**Організаційно-правові засади управління закладом судово-медичної експертизи**

Ціжма Андрій Юрійович

д.е.н., доцент С.А. Надвиничний

**ЗМІСТ**

|  |  |
| --- | --- |
| ВСТУП ……………………………………………………………………….. | 3 |
| РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ……………………………………. | 7 |
| 1.1. Сучасна система державних судово-експертних установ в Україні.. | 7 |
| 1.2. Економіко-правові аспекти управління закладом судово-медичної експертизи ……………………………………………………………………. | 14 |
| 1.3. Структура, завдання і функції закладу судово-медичної експертизи.. | 23 |
| Висновок до розділу 1………………………………………………………… | 34 |
| РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ НА ПРИКЛАДІ КЗ ЛОР «ЛЬВІВСЬКЕ ОБЛАСНЕ БЮРО СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ». | 35 |
| 2.1. Сучасні підходи до управління розвитком персоналу закладів судово-медичної експертизи………………………………………………… | 35 |
| 2.2. Особливості формування політики управління персоналом в КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи»…………………. | 41 |
| 2.3. Напрямки удосконалення системи мотивації персоналу закладу охорони здоров’я……………………………………………………………. | 49 |
| Висновок до розділу 2……………………………………………………….. | 56 |
| РОЗДІЛ 3. ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМИ РЕСУРСАМИ ЗАКЛАДУ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ ……………………………………………………………… | 59 |
| 3.1. Організаційно-правові основи управління фінансовими ресурсами закладу судово-медичної експертизи………………………………………. | 59 |
| 3.2. Економічна сутність та зміст системи управління матеріально-технічним забезпеченням КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи»………………………………………………………… | 68 |
| 3.3. Система управління фінансовим забезпеченням у закладі судово-медичної експертизи………………………………………………………….. | 74 |
| Висновок до розділу 3………………………………………………………. | 79 |
| ВИСНОВОК…………………………………………………………………… | 81 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИЗ ДЖЕРЕЛ……………………………………... | 85 |

**ВСТУП**

**Актуальність обраної теми.** Теперішня ситуація, що складається у системі охорони здоров’я в нашій державі характеризується присутністю в основному двох різновекторних тенденцій. З однієї сторони, державні та регіональні програми розвитку закладів охорони здоров’я Україні, а в тому числі і судово-медичних бюро, направлені на утворення більш досконалої системи охорони здоров’я, а також для надання цілеспрямованої підтримки медичним закладам усіх типів задля модернізації їх обладнання та забезпечення новітніми технологіями. З іншої сторони, спостерігаємо всезагальний дефіцит фінансових ресурсів та підвищення рівня невдоволеності суспільства медичною допомогою та медичними послугами. Зрозуміло, що існуюче протиріччя є підсумком недостатньо обдуманого підходу до здійснення управління системою охорони здоров’я в цілому та окремими закладами зважаючи на специфіку їхньої роботи.

Кожен заклад охорони здоров’я представляє цілісну систему локального масштабу, де проходять такі ж процеси, що і в системі охорони здоров’я загалом, а тому організаційно-правові засади управління таким закладом, а особливо зважаючи на специфіку – закладом судово-медичної експертизи, повинні ґрунтуватися на аналізі актуальності структурних компонентів, виявленні проблемних моментів та, водночас, вживанні заходів щодо їх коригування чи недопущення, що і зумовлює вибір та **актуальність обраної теми** для дослідження.

**Аналіз останніх досліджень і наукових публікацій.** За останні роки дослідження проблем управління, регулювання організаційно-правових засад діяльності та розвитку системи закладів судово-медичної експертизи в України є одними з найактуальніших в рамках функціонування системи охорони здоров’я України в цілому. Свій вагомий внесок у розробку проблематики адміністрування в сфері закладів охорони здоров’я вклали такі українських вчені, як З.С. Гладун, Д.В. Карамишев, Т.В. Педченко, Я.Ф. Радиш, Н.Д. Солоненко та ряд інших.

Але в нашому суспільстві, не зважаючи на прагнення до європейських стандартів і технологій в галузі охорони здоров’я, проблема управління закладами судово-медичної експертизи не є достатньо дослідженою в національних наукових напрацюваннях, так як у сучасних керівників таких закладів та й галузі охорони здоров’я в цілому, загалом ще не відбулося переформатування погляду на нові стандарти та сучасні реалії. Саме тому напрацювання нового наукового матеріалу задля вдосконалення механізмів державного адміністрування трансформацією системи охорони здоров’я на всіх рівнях є важливим завданням наступних наукових розробок.

**Метою роботи** є дослідження організації роботи закладу судово-медичної експертизи.

Відповідно до поставленої мети, в роботі вирішуються такі **завдання**:

* висвітлити сучасну система державних судово-експертних установ в Україні;
* дослідити економіко-правові аспекти управління закладом судово-медичної експертизи;
* визначити структуру, завдання і функції закладу судово-медичної експертизи;
* визначити сучасні підходи до управління розвитком персоналу закладів судово-медичної експертизи;
* вказати особливості формування політики управління персоналом в КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи»;
* висвітлити напрямки удосконалення системи мотивації персоналу закладу охорони здоров’я;
* дослідити організаційно-правові основи управління фінансовими ресурсами закладу судово-медичної експертизи;
* висвітлити економічну сутність та зміст системи управління матеріально-технічним забезпеченням КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи»;
* здійснити аналіз системи управління фінансовим забезпеченням у закладі судово-медичної експертизи.

**Предметом дослідження** є відносини, які виникають в процесі діяльності бюро судово-медичної експертизи на місцевому рівні.

**Об’єктом дослідження** є діяльність бюро судово-медичної експертизи в процесі адміністрування .

**Методи дослідження**. Теоретичну та методичну основу дослідження становить сукупність загальнонаукових та спеціалізованих методів наукового пізнання, використання яких обґрунтовано завданнями дослідження: аналізу та синтезу, системного підходу та логічного моделювання, методи групування та порівняння, дослідження й узагальнення, таблично-графічний метод тощо.

**Інформаційною базою** дослідження є нормативні акти України; положення (стандарти) бухгалтерського обліку, міжнародні стандарти фінансової звітності; результати теоретичних і практичних розробок вітчизняних та зарубіжних авторів з визначеного кола питань адміністрування закладів охорони здоров’я в цілому та судово-медичної експертизи зокрема; довідкові й інформаційні видання; матеріали конференцій; дані Інтернет-ресурсів та ін.

**Новизна одержаних результатів** полягає у теоретичному осмисленні й розробці практичних рекомендацій щодо вдосконалення організації та методики організаційно-правових засад управління закладом судово-медичної експертизи.

**Практичне значення одержаних результатів** полягає в розробці науково обґрунтованих теоретичних рекомендацій щодо організаційно-правових засад управління закладом судово-медичної експертизи. Результати проведеного дослідження можна використовувати у процесі здійснення управління КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи» чи інших судово-медичних експертних закладів.

**Структура роботи**. Робота складається зі вступу, трьох розділів, які об’єднують дев’ять підрозділів, висновків, списку використаних джерел, що складається з 116 позицій містить 8 таблиць та 9 рисунків.

**РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ**

**1.1. Сучасна система державних судово-експертних установ в Україні**

Сьогодні активно просувається реформа правоохоронної системи. Суспільство вимагало посилення дій країни проти злочинності та корупції, що спонукало до ухвалення нових законів у сфері правоохоронної діяльності.

Водночас із правоохоронними органами система українських криміналістичних установ зазнає змін, що потребує впровадження нових ідей, інновацій, наукових розробок та сучасних експертних методів дослідження.

Система судово-медичних установ в Україні визначена статтею 7 Закону України «Про судову експертизу» від 25.02.2004 р. № 4038-XII та зміна від 09.09.2004 р. № 1992-IV (далі – Закон) [99].

