

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

КРИВОКУЛЬСЬКИЙ Богдан Дмитрович

**Організаційний потенціал закладу охорони
здоров'я. / Organizational potential of the health
care institution**

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

Кваліфікаційна робота

Виконав студент групи
МЗОЗм-22
Б. Д. Кривокульський

Науковий керівник:
к.е.н., доцент, І. О. Демків

Кваліфікаційну роботу
допущено до захисту:

" ___ " _____ 20__ р.

Завідувач кафедри

_____ **М. М. Шкільняк**

ТЕРНОПІЛЬ - 2023

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ОРГАНІЗАЦІЙНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	5
1.1. Сутність організаційного потенціалу закладу охорони здоров'я	5
1.2. Методичні підходи до оцінювання організаційного потенціалу закладів охорони здоров'я.....	14
Висновки до розділу 1	21
РОЗДІЛ 2 ОЦІНКА ОРГАНІЗАЦІЙНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ДОСЛІДЖУВАНОВОГО ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	22
2.1. Аналіз надання медичних послуг онкологічним хворим в умовах воєнного стану	22
2.2. Оцінка ресурсного потенціалу досліджуваного закладу охорони здоров'я	29
2.3. Оцінка результативності роботи досліджуваного закладу охорони здоров'я в процесі формування його організаційного потенціалу	42
Висновки до розділу 2	50
РОЗДІЛ 3 ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	53
3.1. Використання компетентнісного підходу в управлінні закладом охорони здоров'я в умовах реформування системи охорони здоров'я.....	53
3.2. Впровадження системної інтелектуалізації як комплексної основи управління розвитком закладів охорони здоров'я.....	60
Висновки до розділу 3	68
ВИСНОВКИ.....	70
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	74

ВСТУП

Актуальність теми. Розвиток медицини є одним з основних показників сталого розвитку країни. Інші напрямки діяльності не можуть бути повністю розвинені, якщо система охорони здоров'я знаходиться на низькому рівні. Без ефективного протиепідемічного контролю та захисту населення від хвороб люди не зможуть виявляти особливий інтерес до вторинних потреб, чи мати пріоритет необхідність збереження здоров'я.

У сучасних соціально-економічних реаліях розвитку України сфера охорони здоров'я вважається одним із пріоритетних напрямків реформування. Змінюється ідеологія охорони здоров'я, фінансово-економічні та ринкові механізми у сфері охорони здоров'я, а також сама система охорони здоров'я. Поряд з цими змінами має бути запроваджена новітня досконала система управління закладами охорони здоров'я. Першочерговим завданням менеджменту є використання обмежених організаційних, фінансових, матеріальних та інших ресурсів охорони здоров'я в умовах жорсткої конкуренції за право власності.

Аналіз останніх досліджень. Теоретичною основою дослідження питання ефективного використання потенціалу стали наукові концепції та теоретичні розробки вітчизняних і зарубіжних вчених, таких як: Августина Р., Бикова В.Г., Воронкова С.А., Давискіба К.В., Калінеску Т.В., Колеснікова О.О., К. Кузнецова, Е. Лапін, К. Макконнелл, А. Мельник, Л. Мельник, Г. Підлісецький, А. Полянська, К. Прохалада, В. Трегобчук, О. Ульянченко, А. Чорна, А. Юзефович та ін. Водночас, недостатня широта та послідовність у висвітленні питань, пов'язаних з удосконаленням організаційного потенціалу закладів охорони здоров'я, потребує більш глибокого вивчення цього питання, узагальнення практичних досягнень, розробки сучасного методичного забезпечення, що зумовило вибір та актуальність теми.

Мета і завдання дослідження. Метою кваліфікаційної роботи є розвиток теоретичних положень та вироблення практичних рекомендацій щодо

удосконалення організаційного потенціалу закладів охорони здоров'я.

Для досягнення поставленої мети в кваліфікаційній роботі необхідно було вирішити наступні завдання:

- розкрити сутність організаційного потенціалу закладу охорони здоров'я;
- охарактеризувати методичні підходи до оцінювання організаційного потенціалу закладів охорони здоров'я;
- провести аналіз надання медичних послуг онкологічним хворим в умовах воєнного стану;
- провести оцінку ресурсного потенціалу досліджуваного закладу охорони здоров'я;
- оцінити результативність роботи досліджуваного закладу охорони здоров'я в процесі формування його організаційного потенціалу;
- визначити шляхи використання компетентнісного підходу в управлінні закладом охорони здоров'я в умовах реформування системи охорони здоров'я;
- окреслити шляхи впровадження системної інтелектуалізації як комплексної основи управління розвитком закладів охорони здоров'я.

Об'єктом дослідження є процес управління організаційним потенціалом закладів охорони здоров'я.

Предметом дослідження дослідження є теоретико-методичні та прикладні аспекти управління організаційним потенціалом закладів охорони здоров'я.

Для досягнення поставленої мети в роботі були використані такі методи дослідження: системний аналіз, факторний аналіз, структурно-логічний аналіз, прогнозування.

Практичне значення отриманих результатів полягає в тому, що теоретичні положення та практичні рекомендації щодо підвищення організаційного потенціалу закладів охорони здоров'я можуть бути використані медичними закладами різних форм власності у своїй діяльності. підготовка та прийняття управлінських рішень для забезпечення їх ефективної діяльності.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ОРГАНІЗАЦІЙНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сутність організаційного потенціалу закладу охорони здоров'я

Сучасний розвиток закладів охорони здоров'я багато в чому залежить від рівня організації їх діяльності. Раціоналізація діяльності завжди є одним з основних важелів, що використовуються для підвищення ефективності діяльності компанії. Серед основних завдань компанії – удосконалення організації закладів охорони здоров'я, надання якісних медичних послуг та досягнення на цій основі високих фінансових результатів. Оскільки на тлі економічного розвитку все більше уваги приділяється формуванню потенціалу підприємства, питання формування організаційного потенціалу закладів охорони здоров'я є досить актуальним.

Важливим критерієм функціонування фірми і основою для подальшої розробки бізнес-стратегії і розвитку суб'єкта господарювання є можливості фірми. Це той елемент, який визначає операційні перспективи компанії, напрямки її розвитку та ефективність діяльності. Термін «потенціал» походить від латинського слова «потенціал» [59].

Термін «потенціал» у науковій літературі вивчався такими вченими, як, зокрема, Л.І. Абалкін, В.М. Архангельський, Р.В. Марушков, В.О. Кунцевич, О.С. Федонін. Так, згідно з термінологічним аналізом терміна «потенціал», слід зазначити, що вчені уявляють собі «потенціал як сукупність наявних ресурсів, за допомогою яких компанія досягає певної мети і підвищує ефективність своєї діяльності» [59].

Однак вчені не визначають, які ресурси складають потенціал. Для досягнення мети одних ресурсів компанії буде недостатньо. Визначення терміна «організація» є загальноприйнятим.

Сьогодні термін «організаційний потенціал» широко використовується в

багатьох службах компанії (персонал, інвестиції, менеджмент). Від латинського «*potentia*» організаційний потенціал означає силу, можливість, сукупність засобів, умови, необхідне підтримання, підтримку.

Потенціал фірми залежить від рівня потенціалу всіх сфер її діяльності: «організаційної, трудової, маркетингової, інформаційної, управлінської, фінансової, інвестиційної, освітньої та ін» [59].

В економічній літературі розглядаються різні підходи до визначення структури підприємницького потенціалу [10]. Більшість дослідників розглядають ресурсну структуру потенціалу, але враховують наявність безлічі кількісних складових. В одному випадку рекомендується включати тільки засоби праці, у другому – об'єкти праці і праці, в третьому – засоби праці, робочу силу і природні ресурси, що використовуються у виробничому процесі, по-четверте, засоби праці, робоча сила і предмети праці. Існують також більш широкі поняття про структуру трудового колективу компанії, доповнені описом систем збору, обробки та використання інформації, фінансового досвіду, використовуваних енергоносіїв і т.д. Слід, однак, зазначити, що ресурсно-орієнтований підхід не дає повного опису терміну «підприємницький потенціал». Особливий науковий інтерес представляють дослідження багатовимірного аналізу структури потенціалу, в якому, поряд з ресурсним, розглядаються і інші аспекти структури.

До елементів організаційного потенціалу фірми відносять все, що пов'язано з функціонуванням і розвитком фірми. На рисунку 1.1 запропоновано структуру організаційного потенціалу підприємства з урахуванням його об'єктивної та суб'єктивної складових.

«Актуальність та необхідність удосконалення концептуальних підходів для ефективного навчання та управління підприємницьким потенціалом підтверджується сучасною практикою ведення бізнесу в реальних фінансово-економічних умовах» [59]. Компанії з низьким рівнем потенціалу, налаштовані або невикористані можливості впровадження стикаються з кризами. Традиційно основоположні принципи практично всіх концепцій управління ґрунтуються на аксіомі про те, що розвиток економічної системи здійснюється на основі

постійного засвоєння всіх складових потенціалу.

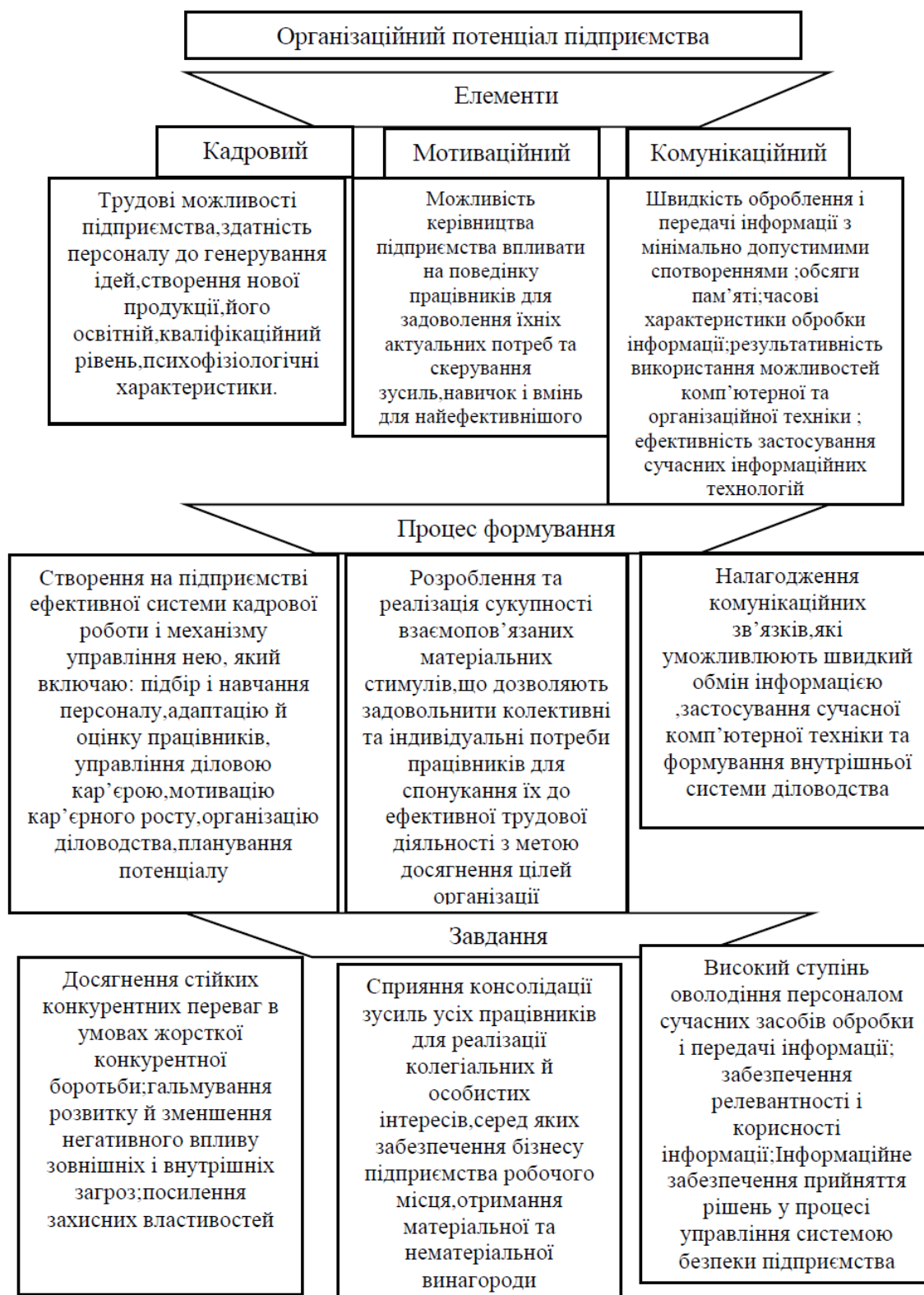


Рис. 1.1. Структура організаційного потенціалу підприємства

Примітка. Створено автором на основі [59]

Процес формування трудового колективу фірми, як правило,

характеризується одним з напрямків її фінансової стратегії і полягає в створенні та організації системи ресурсів і можливостей таким чином, щоб результат їх взаємодії був фактором успіху в досягненні цілей компанії. Розглядаючи першочергову мету сучасного підприємства, у багатьох дослідженнях вказується, що «зростання сукупного економічного потенціалу фірми як сукупності економічних ресурсів і можливостей для розвитку бізнесу визначається взаємним ефектом потенціалу фірми і ринкової вартості» [15].

Організаційний потенціал, як і інші елементи трудового колективу підприємства, залежить від досягнення загальних цілей трудового колективу підприємства, тобто якщо є персонал, об'єкти з певними характеристиками та інші ресурси, то потенціал підприємства як економічної системи здатний задовольнити постійно мінливі потреби потенційних споживачів.

Звідси можна уявити цикл формування організаційного потенціалу підприємства (рис. 1.2).



Рис. 1.2. Цикл навчання організаційного потенціалу підприємства

Примітка. Створено автором на основі [15]

Тому для забезпечення процесу ефективної діяльності фірми обов'язковою умовою є формування оптимальної потенційної структури, яка повинна мати мінімальну кількість складових, але при цьому повинна в повній мірі виконувати

зазначені функції.

Ефективне використання можливостей підприємства означає здатність підприємства одночасно і раціонально використовувати всі наявні ресурси для досягнення високих кінцевих результатів і задоволення потреб замовника в якісній продукції. Матеріальною основою економічного потенціалу є «фінансові ресурси, відображені в балансі підприємства, а величина потенціалу - результатом сукупного його зусилля виражаються потенційним прибутком, який залишається доступним для компанії» [60].

Виходячи з того, що формування підприємницького потенціалу - це процес виявлення і створення ряду можливостей, структурування і побудова певних організаційних форм для стабільного розвитку і ефективного відтворення, а також процес формування його організаційно-управлінського потенціалу. Через реалізацію резервів розвитку виявлено фактори, що впливають на процес формування трудового колективу підприємства в організаційному та управлінському аспектах [15]. Серед них варто виділити нестабільність зовнішньоекономічної ситуації та законодавства, нестачу медичних кадрів, низький рівень підготовки персоналу до інноваційних технологій, недостатній рівень фінансування роботи персоналу, а також інтенсивність організаційного клімату. Тому врахування ключових факторів сприятиме підвищенню ефективності прийняття управлінських рішень щодо формування максимального рівня спроможності підприємств в організаційному та управлінському аспектах. Основні фактори інформування навчального персоналу компанії повинні бути враховані з урахуванням організаційно-управлінських аспектів:

- «максимізація ролі управлінських потужностей у загальній системі управління;
- постійне збільшення об'єктивних потреб суб'єкта господарювання на всіх етапах управління його фінансовим розвитком;
- розширення діяльності компанії в умовах розширення організаційної структури;
- підвищена невизначеність щодо досягнення тактичних завдань та

стратегічної місії;

- мінливість внутрішнього і зовнішнього середовища» [59].

Створення окремого комплексу принципів формування потенціалу підприємства в організаційно-управлінському аспекті є додатковою умовою для того, щоб формуванню організаційно-управлінського потенціалу приділялося максимум уваги як економістами, так і менеджерами. Крім класичних принципів, які повинні застосовуватися при формуванні трудового колективу компанії в організаційно-управлінських аспектах, таких як гнучкість і пунктуальність, слід додати:

- принцип ситуації (зниження ступеня невизначеності протягом прогнозованого періоду);
- принцип узгодженості (з урахуванням взаємозалежності між структурними підрозділами організаційної структури);
- принцип адаптивності (адаптація управлінських навичок до вимог внутрішнього і зовнішнього середовища);
- принцип науковості (з урахуванням значних наукових досягнень).

Виходячи з цього, запропоновано використовувати комплексний підхід як базовий підхід до формування потенціалу бізнесу в організаційно-управлінському аспекті, який ґрунтується на врахуванні в процесі управління бізнесом усіх можливих організаційно-управлінських аспектів його функціонування та розвитку, можливостей організаційної структури, напрямів розвитку організаційного клімату та рівня розвитку менеджменту компетентностей, а також фактори, що впливають на них у цілості та повноті (рис. 1.3).

Виходячи з рисунку 1.3, можна стверджувати, що комплексний підхід забезпечить своєчасне попередження збитків, як очевидних, так і ймовірних, за рахунок безперервного аналізу, планування, прогнозування та контролю організаційно-адміністративного аспекту діяльності підприємства. Важливо відзначити, що для уникнення виникнення кризової ситуації комплексне формування організаційно-управлінського потенціалу підприємства повинно

здійснюватися в умовах стабільності господарюючого суб'єкта.



Рис. 1.3. Комплексний підхід до розвитку підприємницького потенціалу

Примітка. Створено автором

У ході дослідження документально підтверджено необхідність застосування комплексного підходу до формування потенціалу підприємства в організаційно-адміністративному аспекті, що має суттєве методологічне та методичне значення для системи управління та фінансового менеджменту завдяки синтезу в єдиній інтегрованій системі окремих функціональних елементів процесу формування та управління її потенціалом.

«Метод управління - це сукупність прийомів управління, які допомагають забезпечити високу ефективність діяльності організації» [12]. За допомогою правильного вибору методу управління забезпечується чітка організація процесу управління і всієї виробничо-господарської діяльності.

Структурні механізми дозволяють визначити склад і особливості факторів виробництва і виробничого процесу, необхідних для виготовлення потрібного

продукту.

Організація управління мобілізує можливість впливу на всю систему механізмів управління різного роду у всіх аспектах діяльності підприємства.

З точки зору організації стратегічного управління механізм корпоративного планування зручно представити наступним чином: стратегічне планування, оперативне планування, формулювання стратегічних програм. «Факторами, що відокремлюють стратегічне планування від бізнес-планування, є важливість і актуальність вирішення завдань, здатність приймати оптимальні рішення, прийняття зовнішнього середовища в умовах нестабільності і методів управління» [9].

До організаційно-технічних та організаційно-розпорядчих механізмів відносять стандартизацію продукції та організацію виробництва, що здійснюються з метою створення єдиної організаційно-технічної основи спеціалізації та кооперації виробництва, забезпечення його ритмічності, якісних показників тощо.

Інформаційні механізми дозволяють використовувати інформацію як специфічні ресурси, що впливають на науково-технічний розвиток і потік факторів виробництва.

У практиці управління для ефективної діяльності використовується наступний набір (система) методів управління: адміністративна, економічна, комерційна, соціально-психологічна, правова, дослідницька. Використання цих методів має гарантувати цілеспрямованість команди, організованість, чіткість і злагодженість роботи, ефективність і своєчасність прийняття рішень, порядок, гнучкість, дисциплінованість та ініціативність.

Одним з показників, який найкраще відображає стан організаційного процесу в компанії або її підрозділах, є так званий «рівень організаційного потенціалу компанії». Він складається з рівнів організаційної спроможності кожного підрозділу компанії. Однак не приділяється належної уваги вивченню рівня організованості на підприємстві, так як відсутня методика аналізу організаційного рівня або організаційного потенціалу підприємства.

