.157-158.

11. Ворон Ю.В. Сучасні технології менеджменту в медицині: монографія. Київ КНАУ : Книга плюс, 2021. 319 с.

12. Григорук В. Р. Удосконалення адміністративних механізмів державної підтримки систем охорони здоров'я в Україні. Національне управління: удосконалення та розвиток. 2021. № 12. URL: http://www.dy. nayka.com.ua=1&z=93 (дата звернення: 15.09.2022).

13. Гончарук М. В. Підприємства комунальної власності в системі сталого розвитку. Теорія та практика державного управління. 2021. Вип. 14 (49). С. 204–211.

14. Гордюк А.А. Стратегічний менеджмент системи інноваційного забезпечення системи охорони здоров'я: монографія. Харків : Вид-во ХНУ НАДУ «Магістр», 2021. 301 с.

15. Данилюк І., Кизлюк К., Кузик І. Основні соціальні основи здоров'я населення України. Методологія соціального аналізу сучасного суспільства. Київ : Наука, 2021. 504 с. 174

16. Дантлюк Є.І. Взаємозв'язок оперативного та стратегічного управління в системі медичного менеджменту. Економіка. Менеджмент. 2023. № 14. С. 24–27.

17. Дем'янюк В., Сітарчук Т. Модель фінансування охорони здоров'я: концептуальні засади. Фінанси України. Міністерства фінансів України, 2021. № 16. С. 45-53.

118. Державна політика охорони здоров'я: кол. моногр.: у 2 ч. / М. М. Білинської, проф. Я. Ф. Радиша. Київ : НАДУ, 2021. Ч. 4. 196 с.

19. Державна служба статистики України: веб-сайт. URL: https://www.ukrstat.gov.ua (дата звернення: 14.09.2023).

20. Державне управління охороною здоров'я в Україні: перспективи розвитку: кол. моногр. / М. М. Білинської. Київ : НАДУ, 2021. 324 с.

21. Основи електронної системи охорони здоров'я : Постанова Кабінету Міністрів України №421 від 25.04.2021 р. URL: tps://www.kmu.gov. ua (дата звернення: 15.09.2021).

22. Документи ВООЗ. URL: http://www.who.index.html (дата звернення: 18.10.2022).

23. Жаворон В. О. Стратегічне планування. Економіка України: аспекти інноваційної моделі розвитку: Кол. Монографія. К.: НДЕІ, 2017. С. 350-355. 75

24. Закон України «Про місцеві державні адміністрації» № 586-XIV від 09.04.1998 URL : http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/586-14(дата звернення: 15.08.2021).

25. Карпенко В. В. Партнерство в процесі розвитку громад: європейський досвід. Теоретичні основи державотворення. URL: http://www.nbuv.gov.ua/ejournals/tppd/2 (дата звернення: 24.09.2023).

26. Калат Я. Інформаційне забезпечення активізації транскордонного співробітництва. Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції «Соціально-економічний потенціал». Львів : ЛНАУ імені Івана Франка, 2021. С.64-65.

27. Карилюк Н. П., Вишнева А. В. Методичне оцінювання економічної ефективності. Економічний часопис-XXI. 2021. № 5-6(1). С. 192–196.

28. Коломій А.А. Управління розвитком медичних закладів концепції регіонального маркетингу. Збірн. наук. праць. 2021. Т.24. №.1. С. 187-193.

29. Кризнюк Н. П. Політика України в галузі охорони здоров'я:. URL: http://www.lib.uaru.net/350020.html (дата звернення: 1508.2022).

30. Кристюк Є.Б. Інноваційний аспект міжнародного співробітництва регіонів України. Науковий вісник МНАУ імені В.О. Сухомлинського. Історичні науки: зб. наук. праць. Миколаїв, 2022. Вип. 5, (55). С. 197-201.

31. Кондратюк Н. Соціально-економічні, правові засади міжрегіонального співробітництва. Збірник наукових праць ОДТУ. 2023. Вип. 41. Ч.2. С. 135-142.

32. Ковальчук С. Т., Мартинюк І. М. Сучасні моделі управління. Економіка, менеджмент: теоретичні та практичні аспекти розвитку: матеріали науково-практичної конференції (м. Київ, 13- 14 листопада 2022 р.). Київ : 2022. Ч. 2. С. 226-229.

33. Ковальченко А. О. Бізнес-моделі підприємств комунальної сфери. Науковий вісник УНАУ. Серія: «Міжнародні економічні відносини та світове господарство». 2021. Вип. 27. Ч.2. С. 121–123.

34. Козинюк Г., Попов С. П., Удосконалення розвитку підприємств комунальної форми власності. Наукові записки, вип.11, част. 2 С. 131–136. URL: http://dspace.kntu.kr.ua/jspui/bitstream//24.pdf (дата звернення: 16.09.2022).

35. Леханов В. М., Слабенький Г. О. Стратегії розвитку систем охорони здоров'я: Україна. Здоров'я нації. 2021. №. 1. С. 105-123.