Як зазначено в законі, система має підрозділи. Ці органи діють в системах Міністерства юстиції, Міністерства внутрішніх справ, Міністерства охорони здоров’я, Міністерства оборони, Служби безпеки України, Національної прикордонної служби України.

Правовою основою діяльності судово-медичної установи є: Конституція України, законодавство різних юридичних підрозділів: кримінального права України, кримінально-процесуального права України, цивільного процесуального права України, адміністративного процесуального права України, господарського процесуального права України, законодавства України про судову медицину та відомчих накази та інструкції в галузі судової медицини та міжнародні договори.

У 1913 році в системі Міністерства юстиції з’явилася перша в Україні судова установа, яка отримала назву Кабінет науково-судової медицини. У 1925 р. його перейменували в Інститути науково-судової експертизи, а в 1944 р. — в Науково-дослідні інститути судових експертиз (далі — НДІСЕ). Назва цього закладу використовується й донині.

На сьогодні в Україні функціонує шість НДІСЕ: Дніпропівський, Донецький (тимчасово переміщений до Слов’янська у зв’язку з частковою окупацією Донецької області), Київський, Львівський, Одеський, Харківський та науково-дослідний центр судової експертизи інтелектуальної власності [3].

Основними відомчими нормативно-правовими документами під керівництвом НДІСЕ є «Інструкція про призначення та проведення судових експертиз та експертних досліджень» та «Науково-методичні рекомендації з питань підготовки та призначення судових експертиз та експертних досліджень», затверджені наказом Мінюсту З 08.10.1998 р. № 53/5 .Системою НДІСЕ керує Департамент з питань судової роботи та банкрутства Мінюсту України. У Міністерстві створено міжвідомчу координаційну комісію з питань криміналістики, центральну експертно-кваліфікаційну комісію, науково-консультативно-методичну комісію з криміналістичних питань.

Судово-експертна установа Міністерства юстиції України забезпечує діяльність судів усіх рівнів, НАБУ, САП, слідчих органів МВС, СБУ, прокуратури, митних органів та інших установ. З широким розвитком судових експертиз у різних установах науково розроблено теоретичні та практичні засади судових експертиз, а також нові методи експертних досліджень, підготовки та атестації судових експертів наукової галузі.

Київський НДІСЕ (КНДІСЕ) є найбільшою судово-медичною установою Міністерства юстиції України. Він має п’ять багатопрофільних лабораторій і дві кафедри, які безпосередньо займаються судовою медициною. Особливо криміналістичні, інженерні, автомобільні, психологічні, економічні, товарознавчі та спеціальні види досліджень, організація експертної діяльності, військові експертизи.

Окрім криміналістичних перевірок, КНДІСЕ також проводить економічні, автомобільні, будівельні, технологічні, сировинні, ґрунтові, біологічні, матеріали, речовини та продукти, аудіо та відео, комп’ютери та телекомунікації, вибухові речовини, мови та письмові мови, нерухомість та робочу силу. витрати, землеустрій, оцінка землі, безпека життєдіяльності, протипожежна охорона та електротехніка, екологічна інженерія, проектна документація, якість та вартість проекту будівництва доріг, права інтелектуальної власності, мистецтвознавство, товарне військове майно, техніка та озброєння, психологія тощо.

До складу НДІСЕ в Києві входять сім регіональних відділень: Вінницька, Житомирська, Кропивницька, Тернопільська, Хмельницька, Черкаська та Чернігівська філії.

Львівський НДІСЕ проводить всі види судово-медичних експертиз, а також автомобільні, будівельні, технічні, товарознавчі, судові та інші експертизи. Інститут обслуговує південно-західну частину Лівобережжя, східні та західні області України.

Найбільша кількість експертних служб та завдань, покладених на неї МВС України. До його складу входить Державний науково-дослідний експертно-криміналістичний центр МВС України (ДНДЕКЦ) МВС України - головний орган служби, що надає послуги та організацію та управління територіальними науково-дослідним експертно-експертним центром (НДЦКМ) та науково-методичним управлінням, які є розташована в областях [31] .

Основним нормативно-правовим документом, що регулює діяльність експертної служби, є Положення про експертну службу МВС України, затверджене наказом МВС від 03.11.2015 р. № 1343 (далі – Положення) [73] .

Відповідно до Положення, до основних завдань служби входить: проведення криміналістичної діяльності, залучення працівників до досудових розслідувань та судових розглядів, атестація та інші перевірки, оцінка майна, забезпечення дії кримінальних правопорушень, інформаційно-пошукові системи, навчання. , перепідготовка та судово-медичні експерти Кваліфікація для просування працівників.

Служба, відповідно до покладених на неї завдань:

-забезпечує організацію та керівництво, а також науково-методичне забезпечення криміналістичної діяльності, у тому числі розробку методів судової експертизи;

-проведення судово-медичних експертиз у кримінальних, адміністративних, адміністративних, цивільних і господарських справах, а також у справах про адміністративні правопорушення, таких як: судова медицина, матеріали, речовини та вироби, інженерія, економіка, товари, комп’ютери, медицина та біологія (через аналіз ДНК) та інші дослідження;

-проведення науково-технічної діяльності в галузі судової медицини, організація та участь у семінарах, «круглих столах», форумах та інших заходах;

-інші повноваження згідно з законодавством України.

ДНДЕКЦ і НДЕКЦ «діють на підставі положень, що затверджуються Міністром внутрішніх справ України».

Наступна група об’єктів криміналістичної діяльності – національні спеціалізовані судово-психіатричні установи МОЗ України.

Мережа установ судово-медичної експертизи складається з Головного управління судової експертизи МОЗ України та Бюро судових експертиз обласних державних управлінь охорони здоров'я. До складу регіональних бюро входять також міські (міста обласного підпорядкування) та районні (міжобласні) відділення [13].

Ці установи окреслюють судово-медичну практику, атестацію судово-медичних експертів та проводять такі основні види судово-медичних експертиз: розтин, експертиза потерпілого та підсудного (живого), експертиза речових доказів, судово-медична експертиза, гістологія, імунологія, токсикологія, цитологія, аналіз ДНК.

Науково-методичне керівництво системою здійснює Головне управління судової експертизи, керівник якого також є головним судовим експертом МОЗ України.

Основним відомчим нормативно-правовим документом, яким керується Служба судово-медичних експертиз, є директива «Про судово-медичну експертизу», затверджена наказом МОЗ України від 17 січня 1995 р. № 6, а також окремий опис процедури судово-медичної експертизи [16].

Система судово-психіатричних установ складається з Українського інституту соціальної та судової психіатрії та психології (з відділеннями судово-психіатричної експертизи), центрів судово-психіатричної експертизи, амбулаторних та стаціонарних відділень судово-психіатричної експертизи, ці відділення є структурними підрозділами лікарень або диспансерів [3].

Огляд проводиться лікарем-судово-психіатром самостійно або в складі амбулаторної чи стаціонарної судово-психіатричної експертної комісії. Склад комісії затверджується наказом керівника експертного органу. Основними відомчими нормативно-правовими документами щодо проведення судово-психіатричної експертизи є «Порядок проведення судово-психіатричної експертизи» та «Порядок проведення стаціонарної судово-психіатричної експертизи в психіатричних закладах осіб, які утримуються під вартою», затверджені наказом МОЗ України. Документ № 397 від 08.10.2001 р. відповідно до «Про затвердження нормативно-правових документів з окремих питань щодо застосування примусових заходів медичного характеру до осіб, які страждають на психічні розлади» [7].

До складу експертних служб Міністерства національної оборони України входять Центр судово-медичної експертизи Міністерства національної оборони України та лабораторія криміналістичної експертизи Оперативного командування Збройних Сил України [3]. До основних видів судово-медичних експертиз, які здійснюються експертними підрозділами Міністерства оборони України, належать: судово-медична, судова та автомобільна. Експертні підрозділи цього управління у своїй діяльності керуються «Інструкцією з організації судової експертизи у Збройних Силах України», «Положенням про Центр судових експертиз Міністерства оборони України» та «Положенням про судово-медичні лабораторії оперативного командування Збройних Сил України».