Організаційний потенціал фірми - це «організаційний процес, що включає в себе як сукупність виробничих ресурсів, так і оцінку їх розмірів. Оцінка величини організаційного потенціалу пов'язана з вибором одиниць виміру розмірів елементів потенціалу» [34]. Коли справа доходить до їх оцінки на основі відповідних фізичних показників, великою проблемою є врахування якісних змін. Тому зручно характеризувати потенціал фірми не одним, а набором показників, а відповідно до економічної сутності самого показника застосовувати конкретну оцінку, тобто вартість, натуральну або евристичну зовсім іншу.

Організаційний процес може бути розроблений в рамках таких механізмів, «як організаційно-структурний (управління впливами на організацію і перебудова системи), організаційно-технічний, організаційно-економічний (вплив на економічні параметри господарської діяльності), організаційно-розпорядчий (вплив на діяльність персоналу), сукупності перерахованих вище механізмів» [59]. Вибір механізмів визначається рівнем організації та управління компанією. Структурні механізми поєднують цілепокладання, структуру діяльності, компанію (систему) і ринок.

Висока активність системи підтримується використанням управлінських прийомів або методів управління, таких як адміністративний, фінансовий, комерційний, соціально-психологічний, юридичний.

Функції управління можна розділити на базові, що представляють собою сукупність обов'язкових завдань і їх виконання в певному порядку (прогнозування, організація, планування, мотивація, контроль, облік, аналіз, підготовка і прийняття рішень) і специфічні, які формують сферу самостійної професійної діяльності (на основі аналізу функцій, формування структури управління, підбору і розміщення персоналу, розробити інформаційну систему, організувати діловодство).

«Організаційний потенціал може бути представлений у вигляді здатності економічної системи змінювати режим функціонування в процесі адаптації до змін зовнішнього середовища для забезпечення розвитку існуючих

конкурентних переваг і створення нових» [9]. Це досягається шляхом врахування і визначення ситуації, її оцінок шляхом визначення правильності змісту організаційного управління ресурсами.

Таким чином, поняття організаційного потенціалу має не тільки значне наукове значення, а й практичне, оскільки уявлення про його зміст визначає спрямованість його оцінки, вимірювання та управління.

1.2. Методичні підходи до оцінювання організаційного потенціалу закладів охорони здоров'я

З точки зору динамічного підходу, ми розглядаємо «організаційний потенціал через організаційну діяльність та адміністративний процес для забезпечення динамічного сталого зростання бізнесу при реалізації стратегій та досягненні цілей» [18]. На практиці це здатність системи управління забезпечувати ефективність діяльності медичних закладів за рахунок здійснення організаційної взаємодії між внутрішніми та зовнішніми суб'єктів, використовуючи динамічні механізми адаптації до процесу трансформаційних перетворень.

Організаційний потенціал не формується раз і назавжди за кількісними і якісними параметрами. Останні змінюються в часі і просторі (табл. 1.1).

Залежно від обраного стратегічного місця в життєвих циклах організації визначаються стратегії оперативної підтримки, завдання і цілі. Вона визначає спрямованість діяльності організацій і, відповідно, можливості організації. Однак на практиці на тлі трансформаційних перетворень система управління не коригує проактивно потенціал організації.

У цих умовах організація як соціальна система разом з менеджментом не готова діяти в нестабільних ситуаціях або в умовах стратегічно-перетворювальних перетворень.

Організаційна компетентність як система

Групи організаційного потенціалу	Складові елементи груп організаційного потенціалу	Критерії оцінки організаційного потенціалу
Системоутворюючі критерії організаційного потенціалу	Цільова спрямованість організації як системи. Цільова спрямованість діяльності обслуговуючих структур. Цільова спрямованість функціональних підсистем.	Рівень обґрунтованості цільової спрямованості організаційних систем. Рівень обґрунтованості цільової спрямованості функціональних підсистем.
Системи задач	Задачі реалізації загальної стратегії. Задачі реалізації функціонально-забезпечувальних стратегій.	Рівень сформованості та обґрунтованості задач реалізації загальної стратегії. Рівень сформованості та обґрунтованості задач реалізації функціонально-забезпечувальних стратегій.
Регулювання відносин	Статут організації. Положення про структурний підрозділ. Положення про служби. Положення про оплату праці. Положення про регулювання ритуалів тощо.	Рівень сформованості та обґрунтованості названих положень.
Регламентції суб'єктів діяльності	Посадові інструкції. Інструкційно-технологічні карти організації управлінської праці. Розпорядок дня. Плани-графіки розв'язання задач.	Рівень сформованості та обґрунтованості документів-регламентів.
Умов забезпечення раціональної управлінської діяльності	Оргтехнічне забезпечення. Організація вжиття заходів. Організація управлінської праці.	Рівень системної сформованості умов забезпечення раціональної управлінської діяльності.
Процесного забезпечення	Цінності особистісного спрямування; системно-інтеграційного спрямування; ціннісно-вартісного спрямування. Організаційний клімат. Організаційна культура. Культура організації. Організаційна поведінка. Організаційна взаємодія. Управлінський профіль. Структури управління.	Рівень сформованості, обґрунтованості названих експозитивних складових конкурентних переваг та їх адаптованість до цілей і задач трансформаційних інституційно-структурних перетворень.

Примітка. Створено на основі [18]

Поточна схема тем діяльності в реальній практиці в умовах трансформаційних перетворень і логічна система дій, запропонована в умовах трансформаційних перетворень, представлена на рисунку 1.4, 1.5 [18, с. 127].

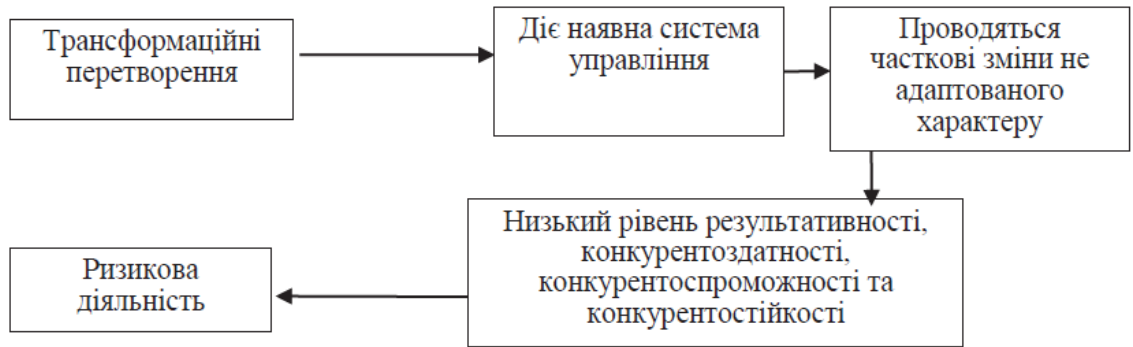


Рис. 1.4. Дія суб'єктів діяльності в реальній практиці в умовах трансформаційних перетворень

Примітка. Сформовано автором за [18]

Тому ми розглядаємо «організаційний потенціал підприємства як можливість, що формується організаційними елементами через їх функціональну взаємодію для забезпечення впливу на діяльність соціально-економічних систем» [18]. Цього можна досягти на основі ефективної системи управління, потенційно адаптованої з часом до трансформаційних перетворень і нових соціально-економічних завдань.

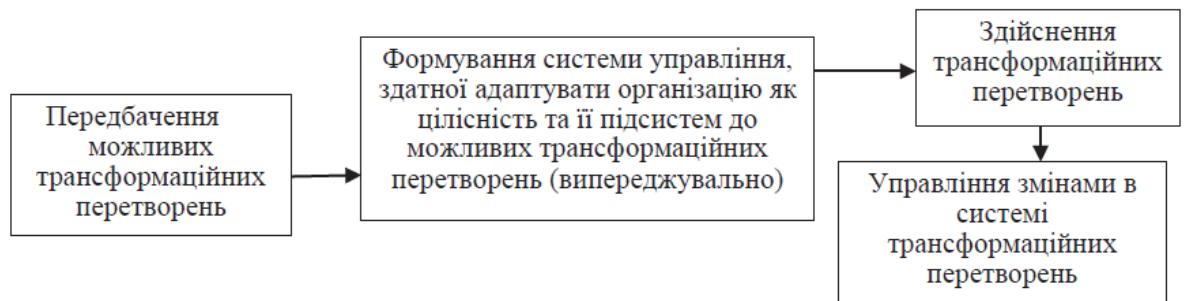


Рис. 1.5. Логічна схема дій, запропонована в контексті трансформаційних перетворень

Примітка. Сформовано автором за [18]

При розвитку організаційного потенціалу необхідно враховувати не тільки стратегічні цілі, життєві цикли організації і розробку продукту, а й обсяг контролю і відповідальності.

Останні, на думку вчених, що підтверджують наші дослідження, незбалансовані в горизонтальному і вертикальному напрямках. Організаційний

потенціал не використовується при здійсненні функції планування, інформаційного забезпечення, координації, контролю. Це означає, що в цих компаніях розширюється поле невикористаного організаційного потенціалу при виконанні загальних функцій управління, що є негативним явищем в системі управління. Предиктивний оперативно-технологічний контроль не розроблений на етапах розробки, прийняття та реалізації стратегічних рішень.

З метою протидії сучасним загрозам національній безпеці у сфері охорони здоров'я державне регулювання сфери охорони здоров'я має бути спрямоване на реалізацію її потенціалу на основі найбільш ефективного використання її ресурсів.

Беручи до уваги загальне визначення економічного потенціалу, запропоновано розглядати «потенціал галузі охорони здоров'я як сукупність спроможностей суспільства ефективно використовувати наявні ресурси галузі охорони здоров'я з метою досягнення максимально можливого рівня задоволення суспільних потреб у сфері охорони здоров'я» [32].

Порівняльний аналіз поглядів авторів на структуру потенціалу галузі охорони здоров'я дозволив виділити такі складові: економічну, персональну, науково-технологічну, матеріально-технічну (табл. 1.2). Кожен пропонований потенціал характеризується набором відповідних ресурсів.

У науковій літературі відсутні загальноприйняті підходи до оцінки рівня реалізації потенціалу галузі охорони здоров'я, оскільки вона є відносно новою категорією і недостатньо вивчена та досліджена.

Потенціал галузі охорони здоров'я вивчається науковцями переважно на середньому та мікрорівні, тобто його реалізація оцінюється на рівні системи охорони здоров'я регіону або окремого закладу охорони здоров'я. Зокрема, Оппельд Л. І. у своїх дослідженнях пропонує «методичний підхід до оцінки розвитку системи охорони здоров'я населення регіону та її територіальної організації, досліджує стан ресурсного потенціалу системи охорони здоров'я регіонів країни» [47].

Порівняльний аналіз поглядів авторів на структуру (ресурсний склад) потенціалу галузі охорони здоров'я

Автор(-и) /Складові елементи	Оппельд Л. І.	Артюхіна М. В., Кравченко Н. В.	Карамішев Д. В.
Ресурсний потенціал	+		
Кадровий потенціал (кадрове забезпечення, трудові ресурси)	+	+	
Матеріально-технічний потенціал (матеріально-технічна база, матеріальні ресурси)	+	+	
Медикаментозний потенціал (лікарські засоби)		+	
Фінансовий потенціал (фінансові витрати, фінансові ресурси)	+	+	
Інфраструктурний потенціал (інфраструктура)		+	
Науково-технічний потенціал			+
Виробничий потенціал			+
Система медичної освіти			+
Основні фонди і капіталовкладення			
Медичне обладнання та устаткування			
Інформаційні технології			

Примітка. Сформовано автором за [47; 4; 25]

Разом з тим, охорона здоров'я є однією з галузей національної економіки, яка, як і всі інші, схильна до впливу світових тенденцій, і такий підхід не дозволяє повною мірою та об'єктивно оцінити рівень реалізації потенціалу галузі охорони здоров'я з точки зору вивчення положення національної економіки в системі глобальних економічних відносин у країні.

З метою оцінки рівня реалізації потенціалу галузі охорони здоров'я в Україні запропоновано науково-методичний підхід, який враховує аспекти становища сектору охорони здоров'я України та вплив на нього його складових, а саме місцевих можливостей.

До таких критеріїв належать: компетентність лікарів та якість післяопераційного догляду, легкість доступу до країни, обізнаність з країною (мовою, системою охорони здоров'я); ризик для пацієнта (від ризиків для

здоров'я до загальних ризиків, таких як тероризм), вартість (вартість лікування та проживання).

Доцільно оцінювати загальний рівень використання потенціалу сектору охорони здоров'я з урахуванням впливу на нього його складових на основі використання методів таксономічного аналізу. Послідовність кроків інтегральної оцінки рівня реалізації потенціалу галузі охорони здоров'я представлена на рис. 1.6.

Основою загальної оцінки рівня реалізації потенціалу галузі охорони здоров'я є «формування комплексу показників, що характеризують рівень реалізації складових потенціалу галузі охорони здоров'я: фінансового, персонального, науково-технологічного потенціалу, матеріально-технічного потенціалу» [47].

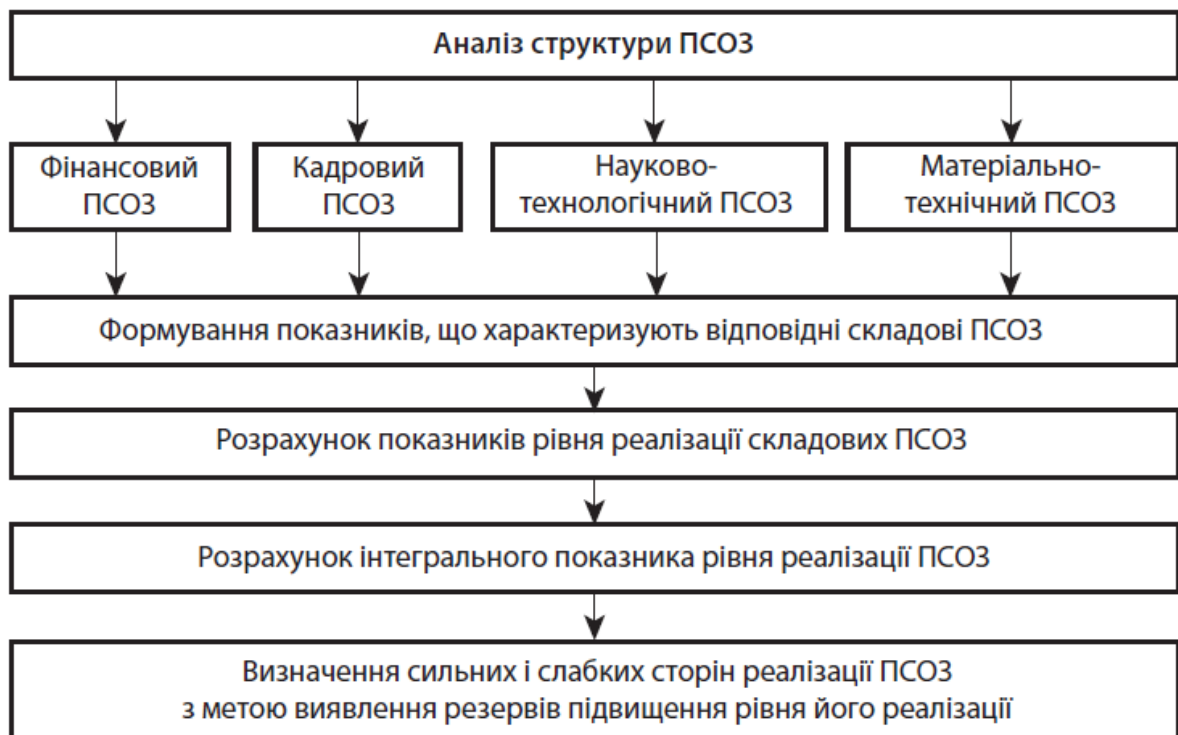


Рис. 1.6. Послідовність етапів комплексної оцінки потенціалу галузі охорони здоров'я

Примітка. Сформовано автором за [47]

Відповідна сукупність складається з показників, які є кількісним вираженням рівня реалізації потенціалу галузі охорони здоров'я,

диференційованих за всіма його складовими: фінансовим, персональним, науково-технологічним, матеріально-технічним потенціалом. Склад має відобразити специфіку кожної складової потенціалу галузі охорони здоров'я.

Економічний потенціал галузі охорони здоров'я – це «загальна здатність суспільства ефективно використовувати кошти, отримані в процесі фінансування охорони здоров'я» [47].

Людські ресурси у сфері охорони здоров'я складають загальний потенціал суспільства для ефективного використання медичного персоналу.

Науково-технічний потенціал галузі охорони здоров'я – це сукупність можливостей суспільства щодо ефективного використання медичних технологій, які є результатом наукових досліджень.

Матеріально-технічний потенціал галузі охорони здоров'я – це загальна спроможність суспільства ефективно використовувати матеріально-технічні ресурси галузі охорони здоров'я: матеріально-технічну базу медичних закладів, меблі, медичне обладнання, лікарські засоби тощо.

Тому під час формування організаційного потенціалу компаній пропонуємо дотримуватися певної послідовності дій, а саме:

- обґрунтування загальної стратегії розвитку підприємств з урахуванням їх фінансового становища;
- оцінка зовнішнього і внутрішнього середовища як органічного цілого в його організаційній взаємодії;
- поглиблена оцінка конкуренції, законодавства, політичної ситуації та потенційного потенціалу суб'єктів господарювання, тобто технічного, технологічного, біологічного, економічного, інформаційного, організаційного та управлінського потенціалу;
- формування конкурентоспроможного організаційного потенціалу, що відповідає стратегічній концепції розвитку бізнесу;
- розробити ефективну систему управління організаційним навчанням [47].

Висновки до розділу 1

Сучасний розвиток закладів охорони здоров'я багато в чому залежить від рівня організації їх діяльності. Раціоналізація діяльності завжди є одним з основних важелів, що використовуються для підвищення ефективності діяльності компанії. Серед основних завдань компанії – удосконалення організації закладів охорони здоров'я, надання якісних медичних послуг та досягнення на цій основі високих фінансових результатів. Важливим критерієм функціонування фірми і основою для подальшої розробки бізнес-стратегії і розвитку суб'єкта господарювання є можливості фірми. Це той елемент, який визначає операційні перспективи компанії, напрямки її розвитку та ефективність діяльності.

Потенціал фірми залежить від рівня потенціалу всіх сфер її діяльності: організаційної, трудової, маркетингової, інформаційної, управлінської, фінансової, інвестиційної, інноваційної та ін.

Елементи організаційного потенціалу компанії включають в себе все, що пов'язано з функціонуванням і розвитком фірми.

Організаційний потенціал, як і інші елементи потенціалу підприємства, залежить від досягнення загальних цілей потенціалу підприємства, тобто якщо є персонал, об'єкти з певними характеристиками та інші ресурси, то потенціал підприємства як економічної системи здатний задовольнити постійно мінливі потреби потенційних споживачів

З точки зору динамічного підходу, ми розглядаємо організаційний потенціал через організаційну діяльність та процес управління, щоб забезпечити динамічно стійке зростання бізнесу при реалізації стратегій та досягненні цілей. На практиці це здатність системи управління забезпечувати ефективність діяльності медичних закладів через реалізацію організаційної взаємодії між внутрішніми та зовнішніми суб'єктами, використовуючи динамічні механізми адаптації до процесу трансформаційних перетворень.

РОЗДІЛ 2

ОЦІНКА ОРГАНІЗАЦІЙНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ДОСЛІДЖУВАНОВОГО ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Аналіз надання медичних послуг онкологічним хворим в умовах воєнного стану

Онкологічні захворювання сьогодні є однією з найактуальніших і не вирішених медичних проблем людства. Злоякісні пухлини зустрічаються у людей на всіх континентах і країнах, багатих і бідних, чоловіків і жінок. На жаль, перспективи залишаються невтішними. «Якщо рівень захворюваності продовжить зростати, то до 2030 року кількість людей, які вперше постраждали від раку, досягне 27 мільйонів, а від раку помруть 17 мільйонів звичайних громадян, 75 мільйонів людей на планеті стануть носіями цієї патології» [73].