36. Лобченко В. М., Шутяк М. М., Методологічні реформи систем охорони здоров'я. Україна. Здоров'я нації. 2021 № 12 (126). С. 184-188.

37. Лисюк Л. В. Партнерська модель управління соціально-економічним розвитком територій: Державне управління: удосконалення та розвиток URL : http://www.dy.nayka.com.ua (дата звернення: 11.01.2023).

38. Лисько Ю.В. Діяльності комунальних підприємств. Стратегія економічного розвитку України. 2021. № 133. С. 133-138. URL: https:: http://nbuv.gov.ua/UJRN/seru (дата звернення: 20.09.2023).

39. Любкін О. В., Шмельов М.О. Діагностика фінансів та прогнозування розвитку бізнесу. Ефективна економіка. 2021. № 13. URL:http:nbuv.gov.ua/UJR_2021_3_21(дата звернення 15.07.2023).

40. Маронюк Ю. Корпоративний підхід в управлінні медичними закладами. Теорія державного управління. 2021. Вип. 13. С. 130-135.

41. Медична реформа: відповіді на всі питання.. URL: https://espreso.tv/2019/medychm_reforma_vidpovidi (дата звернення: 09.09.2023).

42. Москаленко В.Ф., Грузєва Т.С., Іншакова Г.В. Право на охорону здоров'я міжнародного та європейського рівня: навчальний посібник. Харків: Контраст, 2023. 195 с.

43. Мікуліч Н.А. Транскордонні кластери медичної сфери. Регіональна економіка.- 2021. № 12. С. 128-129.

44. Монастюк Г. Л. Модернізація системи управління економічним розвитком медичних закладів. Вісник національної академії державного управління. 2021. № 14. С. 166-174.

45. Надюк З.О. Механізми державного регулювання ринку медичних послуг в Україні: дис... д-ра наук: Класич. приват. ун-т. Запоріжжя, 2021. 469 с.

46. Національна стратегія розвитку охорони здоров'я на період до 2026 року: Указ Президента України станом на 09.02.2021. № 42/2021. URL: http://www.president.gov.ua/documents/ (дата звернення: 14.11.2023).

47. Наказ Міністерства економіки України «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо проведення оцінки економічної ефективності виконання державних цільових програм» № 742 від 24.06.2021 р. URL: http://document.ua/pro-zatverdzhennja-metodichnih.html (дата звернення: 23.08.2023).

48. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2021-2026 роки / МОЗ України. URL: moz.gov.ua (дата звернення: 13.08.2023).

49. Новаков І.І. Засади конкурентоспроможності систем управління. Вісник НАУ «Львівська політехніка». Серія: Проблеми економіки та управління. 2021. № 18. С. 124- 122.

50. Про державні програми економічного розвитку України: Закон України від 23 березня 2023 р. № 1602-III. Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua (дата звернення: 18.09.2023).

51. Про затвердження плану заходів щодо реалізації Концепції розвитку системи громадського здоров'я: Розпорядження № 560-р. URL: https://www.kmu.gov.ua (дата звернення: 25.09.2023).

52. Про доступності та якості медичного обслуговування і: Закон України від 18.09.2022 №7121. URL: http://zakon2.rada.gov.ua/ (дата звернення: 20.09.2023).

53. Про концепції розвитку системи охорони здоров'я: Розпорядження кабінету міністрів України від 30.11.2021 р. № 1002-р. URL: https://www.kmu.gov.ua/ua/ (дата звернення: 02.09.2023).

54. Прокопюк Б. Міфи про комунальні підприємства України. Центр економічної стратегії. URL: https://ces.org.ua (дата звернення: 16.09.2023).

55. Побійчук С. Оцінка підходів щодо процесу стратегічного управління. Галицький економічний вісник. : ТНТУ, 2023. Том 148. № 21. С. 121-128.

56. Ринчук Н. О. Здоров'я - чинник національної безпеки: монографія. Київ: НАУ. 2021. 296 с.

57. Слабук Г.О. Сучасні підходи до системи охорони здоров'я: монографія. Київ, 2021. 144 с.

58. Сторож І. Розвиток України: проблеми конвергенції. Львів: ІРД НАН України, 2022. 324 с.

59. Офіційний сайт Комунальне некомерційне підприємство "ДОБРОСЛАВА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ"ДОБРОСЛАВОЇ селищної ради Одеської області. (дата звернення: 16.06.2024).

60. Офіційний сайт Одеської обласної ради. URL: http://oblrada.cv.ua/. (дата звернення: 11.09.2023).

61. Шевченко М. В. Пілотний проект реформування системи охорони здоров'я: Застосування елементів програмно-цільового методу, перехід до стратегічних закупівель. Вісн. соц. гігієни та орган. охорони здоров'я України. 2023. № 4 (62). С. 17-21.

62. Шутов М. М.. Впровадження державно-приватного партнерства в системі охорони здоров'я. Сучасні наукові дослідження представників медичної науки: зб. тез наук. робіт уч. міжн. наук.-практ. конф. Київ, 2021. С.182-184.