До системи експертної організації СБУ входять: експертно-криміналістична служба Центрального управління СБУ та експертно-криміналістична група регіональних відомств [3]. До основних видів судово-медичних експертиз, які проводить підрозділ, належать: судово-медичні експертизи, експертизи спеціальних технічних засобів для отримання секретної інформації, експертизи судових лікарських засобів, вибухових речовин, державної таємниці (відомчі нормативно-правові акти, що регулюють діяльність експертних підрозділів СБУ).

Одним із основних завдань експертного відділу Держприкордонслужби є проведення криміналістичні експертизи паспортних документів, які використовуються при перетині державного кордону України відповідно до законодавства. Цей вид інспекції набуває особливої актуальності під час анексії Криму, окупації частини Донецької та Луганської областей, а також запровадження безвізової системи в ЄС та інших країнах у 2017 році [13].

Аналіз структури та завдань українських криміналістичних установ свідчить про те, що їх діяльність зазнала серйозних змін. З'явилися нові роди і види судових експертиз, які впроваджують сучасні методи і прийоми експертного дослідження. В експертних установах Мінюсту та МВС України активно проводиться процес акредитації лабораторії за міжнародним стандартом ISO/IEK 17025:2006. Донедавна в їх структурі були такі підрозділи: організація наукової та міжнародної діяльності, контроль якості та забезпечення вимірювань, охорона праці тощо.

Змінено тлумачення поняття «судово-експертна діяльність», яке зазвичай стосується лише проведення перевірок. Проте це поняття є значно ширшим, а тому, як правильно зазначає Н.І.Клименко, Закон України «Про судову експертизу» потрібно змінити на «Про судово-експертну діяльність» [73], що входить до складу КПК України.

Деякі положення КПК України щодо прав та обов’язків учасників кримінального провадження, порядку призначення та судово-медичної експертизи також потребують певних змін та доповнень, зокрема:

-розширити процесуальні права підозрюваних, підсудних та захисників при призначенні та проведенні судових експертиз. Це дозволить більш комплексно та об’єктивно реалізувати принцип змагальності кримінального судочинства;

-використовувати в українському кримінальному судочинстві висновки перевірок, проведених іноземними експертами, які мають необхідні знання та кваліфікацію для досліджуваного предмета.

Зважаючи на важливу роль керівника експертної установи, рекомендується доповнити пунктом, який закріплює його права та обов’язки в КПК України, право ознайомлення з матеріалами, а також контроль за своєчасністю та якістю їх дій судово-медичними експертами[29] .

Важливо також розглянути можливість підготовки студентів з різних галузей права, техніки та природничих наук до «судової експертизи» у провідних ВНЗ України.

Отже, можна відмітити, що українська судово-експертні інституції є динамічною системою, яка постійно розвивається та вдосконалюється відповідно до вимог суспільства та потреб досудового розслідування та судів для забезпечення верховенства права, конституційних прав та свобода людини.

Законодавство потребує доопрацювання через необхідність посилення державного та громадського контролю за діяльністю судово-експертних установ, заохочення чесності експертів, підвищення їх кваліфікації, дотримання встановлених методів судових експертиз, висновки котрих є доказами у кримінально-правових провадження[102].

Разом з тим, наведені вище думки та пропозиції допоможуть ефективніше скеровувати практичну діяльність українських судово-медичних установ щодо підвищення якості проведення судових експертиз та вдосконалення всієї криміналістичної діяльності в Україні. Відображені питання залишаються актуальними і потребують подальшого дослідження з урахуванням практичного досвіду вчених і фахівців різних галузей.

**1.2. Економіко-правові аспекти управління закладом судово-медичної експертизи**

Управління є соціальним явищем, яке поділяється всіма країнами на всіх етапах людської цивілізації. Виникнення управління передувало появі першої державної форми.

Складні соціальні явища типу «управління» мають багатоаспектний характер, що передбачає наявність великої кількості визначень цього поняття у спеціалізованих наукових та навчальних виданнях.

Водночас варто зазначити, що вони не є суперечливими, їх різноманітність залежить від урахування точки зору авторського менеджменту, тобто аспекту переваги.

Тому узагальнення існуючих варіантів, що визначають поняття «управління», слід здійснювати відповідно до таких основних методів[58]:

1. Загальні принципи: організовувати діяльність відповідно до вимог об'єктивних законів; наука і практика управління організацією; наука і мистецтво, поєднуючи об'єктивність і особистості; організовувати та здійснювати цілеспрямований вплив; організовувати та координувати діяльність з використання ресурсів для досягнення очікуваних результатів. Механізм реалізації системи пільг усіх учасників виробництва: громадських, колективних та індивідуальних.

2. Функціональність: цілеспрямована координація суспільного відтворення; планування, організація, стимулювання та контроль; планування, організація, управління персоналом, стимулювання та контроль; цілеспрямований вплив на населення для організації та координації своєї діяльності.

3. Процедурні: процес діяльності з прийняття та реалізації управлінських рішень; процес або форма діяльності, що передбачає керівництво певною групою людей для досягнення організаційних цілей; особистий вплив лідера на поведінку інших людей з метою досягнення цілей (тобто, знаходження відповідних управлінських рішень), його виконання та контроль ефективності ; свідома і цілеспрямована діяльність людини , за допомогою якої вона організовує зовнішні елементи середовища та підпорядковує свої інтереси своїм інтересам - суспільство , жива і нежива природа , техніка ; на різних стадіях екстенсивного відтворення, свідомо організовувати всю систематичну і специфічну практичну діяльність суспільного виробництва, цілеспрямовано впливати на об'єкти управління, щоб вони змінювали їх стан або поведінку відповідно до умов, що змінюються.

4. Суб'єкт і об'єкт: упорядковувати і налаштовувати будь-яку систему за умови зміни внутрішнього середовища; цілеспрямована взаємодія між суб'єктом і об'єктом у системі управління є елементом процесу організації досягнення цілей і вирішення проблем; свідома діяльність, яка спрямована на створення найкращих умов для функціонування об'єкта; управлінська організація та персонал використовують обрані методи впливу на діяльність об'єкта управління для досягнення мети.

Дослідження змісту поняття «управління» розпочнеться з використання методу тезаурусу, що відкриває широту можливостей оперування спорідненими науковими поняттями, пов’язаними з досліджуваним поняттям. Метод тезаурусу в методі навчання ґрунтується на розпізнаванні та інтерпретації значення та взаємозв’язку одиниць словникового запасу складних навчальних понять, з метою одержання всебічних вичерпних знань про об’єкти, процеси та явища, представлені цими поняттями.

Одним із значень тезаурусу (гр. Thesaurus - "запас") є ідеографічний словник, який показує смисловий зв'язок між термінами, що містяться в складних поняттях.

У словнику за редакцією С. Ю. Ожегова та Н. Ю. Шведової поняття «керувати» асоціюється з «напрямом руху, рухом когось чи чогось і керівництвом дією когось чи чогось» [14]. Близьким до такого розуміння є трактування цього поняття в сучасному українському словнику, в якому «управління» (управляти) розглядається як спрямування когось чи чогось [25].

Один із класиків сучасного менеджменту А. Файоль [60] визначає «управління» як діяльність, організовану за рівнями, що визначає найкращий спосіб організації різних рівнів групування роботи, розподілу повноважень та відповідальності. Це визначення доповнює менеджмент як ефективну та плідну особливість досягнення організаційних цілей за допомогою планування, організації, керівництва (лідерства) та контролю організаційних ресурсів (Р. Л. Дафт) [11]; як сукупність взаємопов’язаних та інтерактивних елементів, скоординованої діяльності, спрямованої на при досягненні певної мети [82], як пристосування до будь-якого системного (матеріального, соціального) стану для отримання бажаного результату [13].