«У 2017 році Генеральний директор ВООЗ М. Чен висловив думку, що ні гроші, ні обладнання, ні найкращі наміри не зможуть забезпечити достатній прогрес в охороні здоров'я, якщо не буде систем, здатних надати своєчасну і адекватну медичну допомогу тим, хто її найбільше потребує. Ці слова в повній мірі відносяться і до онкології» [73]. На жаль, на сьогодні в Україні відсутній науковий державний документ, створений за методикою цільової програми, який би визначав національну політику та стратегію у цій сфері та відображав загальнодержавні потреби та пріоритети. Власне, ця програма має містити реальну оцінку наявних ресурсів, визначати бачення майбутнього нашої медицини загалом та онкології зокрема.

Такий стан проблеми означає, що ефективність медичної допомоги пацієнтам зі злоякісними новоутвореннями залишає бажати кращого. В кінцевому підсумку це позначається на тривалості життя населення країни і є наслідком економічного зростання, наукового прогресу в медицині, розвитку рівня освіти і загальної культури, ліквідації класової нерівності та інших апріорних, неекономічних, ефективних і успішних державних політик.

Проте сьогодні необхідно чітко визначити форми та методи розвитку української системи охорони здоров'я, і не лише медичної допомоги. Без цього неможливо досягти мети збільшення тривалості та покращення якості життя українського народу шляхом збільшення людських ресурсів.

«Рак залишається однією з провідних причин смертності у світі» [73]. «В Україні за причинами смерті рак поступається лише серцево-судинним захворюванням» [29]. «Станом на кінець 2021 року в онкологічних закладах України зареєструвалося понад 1 млн осіб» [45]. З початком повномасштабного російського вторгнення частина онкохворих була змушена виїхати на лікування за кордон, а частина залишилася в Україні, де він продовжував отримувати медичну допомогу.

«Після російського вторгнення 24 лютого 2022 року заклади охорони здоров'я, які уклали договори з Національною службою здоров'я України (НСЗУ) на медичну допомогу у сфері онкології, продовжили надавати послуги» [45].

Згідно з Програмою медичних гарантій (ПМГ), лікування та супровід онкологічних захворювань здійснюється у трьох пакетах, серед яких:

«1. Хіміотерапія та амбулаторно-стаціонарна підтримка дорослих і дітей, хворих на рак.

2. Радіологічне лікування та супровід дорослих та дітей з онкологічними захворюваннями в амбулаторних та стаціонарних умовах.

3. Лікування та супровід дорослих та дітей з гематологічними та онкогематологічними захворюваннями в амбулаторних та стаціонарних умовах» [17].

Заклади уклали договори на пакети хіміотерапії, радіологічної терапії та лікування гематологічних та онкологічних захворювань лише у зв'язку з укладенням договору на пакет амбулаторних пацієнтів. Проаналізовано динаміку кількості пацієнтів, які отримали стаціонарну та амбулаторну медичну допомогу в пакетах «Хіміотерапія», «Променева терапія» та «Лікування онкогематологічних захворювань» за період січень-травень 2022 року.

Згідно з таблицею 2.1, у березні 2022 року спостерігалось значне зменшення кількості хворих, що пояснюється повномасштабним російським вторгненням 24 лютого 2022 року [30].

Таблиця 2.1

**Кількість онкохворих, які отримували медичну допомогу в рамках
ПМГ у 2022 році**

Пакет медичних послуг	Січень	Лютий		Березень		Квітень		Травень	
	абс. значення, осіб	абс. значення, осіб	приріст/спад (у % до попереднього місяця)	абс. значення, осіб	приріст/спад (у % до попереднього місяця)	абс. значення, осіб	приріст/спад (у % до попереднього місяця)	абс. значення, осіб	приріст/спад (у % до попереднього місяця)
СТАЦІОНАРНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА									
Хіміотерапевтичне лікування	21 257	21 490	+1,10	17 739	-17,45	19 154	+7,98	20 800	+8,59
Радіологічне лікування	3050	3912	+28,26	2873	-26,56	3074	+7,00	3442	+11,97
Онкогематологія	2773	2986	+7,68	2467	-17,38	2578	+4,50	2884	+11,87
АМБУЛАТОРНІ ПОСЛУГИ ПАЦІЄНТАМ (амбулаторний пакет)									
Хіміотерапевтичне лікування	304 550	324 491	+6,55	173 748	-46,46	214 321	+23,35	280 149	+30,71
Радіологічне лікування	83 069	88 935	+7,06	56 615	-36,34	66 655	+17,73	84 436	+26,68
Онкогематологія	205 058	217 747	+6,19	126 630	-41,85	161 689	+27,69	211 694	+30,93
ДОПОМОГА ДИТЯЧОМУ НАСЕЛЕННЮ									
Хіміотерапевтичне лікування	232	208	-10,34	204	-1,92	95	-53,43	101	+6,3
Радіологічне лікування	9	2	-77,78	3	+50,00	2	-33,33	3	+50,0
Онкогематологія	240	252	+5,00	251	-0,40	136	-45,82	114	-16,2

Примітка. Сформовано автором за [30]

Так, у «березні 2022 року кількість пацієнтів, які отримують стаціонарну хіміотерапію, зменшилася на 17,45%, а в межах амбулаторного пакету – на 46,46%. Кількість госпіталізованих пацієнтів, які проходять радіологічне лікування, зменшилася більш ніж на чверть (26,56%), а кількість амбулаторних пацієнтів – на третину (36,34%)» [30]. У березні амбулаторними онкологічними послугами користувалося на 41,85% менше пацієнтів, ніж у лютому, і на 17,38%

менше пацієнтів користувалися стаціонарним лікуванням.

У наступні два місяці (квітень, травень) спостерігається збільшення пацієнтів у трьох пакетах лікування раку, але для амбулаторного пакету це важливіше, ніж для надання стаціонарної допомоги. Наприклад, «кількість пацієнтів, які отримують хіміотерапію в рамках амбулаторного пакету, у квітні зросла на 23,35%, у травні – на 30,71%, тоді як в умовах стаціонару – лише на 7,98% та 8,59% відповідно. Приріст пацієнтів, які отримували радіологічне лікування амбулаторно, у квітні становив 17,73%, у травні – 26,68%, госпіталізацій – 7,00% та 11,97% відповідно. У квітні спеціалізовану медичну допомогу з лікування онкогематологічних захворювань в амбулаторних умовах отримували на 27,69% більше пацієнтів, ніж у березні, у травні – на 30,93% більше, ніж у квітні. стабільний: 4,50% та 11,87% відповідно» [30].

Зазначимо, що кількість дітей, які отримали спеціалізовану медичну допомогу для лікування онкопатології у травні 2022 року, вдвічі менша, ніж у січні 2022 року, а саме: променеве лікування отримало на 66,67% менше, хіміотерапію – на 56,47% менше та лікування онкогематологічних захворювань – на 52,50% менше дітей. Це можна пояснити виїздом значної кількості онкохворих дітей на лікування за кордон, оскільки наказом МОЗ України від 05.04.2022 р. № 574 врегульовує питання направлення онкохворих на лікування за кордон на період дії воєнного стану, а саме:

Дорослі пацієнти з новоутвореннями, які потребують третинної (висококваліфікованої) медичної допомоги, а саме:

- «лікування трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин.
- ПЕТ-КТ обстеження у пацієнтів з лімфопроліферативними захворюваннями, що потребують первинної стадії захворювання та/або моніторингу ефективності лікування (за винятком пацієнтів у стадії ремісії понад 5 років).
- органозберігаючі операції при саркомах кінцівок;
- лікування злоякісних новоутворень плаценти;
- складні реконструктивні операції при місцево-поширених

злюкисних новоутвореннях шкіри;

- лікування пухлин центральної нервової системи за допомогою стереотаксичної променевої терапії;
- лікування солітарних метастазів солідних пухлин головного мозку стереотаксичною променевою терапією;
- брахітерапевтичне лікування злюкисних новоутворень ендометрія та шийки матки.
- застосування радіоактивного йоду при лікуванні злюкисних новоутворень щитовидної залози;
- лікування злюкисних новоутворень молочних залоз з тричі негативним фенотипом;
- лікування злюкисних новоутворень легень III A стадії» [55].

Спостерігалось зменшення кількості хворих як при лікуванні онкологічних захворювань, так і при їх ранньому виявленні. (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Кількість послуг зі скринінгу раку, наданих у рамках ПМГ у 2022 році

Вид медичної послуги	Січень	Лютий		Березень		Квітень		Травень	
	абс. значення	абс. значення	приріст/спад (у % до попереднього місяця)	абс. значення	приріст/спад (у % до попереднього місяця)	абс. значення	приріст/спад (у % до попереднього місяця)	абс. значення	приріст/спад (у % до попереднього місяця)
Мамографія	21 789	22 941	+5,29	7408	-67,71	12 003	+62,03	21 356	+77,92
Гістероскопія	1533	1640	+6,98	755	-53,96	639	-15,36	1203	+88,26
ФГДС	19 134	20 695	+8,16	12 771	-38,29	10 277	-19,53	14 537	+41,45
Колоноскопія	5589	6296	+12,65	3533	-43,89	3348	-5,24	4708	+40,62
Цистоскопія	2003	2045	+2,10	1138	-44,35	911	-19,95	1415	+55,32
Бронхоскопія	1343	1278	-4,84	843	-34,04	824	-2,25	964	+16,99

Примітка. Сформовано автором за [30]

Найбільш значущим стало зменшення кількості проведених мамографій (-67,71%), зменшення кількості процедур гістероскопії вдвічі (-53,96%). Також спостерігалось достовірне зменшення кількості цистоскопій (-44,35%),

колоноскопій (-43,89%), ФГДС (-38,29%) та бронхоскопій (-34,04%) [59].

Однак, незважаючи на позитивну динаміку, вийти на довоєнну ситуацію не вдалося. Так, у травні кількість цистоскопій (-30,81%) та ФГДС (-29,76%) зменшилася на третину порівняно з лютим 2022 року, до початку російської військової агресії проти України. На чверть зменшилася кількість гістероскопій (-26,65%), колоноскопій (-25,22%) та бронхоскопій (-24,57%). Ситуація з раннім виявленням раку молочної залози найкраща: у травні кількість проведених мамографій лише на 6,91% нижча, ніж у довоєнному стані.

Особливу увагу слід приділити роботі медичних закладів, які надають спеціалізовану медичну допомогу за напрямом «онкологія» на території проведення воєнних (воєнних) дій або перебувають у тимчасовій окупації, оточенні (блокаді). Станом на 27.05.2022 «до переліку територій, розташованих у зонах проведення воєнних (воєнних) дій або перебувають у тимчасовій окупації, оточенні (блокаді), включено 8 областей: Дніпропетровську, Донецьку, Запорізьку, Луганську, Миколаївську, Харківську, Херсонську та Сумську» [49]. За даними Національної служби здоров'я України, станом на 01.06.2022 24 заклади охорони здоров'я уклали договір з НСЗУ в рамках пакету «Хіміотерапія», 18 у пакеті «Онко-гематологічне лікування» та 9 у пакеті «Променева терапія» (рис. 2.1).

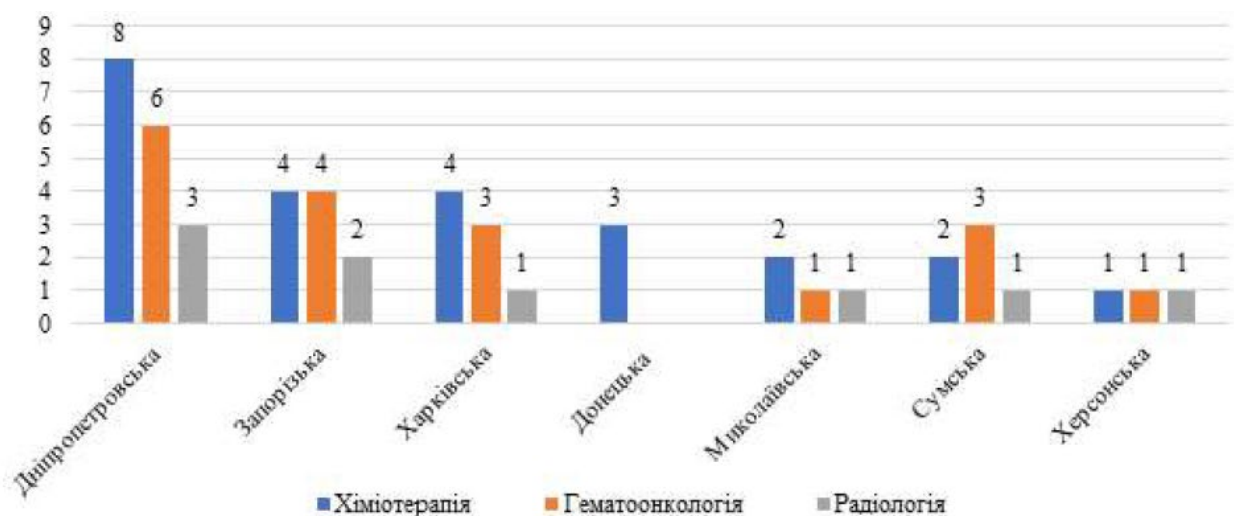


Рис. 2.1. Кількість закладів на території проведення бойових дій або в тимчасовій окупації, блокаді, законтракованих з НСЗУ у складі онкологічних пакетів (станом на 01.06.2022).

Примітка. Сформовано автором за [56]

Необхідно виокремити деякі особливості реалізації ГСП в умовах воєнного стану, а саме: під час воєнного стану НСЗУ не укладає нових договорів на медичне обслуговування населення в рамках ПМГ з медичними працівниками. З іншого боку, всі укладені договори залишаються дійсними.

Для надавачів медичних послуг, які перебувають на території, де введено воєнний стан, умови медичних договорів населення в рамках ПМГ не поширюються на внесення інформації до електронної системи охорони здоров'я та звітування про медичні послуги [54].

Медичні заклади, розташовані на території, де введено воєнний стан, можуть не виконувати вимогу звітувати про надані медичні послуги. Усі види платежів здійснюються на підставі записів, складених та переданих до органів Державної фінансової служби Національної служби здоров'я України. Завдяки запровадженню змін медичні працівники в найкоротші терміни отримують гроші на свої рахунки та зменшено навантаження, пов'язане зі звітністю.

У випадку надавачів медичних послуг, розташованих на території, де введено воєнний стан, у період дії воєнного стану, крім місяця, в якому введено воєнний стан, фактична вартість медичних послуг, що надаються за медичними пакетами, зокрема «хіміотерапевтичне лікування та амбулаторний супровід дорослих і онкохворих дітей; та «Радіологічне лікування та супровід дорослих і дітей з онкологічними захворюваннями в амбулаторних та стаціонарних умовах». умов госпіталізації», «Лікування та супровід дорослих і дітей з гематологічними та онкогематологічними захворюваннями при позалікарняних та внутрішньолікарняних захворюваннях» на місяць встановлюється на рівні найвищого значення таких значень:

- «фактична вартість відповідних медичних послуг, наданих у січні 2022 року;
- $1/n$ очікуваної вартості медичних послуг за відповідним пакетом медичних послуг, де n – кількість місяців дії договору на відповідний пакет

медичних послуг» [53].

Попри негативний вплив, якого зазнала українська система охорони здоров'я внаслідок російського військового вторгнення, онкологічна служба довела свою ефективність та мобільність, а також здатність адаптуватися до нових умов роботи. Важливим і першочерговим завданням онкологічної служби в умовах воєнного стану залишається збереження фізичного та психологічного здоров'я пацієнтів.

2.2. Оцінка ресурсного потенціалу досліджуваного закладу охорони здоров'я

Важливою передумовою ефективної діяльності закладів охорони здоров'я є розробка ефективного механізму управління для максимально повної мобілізації та раціонального використання всіх видів ресурсів, найважливішим елементом яких є організаційне забезпечення. Цей механізм передбачає створення та функціонування низки органів, які приймають управлінські рішення щодо фінансових, людських, інноваційних та технологічних ресурсів галузі охорони здоров'я, як на макрорівні, так і на рівні закладів охорони здоров'я – на мікрорівні.

Реформування системи охорони здоров'я в Україні відбувається через запровадження нових механізмів фінансування галузі, які актуалізують питання ефективного використання ресурсів у процесі надання медичних послуг пацієнтам.

Загальна класифікація ресурсів медичного закладу за їх фізичним наповненням дозволяє виділити їх основні види (рис. 2.2).

«Технічні ресурси - це сукупність механічних і немеханічних, автоматичних і автоматизованих засобів, що використовуються в діяльності підприємства» [59]. Носіями технічних ресурсів є машини, обладнання, прилади, інструменти, за допомогою яких здійснюються господарські функції підприємства. Технічна база медичного закладу включає діагностично-

лікувальні засоби та їх характеристики, наявне діагностичне та лікувальне обладнання, лікарські засоби та препарати, витратні матеріали тощо.

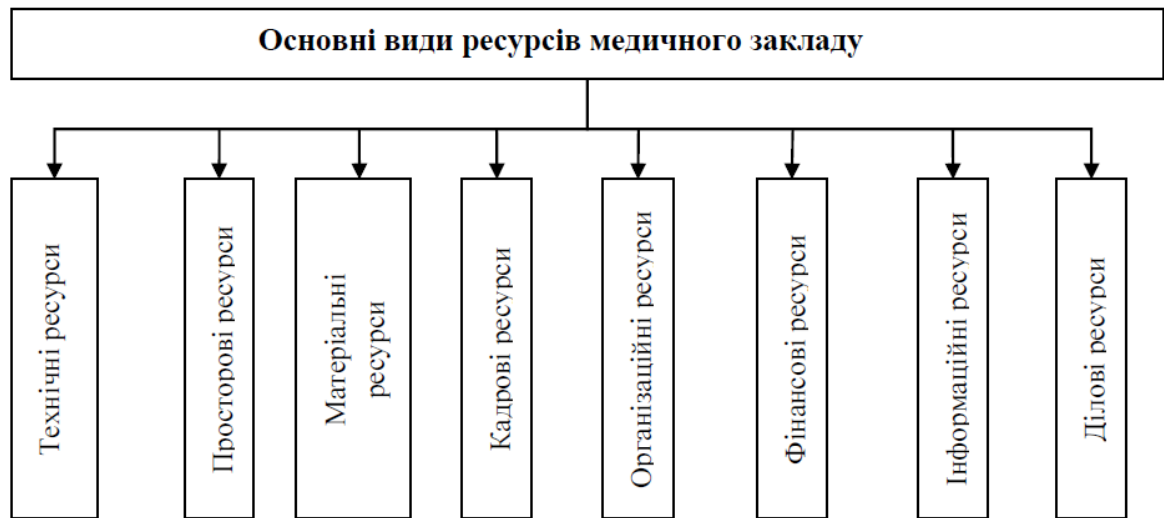


Рис. 2.2. Класифікація ресурсів закладів охорони здоров'я

Примітка. Створено автором

Просторові ресурси - це характер об'єктів і території використовуваного медичного закладу, розташування об'єктів нерухомості, наявність і стан комунікацій, можливості розширення і т.д. Виділення тих ресурсів в окрему групу пояснюється тим, що вони утворюють якісно різноманітну групу однорідних об'єктів, порівнюються, наприклад, з технічними ресурсами і опосередковано беруть участь в економічних процесах підприємства.

«До матеріальних ресурсів медичного закладу належать сукупність засобів праці, таких як будівлі та споруди, виробнича інфраструктура, транспорт, ліжка, медичне обладнання та прилади, медичні інструменти, лабораторне обладнання, запаси матеріалів (ліки та медикаменти, вироби медичного призначення та засоби догляду за хворими, м'яке обладнання, харчування хворих тощо), паливо, тара, запасні частини тощо» [59].

Людський ресурс медичного закладу – це його персонал. До людських ресурсів належать адміністративний та фінансовий персонал (включаючи адміністрацію), лікарі, медсестри та медсестри-стажисти.

Рівень забезпеченості медичного закладу висококваліфікованими

лікарями, медичними сестрами та молодшим медичним персоналом може визначити рівень лікарні, забезпечує використання новітніх лікувально-діагностичних технологій, сучасного медичного обладнання та робочих елементів. Ефективність використання трудових ресурсів в процесі функціонування лікарні багато в чому залежить від показників обсягу послуг, що надаються, їх вартості і якості. Тому аналіз використання людських ресурсів є важливою частиною системи комплексного економічного аналізу діяльності медичного закладу.

Організаційні ресурси, на думку автора, являють собою здатність встановлених організаційних механізмів підприємства забезпечувати його ефективну господарську діяльність. Основними носіями організаційних ресурсів є організаційно-правова форма фірми, організаційна структура, організаційні комунікації та нормативні акти.

Фінансові ресурси медичного закладу є грошовими доходами і доходами, що знаходяться в його розпорядженні, і призначені для виконання фінансових зобов'язань, витрат і стимулювання працівників. Фінансові ресурси відіграють важливу роль у злагодженому функціонуванні медичного закладу, оскільки відіграють важливу роль у розвитку медичної діяльності, відновленні основних фондів, оплаті праці та соціальній діяльності. Визначення оптимальної потреби у фінансових ресурсах має значний вплив на ефективну роботу медичного закладу. Класифікація фінансових ресурсів дає можливість вибрати відповідне співвідношення власних коштів до кредитів, що сприяє зміцненню фінансового становища.

Інформаційні ресурси - це база даних про стан внутрішнього середовища медичного закладу та його оточення, якість та достовірність інформації, канали її поширення, можливість поповнення інформаційної бази, методи обробки та зберігання інформації, безпеку її зберігання тощо.

При розподілі бізнес-ресурсів під ними розуміють певні образи, що формуються в свідомості людей про їх ставлення до держави і результатів діяльності компанії. Перш за все, це репутація, імідж компанії серед підрядників,

споживачів і співробітників самої компанії. Ці ресурси бувають штучними, тому що виникають у сфері людських відносин, і вторинними, оскільки виникають в результаті діяльності самої компанії. У порівнянні з іншими ресурсами, вони сильно залежать від середовища компанії.

Тому використання кожного з перерахованих вище видів ресурсів призводить до формування потенційних ресурсних складових.

Запропоновано виділяти такі складові ресурсного потенціалу підприємства: фінансовий, матеріально-технічний, кадровий, інформаційно-організаційний (рис. 2.3).

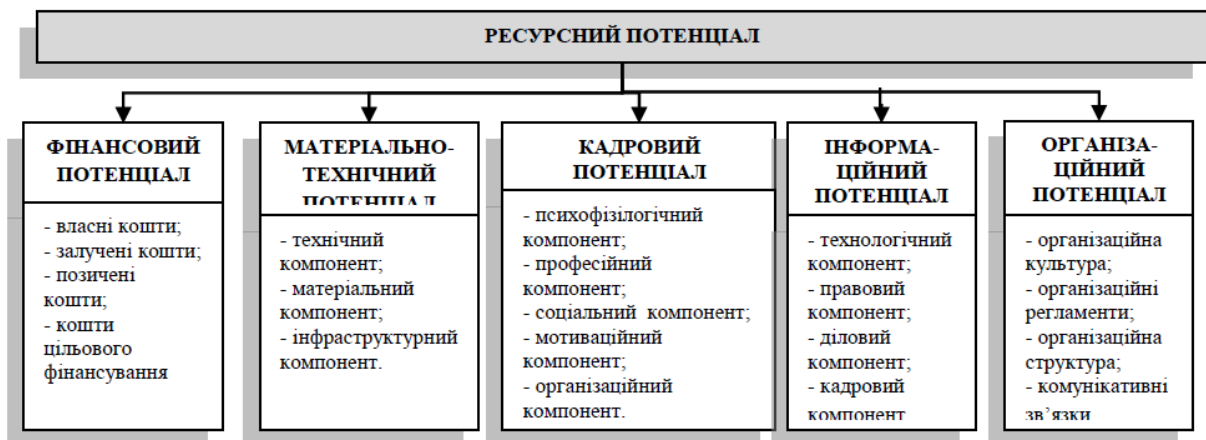


Рис. 2.3. Структура ресурсного потенціалу медичного закладу

Примітка. Створено автором

Управління фінансовим потенціалом - це «поетапний процес впливу на фінансовий потенціал з метою підтримки його стабільності або переміщення з одного стану в інший відповідно до цілей і завдань підприємства» [36, с. 125].

Кадровий потенціал компанії, на думку автора, - це сукупність її співробітників і людей, задіяних в умовах субпідряду, яка за своїми характеристиками відповідає цілям і завданням компанії. Кадровий потенціал компанії включає в себе і організаційну складову, метою якої є більш ефективне використання індивідуальних можливостей.

«Під інформаційним потенціалом компанії розуміють сукупність інформаційних ресурсів і навичок для його застосування, які забезпечують

умови для її довгострокового розвитку на основі створення, накопичення і використання знань (фактів і правил)» [59].

Організаційний потенціал підприємства - це сукупність засобів, що визначають взаємодію інших ресурсів і механізми їх взаємодії в процесі діяльності фірми на основі об'єктивного і системного підходів. Будучи системним елементом потенціалу компанії, вона встановлює синергетичний ефект від використання всіх ресурсних складових потенціалу відповідно до заявлених цілей компанії.

І.В. Сіменко та М.К. Романюк «пропонують визначити такі складові організаційного потенціалу: організаційна структура управління; організаційні положення; організаційна культура; комунікативні відносини» [60, с. 214].

Оскільки об'єктом нашого дослідження є комунальне некомерційне підприємство «Тернопільський обласний клінічний онкологічний диспансер» Тернопільської обласної ради, ми фокусуємося на діагностиці його потенціалу.

Аналізуючи організаційний потенціал, слід зазначити, що КНП «Тернопільський обласний клінічний онкологічний диспансер» Тернопільської обласної ради – спеціалізований онкологічний заклад, основна маса споживачів медичних послуг – онкохворі. Тому для ефективного планування роботи КНП «ТОКОД» ТОР необхідно проаналізувати показники онкоепідеміологічних процесів у регіоні, структуру за статтю та віком захворюваності та нозологічні форми та інші показники діяльності онкологічної служби.

Згідно з пунктом 3 статуту, першочерговим завданням медичного закладу є «повне задоволення потреб населення в охороні здоров'я шляхом надання медичної допомоги онкологічним хворим, амбулаторного консультування та профілактики новоутворень, включаючи широкий спектр профілактичних і лікувальних заходів та медичних послуг» [48].

«Ефективність системи менеджменту та цілісність КНП «ТОКОД» ТОР гарантується організаційною структурою медичного закладу, яка є багаторівневою» [48]. Він заснований на лінійному принципі роботи і представлений на рис. 2.4



Рис. 2.4 Організаційна структура КНП «ТОКОД» ТОР

Примітка. Створено за даними КНП "ТОКОД" ТОР

Що стосується організаційної структури, то слід зазначити, що онкологічна клініка має амбулаторно-поліклінічне відділення та стаціонарну службу.

А хірургічне відділення розташоване на 5-му поверсі стаціонарного корпусу, розрахованого на 60 ліжок. Основною функцією відділення є надання спеціалізованої медичної допомоги онкохворим. У відділенні лікують хворих з пухлинами молочної залози, шлунка, підшлункової залози, печінки та гепатобіліарної області. Щорічно в Перше хірургічне відділення госпіталізується понад 2000 пацієнтів, з них близько 1500 – зі злоякісною патологією.

Виконується близько 1000 операцій [48].

II хірургічна служба є медичним підрозділом обласної клінічної онкологічної клініки м. Тернополя. Він розташований в хірургічному корпусі на 4-му поверсі. Щорічно у відділенні виконується понад 1000 оперативних втручань різної складності [48].

«Гінекологічна онкологічна служба наразі налічує 60 ліжок. Відділення надає спеціалізоване лікування гінекологічним хворим району» [48]. На сьогоднішній день у відділенні проводиться активна лікувально-діагностична робота, застосовуючи сучасні методи лікування та діагностики з використанням найсучаснішого обладнання.

Торакальне відділення онкологічної клініки відкрилося в 1988 році. Основною функцією відділення є надання спеціалізованої медичної допомоги хворим зі злоякісною патологією легенів, стравоходу, серцевої частини шлунка, середини, ребер і діафрагми.

«Радіологічне відділення є одним з підрозділів обласної онкологічної клініки. Відділення розраховане на 60 ліжок. На даний момент на кафедрі працює 64 особи» [48]. Основною функцією відділення з моменту його створення було надання спеціалізованої медичної допомоги онкологічним хворим у цьому районі. В даний час 60-65% онкохворих з різних локалізацій потребують променевої терапії. Протягом року від 1200 до 1300 пацієнтів отримують променеву терапію або хіміопроменеву терапію та лікуються у відділенні радіології. Загалом від 1800 до 2000 пацієнтів щорічно отримують променеву терапію.

Відділ практики працює за принципом «відкритих дверей» і розрахований на 199 відвідувань за зміну. Це означає, що мешканці міста та області можуть самостійно звернутися за обстеженням та лікуванням. З метою підвищення якості роботи поліклініки для кожної онкологічної нозології розроблені маршрути пацієнтів. У відділенні проводяться всі обстеження відповідно до стандартів МОЗ України, які дають можливість поставити діагноз виходячи з локалізації патологічного процесу. «У середньому протягом року за медичною

консультацією звертається понад 26 000 пацієнтів, з яких понад 8 000 направляються на обстеження та лікування до спеціалізованих відділень онкологічної клініки» [48].

Аналізуючи матеріально-технічний потенціал КНП «ТОКОД», слід зазначити, що загальна площа всіх об'єктів медичного закладу становить 13125,1 м². Медичні послуги надаються в п'ятиповерховій будівлі, де розташована більшість відділень, одноповерховому радіологічному корпусі (рентгенологічне відділення) і триповерховому корпусі (рецепція, амбулаторії, діагностичні кабінети). Всі будівлі з'єднані між собою теплими переходами. Розташування більшості філій у будівлі є логістично зручним.

КНП «ТОКОД» забезпечує безперешкодний доступ для пацієнтів категорії маломобільних груп населення, як на території, так і у відділеннях. Установка опалюється власною газовою котельнею. Вжито заходів щодо підвищення енергоефективності в медичному закладі (замінено понад 90% всіх вікон у закладі на металопластикові вікна, а також вхідні двері). На об'єкті є власний крематорій для спалювання медичних відходів. Всі автоматизовані робочі місця лікарів оснащені необхідним програмним забезпеченням та безперебійним доступом до мережі Інтернет.

Що стосується використання ліжок, то для перебування пацієнтів 24 години на добу передбачено 265 ліжок: онкологічних – 201 та рентгенологічних – 49. У 2020 році 15 ліжок переобладнали під ліжка паліативної допомоги онкохворим [48].

Аналізуючи матеріально-технічну базу медичного закладу, слід зазначити, що на сьогодні в закладі використовуються найсучасніші діагностичні технології відповідно до протоколів надання медичної допомоги онкологічним хворим та вимогам Національної служби здоров'я України, що дозволяє КНП «ТОКОД» ТЗ надавати якісні медичні послуги (табл. 2.3).

Медичне обладнання (базове, дороге)

Категорія обладнання	Назва обладнання	Кількість діючого обладнання
Апарат променевої терапії	ТЕРАБАЛТ-100/AS	1
	АГАТ ВУ	1
Рентген діагностичне обладнання	КТ SIEMENS SOMATOM	1
	Цифровий рентген апарат OPERA	1
	Мамограф Selenia Dimensions Mammography System	1
Ендоскопічне обладнання (діагностичне)	Відео гастроскоп	1
	Відео гістероскоп	1
	Відео колоноскоп	1
	Відео бронхоскоп	1
	Відео цистоскоп	1
Ендоскопічне обладнання (операційне)	Відео цисторезектоскоп	1
	Відео ендоскопічна операційна стійка	2
Апарати електро-хірургічні	Wowa 250 з аргоною приставкою	3
	Ультразвуковий коагулятор Eticon	1
Наркозно-дихальні апарати	Наркозно-дихальні апарати з аналізатором газів	4
	Дихальні апарати	7
Лабораторне обладнання	Біохімічний аналізатор	1
	Імунохемілюмінесцентний аналізатор	1
	Гематологічний аналізатор	2
УЗД апарати	Стационарні УЗД апарати	3
	Портативний УЗД апарат	1
	Ультразвуковий денситометр	1
Обладнання для стерилізації	Автоклав автоматичний	3

Примітка. Створено за даними КНП "ТОКОД" ТОВ

Протягом 2020-2021 років КНП «ТОКОД» ТОВ придбав наступне обладнання: «комплект обладнання для ІФА-досліджень, термомішалка, модульні монітори пацієнта – 3 шт., блок капнографії з бічним потоком – 3 шт., високочастотний електрокоагулянт, у комплекті відеогастроскоп, електрохірургічний апарат, ультразвуковий сканер, відеоендоскопічний комплекс, вимірювач рівня УЗД кісток, дефібрилятори – 2 шт., кисневі концентратори – 10 шт., бронхоскоп відео, апарат штучної вентиляції легень, наркоз та респіратор, мікроскопи – 3 шт., газо- та електролітний аналізатор, стаціонарний цифровий кольоскоп – 2 шт., імунофлуоресцентний аналізатор, цифровий електрокардіограф – 2 шт., аплікатор для накладання середніх великих

подвійних кліпс, автоматичний лабораторний гелометр, автоматичний гематологічний аналізатор з блоком та автоматичною годівницею, операційний стіл, регульований по висоті візок для пацієнтів – 5 шт.

Протягом 2022 року вжито заходів щодо зміцнення матеріально-технічної бази в закладі: проведено поточні ремонти хірургічного відділення II на суму 3255,2 тис. грн; поточний ремонт медичного обладнання вартістю 438,4 тис. грн; технічне обслуговування апарату гамма-терапії терабалт було проведено на суму 420,0 тис. грн; елеватори (2 штуки) – закуплено 3031,7 тис. грн; медичне обладнання закуплено на суму 10776,0 тис. грн., у тому числі: гінекологічне крісло (4 кредити) – 650,0 тис. грн; автоматичний біохімічний аналізатор – 904,0 тис. грн; електрохірургічні апарати (2 одиниці) – 789,9 тис. грн; світлодіодна система прожекторів (3 штуки) - 449,8 тис. грн; апарат для коагуляції аргону - 599,9 тис. грн; генератор системи радіочастотного каталізу - 1152,0 тис. грн; операційна лампа (2 штуки) - 901,8 тис. функціональне ліжко (50 штук) - 1449,5 тис. грн; ультразвуковий апарат – 1775,0 тис. грн. [48].

З метою створення комфортних умов перебування хворих у хірургічному відділенні II проведено ремонтні роботи: обладнано кабінети доступом до мережі Інтернет, перебудовано їдальню та санвузли, оновлено медсестринський пункт, роздягальні та операційну оснащено необхідним обладнанням для надання якісних медичних послуг пацієнтам служби.

У своїй роботі лікарі використовують сучасні методи лікування. «За вказаний період лікарі закладу провели 2567 оперативних втручань, спеціальні методи консервативного лікування та хіміотерапії виконані у 5018 випадках, променева терапія – у 1506 хворих» [48]. Наприклад, робота діагностичних відділень за досліджуваний період представлена в табл. 2.4

Як видно з таблиці. 2.4, враховуючи специфіку закладу, КНП «ТОКОД» ТОР виконує широкий спектр досліджень, більшість з яких складають ультразвукові дослідження.

КНП "ТОКОД" TOP Діагностичні тести

Вид обстеження	Кількість
УЗД	16 000
Ендоскопія (гастроскопія, колоноскопія, бронхоскопія)	3035
Рентген діагностика	4006
Цитологічні дослідження	115393
Лабораторні дослідження (біохімічні, загально-клінічні, гематологічні)	519788
Мамографія	4400

Примітка. Створено за даними КНП "ТОКОД" ТОП

Аналізуючи фінансові можливості досліджуваного закладу охорони здоров'я, слід зазначити, що КНП «ТОКОД» TOP уклало договір з Національною службою здоров'я України в рамках Програми медичних гарантій, а «надходження у 2022 році склали 153476595,36 грн, включаючи пакети: х операцій для дорослих та дітей в умовах госпіталізації – 33450896,05 грн; операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одноденного дня – 462932,22 грн; стаціонарна допомога дорослим та дітям без операції – 2043661,65 грн. ; амбулаторно-поліклінічна медична допомога дорослим та дітям – 2872315,80 грн; мамографія – 88773,0 грн; езофагогастроуденоскопія – 500428,0 грн; гістроскопія – 234752,0 грн; колоноскопія – 369573,0 грн; цистоскопія – 31557,0 грн; бронхоскопія – 368992,0 грн; діагностика та хіміотерапевтичне лікування онкологічних захворювань у дорослих та дітей – 55216722,64 грн; діагностика та радіологічне лікування онкологічних захворювань у дорослих та дітей – 55271968,0 грн; лікарняна паліативна допомога дорослим та дітям – 2475330,0 грн; гарантувати людські ресурси системи охорони здоров'я через організацію медичного обслуговування за участю мешканців – 88694,0 грн.» [48].

Таблиця 2.5 показує доходи та витрати медичного закладу протягом 2021-2022 років.

Сума доходів та видатків КНП «ТОКОД» ТОР, 2021-2022 рр., тис.

Найменування показника	2021 рік	2022 рік
	Факт	Факт
Доходи - разом (тис. гривень)	132121,0	180656,3
Доходи за договорами із Національною службою здоров'я України	104358,1	153476,6
Дохід з місцевого бюджету (без врахування оплати комунальних послуг та енергоносіїв)	-	-
Дохід з місцевого бюджету за цільовими програмами	1000,0	-
Надходження від плати за послуги, що надаються згідно з основною діяльністю	9440,8	11118,5
Надходження зовнішньої фінансової підтримки (гранти), Державна програма «Онкологія»	17322,1	16061,2
Витрати - разом (тис. гривень)	123018,7	160306,8
Оплата праці з нарахуванням, %	50,7	52,3
Медикаменти та перев'язувальні матеріали, %	21,1	24,4
Придбання обладнання і предметів довгострокового користування, %	11,0	12,5
Капітальний ремонт, реконструкція та реставрація інших об'єктів, %	1	-

Примітка. Створено за даними КНП "ТОКОД" ТОР

Як видно з таблиці 2.5, більша частина надходжень надійшла від контрактів з Національною службою здоров'я України.

Позитивним аспектом формування фінансового ресурсу є наявність надходжень від благодійної та гуманітарної допомоги. Тому КНП «ТОКОД» ТОР отримав гуманітарну допомогу для надання якісних медичних послуг: «отримано медичного обладнання на суму 2380,3 тисячі гривень. грн., у тому числі: кисневий концентратор (8 шт.) – 614,7 тис. грн. грн; Starlink Kit – 80,2 тис. грн; моніторинг пацієнта (2 шт.) – 286,7 тис. грн; вентилятор (2 штуки) - 869,2 тис. грн; ультразвуковий апарат – 478,9 тис. грн; інфузійні насоси (2 шт.) – 50,6 тис. грн.» [48]

Весь середній медичний персонал пройшов навчання відповідно до спеціалізації (табл. 2.6).

Згідно з таблицею 2. 6 кількість медичного персоналу достатня для роботи всіх підрозділів.

Кадрове забезпечення КНП "ТОКОД" ТОР

Найменування посад	Кількість посад у цілому в закладі		у тому числі в поліклініці (амбулаторії), диспансері, консультації		Кількість штатних працівників у цілому в закладі на зайнятих посадах, осіб
	штатних	зайнятих	штатних	зайнятих	
Лікарі, усього	76.50	73.75	11.50	11.50	78.00
у тому числі: керівники закладів та їх заступники	4.25	4.25			4.00
терапевти, усього	1.50	1.50			2.00
урологи	1.50	1.50	0.50	0.50	2.00
анестезіологи	10.75	10.75			12.00
ендоскопісти	1.00	1.00			1.00
онкологи	32.25	32.25	11.00	11.00	35.00
радіологи	9.50	8.50			9.00
невропатологи	0.25	0.25			
лікарі-психологи	0.25	0.25			
лікарі-епідеміологи	0.50	0.25			
лікарі-лаборанти	7.00	5.50			4.00
лікарі з ультразвукової діагностики	2.50	2.50			3.00
рентгенологи	3.00	3.00			4.00
методисти					
інтерни	2.00	2.00			2.00
інші	0.25	0.25			
Спеціалісти з вищою немедичною освітою	1.25	0.25			
Середній медперсонал, усього	152.75	148.00	10.00	10.00	147.00
у тому числі за спеціальностями: медичні сестри	125.25	123.75	10.00	10.00	123.00
лаборанти клінічних лабораторій	19.25	18.00			18.00
рентгенолаборанти	3.00	1.00			1.00
медичні статистики	5.25	5.25			5.00
Молодший медперсонал	115.25	113.25	5.00	5.00	110.00
Інший персонал	77.75	76.25	3.00	3.00	69.00
Усього посад	423.50	411.50	29.50	29.50	404.00

Примітка. Створено за даними КНП "ТОКОД" ТОР

Тому основним завданням установи з надання якісних медичних послуг є

постійне вдосконалення системи управління персоналом відповідно до економічних і соціальних умов, що впливають на політику управління персоналом, з метою забезпечення професіоналізму і кваліфікації та переміщення працівників, створення постійного персоналу і робочих місць, покращення морально-психологічного клімату в колективі.