З іншого боку, характеристикою управління є те, що система контролю або контролюючий орган цілеспрямовано впливають на керовану підсистему чи керований об’єкт для забезпечення його ефективної роботи та процесу розвитку.

Б. Гаєвський визначає управління як процес упорядкування системи, в якому існує мережа причинно-наслідкових зв’язків, що виконується механізмом, що розташований у самій системі та забезпечує автономію. Це створює дві підсистеми: контрольну та керуючу.

Т.М. Сорочан розуміє управління як діяльність, яка забезпечує ефективне та продуктивне досягнення організацією своїх цілей.

На думку Є.М.Грикової, управління – це діяльність підсистеми управління, спрямована на створення соціальних передбачень, навчання. Психологічні, кадрові, організаційно-правові, матеріально-фінансові, санітарно-методичні умови, необхідні для здійснення навчально-виховного процесу та досягнення поставлених цілей [36].

Вважаємо, що в нашому дослідженні необхідно підкреслити особливу важливість конкретної групи вчених, які розуміють явища управління як процес, узгоджений із самоуправлінням об’єктами управління.

Науковці зазначають, що розглядати широке поняття «управління» як один із основних атрибутів об’єктивної реальності в загальних рисах є помилковим. Науковці вказали, що для розуміння природи явищ управління необхідно певною мірою подолати людиноцентричний підхід.

Аналізуючи об’єктивні та суб’єктивні фактори, що впливають на прийняття управлінських рішень, Л.Карамушка особливо наголосила на важливості суб’єктивних факторів, пов’язаних з психологічними особливостями керівника, а також особливостями його взаємодії з працівниками. На думку цього вченого, процес прийняття управлінських рішень значною мірою «психологічний», особливо «соціально-психологічний» [76].

Е. Орбан-Лембрик вказує, що «управління» передбачає відносини між керівниками та підлеглими в системі, де ділове спілкування та взаємодія, координація та організація їх діяльності, ефективне використання всіх доступних засобів для досягнення встановлених цілей і завдань є розумними, гуманними, та виправдані економічні та юридичні причини [59].

К. Грищенко та М. Михальченко розглядають сутність управління як «діяльність, що характеризується міжособистісними відносинами, що формуються в процесі прийняття, прийняття та реалізації управлінських рішень» [69].

Різноманітність форм і типів соціального управління дає йому змогу використовувати різноманітні інструменти та методи впливу на суспільство (і його підсистеми), такі як адміністрація, право, політика, економіка, соціальна психологія. Тому, як базова соціальна система, соціальне управління застосовне до всіх сфер суспільного життя. На відміну від феномену управління як раціональної техніки управління, феномен управління загалом існує в комерційних (промислових і комерційних) організаціях, що діють в ринковому середовищі. .

У «Термінологічному словнику бізнесу й менеджменту» (1997 р.) термін «менеджмент» визначається як управління, керівництво, адміністрація, рада директорів, нормативні акти, адміністративні установи та організації; або, як група або група, відповідальна за аналіз, прийняття рішень та окремі особи чи групи, які здійснюють необхідні дії для захисту інтересів організації; або, як адміністративне управління, тобто як функція, що включає планування та координацію діяльності в організації [11].

У «Сучасному економічному словнику» (1998 р.) разом зі словом «управління» ми знайшли слово «менеджмент», яке пояснюється наступним чином. «Управління, одне - це суб'єкт, свідомий і цілеспрямований вплив суб'єкта на людей і економічні об'єкти, який здійснюється для того, щоб керувати їх поведінкою і досягати очікуваних результатів; по-друге, це великий підрозділ вищого рівня управління, відомства [78]

Менеджмент – це:

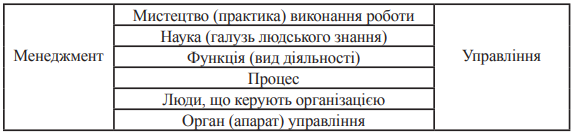
1) сукупність принципів, форм, методів, прийомів і засобів управління виробничим персоналом з використанням досягнень науки управління, основною метою якого є досягнення високої ефективності виробництва, кращого використання ресурсного потенціалу підприємства, фірми, компанії;

2) керівництво підприємства, фірми, керівний орган» [63].

Тому поняття «управління» і «менеджмент» розглядаються в науковій літературі майже однаково і можуть бути представлені схематично у вигляді діаграм.

*Таблиця 1.1.*

**Основні підходи до визначення понять «менеджмент» і «управління»** [56]



Слід зазначити, що коли йдеться про управління технічними системами, мають рацію вчені, які не схильні визнавати ці поняття. У цьому контексті поняття «управління» справді інтерпретується як більш «вузьке», ніж поняття «менеджмент».

Хоча в окремих визначеннях є певні суперечності та певні неясності, їх поєднання дає системне уявлення про тлумачення та зміст поняття «управління» та сучасного методу змісту, а також розподіл позицій науковців та експертів, які є домінуючим у своїх міркуваннях.

Управління - поведінка, яка спричиняє зміну стану об'єкта; вплив на об'єкт, систему, процес тощо, щоб зберегти його стійкість або перевести з одного стану в інший відповідно до заданої мети. В «управлінні» розрізняють об'єкти управління (підсистема управління) і суб'єкти управління (підсистема управління), які разом становлять систему управління [97].

Визначення «менеджмент» включає більше видів методів, які не вважаються точно такими ж, як наведені вище, але стали поширеними на даний момент.

Систематизація різноманітних його інтерпретацій дає підставу для розрізнення переважно багатогранних методів — як засобу, методу, владного й управлінського мистецтва, спеціальних навичок та управлінських навичок, інститутів управління та адміністративних одиниць.

Визначено також інші методи, що хараетеризують «менеджмент» — цілі, функціональні цілі, цілі програми, програмні ресурси та ефективність програми — відповідають визначеній змістовій орієнтації та підкресліть основну спрямованість на досягнення цілей, ефективне використання ресурсів, отримання максимуму функціонування та розвитку організації [89].

Протягом останніх років юридичний нагляд за судово-медичною діяльністю в Україні здійснюється досить системно та динамічно.

Після ухвалення в 1994 році основного закону України ЗУ «Про судову експертизу» Кабмін, Мінюст та інші міністерства та відомства прийняли низку законів та законопроектів, на основі яких детально викладені положення цей закон. Тільки Мінюст України, яке зобов’язане відігравати провідну роль у забезпеченні реалізації його положень згідно з цим Законом, сформулювало та затвердило понад 15 нормативно-правових актів, у тому числі «Положення про державний реєстр атестованих судових експертів державних і підприємницьких структур та громадян», «Інструкція про призначення та проведення судових експертиз» тощо [73].

Провідну роль у судових експертизах відіграють національні спеціалізовані установи та експертні служби, зокрема Інститут судових експертиз Міністерства юстиції України, установи МОЗ, експертні служби МВС, СБУ та Міністерство оборони на які стаття 7 Закону України «Криміналістична експертиза» покладає здійснення судово-експертної діяльності [27].

Діяльність судових експертів переважно регулюється правовими нормами кримінального, адміністративного, господарського та цивільного судочинства. Відповідні нормативно-правові акти спеціально включені до Кримінального процесуального кодексу України (далі – КПК, Адміністративного процесуального кодексу України (далі – КАС), Господарського процесуального кодексу України (далі – ГПК), Цивільного процесуального права України (далі – ЦПК) [49].

Так, в КПК визначені: «правовий статус експерта (ст. 69), підстави проведення експертизи (ст. 242), порядок залучення експерта (ст. 243), допит експерта в суді для роз’яснення висновку (ст. 346)».