2.3. Оцінка результативності роботи досліджуваного закладу охорони здоров'я в процесі формування його організаційного потенціалу

Мінлива ситуація на ринку медичних послуг, посилення конкуренції змушує кожен медичний заклад шукати можливості для покращення своєї роботи, розраховуючи на залучення більшої кількості пацієнтів/клієнтів та зміцнення своїх позицій. Ефективна робота КНП «ТОКОД» ГОР залежить не тільки від перебігу внутрішніх управлінських процесів, а й від гнучкої адаптації діяльності до мінливого середовища. Поява нових цифрових технологій охорони здоров'я, зміна їх впливу на раніше відсутнє або обмежене здоров'я, демографічні та епідеміологічні зміни в поєднанні з системними факторами вимагають впровадження нових та ефективних методів управління, а також перебудови управлінських стереотипів.

Ефективність роботи КНП «ТОКОД» ГОР залежить від якості медичних послуг. Незважаючи на різницю в організації моделей охорони здоров'я у світі, їх об'єднує спільна мета: здатність надавати якісну, ефективну медичну допомогу. Досягнення поставленої мети залежить від багатьох факторів, серед яких «ефективність організаційної структури системи охорони здоров'я, її фінансування, наявність кваліфікованих кадрів, сучасних медичних технологій та обладнання, ефективна система забезпечення якості медичної допомоги тощо» [70]. Виникає закономірне питання: що потрібно зробити для досягнення найкращого результату в наданні медичних послуг? Практика показує, що пацієнти шукають найкращі товари та послуги на ринку, звертають увагу на рекламу в процесі отримання послуг. Цей позитивний досвід відбивається на

його тенденції до розширення лікарських призначень і, отже, на прибутковості закладу. Використання новітніх технологій в управлінні, управлінні та експлуатації КНП «ТОКОД» TOP стало позитивним фактором у зусиллях щодо підвищення комфорту пацієнтів та продуктивності праці співробітників. Це, в свою чергу, допомогло ефективно управляти медичним центром, звільнило персонал від зайвих бюрократичних завдань і забезпечило підвищення задоволеності пацієнтів.

Щоб медичний заклад був успішним, потрібна ефективна система управління, і тоді керівник зіткнеться з усіма викликами моменту, оскільки це допоможе забезпечити ефективну роботу конкретного закладу. У ньому розглядається ряд принципів питань: як підвищити ефективність роботи, а не знизити рівень послуг, що надаються. Як збільшити кількість візитів і при цьому не перевантажувати медичний і кадровий графік. Як збільшити кількість хворих і т.д.?

Все це можливо, але вимагає деяких змін, реорганізації роботи або використання інструментів, які раніше не використовувалися. І хоча початок роботи може бути важким, це компенсується результатами, досягнутими з часом. По-перше, це зміна підходів (до розуміння і розуміння) методів управління.

Під «методами управління в сучасних умовах посилення конкуренції і масової цифровізації розуміють процес впливу на поведінку і мотивацію діяльності підлеглих з метою вирішення виробничих завдань» [59]. Поєднання переконання, примусу та прикладу, яке може змусити людей робити те, що від них вимагається. Право людини давати офіційні вказівки своїм підлеглим і вимагати їх виконання, тобто переходу від авторитарного стилю (керівник, який сконцентрував владу в своїх руках і не дозволяє співробітникам приймати рішення) до ліберального стилю (керівник, який дає своїм підлеглим практично повну свободу у виборі завдань роботи і контролі за їх виконанням), від примусу (у будь-якій формі) до реалістичного технократичного перформансу.

При цьому необхідно створити таку атмосферу в команді КНП «ТОКОД TOP», щоб усім було зручно працювати. Застосування технологічного підходу

приносить багато переваг. Найбільш важливими є: здатність переводити загальні стратегічні цілі організації в конкретні завдання процесу; керівництво та моніторинг потреб і задоволень клієнтів за допомогою системи електронних інструментів, більший ступінь нагляду за ресурсами, що використовуються в організації, які забезпечують додану вартість по всьому ланцюжку створення вартості; здатність використовувати інформацію, отриману з системи управління процесами, для прийняття оперативних і стратегічних рішень; використання зворотнього зв'язку процесів для вдосконалення процесів та окремих елементів системи управління та підвищення ефективності роботи медичного закладу. Особливу увагу слід приділити процесам змін в КНП «ТОКОД» ТОР, які характеризуються наступним: виконання спеціалізованих завдань у сфері охорони здоров'я; міждисциплінарні завдання; використання високотехнологічних медичних технологій; множинність і різноманітність відносин з навколишнім середовищем; фінансування з різних джерел (державних, комерційних і приватних); нестача ресурсів.

Тому вважаємо, що основними напрямками удосконалення діяльності КНП «ТОКОД» ТОР повинні бути:

скорочення часу доступу до медичних послуг за рахунок використання нових цифрових технологій, які передують наданню медичних послуг; це пов'язано з плинністю передачі інформації, наприклад, про вільні місця в лікарняних палатах;

максимальна увага до очікувань пацієнта та, у разі фінансування пільг за рахунок державних коштів, орієнтація на виконання зобов'язань перед державними платниками податків, які пов'язані з реалізацією принципів укладених договорів (повнота та безперервність надання допомоги, точність діагнозів, надійність використання діагностичних, лікувально-профілактичних методів; закупівля заявленого персоналу, обладнання та стану інфраструктури, підтримання очікуваного рівня витрат та фінансових результатів);

забезпечення якісної комунікації між пацієнтом та Комунальним некомерційним підприємством «ТОКОД» щодо надання інформації на кожному

етапі лікування пацієнта;

проведення безперервного аналізу робочих місць, діяльності різних організаційних підрозділів КНП «ТОКОД» ТОР з метою формування актуальних рекомендацій для працівників, припускаючи рівне ставлення до лікарів та працівників, опосередковано залучених до надання медичних послуг;

забезпечити належну технологічну підготовку, щоб уникнути знеохочення працівників і пацієнтів та збільшення витрат і втрат, що виникають, наприклад, через неякісні результати випробувань, що вимагають повторної обробки, простоїв, скасування послуг тощо;

підвищення якості послуг, що надаються, що сприяє зміцненню зв'язків між некомерційним підприємством співтовариства КНП «ТОКОД» ТОР та пацієнтами, платниками та іншими медичними закладами (рис. 2.5).

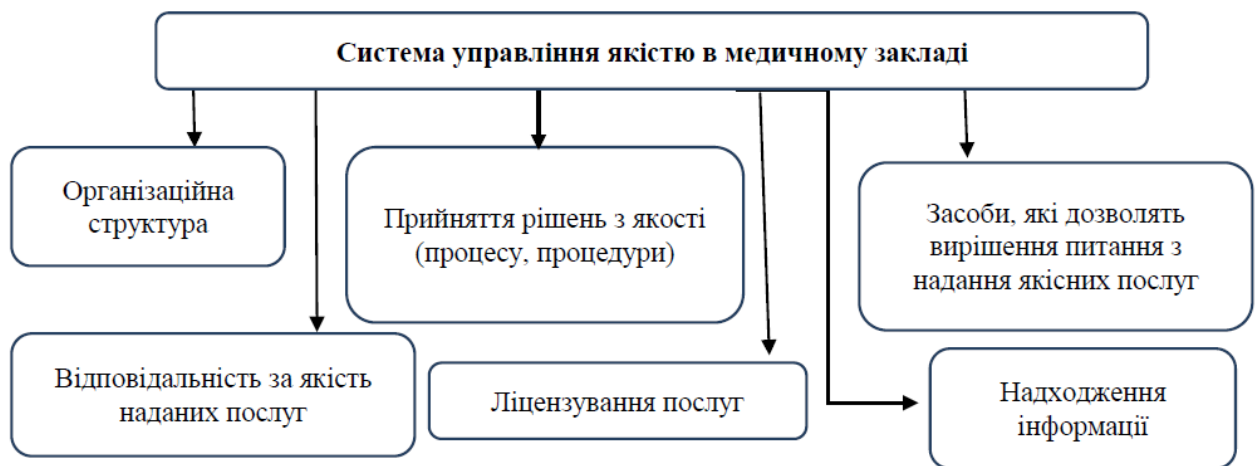


Рис. 2.5. Система управління якістю в КНП «ТОКОД» ТОР

Примітка. Створено автором

Однак навіть чітко визначення напрямів реструктуризації закладів охорони здоров'я не може захистити менеджмент від їх неналежного виконання. У більшості випадків основними помилками можуть бути: ототожнення поняття управління з економічною або фінансовою раціоналізацією економіки медичного закладу, зниження фінансової ліквідності, зниження якості послуг і обхід правових норм, що накладають специфічні зобов'язання в питаннях укладення пільг з платниками, підвищення рівня стресу серед працівників і

зниження стимулів до праці, раціоналізація зайнятості просто шляхом її обмеження, ігнорування проблем працівників нижчої ланки.

Кадрова політика КНП «ТОКОД» ТОР – «це загальний напрямок роботи з персоналом, який відображає сукупність принципів, методів, систему правил і норм в області роботи з персоналом, передбачає створення головних дирекцій довгострокової роботи з персоналом організації» [7]. Тому, на нашу думку, важливим є створення в КНП «ТОКОД» ефективної групи працівників. «Сучасний економічний стан економіки унеможливорює суттєве збільшення ресурсної складової для підвищення якості охорони здоров'я, тому питання ресурсоефективності є актуальними» [61, с. 11]. Саме персонал може забезпечити ефективність роботи КНП «ТОКОД» ТОР, тому необхідно докладати зусиль для правильного підбору співробітників, а потім вміло їх навчати, орієнтувати на спільні цілі та мотивувати.

Важливе значення має і ергономіка робочих місць. Маленькі нюанси можуть мати велике значення. Директор зобов'язаний подбати про те, щоб робота його лікарів була максимально легкою. Сьогодні доступ до багатьох просунутих інструментів є дуже простим і порівняно дешевим. Не менш важливими є думки пацієнтів в інтернеті та різних соціальних мережах про КНП «ТОКОД» ТОР в цілому та окремого лікаря, тому варто знати, як правильно ним користуватися.

Всі реконструкції повинні починатися з нас самих. Від цього виграють усі: адміністративний персонал, обслуговуючий персонал і ті, хто завжди має бути найважливішим в очах усіх фахівців, пов'язаних із системою охорони здоров'я, тобто пацієнтів.

Сьогодні існує безліч можливостей, які пропонують сучасні технології в плані автоматизації процесів надання медичних послуг. Персонал може зосередитися на тому, що є найважливішим у КНП «ТОКОД» ТОР: високий рівень обслуговування пацієнтів. Хоча це часто пов'язано з певними початковими витратами (наприклад, купівлею послуги чи програмного забезпечення), це все одно інвестиція, яка матиме позитивні наслідки в

майбутньому. Без перебільшення можна сказати, що якісний догляд за пацієнтами позитивно впливає на прибутковість закладу.

Забезпечення високої якості послуг за відповідно низькою вартістю є серйозним викликом для КНП «ТОКОД» ТОР, який прагне вижити на все більш конкурентному ринку. Очікування пацієнтів зростають і змінюються, а опитування задоволеності пацієнтів з точки зору охорони здоров'я стає основною причиною підвищення якості. Директор (генеральний директор, його заступники аж до начальника відділу) є координатором змін в даному відділі (установі або відділі). Людина, власники повинні стежити за тим, щоб зміни були впроваджені правильно. Варто, однак, підкреслити, що відповідальність за зміни в топі КНП несе кожен, хто до них причетний. Тому, перш за все, необхідно переконати всіх підлеглих в тому, що вони несуть однакову відповідальність за результат з керівництвом (установою, відділом).

На процес управління якістю в КНП «ТОКОД» ТОР істотно впливають два типи факторів: внутрішні і зовнішні. «До перших належать лідерство, організація процесів, орієнтація на пацієнта, співробітників, інформацію та знання, використання ресурсів» [64]. І це ті фактори, на які клініка може впливати самостійно. Але є багато інших зовнішніх складових управління якістю медичної допомоги, які визначаються навколишнім середовищем: суспільством в цілому (його очікуваннями, можливостями, потребами), партнерами, фінансуванням. Клініка не може впливати на ці фактори, тому необхідно проаналізувати зовнішню ситуацію і скласти план з урахуванням зовнішніх факторів.

На нашу думку, важливими факторами забезпечення високої якості менеджменту в КНП «ТОКОД» ТОР можуть бути: демократизація системи управління, перехід від авторитарного до ліберального управління, прагматичне і технократичне управління. розробка нормативно-правової бази; досягнення організаційної та фінансової автономії; підвищення соціального захисту трудящих; забезпечення колегіальності та відкритості процесу прийняття рішень. управлінські рішення; розробка сучасних ефективних показників для виконання поставлених завдань; реорганізація системи управління через

децентралізацію, дерегуляцію, запровадження автономії тощо.

Якість медичних послуг є однією з фундаментальних проблем у функціонуванні закладу охорони здоров'я. «У сучасному світі якість медичної допомоги вважається головною цільовою функцією системи охорони здоров'я і, водночас, визначальним критерієм її діяльності» [70]. Жорсткі вимоги ринку означають, що все більше департаментів охорони здоров'я вирішують впроваджувати управління якістю, розглядаючи це як можливість підвищити свою конкурентоспроможність і довіру.

«Міра якості - це ступінь задоволення реальних потреб споживача» [37, с. 10]. Забезпечення якості ґрунтується на комплексному підході до якості на кожному етапі надання послуг. Водночас, організації необхідно орієнтуватися на майбутнє у зв'язку зі зростаючими очікуваннями пацієнтів щодо якості медичних послуг.

Якісна медицина передбачає ефективне поєднання медичних, людських, інфраструктурних та фінансових ресурсів. Це передбачає здійснення заходів, спрямованих на задоволення потреб суспільства у сфері профілактики, зміцнення здоров'я, діагностики, лікування та реабілітації, забезпечення дотримання вимог безпеки наданої допомоги. Марковський, В. Новацький та А. Коронкевич зазначають, що «якість медичних послуг полягає в таких аспектах: це технічні витрати (знання, клінічні навички, технологія), витрати на взаємовідносини між людьми (пацієнт, лікар, медсестра, медичний персонал) та обов'язкові послуги (комфорт та естетика)» [76].

Для директора медичного закладу час безцінний. Сміливий акцент на нових технологіях у догляді за пацієнтами – це не лише зручність та покращення іміджу, а й постійно зростаюча вимога часу. Медичні клініки за законом зобов'язані бути комп'ютеризовані. В умовах численних щоденних викликів і завдань кожен намагається оптимізувати свої обов'язки. Допомогти в цьому можуть сучасні технології, що спрощують складну діяльність і скорочують трудомісткі процедури (система запису, електронна картка пацієнта, нагадування про прийом, електронні графіки роботи лікарів): все це є важливим

джерелом інформації для керівника про ефективність роботи закладу та персоналу.

Відгуки лікарів є дуже важливим фактором для пацієнтів, на яких вони звертають увагу при виборі фахівця [41]. Однак легкий доступ до відгуків має й інше значення: знання того, що пишуть пацієнти, опосередковано впливає на задоволеність і мотивацію лікаря до роботи.

Ми вважаємо, що при розробці управлінських рішень, аналізі роботи КНП «ТОКОД» ТОП слід враховувати думку пацієнтів. Конституція гарантує висловлення думки про роботу осіб, які працюють у громадській організації. Лікарі можуть реагувати на думки, відповідати пацієнтам, вступати з ними в полеміку, а в крайніх випадках визнавати висловлювання образливими. Необхідно заохочувати лікарів до взаємодії з користувачами порталу та, Тому не тільки формувати свій професійний імідж, а й рекламувати заклад. Лікар завжди повинен реагувати на агресивні, помилкові і неправильні думки. За конструктивну критику або позитивний відгук завжди варто дякувати, можна посперечатися, якщо ви впевнені, що пацієнт не правий.

В умовах, коли законодавство накладає суттєві обмеження на адміністраторів у сфері реклами медичних закладів, використання доступних інструментів має вирішальне значення. Завдяки добре розробленому та розміщеному веб-сайту пацієнти можуть легко знайти центр онлайн, і це перший крок у записі на прийом.

Налаштування ефективно функціонуючого КНП «ТОКОД» ТОП є важливим завданням і вимагає значної роботи з боку адміністратора. Це обов'язкова умова для ефективної роботи та ефективної роботи медичного закладу в нинішніх умовах посилення конкуренції в умовах масової діджиталізації. Сьогодні існує безліч інструментів, які допоможуть ефективно працювати. Розробляються все нові і нові рішення. Особливо для керівників медичних закладів. Тому вимоги часу та цифрових трансформацій мають бути на порядку денному всіх керівників медичних закладів. Але «незважаючи на складну ситуацію в Україні через бойові дії та величезне навантаження на

медичну галузь, не можна ігнорувати небезпеки, які, здається, підстерігають. Коронавірус нікуди не зник, і ми повинні запобігти новій хвилі цієї небезпечної хвороби» [14].

Висновки до розділу 2

Онкологічні захворювання сьогодні є однією з найактуальніших і невирішених медичних проблем людства. Злоякісні пухлини зустрічаються у людей на всіх континентах і країнах, багатих і бідних, чоловіків і жінок. На жаль, перспективи залишаються похмурими.

Такий стан проблеми означає, що ефективність медичної допомоги пацієнтам зі злоякісними новоутвореннями залишає бажати кращого. В кінцевому підсумку це позначається на тривалості життя населення країни і є наслідком економічного зростання, наукового прогресу в медицині, розвитку рівня освіти і загальної культури, ліквідації класової нерівності та інших апріорних, неекономічних, ефективних і успішних державних політик.

Незважаючи на негативний вплив на українську систему охорони здоров'я внаслідок російського військового вторгнення, онкологічна служба довела свою ефективність та мобільність, а також здатність адаптуватися до нових умов роботи. Першочерговим завданням онкологічної служби в умовах воєнного стану залишається збереження фізичного та психологічного здоров'я пацієнтів.

Важливою передумовою ефективної діяльності закладів охорони здоров'я є розробка ефективного механізму управління для максимально повної мобілізації та раціонального використання всіх видів ресурсів, найважливішим елементом яких є організаційне забезпечення. Цей механізм передбачає створення та функціонування низки органів, які приймають управлінські рішення щодо фінансових, людських, інноваційних та технологічних ресурсів сектору охорони здоров'я, як на макроекономічному рівні, так і на рівні закладів охорони здоров'я – на мікрорівні.

Ефективність системи менеджменту та цілісність КНП «ТОКОД» ТОР гарантується організаційною структурою медичного закладу, яка є багаторівневою.

Аналізуючи матеріально-технічну базу медичного закладу, слід зазначити, що на сьогодні в закладі використовуються найсучасніші діагностичні технології відповідно до протоколів надання медичної допомоги онкохворим та вимогам Національної служби здоров'я України, що дозволяє КНП «ТОКОД» ТОР надавати якісні медичні послуги.

Протягом 2022 року заклад вжив заходів щодо зміцнення матеріально-технічної бази.