КАС містить такі положення спрямовані на регламентацію діяльності експерта: «правовий статус експерта (ст. 66), роз'яснення прав і обов'язків експерта (ст. 131), дослідження висновку експерта (ст. 148)».

ГПК має положення, «спрямоване на детальну регламентацію участі судового експерта в судовому процесі (ст. 31)».

В ЦПК визначені: «поняття, права та обов’язки експерта (ст. 53), порядок призначення експертизи (ст. 143), ухвала суду про призначення експертизи (ст. 144), обов'язкове призначення експертизи (ст. 145), дослідження висновку експерта (ст. 189)» [33].

Отже, вищезгадані норми кримінального, адміністративного, господарського та цивільно-процесуального права визначають поняття, права та обов’язки судових оцінювачів, конкретизують підстави та порядок проведення судової оцінки, передбачають порядок перегляду висновків оцінювачів.

Крім того, норми матеріального права, спрямовані на регулювання криміналістичної діяльності, спеціально включені до положень Закону України «Про судову експертизу» [73] та «Інструкцій про судову експертизу», затверджених МОЗ 17.01.1995 № 6 [10].

Відповідно до норм ст. 10 ЗУ «Про судову експертизу» судовими експертами можуть бути особи, які мають необхідні знання для надання висновків з досліджуваного питання та володіють даними. Згідно зі статтею 1 цього ж закону під судовою оцінкою розуміється експертна оцінка, яка ґрунтується на дослідженні фактичних предметів, явищ і процесів, які містять відомості про справу в процесі досудового розслідування або судового розгляду.

У пункті 1.2. в «Інструкції з судово-медичної експертизи» зазначено, що судові експертизи проводяться відповідно до принципів законності, об’єктивності, цілісності дослідження та незалежності Національного агентства - Бюро судово-медичної експертизи [44].

Нормативно-правова база управління судово-медичною установою та судово-медичної експертизи включає такі основні документи:

* «Кримінальний процесуальний кодекс України»;
* Закон України «Про судову експертизу»;
* «Інструкція про проведення судово-медичної експертизи, затверджена наказом № 6 Міністерства охорони здоров’я України від 17.01.1995»;
* «Інструкція про призначення та проведення судових експертиз та експертних досліджень, затверджена наказом Міністерства юстиції України № 53/5 08.10.1998 року»;
* «Правила проведення комісійних судово-медичних експертиз в бюро судово-медичної експертизи, затверджені наказом Міністерства охорони здоров’я України № 6 від 17.01.1995»;
* «Правила судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень, затверджені наказом Міністерства охорони здоров’я України № 6 від 17.01.1995»;
* «Правила проведення судово-медичних експертиз (обстежень) з приводу статевих станів в бюро судово-медичної експертизи, затверджені наказом Міністерства охорони здоров’я України від 17.01.1995 № 6»;
* «наказ Міністерства юстиції України від 03 березня 2015 року № 301/5 «Про затвердження Положення про Центральну експертно-кваліфікаційну комісію при Міністерстві юстиції України та атестацію судових експертів»» [56].

Тому проведення судових експертиз регулюється численними нормами, що містяться в нормативних актах, що стосуються процесуального та матеріального законодавства кожної галузі права.

Водночас вітчизняні законодавці регулюють інші судові та несудові перевірки.

Судово-медичні експертизи - це науково-практичні дослідження, що проводяться відповідно до рішень уповноважених органів або судових рішень судових експертів, у тому числі вирішують медичні та окремі біологічні питання, що виникають у процесі розслідування, з метою встановлення обставин, що підлягають доказуванню.

Судово-медична експертиза проводиться відповідно до принципів законності, об’єктивності, цілісності дослідження та незалежності Національного агентства - Бюро судово-медичних експертиз. Експертизу проводять судово-медичні експерти, які повинні мати високий ступінь медичної (фармацевтичної) освіти, пройти спеціальну судово-медичну експертизу та отримати довідку про судово-медичну експертизу [66].

Об'єктом судово-медичної експертизи можуть бути:

1) Потерпілі, підсудні та інші особи (живі особи). Біопсія є найпоширенішим видом судово-медичної експертизи, на яку припадає близько 80% усіх досліджень. Підставою для огляду живих людей є: травми та захворювання для визначення характеру та тяжкості ушкодження; стан здоров'я в імітованих, замаскованих і погіршених ситуаціях; штучне захворювання, відсоток стійкої втрати працездатності, захворювання, що передаються статевим шляхом, статева приналежність та статевий акт, цілісність, статева зрілість тощо.

2) Трупи. Розтин становить приблизно 16% усіх оглядів. Відповідно до відповідних нормативно-правових актів надати на перевірку такі матеріали:

-тіло особи, яка померла від насильства внаслідок вбивства, самогубства чи нещасного випадку або підозрюється у такій смерті;

-тіло людини, яка раптово померла в лікувальному закладі в перший день госпіталізації з невідомим діагнозом;

-труп невідомої особи;

-труп особи, яка померла в медичному закладі, якщо родичі скаржаться в прокуратуру на неналежне поводження з хворим;

-труп новонародженого, підозрюваний у дітовбивстві;

- розчленовані трупи тощо [89].

Перевірки речових доказів становлять близько 5-6% усіх перевірок. Речовий доказ — це предмет або слід, за допомогою яких можна встановити обставини справи, встановити чи спростувати злочинне діяння, розкрити сутність події. Процесуальне визначення речових доказів дано у ст. КПК України № 98. Речовими доказами можуть бути різні предмети.

У судово-медичній практиці найчастіше зустрічається дослідження предметів зі слідами крові, волосся, сперми, слини, молозива, деяких кісток, внутрішніх органів (тобто речових доказів біологічного походження).

**1.3. Структура, завдання і функції закладу судово-медичної експертизи**

«Патологоанатомічна служба України» (далі – «Служба») є важливою частиною системи охорони здоров’я, яка забезпечує довічну та посмертну діагностику захворювань, патологічних станів і процесів, контроль якості медичної допомоги в закладах охорони здоров’я , та навчання лікарів, та надання статистичних даних достовірною інформацією про причину смерті в медичних установах.

Діяльність цієї «служби» спрямована на реалізацію національної політики у сфері охорони здоров’я, у тому числі спрямованої на:

-забезпечення до- та посмертну діагностику захворювань, патологічних станів і процесів;

-на основі клініко-патологоанатомічного порівняння медичної допомоги на всіх рівнях забезпечувати діагностику та перевірку лікування та контроль якості;

-розробка та впровадження сучасних методів пожиттєвої діагностики та оцінки ефектів лікування захворювань;

-надання достовірних даних національної статистики смертності та смертельних ускладнень медичної діяльності;

-наукова розробка матеріалів патологоанатомічних досліджень;

-зменшення захворюваності, інвалідності та смертності [75].

Пріоритетними напрямами розвитку «Служби» є:

-матеріально-технічне, фінансове, кадрове та ресурсне забезпечення для вдосконалення структури організації обслуговування;

-за принципами організації, професіоналізму та економічної ефективності модернізувати та оптимізувати роботу обслуговуючих організацій та підрозділів;

-розвиток та вдосконалення прижиттєвої патоморфологічної діагностики захворювань;

-впровадити в роботу установ і відділів сучасну високотехнологічну імуногістохімію, молекулярну генетику, ультраструктурні методи дослідження, інформаційні, телекомунікаційні технології та телепатологію.

-замовлення патологоанатомічних досліджень та технічних лабораторних процесів, автоматизація та стандартизація комплексного інформаційного забезпечення, розробка та впровадження системи технічних стандартів, уніфікованого договору на основі сучасної науки, міжнародних стандартів та протоколів;

-удосконалення організаційної структури обслуговуючих установ і відділів, створення та розвиток патологоанатомічного бюро, консультативно-діагностичного та довідкового центру патоморфологічної діагностики;

-проходження ліцензіування, акредитації, стандартизації та атестації патологоанатомічних установ (підрозділів) та впровадження у відповідність з міжнародними стандартами якості патологоанатомічних досліджень система контролю та управління якістю для забезпечення якості патологоанатомічної діагностики [39].

Основою «Служби» є встановлення морфологічної основи захворювань, патологічних процесів і станів у різних ієрархічних структурах захворювань (органи, цілі тіла, органи, тканини, клітини, ультраструктури, молекули) та стадіях захворювання. Об'єктом прижиттєвого патологоанатомічного дослідження є всі органи і тканини, вилучені у хворого під час операції, а також отримані інвазивними діагностичними процедурами (діагностична біопсія), кал, зішкріб для діагностики характеру та динаміки патологічного процесу, а також з метою контролю лікування.

Важливим методом патологоанатомічного дослідження є проведення патологоанатомічного розтину (аутопсії) померлого, метою якого є встановлення причини смерті, механізму смерті, остаточного діагнозу, уточнення та контролю точності та повноти прижиттєвого діагнозу, а також адекватності діагностики, лікування та профілактики. Вимірювання та отримування дані про патологічні та хворобливі форми захворювання під впливом лікувальних, соціально-економічних, екологічних та інших факторів. Дані розтину точно відображають структуру смертності та мають важливе гігієнічне та епідеміологічне значення.

Ключова особа в цій «службі» – патологоанатом. Ефективність патологоанатома залежить від його професійно-особистісних якостей: високого професіоналізму, виконавської дисципліни, логічного мислення, об’єктивності, науковості та достовірності патологоанатомічних досліджень та клінічного аналізу, ініціативності, організаторських здібностей та комунікаційних здібностей. Реалізація почуття відповідальності за роботу, дотримання медичної етики, гуманітарних наук, освіти, культурного рівня тощо.

Структура служби

Організаційна структура відділу така:

1. Головний позаштатний спеціаліст МОЗ із спеціальностей «Патологічної анатомії» та «Патологічної анатомії дітей».

2. Зі спеціальностей «Патологічна анатомія» та «Патологічна анатомія дітей», головний позаштатний спеціаліст відділу охорони здоров’я ОДА у м. Києві.

3. Громадський орган «Служби»:

- «Асоціація патологів України».

4. Дорадчий орган «Служби»:

-МОЗ та «Національноа академія медичних наук України у спеціалізованій комісії з експертних питань «Патологічна анатомія»».

5. Науково-практичні установи, що обслуговують:

-Патологоанатомічні інститути та кафедри вищих медичних навчальних закладів та аспірантури;

-Патологоанатомічний відділ (лабораторія) науково-дослідних установ, університетських клінік (лікарень).

6. Державні і комунальні патологоанатомічні заклади, що підпорядковуються МОЗ України, територіальним структурним підрозділам з питань охорони здоров’я:

– «Патологоанатомічний центр»;

– «Патологоанатомічні бюро».

7. Структурні підрозділи ЗОЗ (державних, комунальних, ЗОЗ інших форм власності):

– «Централізовані патологоанатомічні відділення»;

– «Патологоанатомічні відділення»;

– Патогістологічні (патоморфологічні) лабораторії без секційного блоку роботи.

8. Консультативно-діагностичні кабінети лікарів-патологоанатомів.

Основні завдання служби

Основними завданнями цієї служби є:

1. Використання стандартних сучасних високотехнологічних імуногістохімії, молекулярної генетики та ультраструктурних методів дослідження біопсійних та хірургічних матеріалів, прижиттєвої діагностики захворювань і патологічних процесів, забезпечення об’єктивності клінічної діагностики, отримання динаміки та доцільності патологічного процесу. Дані, прогноз , побічні ефекти препарату.

2. Шляхом повторних патологічних досліджень in vivo, діагностики та контролю ефекту лікування.

3. Проведення розтину трупа з метою виявлення захворювань і патологічних процесів, встановити науково обґрунтовані причини та механізми смерті на основі наукових даних.

4. На основі клініко-патологоанатомічних порівнянь контроль та перевірка якості діагностики та лікування у медичних закладах незалежно від їх належності, форми власності та джерела фінансування з метою виявлення та визначення причин та патологічних процесів діагностики захворювань та дефектів лікування.

5. Контроль якості прижиттєвої та посмертної патологоанатомічної діагностики захворювань, патологічних станів і процесів.

Основні функції «служби»

«Служба» у відповідності до покладених на неї задач:

1. Забезпечити дотримання конституційних прав громадян на медичну допомогу в межах своїх повноважень установами та відділеннями, які проводять довічні та патологоанатомічні дослідження.

2. Брати участь у розробці проектів загальнодержавних планів та заходів щодо покращення надання медичних послуг населенню.

3. Підготувати рекомендації щодо визначення пріоритетних напрямків медичної допомоги, особливо тих, що стосуються покращення та розвитку послуг.

4. Виконувати діяльність та управлінські обов’язки патологоанатомічних установ (центрів, бюро) та медичних закладів (патологоанатомічних відділень, лабораторій) відповідно до чинного законодавства.

5. Сприяти навчально-виховному процесу та науковій роботі закладів медичної освіти та науково-дослідних установ.

6. Організувати підвищення кваліфікації спеціалістів за спеціальностями «Патологічна анатомія» та «Патологічна анатомія дітей».

7. У рамках виконання загальнодержавного цільового плану здійснювати моніторинг потреб патологоанатомічних установ (підрозділів) у медичній техніці, витратних матеріалах, виробах медичного призначення та реактивах для удосконалення довічної та посмертної діагностики захворювань, розробку та впроваджувати сучасні прижиттєві методи діагностики та лікування захворювань.

8. Здійснює міжнародне співробітництво, бере участь у розробці проектів та укладенні Україною міжнародних договорів про сервісну діяльність, забезпечує виконання укладених Україною міжнародних договорів у межах своїх повноважень.

**Організація роботи КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи»**

КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи» (далі – Бюро) це особливий вид загальнодержавного та комунального закладу охорони здоров’я, що входить до складу МОЗ України, є територіальним структурним підрозділом охорони здоров’я.

Ця установа є головною науково-практичною установою патологоанатомічної діагностики захворювань протягом життя та після смерті в області, встановлює наукові та обґрунтовані причини та механізми смерті.

Засновником КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи» є «Управління майном спільної власності Львівської обласної ради». Заклад створюється засновниками відповідно до вимог відповідних обласних закладів охорони здоров’я та обов’язкового письмового погодження МОЗ України та Української асоціації патологоанатомів, а право власності створюється на підставі рішень національного та комунальні заклади охорони здоров'я.

Після реєстрації КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи» у відповідній державі воно здійснюватиме діяльність з медичної практики відповідно до законодавства, затвердженого засновником або уповноваженою ним установою у встановленому законодавством порядку. Атестація та акредитація закладів згідно чинного законодавства є обов'язковою. Заклади повинні мати необхідні матеріально-технічні основи, відповідне обладнання та кваліфікований персонал.

КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи» має право здійснювати інші види діяльності, які не входять до медичної допомоги. До такої діяльності може бути віднесена не заборонена законодавством господарська діяльність, яка передбачена постановою Кабінету Міністрів України від 17 вересня 1996 р. № 1138 «Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних закладах охорони здоров'я та вищих медичних закладах освіти».

Будь-яка інша діяльність цієї установи не повинна створювати перешкод для надання медичних послуг.

При виконанні своїх обов’язків «Служба» співпрацює з іншими закладами охорони здоров’я, які надають «невідкладну», «первинну», «вторинну» (спеціалізовану), «третинну» (високоспеціалізовану), «паліативну» допомогу, медичну реабілітацію незалежно від форм власності та відомчої належності.

Досвідчені та висококваліфіковані патологоанатоми, відомчі працівники вищих медичних навчальних закладів та науково-дослідних установ можуть проводити в цьому закладі систематичну консультаційну роботу які повинні оплачуватись відповідно до чинного лікувально-діагностичного окладу додаткові кошти.