Ефективність роботи КНП «ТОКОД» ТОР залежить від якості медичних послуг. Щоб медичний заклад був успішним, потрібна ефективна система управління, і тоді керівник зіткнеться з усіма викликами часу, оскільки це допоможе забезпечити ефективне функціонування конкретного закладу. Особливу увагу слід приділити процесам змін в КНП «ТОКОД» ТОР, які характеризуються наступним: виконання спеціалізованих завдань у сфері охорони здоров'я; міждисциплінарні завдання; використання високотехнологічних медичних технологій; множинність і різноманіття відносин з навколишнім середовищем; фінансування з різних джерел (державних, комерційних і приватних); нестача ресурсів.

Вважаємо, що основними напрямками удосконалення діяльності КНП «ТОКОД» ТОР повинні бути:

скорочення часу доступу до медичних послуг за рахунок використання нових цифрових технологій, які передують наданню медичних послуг; Це пов'язано з плинністю передачі інформації, наприклад, про вільні місця в лікарняних палатах;

максимальна увага до очікувань пацієнтів та, у разі фінансування пільг за рахунок державних коштів, орієнтація на виконання зобов'язань перед державними платниками податків (НСЗУ, міністерства, органи місцевого самоврядування), які пов'язані з реалізацією принципів укладених договорів

(повнота та безперервність надання допомоги, точність діагнозів, надійність використання діагностичних, лікувально-профілактичних методів; забезпечення заявленого персоналу, обладнання та інфраструктури) умов праці, підтримання очікуваного рівня витрат та фінансового результату);

забезпечення якісної комунікації між пацієнтом та КНП «ТОКОД» ТОР щодо надання інформації на кожному етапі лікування пацієнта.

проведення безперервного аналізу робочих місць, діяльності різних організаційних підрозділів КНП «ТОКОД» ТОР з метою формування актуальних рекомендацій для працівників, припускаючи рівне ставлення до лікарів та працівників, опосередковано залучених до надання медичних послуг.

забезпечити належну технологічну підготовку, щоб уникнути знеохочення працівників і пацієнтів та збільшення витрат і втрат, що виникають, наприклад, через неякісні результати випробувань, що вимагають повторної обробки, простоїв, скасування послуг тощо;

підвищення якості послуг, що надаються, що сприяє зміцненню зв'язків між КНП «КОД» ТЗ та пацієнтами, платниками та іншими медичними закладами.

На нашу думку, важливими факторами для забезпечення якісного управління в КНП «ТОКОД» ТОР можуть бути: демократизація системи управління, перехід від авторитарного до ліберального управління, прагматичне технократичне управління, розроблення нормативно-правової бази; досягнення організаційної та фінансової автономії; удосконалення соціального захисту працівників; забезпечення колегіальності та відкритості прийняття рішень. управлінські рішення; розробка ефективних показників виконання робіт; реорганізація системи управління через децентралізацію, дерегуляцію, запровадження автономії тощо.

РОЗДІЛ 3

ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Використання компетентнісного підходу в управлінні закладом охорони здоров'я в умовах реформування системи охорони здоров'я

Реформа системи охорони здоров'я останніх років зробила практично неможливим використання стандартизованих підходів до управління медичними закладами. Бурхливий розвиток інноваційних систем і технологій сприяє народженню «перлин» вітчизняного менеджменту медичних закладів. Сьогодні керівники – це переважно висококваліфіковані лікарі, а не менеджери, які, у свою чергу, характеризуються не лише недостатнім рівнем адекватної освіти, а й відповідними навичками та вміннями для всебічного управління. В умовах, в яких медичні заклади прийшли до роботи на принципах ринкової економіки, їм як ніколи необхідно впроваджувати цілісну систему управління, і не тільки управління, а також формування організаційної спроможності.

Медична реформа передбачає використання нових моделей та концепцій в управлінні лікарнею, потребує інноваційного мислення, креативності та стратегічного планування. «Сьогоднішній лідер повинен бути готовий до нових викликів, постійного навчання та саморозвитку. Вміти синтезувати комунікативні навички, лідерські якості, кмітливість, критичне мислення та оперувати професійними знаннями» [59].

«Інновації в системі управління персоналом вимагають змін в різних аспектах діяльності: вихованні і навчанні; система підбору персоналу; технології матеріально-технічного забезпечення, соціальна підтримка» [27, с. 9]. Сучасний світ не тільки диктує нові вимоги до керівників на всіх рівнях ієрархії, а й надає безліч можливостей для саморозвитку та вдосконалення на щоденній основі: тренінги, курси, консультації, воркшопи, корпоративні тренінги, семінари, конференції, вебінари, майстер-класи. Це широке поле інформації, яке дозволяє

керівнику не тільки вдосконалювати раніше набуті знання та практичні навички, а й отримувати нові, сучасні, перевірені практики вдома та за кордоном.

При побудові ефективного управління та розбудови організаційного потенціалу рекомендується враховувати специфіку теорії поколінь з метою налагодження ефективної командної співпраці та згуртованості. Нове покоління фахівців, так зване «покоління Y», вже «по п'ятах» «X» і не бажає терпіти стереотипне і застаріле управлінське мислення. Виконання завдань за алгоритмами, безініціативність, механічність і відсутність можливості проявити себе як особистості їх не задовольняють. (рис. 3.1).

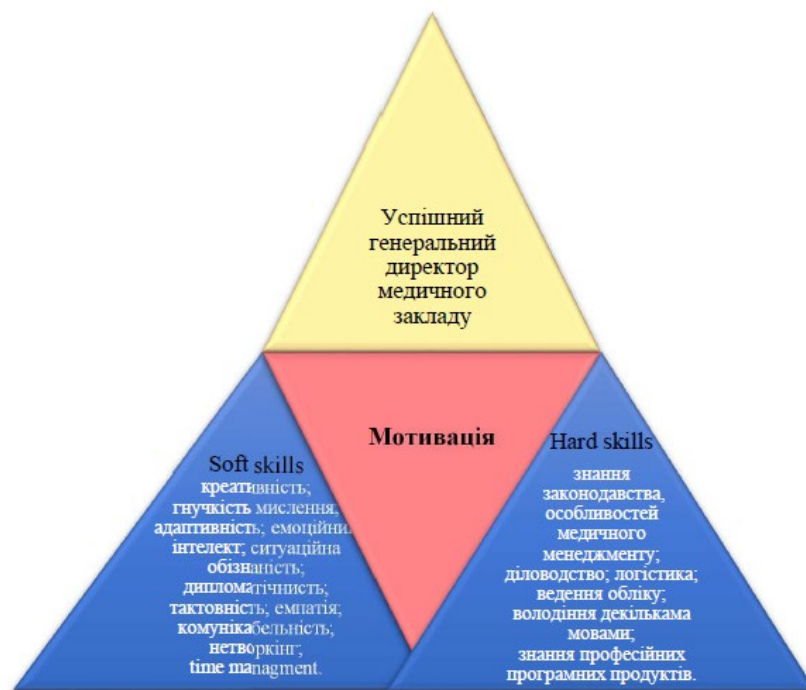


Рис. 3.1. Hard та soft skills, необхідні сучасному директору медичного закладу

Примітка. Сформовано автором за [69]

«В рамках реформи системи охорони здоров'я значно зросла роль особистісних якостей керівника, оскільки медичні заклади, які вже уклали (або укладатимуть) договір з НСЗУ, тепер є по суті самостійними компаніями і змушені конкурувати як зі своїми колегами за правовим статусом, так і з приватними організаціями. забезпечення належного рівня якості та кількості послуг» [69].

З метою формування уявлення про ідеальний образ керівника медичного

закладу було проведено соціологічне опитування, в якому взяли участь 50 респондентів, з яких: 21 особа – медичний персонал, 18 осіб – адміністративні працівники, 11 осіб – пацієнти КНП «ТОКОД» ТОР. Результати дослідження узагальнені на рисунку 3.2.

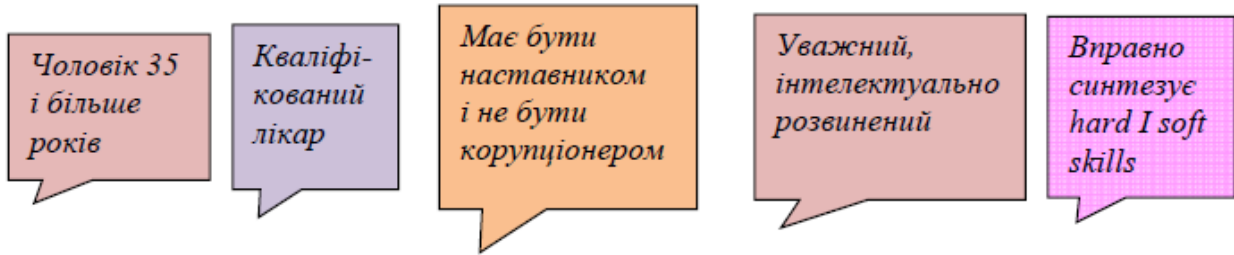


Рис. 3.2. Ідеальний образ керівника медичного закладу

Примітка. Підготовлено автором на основі даних соціологічних досліджень.

Вивчивши стан керівництва КНП «ТОКОД» ТОР, можна сказати, що основною проблемою є безініціативність через жорстку регламентацію його діяльності «зверху» до впровадження медичної реформи. Генеральний директор і його заступники готові і, більш того, раді реорганізувати систему, адже в цей час у них є прекрасна можливість використовувати свій лідерський потенціал, маючи за плечима цінний багаторічний досвід. Так чи інакше, суть реформи тільки починає розкриватися і попереду довгий і тернистий шлях до оновлення.

«Компетентнісний підхід – це унікальне та гармонійне поєднання soft skills, знань, способів мислення та ідеологічних переконань, які сприяють безпечному виходу зі складних та нестандартних ситуацій. Справжнім фундаментальним знанням є «особистісні знання», які складають основу сформованих навичок» [5, с. 15]. Компетентнісний підхід зміщує акцент з процесу накопичення нормативних знань, умінь і навичок майбутніх фахівців на рівень підготовки і розвитку здатності діяти практичним шляхом і творчо застосовувати отримані знання і досвід в різних ситуаціях [58, с. 241].

За результатами проведених досліджень розроблено ряд практичних рекомендацій щодо розробки властивостей, що дозволяють застосовувати такий підхід у професійній діяльності. Спочатку розглянемо умови його активації (рисунок 3.3).

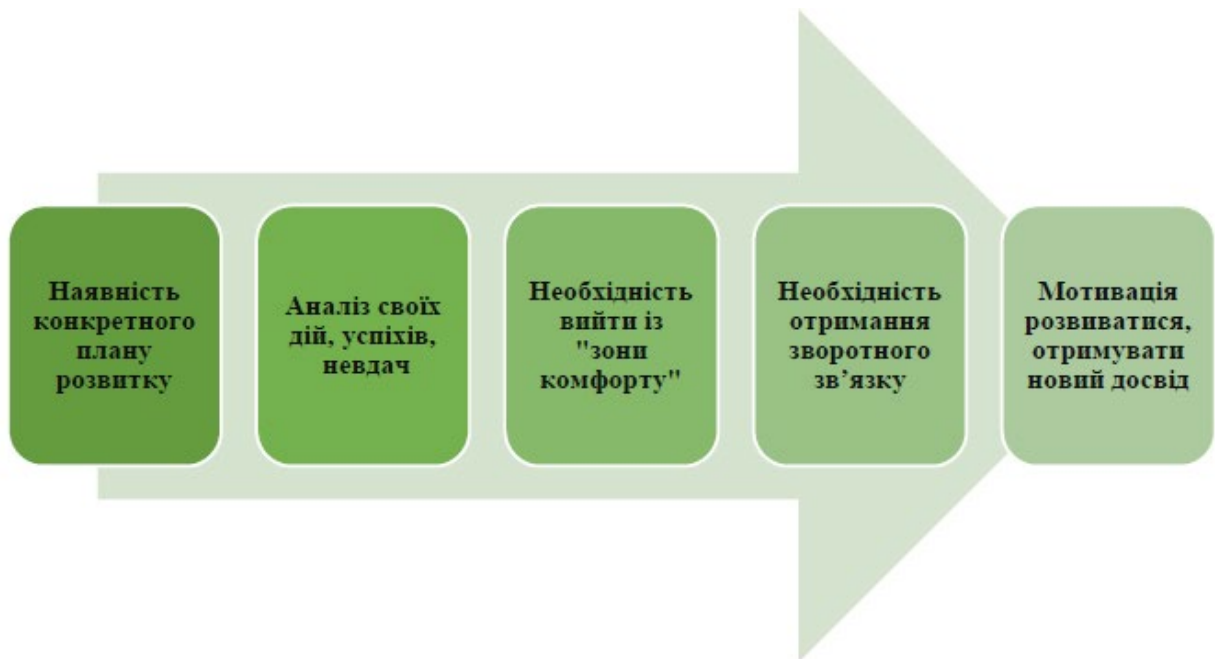


Рис. 3.3. Умови формування кваліфікацій, необхідних для реалізації компетентнісного підходу
Примітка. Сформовано автором за [40].

«Як зазначає індійський філософ Махатма Ганді: «Якщо ви хочете змінити світ, почніть із себе». Зарубіжний досвід показує, як soft skills дають конкурентну перевагу керівнику не тільки для підтримки довгострокових відносин з пацієнтами, але і для профілактики вигорання лікаря, а також для створення певного емоційного бар'єру і зниження психологічного стресу» [40].

Існує безліч способів розвитку м'яких навичок, основні з яких узагальнені на рис 3.4. Для розвитку навичок керівник повинен дотримуватися рекомендацій, наведених у таблиці 3.1.

Звичайно, це далеко не повний список, але способи активації кожного схожі між собою. Синтез м'яких навичок, необхідних для роботи, є чимось на кшталт суміші успіху для CEO, а можливості для їх розвитку безмежні.

«Конкурентоспроможність організації залежить, перш за все, від внутрішньої здатності чинити опір змінам будь-якого характеру і походження, тому важливою частиною роботи керівника медичного закладу є формування сприятливого мікроклімату серед працівників, що реалізується за умови організації спеціальних заходів» [62, с. 29-30].



Рис. 3.4. Шляхи розвитку навичок

Примітка. Сформовано автором за [40]

Важливо також мати на увазі, що основою для формування принципово нової системи економічних відносин є інформація. Віртуалізація та діджиталізація економічних відносин накладає свій відбиток на галузь охорони здоров'я. Інтернет-сайти та соціальні мережі стали не тільки частиною комунікації, а й дуже ефективними каналами збуту товарів і послуг, які директор медичного закладу повинен вміти використовувати для вирішення поточних завдань і прийняття управлінських рішень [78, с. 960].

Безперечно, посаду генерального директора закладу охорони здоров'я має займати людина, яка здатна мобілізувати власну та колективну трудову діяльність, аналізувати та оцінювати власні професійні здібності та навички, співвідносити їх із потребами ринку послуг та викликами зовнішнього середовища, реалізація та розробка особистих бізнес-планів, прийняття рішень [43, с. 12].

Медична реформа передбачає використання нових моделей та концепцій в управлінні лікарнею, потребує інноваційного мислення, креативності та стратегічного планування. Сьогоднішній лідер повинен бути готовий до нових викликів, постійного навчання та саморозвитку. Вміти синтезувати

комунікативні навички, лідерські якості, кмітливість, критичне мислення та оперувати професійними знаннями.

Таблиця 3.1

«Шляхи розвитку soft skills» для керівників медичних закладів

Навички	Шляхи розвитку
1. Критичне та аналітичне мислення	Моделювання критичних ситуацій, вирішення логічних та математичних задач, головоломок; розгадування кросвордів; гра в шахи; читання книжок; аналіз типових ситуацій та пошук альтернатив; участь у дискусіях; створення mind map, як способу візуалізації розумового процесу та ін.
2. Комунікації, нетворкінг, управління конфліктами, коадоутворення	Опанування мистецтва small talk, знайомство з майстрами в цій сфері та наслідування їм, перегляд пізнавальних відео, участь у конференціях та симпозиумах, організація міт-апів, воркшопів, нетворкінг, створення власного персонального бренда
3. Лідерство	Вміння бути впевненим у тому, що робиш, брати відповідальність на себе, вирі- знятися серед інших, бути сміливим, тримати певну дистанцію з підлеглими для дотримання субординації. Потрібно ставити перед собою цілі та досягати їх. Лідерські якості є кінцевим результатом процесу активізації всіх інших soft skills
4. Тайм-менеджмент, організація простору	Спостереження за своїми біоритмами, визначення так званого піку активності мозку та організму в цілому; правильна розстановка справ за пріоритетами; розвиток вміння відфільтровувати інформацію, аби не витратити час на дрібниці, для цього також корисно буде опанувати навички швидкочитання та виділяти з контексту ключові ідеї. Варто концентруватися на одному завданні, а не намагатися похапцем виконувати декілька одночасно; виконувати спочатку більш складні завдання; планувати заздалегідь; навчитися виділяти час для відпочинку. Важливим також є забезпечення раціональної організації робочого місця та робочої зони
5. Стресостійкість, самоконтроль, емпатія, емоційний інтелект	Намагатися проявляти повагу в будь-якій ситуації; частіше розслаблятися в уніфікований під себе спосіб. Потрібно обмежити шкідливі звички; розвивати спостережливність, адже так можна заздалегідь підготуватися до можливого конфлікту. Треба вчитися віддаляти межу стресу кожен раз, беручи до уваги минулий досвід

Примітка. Сформовано автором за [72; 77]

Крім того, організація діяльності закладу охорони здоров'я є важливою загальною функцією керівництва закладу, інструментом упорядкування роботи цього закладу у сфері його організаційної відповідальності. Останнє має вирішальний вплив на функціонування інших сфер компетенції, зокрема:

управлінські (узгодження цілей організації та відповідний вплив на роботу установи та її підсистем як об'єктів управління, організації командної роботи,

управлінського лідерства, лідерської поведінки тощо);

персонал (розподіл завдань між виконавцями, розподіл обов'язків, навчання на робочому місці тощо);

виробництво (якість медичних послуг та їх необхідний обсяг тощо);

маркетинг (репутація організації, впровадження нових форм обслуговування клієнтів і т.д.);

комунікація (рух інформаційних потоків між організаційними підсистемами, визначення стану задоволеності споживачів медичною допомогою тощо);

організаційна культура (вивчення ставлення до закладу (задоволеності його діяльністю) споживачів послуг і самого персоналу, діагнози «морально-психологічного клімату» в колективі, зміна ціннісної орієнтації закладу тощо).

У цих цільових напрямках діяльності, які здійснюються в рамках управління закладом охорони здоров'я, об'єднуються ресурси для досягнення його цілей і завдань.

Лідерство є одним із стовпів Національної стратегії розвитку охорони здоров'я в Україні.

Лідерство та управління розуміються як забезпечення стратегічної політичної бази у поєднанні з ефективним контролем, створенням альянсів, регулюванням, пильною увагою до проектування систем та звітності... Керівництво охорони здоров'я має забезпечити: формулювання та реалізацію пріоритетів розвитку національних і територіальних систем та установ охорони здоров'я; мотивація персоналу для забезпечення досягнення поставленої мети».

Наприклад, доказом того, що організаційне лідерство є інструментом організації діяльності закладу охорони здоров'я, є теза такого змісту: «керівник - це найавторитетніша особа в групі, яка організовує діяльність і регулює відносини в групі. Ви самостійні, відповідальні, володієте комунікативними навичками і обов'язково володієте високим рівнем знань за фахом. Головна медична сестра з такими характеристиками має значну перевагу перед колегами, адже вона ініціативна, прагне до змін і вміє вирішувати проблеми. Головна

медична сестра, яка є хорошим керівником, знає: цінності та місію закладу, в якому вона працює. переваги та недоліки конкурентного закладу; свої обов'язки та обов'язки підлеглих; як навчати нових медсестер. які завдання потрібно виконати в першу чергу. як діяти у разі надзвичайної ситуації».

Практичні рекомендації щодо розвитку soft skills, такі як особливий симбіоз знань, способів мислення та ідеологічних переконань, мають бути включені в освітній процес, оскільки вони дозволять майбутнім або нинішнім керівникам медичних закладів розширити комунікативні та підприємницькі навички, сформувані злагожену командну роботу та впевнено пропонувати свої послуги в умовах ринкової економіки.

3.2. Впровадження системної інтелектуалізації як комплексної основи управління розвитком закладів охорони здоров'я

Стрімкий технічний і технологічний прогрес і загальна цифровізація суспільства, безсумнівно, накладають свій відбиток на умови функціонування бізнесу, в тому числі в медичному секторі, трансформуючи при цьому конкурентне середовище, запити, запити і споживчий попит на традиційні медичні послуги. Тому впровадження цифрових та смарт-технологій потребує інноваційних підходів до управління бізнес-процесами, особливо на мікрорівні. Це свідчить про те, що для підвищення та збереження конкурентних переваг керівництво закладів охорони здоров'я має приділяти все більшу увагу питанням інтелектуалізації бізнес-процесів, тобто їх навчання та управління з високим вмістом інтелектуального капіталу, персоналізації та курсу, враховуючи тенденції діджиталізації та технології бізнес-середовища в різних його проявах. Власне, з огляду на вищесказане, сама інтелектуалізація підприємств є основою, так званою «платформною», на якій базується його планомірний розвиток.

Невирішеною частиною проблеми ефективного управління закладами охорони здоров'я є розробка методичних і прикладних засад одухотворення

медичної діяльності.

Узагальнення підходів до розуміння поняття інтелектуалізації дає підґрунтя для формулювання авторського розуміння визначення бізнес-інтелігенції як процесу безперервного зростання інноваційної, технологічної та цифрової модернізації, підвищення ролі та значення інтелектуального капіталу, підвищення інтелектуального потенціалу, використання штучного інтелекту, цифрових інструментів та інформаційно-комунікаційних технологій з метою створення нових продуктів (послуг) і навіть ринків збуту, розширення асортименту високотехнологічних товарів і послуг і зміцнення конкурентних позицій за рахунок доповнення детермінованих факторів, Так звана «природна еволюція», коли бізнес-процеси господарюючого суб'єкта набувають ознак прогресу, новаторського, випереджаючи свій час.

Тому інтелігенція стає не обов'язковою, а перспективною і революційною моделлю і стратегією системного розвитку і закріплення конкурентних переваг суб'єктів господарювання, особливо у сфері побутового обслуговування, до яких належать заклади охорони здоров'я, де існує тісний контакт між надавачем і отримувачем послуг. При цьому в структурній частині його концептуальну основу складають природний (людський) і штучний (набутий) інтелект (рис. 3.5), поєднання яких на цифровій основі та через цифрову комунікаційну систему дає можливість створювати та поширювати інтелектуальні технології як у зовнішніх, так і у внутрішніх бізнес-процесах, під якими ми розуміємо використання штучного інтелекту та цифрових інструментів у процесі прийняття управлінських рішень бізнесом, надання високотехнологічних медичних послуг, що забезпечують створення процесів, технологій, принципово нових продуктів, формування та освоєння нових ринків збуту.

Тому розумні технології є результатом ретельної побудови інтелектуальної системи компанії навіть у сфері охорони здоров'я. Однак слід розуміти, що повна інтелектуалізація бізнесу є системним і тривалим процесом, що вимагає як достатніх ресурсів, так і створення умов для його успішного старту і перебігу.



Рис. 3.5. Складові інтелектуалізації закладів охорони здоров'я

Примітка. Розроблено автором

Зрештою, структурні особливості, правила, засоби та заходи інтелектуалізації підприємств тісно залежать від виробничої приналежності суб'єктів господарювання та специфічних характеристик бізнес-процесів, зокрема у сфері охорони здоров'я.

Як показує практика, рівень інтелектуалізації медичних закладів в Україні недостатньо високий, оскільки заходи з цифровізації бізнес-процесів є скоріше вибірковими, ніж комплексними, що загалом чинить негативний тиск на якість цифрової трансформації бізнес-процесів та стримує системні процеси розвитку безпекових інституцій в цілому.

Слід зазначити, що для досягнення та максимізації очікуваних результатів інтелекту бізнес-процесів та підвищення їх ролі у забезпеченні системного розвитку закладів охорони здоров'я необхідно, щоб управлінські дії та заходи з цифровізації медичних підприємств постійно впроваджувалися та, водночас, були спрямовані збалансовано на модернізацію техніко-технологічних, медико-

діагностичні, інтелектуально-особистісні, інформаційно-маркетингові, організаційно-управлінські аспекти. фінансово-економічна сфера бізнесу.

Оскільки ефективність техніко-технологічної складової інтелігенції медичних закладів вимірюється з точки зору автоматизації бізнес-процесів, керівникам рекомендується зосередитися на пошуку, розробці, тестуванні та впровадженні передових технологічних цифрових інновацій, які спрощують процедурний алгоритм діагностики, профілактики та лікування поширених захворювань і виступають базовою умовою інтенсифікації процеси цифрової трансформації медичних підприємств у різних сферах .

У зв'язку з цим першочергові заходи адміністрації, на нашу думку, мають бути спрямовані на збільшення техніко-технологічної апаратно-програмної бази закладів охорони здоров'я. Це дасть можливість створювати та впроваджувати цифрові медичні платформи для моніторингу стану пацієнтів на основі безперервного та довгострокового аналізу найрізноманітніших даних, системи електронного аналізу функціональних, морфологічних та лабораторних досліджень, використання автоматизованих систем інтенсивної терапії, біологічного зворотного зв'язку та цифрових блоків для автоматизованого аналізу даних вірусологічних та мікробіологічних досліджень, аналіз тканин і клітин пацієнта, для створення цифрових платформ для управління лікувально-діагностичними процедурами та експериментальною медициною та біологічними дослідженнями.

Не менш застосовуваними будуть управлінські дії, пов'язані з передачею та комерціалізацією мікропроцесорних технологій на основі штучного інтелекту, оснащених механізмами прийняття рішень і, на основі зібраної інформації, здатних виробляти пропозиції щодо лікування та методів профілактики захворювань. Нарешті, важливою перевагою використання інструментів та інструментів штучного інтелекту є те, що вони дозволяють проводити як функціональну діагностику, так і моніторинг стану пацієнта, водночас здійснюють імітаційні моделі сценаріїв та прогнози перебігу захворювання і, відповідно, балансують ризики форс-мажорних ситуацій та ускладнень. при

визначенні оптимальної корекції виникаючих порушень.

Водночас, необхідно розуміти, що застосування цифрових технологій потребує мобілізації значних фінансово-економічних ресурсів, а тому керівництво закладів охорони здоров'я на етапі відбору смарт-інновацій та при прийнятті управлінських рішень має враховувати факт суспільно-корисної, підприємницької та соціальної ефективності та рівень її інноваційності. З метою впорядкування процесів техніко-технологічного інтелекту підприємств та їх адаптації до потреб медичного закладу адміністративному персоналу рекомендовано налагоджувати співпрацю з провідними науково-дослідними установами у сфері охорони здоров'я та індустрії інформаційних технологій. займатися розробкою, тестуванням та розповсюдженням смарт-технологій, у тому числі впровадженням заходів з підготовки матеріально-технічного, інтелектуального та людського потенціалу закладу охорони здоров'я на основі матеріально-технічних, інтелектуальних та людських ресурсів.

Оскільки всередині інтелігенції відбувається проникнення смарт-технологій у всі галузі бізнесу, ефективність медичного закладу в цілому і в рамках структурних підрозділів багато в чому визначається рівнем відповідної конфігурації і злагодженої роботи цифрових технологій. Тому існує нагальна потреба у створенні спеціалізованого структурного підрозділу (аналогічного до сфери цифрової трансформації та цифровізації бізнес-процесів), який відповідатиме як за розробку планових документів та планування і оцінку цифровізації підприємств, так і за надання технічної підтримки та підтримки процесів інтелектуалізації через моніторинг функціонування інформаційно-інтелектуальних систем та обладнання, включаючи їх профілактичне обслуговування. калібрування, ремонт, пошук та усунення дефектів, консультування персоналу структурних підрозділів щодо застосування та практичного використання смарт-технологій.

Таким чином, в результаті інтелектуалізації технічних і технологічних процесів заклади охорони здоров'я зможуть не тільки збільшувати обсяги діяльності, спектр і спектр медичних послуг, а й покращувати свої конкурентні

позиції та оптимізувати бізнес-процеси за рахунок проникнення цифрових технологій в усі сфери діяльності, серед яких чільне місце займає лікувально-діагностична складова.

На сьогоднішній день надання якісних медичних послуг і діагностики в умовах масового обслуговування клієнтів при нестачі часу кваліфікованих фахівців немислимо без достатнього технічного і технологічного забезпечення роботи лікарів різних спеціальностей. Проте інтенсифікація процесів цифровізації актуалізує необхідність постійного оновлення та модернізації лікувально-діагностичного обладнання та методів і методів лікування пацієнтів з урахуванням інновацій та тенденцій цифровізації.

Виходячи з цього, ключові заходи з одухотворення лікувально-діагностичних процесів, на нашу думку, повинні бути спрямовані на впровадження та вдосконалення інноваційних практик, методів лікування та діагностики поширених захворювань з використанням широкого арсеналу цифрових інструментів, таких як штучний інтелект, робототехніка, чат-боти, 3D-біодрук, віртуальна та доповнена реальність, генетичне тестування, біо- та нейротехнології, цифрові програмні продукти [59].

Потреба в роботизації лікувально-діагностичних послуг набуває особливого значення в установах, профілем діяльності яких є надання послуг хірургічної та терапевтичної роботи. Тому що, з одного боку, використання роботів-хірургів дає можливість проводити малоінвазивні операції та операції без операції з надзвичайно високою точністю та якістю, скорочуючи при цьому час післяопераційного відновлення пацієнтів та мінімізуючи ризик ускладнень. З іншого боку, використання роботизованих технологій при наданні реабілітаційних послуг з догляду за пацієнтами допомагає людям з інвалідністю виконувати свою звичайну діяльність, а отже, полегшує та прискорює їх одужання та інтеграцію у звичний спосіб життя.

Інструменти штучного інтелекту не втрачають свого значення і застосовуються для створення 3D-моделей візуалізованих зображень органів людського тіла, використання яких при наданні профілактичних і діагностичних

послуг дозволяє медичному персоналу виявляти ознаки захворювання до появи його перших симптомів, моделювати і прогнозувати процес його розвитку, визначати методи лікування і профілактики.

Нарешті, «системна інтелектуалізація медико-діагностичної складової розвитку закладів охорони здоров'я в умовах формування цифрової епохи також потребує реалізації низки заходів, спрямованих на забезпечення віртуалізації медичних послуг, тобто створення умов для їх дистанційного надання через онлайн-консультування та лікування з використанням пристроїв дистанційного моніторингу; фіксація симптомів захворювання» [2].

Слід зазначити, що важливість надання телемедичних послуг закладами охорони здоров'я набуває особливої актуальності в умовах поширення сучасних пандемій, війни та загального зростання зайнятості та футуристичного тренду на віртуалізацію суспільних відносин. Впровадження онлайн-консультування та діагностики в медичну практику, перш за все, дає можливість знизити ризики зараження пацієнтів та медичного персоналу небезпечними захворюваннями, оптимізувати процес надання невідкладної медичної допомоги, своєчасної діагностики, профілактики та постійного моніторингу стану пацієнтів з хронічними захворюваннями за рахунок використання портативних цифрових пристроїв, а також більш швидке та своєчасне прийняття рішень в режимі онлайн щодо методів, способів і прийомів лікування та профілактики захворювань.

Виходячи з вищевикладеного, керівництву закладів охорони здоров'я рекомендовано дотримуватися превентивної політики віртуалізації медичних послуг. По-перше, він має включати комплекс заходів щодо підвищення рівня техніко-технологічного оснащення персоналу апаратними, програмними та електронними засобами інформації для цифрового зв'язку зі споживачами, навчання телемедичних послуг та цифрових інформаційних платформ для взаємодії зі споживачами на основі цифрових можливостей медичних закладів; розробка мобільних додатків для операційних систем Android та iOS, які надаватимуть телемедичні консультації у формі відеодзвінка або відеоконференції, а також дистанційне призначення лікувально-діагностичних

процедур та маніпуляцій, складання електронних рецептів на лікарські засоби, формування програми лабораторних досліджень та спостережень за показниками здоров'я пацієнтів, управління харчуванням, фізичною активністю та забезпечення обміну медичними інформація між фахівцями близького профілю в закладах охорони здоров'я [2].

При цьому слід зазначити, що якість медичних процедур і діагнозів визначається на основі аналізу ретроспективної інформації про стан здоров'я пацієнтів, їх захворювання та наявні медичні протипоказання. Тому необхідно, щоб послуги телемедицини надавалися лише після повної верифікації персональних медичних даних клієнтів через особистий онлайн-кабінет споживача. Нарешті, можливість реєстрації облікового запису забезпечує персоналізований підхід до надання медичних послуг та контролю якості, посилює відкритість взаємовідносин та довіру між закладом охорони здоров'я та пацієнтами, оскільки дозволяє останнім отримати доступ до інформації про стан свого здоров'я, ознайомитися з планом лікування та лікарськими засобами.

Водночас інтенсифікація процесів інтелектуалізації закладів охорони здоров'я висуває нові вимоги до якісних характеристик інтелектуального та особистісного забезпечення, які в умовах цифрових трансформацій повинні не лише володіти знаннями та досвідом у сфері професійної діяльності, а й вміти опановувати передові інноваційні цифрові технології діагностики та лікування захворювань.

Тому, з метою посилення інтелектуальної та особистісної складової цифровізації закладів охорони здоров'я, на нашу думку, першочерговими діями буде створення медичних інформаційних платформ для дистанційного навчання, стажування та підвищення кваліфікації медичного персоналу шляхом проведення вебінарів, онлайн-зустрічей, фахових конференцій та відеоконсультацій з провідними експертами.

Водночас, слід розуміти, що інтелектуалізація кадрового забезпечення та проникнення смарт-технологій у лікувально-діагностичну діяльність медичних закладів підвищують якість та ефективність надання медичної допомоги, але не

гарантують економічного успіху та зростання бізнесу, що значною мірою визначається цифровізацією інформації та маркетингу. організація та управління, а також фінансово-економічна складова розвитку системи.

Адже інтелект інформаційно-маркетингової діяльності закладів охорони здоров'я є одним із дієвих механізмів підвищення рівня їх впізнаваності, брендингу та підвищення довіри споживачів до методів, методів і прийомів профілактики, діагностики та лікування поширених захворювань. Фахівцям з просування та маркетингу рекомендується зосередитися на розробці цифрових платформ для інтерактивної комунікації зі споживачами медичних послуг, використовуючи інструменти штучного інтелекту.

Висновки до розділу 3

Медична реформа передбачає використання нових моделей та концепцій в управлінні лікарнею, потребує інноваційного мислення, креативності та стратегічного планування. Сучасний керівник має бути готовим до нових викликів, постійного навчання та саморозвитку. Вміти синтезувати комунікативні навички, лідерські якості, кмітливість, критичне мислення та оперувати професійними знаннями.

При побудові ефективного управління та розбудови організаційного потенціалу рекомендується враховувати специфіку теорії поколінь з метою налагодження ефективної командної співпраці та згуртованості. В рамках реформи системи охорони здоров'я значно зросла роль особистісних якостей керівника, оскільки медичні заклади, які вже уклали (або укладатимуть) договір з НСЗУ, тепер є по суті самостійними компаніями і змушені конкурувати як зі своїми колегами за правовим статусом, так і з приватними організаціями. забезпечення належного рівня якості та кількості послуг.

Вивчивши стан керівництва КНП «ТОКОД» ТОР, можна сказати, що основною проблемою є безініціативність через жорстку регламентацію його діяльності «зверху» до впровадження медичної реформи. Генеральний директор

та його заступники готові та раді реорганізувати систему, адже в цей час вони мають чудову можливість використати свій лідерський потенціал, оскільки мають за плечима багаторічний цінний досвід. Так чи інакше, суть реформи тільки починає розкриватися і попереду нас чекає довгий і тернистий шлях оновлення.

За результатами проведених досліджень розроблено ряд практичних рекомендацій щодо розробки властивостей, що дозволяють застосовувати такий підхід у професійній діяльності. Тому відповідна теоретична підготовка та практичний досвід управлінців відіграють важливу роль, оскільки прийняття управлінських рішень, особливо щодо організації роботи лікарні, формує остаточну соціальну картину рівня життя громадян, його якості та безперервності, а також стану економіки країни в цілому.

Як показує практика, рівень інтелектуалізації медичних закладів в Україні недостатньо високий, оскільки заходи з цифровізації бізнес-процесів є скоріше вибірковими, ніж комплексними, що загалом чинить негативний тиск на якість цифрової трансформації бізнес-процесів та стримує системні процеси розвитку безпекових інституцій в цілому.

Слід зазначити, що для досягнення та максимізації очікуваних результатів інтелекту бізнес-процесів та підвищення їх ролі у забезпеченні системного розвитку закладів охорони здоров'я необхідно, щоб управлінські дії та заходи з цифровізації медичних підприємств Вони безперервно застосовуються і, водночас, збалансовано орієнтуються на модернізацію техніко-технологічних, медико-діагностичних, духовних, кадрових, інформаційно-маркетингових, організаційних, управлінських, фінансово-економічних аспектів діяльності підприємства. Сьогодні надання якісних медичних послуг та діагностики в умовах масового обслуговування клієнтів при нестачі часу кваліфікованих фахівців немислимо без достатнього технічного та технологічного забезпечення роботи лікарів різних спеціальностей.

ВИСНОВКИ

В процесі вивчення організаційного потенціалу закладу охорони здоров'я можна зробити наступні висновки.

Сучасний розвиток закладів охорони здоров'я багато в чому залежить від рівня організації їх діяльності. Раціоналізація діяльності завжди є одним з основних важелів, що використовуються для підвищення ефективності діяльності компанії. Серед основних завдань компанії – удосконалення організації закладів охорони здоров'я, надання якісних медичних послуг та досягнення на цій основі високих фінансових результатів. Важливим критерієм функціонування фірми і основою для подальшої розробки бізнес-стратегії і розвитку суб'єкта господарювання є можливості фірми. Це той елемент, який визначає операційні перспективи компанії, напрямки її розвитку та ефективність діяльності.

Організаційний потенціал, як і інші елементи потенціалу підприємства, залежить від досягнення загальних цілей потенціалу підприємства, тобто якщо є персонал, об'єкти з певними характеристиками та інші ресурси, то потенціал підприємства як економічної системи здатний задовольнити постійно мінливі потреби потенційних споживачів

З точки зору динамічного підходу ми досліджуємо організаційний потенціал через організаційну діяльність та адміністративний процес для забезпечення динамічно сталого розвитку бізнесу при реалізації стратегій та досягненні цілей. На практиці це здатність системи управління забезпечувати ефективність діяльності медичних закладів за рахунок здійснення організаційної взаємодії між внутрішніми та зовнішні суб'єкти, що використовують динамічні адаптаційні механізми в процесі трансформації трансформації.

Онкологічні захворювання сьогодні є однією з найактуальніших і невіршених медичних проблем людства. Злоякісні пухлини зустрічаються у людей на всіх континентах і країнах, багатих і бідних, чоловіків і жінок.

Такий стан проблеми означає, що ефективність медичної допомоги

пацієнтам зі злякисними новоутвореннями залишає бажати кращого. В кінцевому підсумку це позначається на тривалості життя населення країни і є наслідком економічного зростання, наукового прогресу в медицині, розвитку рівня освіти і загальної культури, ліквідації класової нерівності та інших апріорних, неекономічних, ефективних і успішних державних політик.

Попри негативний вплив, якого зазнала українська система охорони здоров'я внаслідок російського військового вторгнення, онкологічна служба довела свою ефективність та мобільність, а також здатність адаптуватися до нових умов роботи. Першочерговим завданням онкологічної служби в умовах воєнного стану залишається збереження фізичного та психологічного здоров'я пацієнтів.