Про графік роботи Львівського обласного бюро судово-медичної експертизи, дослідження патологічної анатомії та хірургічних та біопсійних матеріалів, порядок видачі медичних довідок про смерть та померлих трупи керівництво за результатами досліджень повідомляє відповідно до чинного законодавства визначається відділом управління.

**Юридичний статус КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи»**

Установа є юридичною особою з відокремленим, визначеним майном, окремим балансом, зареєстрованим рахунком у казначействі, установою банку, штампом, печаткою, бланком із власною детальною інформацією, іншими інструментами та символікою.

Бюро веде операційну, статистику та бухгалтерський облік діяльності організації, подає фінансову та статистичну звітність до відповідних органів у строки, встановлені чинним законодавством.

Директори та головні бухгалтери кожного агентства несуть персональну відповідальність за дотримання процедур ведення та достовірності бухгалтерської та статистичної звітності.

Структурні підрозділи бюро (відділи, відділи, лабораторії) мають штампи та печатки з своїм найменуванням.

Бюро веде документи та звіти, пов’язані з патологоанатомічними дослідженнями, за затвердженою формою.

**Мета і предмет діяльності КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи»**

Створення бюро має на меті реалізації національної політики у сфері охорони здоров’я, яка передбачає, що розвиток регіону спрямований на:

-забезпечення покращення прижиттєвої та посмертної діагностики та лікування захворювань, перевіряти якість діагностики та лікування на основі клініко-морфологічного порівняння;

-розробка та впровадження методів довічної діагностики та лікування сучасних захворювань;

-надання достовірних даних про статистику причин смерті в країні;

-зменшення захворюваності, інвалідності та смертності.

Предметом діяльності «Бюро» є:

* визначати проблеми та шляхи вирішення патологоанатомічних служб у районі;
* розробка та впровадження нових форм і методів прижиттєвої патоморфологічної діагностики захворювань;
* організація методики та аналіз інформаційної діяльності з патологоанатомічної діагностики та клініко-патологоанатомічного аналізу захворювань;
* формулювати, координувати виконання та контролювати виконання законів та нормативних актів патологічної анатомії;
* брати участь у розробці та розробці національних програм і заходів щодо досмертної діагностики та лікування захворювань;
* забезпечити конфіденційність результатів патологоанатомічної діагностики захворювання та інформації про причину смерті;
* спільно з різними формами власності та дочірніми організаціями організовує конференції, науково-практичні конференції, семінари, огляди, конкурси, виставки та інші заходи, спрямовані на покращення патологоанатомічного обслуговування регіону;

Спільно з різними формами власності та дочірніми організаціями

–організовує конференції, науково-практичні конференції, семінари, огляди, конкурси, виставки та інші заходи, спрямовані на покращення патологоанатомічного обслуговування регіону;

- налагоджувати міжнародні зв'язки, створювати або вступати в національні, міжнародні чи іноземні асоціації та підписувати відповідні угоди для покращення патологічної морфологічної діагностики;

-співпраця з українськими та зарубіжними науковими установами;

-гістопатологічні збори на регіональному рівні в порядку, встановленому МОЗ України;

-загальне керівництво діяльністю патологоанатомів району тощо.

У разі, коли лікувально-оздоровчі заклади на відповідній адміністративній території не мають патологоанатомічних відділень, їх функції виконує «Бюро» відповідно до договору про співпрацю з цими закладами, а саме:

- за допомогою біопсії, хірургічного матеріалу, дослідження патології плаценти (патоморфології) проводиться прижиттєва діагностика захворювань і патологічних процесів;

-діагностувати захворювання та патологічний процес після смерті на підставі патологічної анатомії з урахуванням причини та механізму смерті;

-перевірка якості діагностики та лікування на основі клініко-патологоанатомічного порівняння;

- шляхом порівняння клініко-патологоанатомічних даних та діагностики аналізувати якість лікувально-діагностичної роботи медичних установ, які мають договірні відносини з патологоанатомічним обстеженням;

- розглядати випадки розбіжностей між клінічними та патологоанатомічними даними та діагнозом на клініко-патологоанатомічних конференціях, лікарсько-контрольних та клініко-експертних комісіях тощо.

Бюро надає органам управління та органам місцевого самоврядування необхідну інформацію про надзвичайні ситуації та випадки, передбачені чинним законодавством та інструктивними документами, у тому числі про виявлення ознак карантинних та особливо небезпечних інфекцій.

Бюро має біопсії, хірургічні гістологічні матеріали, вилучені з органів і тканин пацієнтів, а також матеріали розтину, які зберігаються в його архівах. Лише з дозволу начальника Бюро версія матеріалів може бути використана для консультаційних, науково-дослідницьких та інших цілей.

Бюро - це установа з небезпечними та шкідливими умовами праці.

**Структура КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи»**

До складу Бюро входять такі структурні підрозділи:

* «адміністрація Бюро»;
* «відділення (лабораторія) загальної патології з гістологічною і цитологічною лабораторіями»;
* «відділення (лабораторія) дитячої патології з гістологічною лабораторією»;
* «відділення (лабораторія) інфекційної патології з гістологічною та бактеріологічною (вірусологічною) лабораторіями»;
* «відділення (лабораторія) імуногістохімічної діагностики»;
* «патогістологічна лабораторія»;
* «лабораторія електронної мікроскопії»;
* «лабораторія гістохімічної діагностики»;
* «лабораторія молекулярно-генетичної діагностики»;
* «організаційно-методичне відділення»;
* «відділення медичної статистики»;
* «медичний архів»;
* «адміністративно-господарська частина»;
* «відділ технічного обслуговування»;
* склад, гараж.

При відсутності можливості організації конкретного підрозділу може бути організована філія (лабораторія) загального профілю.

**Висновок до 1 розділу**

Сьогодні активно просувається реформа правоохоронної системи. Суспільство вимагало посилення дій країни проти злочинності та корупції, що спонукало до ухвалення нових законів у сфері правоохоронної діяльності.

Водночас із правоохоронними органами система українських криміналістичних установ зазнає змін, що потребує впровадження нових ідей, інновацій, наукових розробок та сучасних експертних методів дослідження.

Можна відмітити, що українська судово-експертні інституції є динамічною системою, яка постійно розвивається та вдосконалюється відповідно до вимог суспільства та потреб досудового розслідування та судів для забезпечення верховенства права, конституційних прав та свобода людини.

Законодавство потребує доопрацювання через необхідність посилення державного та громадського контролю за діяльністю судово-експертних установ, заохочення чесності експертів, підвищення їх кваліфікації, дотримання встановлених методів судових експертиз, висновки котрих є доказами у кримінально-правових провадження.

Судово-медичні експертизи - це науково-практичні дослідження, що проводяться відповідно до рішень уповноважених органів або судових рішень судових експертів, у тому числі вирішують медичні та окремі біологічні питання, що виникають у процесі розслідування, з метою встановлення обставин, що підлягають доказуванню. Ключова особа в цій «службі» – патологоанатом. Ефективність патологоанатома залежить від його професійно-особистісних якостей: високого професіоналізму, виконавської дисципліни, логічного мислення, об’єктивності, науковості та достовірності патологоанатомічних досліджень та клінічного аналізу, ініціативності, організаторських здібностей та комунікаційних здібностей.

КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи» – це установа є головною науково-практичною установою патологоанатомічної діагностики захворювань протягом життя та після смерті в області, встановлює наукові та обґрунтовані причини та механізми смерті.