Важливою передумовою ефективної діяльності закладів охорони здоров'я є розробка ефективного механізму управління для максимально повної мобілізації та раціонального використання всіх видів ресурсів, найважливішим елементом яких є організаційне забезпечення. Цей механізм передбачає створення та функціонування низки органів, які приймають управлінські рішення щодо фінансових, людських, інноваційних та технологічних ресурсів сектору охорони здоров'я, як на макроекономічному рівні, так і на рівні закладів охорони здоров'я – на мікрорівні.

Ефективність системи менеджменту та цілісність КНП «ТОКОД» ТОР гарантується організаційною структурою медичного закладу, яка є багаторівневою.

У своїй роботі лікарі використовують сучасні методи лікування. Ефективність роботи КНП «ТОКОД» ТОР залежить від якості медичних послуг. Щоб медичний заклад був успішним, потрібна ефективна система управління, і тоді керівник зіткнеться з усіма викликами часу, оскільки це допоможе забезпечити ефективну роботу конкретного закладу. Особливу увагу слід приділити процесам зміни в КНП «ТОКОД» ТОР, які характеризуються наступним: виконання спеціалізованих завдань у сфері охорони здоров'я; мультидисциплінарні завдання; використання високотехнологічних медичних

технологій; множинність і різноманіття відносин з навколишнім середовищем; фінансування з різних джерел (державних, комерційних і приватних); нестача ресурсів.

Вважаємо, що основними напрямками удосконалення діяльності КНП «ТОКОД» ТОР повинні бути:

скорочення часу доступу до медичних послуг за рахунок використання нових цифрових технологій, які передують наданню медичних послуг; Це пов'язано з плинністю передачі інформації, наприклад, про вільні місця в лікарняних палатах;

максимальна увага до очікувань пацієнта та, у разі фінансування пільг за рахунок державних коштів, орієнтація на виконання зобов'язань перед державними платниками податків, які пов'язані з реалізацією принципів укладених договорів (повнота та безперервність надання допомоги, точність діагнозів, надійність використання діагностичних, лікувально-профілактичних методів; закупівля обладнання та стану інфраструктури, підтримання очікуваного рівня витрат та фінансових результатів);

забезпечення якісної комунікації між пацієнтом та КНП «ТОКОД» ТОР щодо надання інформації на кожному етапі лікування пацієнта;

проведення безперервного аналізу робочих місць, діяльності різних організаційних підрозділів КНП «ТОКОД» ТОР з метою формування актуальних рекомендацій для працівників, припускаючи рівне ставлення до лікарів та працівників, опосередковано залучених до надання медичних послуг.

На нашу думку, важливими факторами забезпечення якісного менеджменту в КНП «ТОКОД» ТОР можуть бути: демократизація системи управління, перехід від авторитарних до ліберальних методів, прагматичне і технократичне управління. розробка нормативно-правової бази; досягнення організаційної та фінансової автономії, підвищення соціального захисту працівників; забезпечення колегіальності та відкритості прийняття управлінських рішень; створення сучасних та ефективних показників для виконання поставлених завдань; реорганізація системи управління через

децентралізацію, дерегуляцію, запровадження автономії тощо.

Медична реформа передбачає використання нових моделей та концепцій в управлінні лікарнею, потребує інноваційного мислення, креативності та стратегічного планування. Сьогоднішній лідер повинен бути готовий до нових викликів, постійного навчання та саморозвитку. Вміти синтезувати комунікативні навички, лідерські якості, кмітливість, критичне мислення та оперувати професійними знаннями.

За результатами проведених досліджень розроблено ряд практичних рекомендацій щодо розробки властивостей, що дозволяють застосовувати такий підхід у професійній діяльності. Тому відповідна теоретична підготовка та практичний досвід адміністраторів відіграють важливу роль, оскільки прийняття управлінських рішень, особливо щодо організації роботи лікарні, формує остаточну соціальну картину рівня життя громадян, його якості та безперервності, а також стану економіки країни в цілому. Розвиток якостей, що дозволяють використовувати компетентнісний підхід при виконанні службових обов'язків, є першочерговим завданням управління суспільством.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Августин Р. Р., Стахів О. В. Визначення стратегічних пріоритетів управління системним розвитком закладів охорони здоров'я. *Академічні візії*. 2023. № 17. URL: <https://academy-vision.org/index.php/av/article/view/250>.
2. Августин Р. Р., Стахів О. В. Управління процесами інтелектуалізації – системна умова розвитку закладів охорони здоров'я. *Наукові записки Львівського університету бізнесу та права*. 2023. № 37. С. 13-21.
3. Августин Р.Р., Демків І.О. Управління формуванням ресурсного забезпечення стратегічного розвитку підприємства. *Вісник Хмельницького національного університету*, Хмельницький, 2021, № 3 (292), с. 77-81. <http://journals.khnu.km.ua/vestnik/?p=8097>.
4. Августин Р. Конкуренентоспроможність та основні поняття, що її характеризують. *Наукові записки Тернопільського державного педагогічного університету імені В. Гнатюка. Серія: Економіка*, 2007. №21. С. 39-44
5. Бондар С. П. Компетентнісна спрямованість змісту і структури навчального предмета в умовах фундаменталізації освіти. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 17. Теорія і практика навчання та виховання*. 2012. Вип. 20. С. 10–23.
6. Борисевич С. О. Стан і тенденції розвитку управління гуманітарною сферою в Україні / С. О. Борисевич, К. І. Бондаренко URL: http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/Trpdu/2008_3/doc/3/03.pdf
7. Борщ В. І. Сучасна парадигма системи управління персоналом закладу охорони здоров'я. *Економіка та управління національним господарством*. 2019. № 1(69). 73-79
8. Бужимська К. О., Царук І. М. Механізми управління розвитком підприємства: сутність і структура. *Бізнес-інформ*. 2020. № 7. С. 278-287.
9. Васильців Т. Г., Лупак Р. Л., Штець Т. Ф. Обґрунтування стратегічних напрямів, цілей та заходів державної політики реалізації потенціалу ІТ-сектору економіки України. *Підприємництво і торгівля*. 2018. № 23. С. 56-63.

10. Ващенко Н.В. Організаційний підхід визначення вартості економічного потенціалу підприємства як умова ефективності системи управління / Н.В. Ващенко, Г.В. Ващенко // *Вісник Донецького національного університету економіки і торгівлі імені Михайла Туган-Барановського*. 2013. С. 9.

11. Гаєвська О.Б. Організаційний потенціал кооперації праці і управління / О.Б. Гаєвська // *Соціально-трудові відносини: теорія та практика*. 2014. № 2. С. 381-386.

12. Грабовський В. А., Клименко П. М. Системний підхід до управління закладами охорони здоров'я. *Вісник Національної академії державного управління при Президентіві України*. 2014. №3. С. 136–142.

13. Грінченко Р. В. Методи та інструменти формування механізму адаптації підприємства до змін. *Вісник Херсонського державного університету*. Серія: Економічні науки. 2019. Вип. 34. С. 53–58.

14. Дайджест змін в охороні здоров'я. URL: https://moz.gov.ua/uploads/2/14312-moz_digest_17_2019_1.pdf

15. Даниліна Н.В. Формування потенціалу підприємства: теоретичні основи та особливості. *Прометей*. 2010. № 2. С. 96-99.

16. Демків І.О. Особливості прояву конкуренції в сфері охорони здоров'я. Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи: Матеріали доповідей Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю. Тернопіль-Кам'янець-Подільський. 2018. С.86-90

17. Демків І. Стратегія диверсифікації як елемент стратегічного управління підприємством. *Актуальні проблеми менеджменту в умовах інноваційного розвитку економіки: зб. тез доп. Всеукр. наук. практ. конф.*. Тернопіль: ЗУНУ, 2021. С.45-48.

18. Демків І. О. Гнучкість підприємства як засіб досягнення його конкурентоспроможності. *Науковий вісник Полтавського університету економіки і торгівлі. Серія «Економічні науки»*. 2011. № 6 (51), ч. 2. С. 164 – 168.

19. Демків І. Теоретичні засади гнучкості підприємства як засобу

забезпечення його конкурентоспроможності: виробничо-управлінський аспект. *Наука молода : зб. наук. праць молод. вчених Терноп. нац. екон. унту.* Тернопіль : Економічна думка, 2010. № 14. С. 20-25. 224.

20. Демків І. О. Методичні підходи до оцінювання гнучкості підприємства в умовах нестабільного ринкового середовища. *Економічний аналіз.* 2015. Том 21. № 2. С. 55-62.

21. Желюк Т.Л., Бречко О.В. Технології фінансування закладів охорони здоров'я в умовах медичної реформи. Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи/ Матеріали доповідей Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю. (Кам'янець-Подільський, 12-13 грудня 2018 року). 349с.С. 99-109.

22. Загорський В.С., Лободіна З.М., Лопушняк Г.С. Управління фінансовими ресурсами закладів охорони здоров'я: монографія. Львів: ЛРІДУ НАДУ, 2015. 276с.

23. Запухляк І.Б., Зелінська Г.О., Побігун С.А. Підходи, методи та інструменти управління змінами в системі управління розвитком підприємства. *Глобальні та національні проблеми економіки.* 2018. №23. С. 204-209.

24. Захарчин Р.М. Сучасні виклики щодо формування економічної стратегії розвитку підприємства. *Науковий вісник НЛТУ України.* 2014. Вип. 24.7. С. 245–250.

25. Карамішев Д. В. Стратегічне управління інноваційними процесами в системі охорони здоров'я: державні механізми : монографія / Д. В. Карамішев. Х. : Вид-во Хар РІ НАДУ «Магістр», 2006. 304 с.

26. Касьянова Н.В. Потенціал підприємства: формування та використання: [підручник] / Н.В. Касьянова. К.: ЦУЛ, 2013. 204 с.

27. Кичко І., Горбаченко М. Інновації в управлінні персоналом. *Проблеми і перспективи економіки та управління.* 2017. № 1(9). С. 7-14.

28. Кількість померлих за окремими причинами смерті // Сайт державної служби статистики України. URL: <https://ukrstat.gov.ua>.

29. Коваленко Н.В. Організаційне забезпечення управління розвитком

підприємств: цілі, принципи, функції та завдання. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Економіка і управління*. 2019. №4. С. 69-77.

30. Контрактування 2022 // Сайт Національної служби здоров'я України.
URL: <https://contracting.nszu.gov.ua/ogoloshennya-pro-ukladennya-dogovoriv/kontraktuvannya-2022>.

31. Корнійчук О. Стратегія побудови сучасної української системи охорони здоров'я. Вільне слово. 2017. URL: <https://vilneslovo.com>

32. Кривокульський Б. Методичні підходи до оцінювання інноваційного потенціалу підприємства. Актуальні проблеми економіки, підприємництва та управління на сучасному етапі: матеріали доповідей VIII науково-практичної конференції студентів та молодих вчених з міжнародною участю. Тернопіль, ЗУНУ, 2023.

33. Кривокульський Б. Формування організаційного потенціалу підприємства: мат. доп. наукової інтернет-конференції молодих вчених, аспірантів та студентів кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу «Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні». м. Тернопіль, 24 листопада 2023р.

34. Кулакова С.Ю. Потенціал і розвиток підприємства: [навчальний посібник для студентів напряму підготовки 6.030504 «Економіка підприємства»] / С.Ю. Кулакова, І.В. Мінняйленко. Полтава: ПолтНТУ імені Юрія Кондратюка, 2015. 214 с.

35. Лупак Р. Л., Дідич А. М. Економічні основи забезпечення конкурентоспроможності підприємства в умовах ринкових відносин. *Науковий вісник НЛТУ України*. 2017. Вип. 20.6. С. 248-252.

36. Маслак О.І. Особливості оцінювання фінансового потенціалу промислового підприємства. *Вісник КрНУ імені Михайла Остроградського*. 2012. №6 (77). с. 124-129.

37. Мачуга Н.З. Методологічні аспекти формування та функціонування системи якісних медичних послуг в Україні. Монографія. Тернопіль, Тайп, 2012. 199 с.

38. Мельник А.Ф., Мельник Ю.В. Трансформація регіональних ринків медичних послуг в умовах інституційних реформ в Україні. *Вісник Чернівецького торговельно-економічного інституту*. Чернівці: ЧТЕІ КНТЕУ, 2019. Вип. II (74). Економічні науки. С.28-53. URL: <http://chtei-knteu.cv.ua/herald/content/download/archive/2019/v2/3.pdf>.

39. Москаленко В. Ф. Принципи організаційно-український контекст: монографія. К. : Книга плюс, 2008. 320 с.

40. Навички «soft skills». Вимоги нового часу. URL: <https://uba.ua/documents/events/odesa18/kovalchuk>.

41. Надюк З. Сучасні проблеми державного управління якістю надання медичної допомоги населенню України. *Держава та регіони*. 2004. № 2. С. 74-78.

42. Новікова Х.К. Удосконалення організаційного потенціалу промислового підприємства *Науковий вісник Полтавського університету економіки і торгівлі*. 2014. № 6 (68). С. 173-178.

43. Овчарук О. О. Компетентнісний підхід в освіті: Загальноєвропейські підходи. *Інформаційні технології і засоби навчання*. 2009. № 5(13). С. 1–14.

44. Огляд сфери охорони здоров'я України. № 8 URL: http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0011/152849/e94973R.pdf

45. Онкоепідеміологічна ситуація та стан організації онкологічної допомоги в Україні, 2020–2021 рр. // Сайт Національного канцер-реєстру України. URL: <http://ncru.inf.ua/publications/thematic.htm>.

46. Оплати надавачам медичних послуг за напрямом «Онкологія». Інформація Національної служби здоров'я України.

47. Оппельд Л. І. Територіальна організація системи охорони здоров'я регіону та напрями її удосконалення: автореф. дис. ... канд. екон. наук / Л. І. Оппельд. Полтава, 2009. 20 с.

48. Офіційний сайт КНП «ТОКОД» ТОВ. URL: tokod.te.ua

49. Перелік територіальних громад, розташованих у районах проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають у тимчасовій окупації, оточенні

(блокуванні) станом на 27.05.2022 року. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/oNovle№-aktualnij-perelik-gromad-u-rajonah-bojovih-dij-na-tot-ta-tih-shcho-v-otochenni>.

50. Попович Т.М. Управління закладами охорони здоров'я: виклики та перспективи. /Шкільняк М.М., Желюк Т.Л., Попович Т.М., Жуковська А.Ю./*Вісник економіки*. 2021. № 4. С. 225 http://library.wunu.edu.ua/images/stories/naukovi%20zhurnaly/visnyk%20tneu/2021/Visnuk_4_2021.5.pdf

51. Потенціал підприємства: формування та використання: підручник / [Н.В. Касьянова, Д.В. Солоха, В.В. Морева, О.В. Белякова, О.Б. Балакай]. Донецьк: Цифрова типографія, 2012. 257 с.

52. Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо забезпечення реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення : Постанова Кабінету Міністрів України від 20.03.2022 р. № 325. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/325-2022-%D0%BF#Text>.

53. Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення : Постанова Кабінету Міністрів України від 5 березня 2022 р. № 198. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/198-2022-%D0%BF#n17>.

54. Про внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 410 і від 29 грудня 2021 р. № 1440 : Постанова Кабінету Міністрів України від 25 лютого 2022 р. № 157. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/157-2022-%D0%BF#n12>.

55. Про затвердження Критеріїв направлення громадян України для лікування за кордон на період дії воєнного стану та Переліку закладів охорони здоров'я, які здійснюють координацію направлення громадян України для лікування за кордон на період дії воєнного стану : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 05.04.2022 р. № 574. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0414-22#Text>.

56. Програма медичних гарантій 2022: допомога пацієнтам з онкологічними захворюваннями в умовах воєнного стану. Інформація Національної служби здоров'я України.

57. Ревенко Н.Г. Методологічні аспекти управління організаційним розвитком підприємства. / Н.Г. Ревенко, М.Н. Кучер // Комунальне господарство міст.: науково-техн. зб. Вип. 24. Серія: Економічні науки. К.: Техніка, 2000. С. 75-82.

58. Рудніцька К. В. Сутність понять «компетентнісний підхід», «компетентність», «компетенція», «професійна компетентність» у світлі сучасної освітньої парадигми. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: Педагогіка. Соціальна робота.* 2016. № 1(38). С. 241–244.

59. Сіменко І.В. Визначення сутності поняття «управлінський потенціал підприємства»: підходи та концепції / І.В. Сіменко, М.К. Романюк // Вісник ДонНУЕТ. 2012. № 3. С. 147-155.

60. Сіменко І.В., Романюк М.К. Сутність та основні складові управлінського потенціалу суб'єкта господарювання/ Актуальні проблеми економіки. 2012. №8. с. 209-218.

61. Сміянов В.А., Степаненко А.В., Петренко В.Ю., Тарасенко С.В. Організаційно-методологічний підхід до управління якістю в закладах охорони здоров'я. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України.* 2013. №3.

62. Стратегічний менеджмент / М. П. Бутко та ін. Київ : Центр учбової літератури, 2016. 376 с.

63. Судомир М.Р. Організаційний потенціал стратегічного розвитку підприємств / М.Р. Судомир // Вісник НТУ «ХПІ». Серія: Актуальні проблеми управління та фінансово-господарської діяльності підприємства 2013. № 52 (1025). С. 149-153.

64. Тулінова Н. Управління якістю в медицині: принципи та інструменти. URL: <https://www.trush.com.ua>

65. Холодницька А. В. Застосування технологій тайм-менеджменту в

управлінні підприємством. *Вісник Чернігівського державного технологічного університету. Серія: Економічні науки*. 2013. № 4. С. 261–268.

66. Шкільняк М., Кривокульська Н. Діагностика середовища функціонування закладу охорони здоров'я як передумова проведення змін. *Соціально-економічні проблеми і держава*. 2018. Вип. 2 (19). С. 151-159. URL: <https://sepd.tntu.edu.ua/images/stories/pdf/2018/18smmpps.pdf>

67. Шкільняк М.М. Вектори модернізації менеджменту закладів охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи. Збірник матеріалів доповідей всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи». Тернопіль-Кам'янець – Подільський. 12-13 грудня 2018р. С. 332-337.

68. Шкільняк М.М. Організація діяльності закладу охорони здоров'я. Навч. посібник за ред. Шкільняка М.М., Т.Л. Желюк, Тернопіль: ЗУНУ.2022. 438с

69. Що таке hard і soft skills? В чому різниця? Що важливіше? URL: <https://zhy.dcz.gov.ua/publikaciya/shcho-take-hard-i-soft-skills-v-chomu-riznytsya-shcho-vazhlyvishe>.

70. Як відбувається контроль якості медичної допомоги в Україні? URL: <https://www.vz.kiev.ua>

71. Як розвинути комунікативні навички і налагоджувати зв'язки? URL: <https://happymonday.ua/jak-rozvinuty-komunikatyvni-navycky>.

72. 15 способів розвинути аналітичне мислення. URL: <https://www.google.com/amp/s/soloha.cx.ua/15-sposob-dl-96v-rozvinuty-anal-dl-96tichne-mislennia>.

73. Cancer. Key facts // Website of World Health Organization. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.

74. Stahiv O., Biletska I., Perepolkina O., Avgustyn R., Mykytyn O. (2023). Efficiency of the Implementation of Innovation and Investment Projects at Healthcare Institutions: Integral Analysis and Ways of Enhancement. *Science and Innovation*, 19(5), 18–33. <https://doi.org/10.15407/scine19.05.018>

75. Kabachenko D., Churikanova O., Oneshko S., Avhustyn R., Slatvinska V. Application of Information Technologies for Management Decision Making in the Conditions of the Instability of the External Economic Space. *International Journal for Quality Research*. Volume 16 Number 4. 2022. s. 1121-1132

76. Avhustyn R., Demkiv I., Kotys N. Modeling the assessment of the probability of shadowing and spread of corruption in the social system and the sphere of public services. *Conference Proceedings Advanced Computer Information Technologies*. Cheske Budejovice, Czech Republic, June 5-7, 2019, S.388-392.

77. Soft skills: універсальні навички європейського рівня. URL: <https://studway.com.ua/soft-skills>.

78. Vdovenko N., Deriy J., Seliverstova L., Kurmaiev P. Formation of the information economy: Organizational and financial aspects. *International Journal of Supply Chain Management*. 2019. Vol. 8, № 4. P. 956–961.