**РОЗДІЛ 2**

**ОРГАНІЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ НА ПРИКЛАДІ КЗ ЛОР «ЛЬВІВСЬКЕ ОБЛАСНЕ БЮРО СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ»**

**2.1. Сучасні підходи до управління розвитком персоналу закладів судово-медичної експертизи**

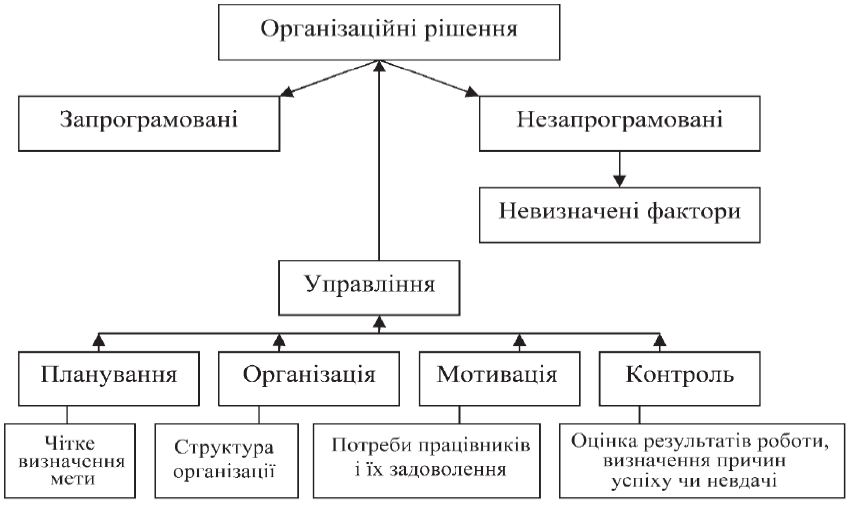
Факти довели, що управління судово-медичними установами є одним із найскладніших, особливо враховуючи особистісні особливості кожного працівника. Особлива складність у використанні трудових ресурсів полягає в тому, що працівники підприємства є одночасно і об'єктом управління, і головним органом управління. Основний орган керівництва виступає як керівники різних рівнів управління, тобто безпосередні учасники (як об'єкти управління), які беруть участь у формуванні та реалізації планів на майбутнє, координують і контролюють виробничий процес, а також використовують механізми стимулювання для залучення їх до участі у високопродуктивній діяльності.

Вважаємо, що для формування обґрунтованої кадрової політики як засобу підвищення ефективності використання трудового потенціалу важливим є уточнення системи його показників, у тому числі кількісних (кількість осіб, віковий та кваліфікаційний склад, мобільність робочої сили, ефективність праці), показники професійної якості та рівня освіти; показники інноваційної активності та індикатори соціально-психологічного розвитку, котрв дозволяють визначити причини неефективності формування та використання трудового потенціалу та оптимізувати управління впливом на подальший розвиток процес його розвитку (рисунок 2.1) [74].

Для побудови узагальненого комплексного інтегрального показника розвитку працівників рекомендується використовувати класифікаційний метод, що дозволяє звести сукупність характеристик досліджуваного явища до комплексної кількості. Перевага цього методу полягає в тому, що немає необхідності вибирати підмножину ознак сильної кореляції заздалегідь, і це не призведе до виділення кількох невідповідних факторів [12].

Під стратегічним управлінням персоналом ми розуміємо, що компанія реалізує комплекс заходів кадрової політики, щоб дати можливість підприємству сформувати якісний і кількісний персонал відповідно до стратегічних цілей розвитку компанії, а також підвищити корпоративну ефективність у сучасних формах і методах та технології управління персоналом.

Оцінка якості стратегії розвитку управління персоналом закладів судово-медичної експертизи базується на визначенні ступеня внеску стратегії управління персоналом у реалізацію та забезпечення цілей її стратегії розвитку. Однак у стратегічному управлінні недостатньо оцінити поточний стан закладів судово-медичної експертизи, цей стан з часом може різко змінитися, а процес реалізації стратегії є довгостроковим. Тому оцінка якості стратегії управління персоналом має базуватися на визначенні того, чи має конкретне судово-експертне відомство достатні можливості (кадрові, фінансові тощо) для отримання та збереження своєї позиції протягом тривалого часу.



**Рис. 2.1. Склад функцій управління трудовими ресурсами** [36]

З точки зору стратегічного управління персоналом, ця перевага має ґрунтуватися на визначенні якісних та кількісних характеристик потенціалу криміналістичного агентства та визначенні його впливу на здатність закладів судово-медичної експертизи досягати своїх стратегічних цілей [13].

Метою стратегії вдосконалення механізму ефективного використання судово-медичної установи є створення необхідних соціально-економічних умов для ефективної участі, впровадження та розвитку персоналу. Основні принципи планової стратегії визначають такі принципи: пріоритетність потреб людського розвитку; системний підхід; ефективність; рівні можливості; баланс інтересів; адаптація до змін тощо.

Основним завданням стратегії управління персоналом закладів судово-медичної експертизи є забезпечення:

1) Ефективна зайнятість на основі активної взаємодії соціальних партнерів;

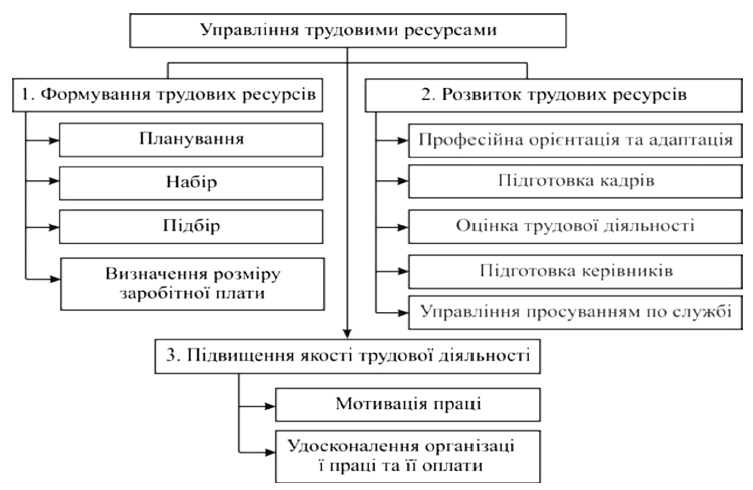
2) Соціально-економічна мотивація до підвищення професійної компетентності;

3) Стимулювати трудову та інноваційну діяльність працівників державних установ;

4) За потребами судово-експертних установ проводити безперервне професійне навчання та підвищення кваліфікації якісних працівників;

5) Інвестування та розвиток трудового потенціалу (інноваційні складові) [94].

В економічній теорії поняття «ефективність» визначається на основі цілей і є функцією досягнутих результатів і витрачених ресурсів. Для персоналу закладів судово-медичної експертизи ефективність його використання можна виразити як відношення результату, що характеризує ступінь досягнення цілі (економічної та соціальної), до кількості та якості спроможності персоналу досягти. Крім того, ефективність використання персоналу слід розглядати з двох аспектів: один — це ефективність роботи безпосередньо персоналу організації, а інший — з точки зору формування та впровадження ефективного управлінського персоналу (рисунок 2.2. ).



**Рис. 2.2. Фактори, які впливають на стан та розвиток** **персоналу** [88]

На даний момент для оцінки ефективності використання судово-медичних експертів на рівні підприємства можна визначити три основні еталонні системи:

1) Система, заснована на кінцевому результаті діяльності;

2) Система, заснована на ефективності, якості та складності роботи;

3) Система, заснована на стилях і методах роботи працівників, включаючи показники: плинність кадрів, кваліфікацію працівників, рівень трудової дисципліни, професійно-кваліфікаційну структуру.

Істотними змінами в галузі медицини та охорони здоров’я, насамперед, є здатність установ отримати самостійність в управлінській діяльності та можливість залучати кошти з різних каналів, що вимагає повного та оптимізованого використання персоналу закладів судово-медичної експертизи.

Медичний персонал розглядається як стратегічний капітал. Серед усіх інвестицій у сектор охорони здоров'я та закладах судово-медичної експертизи, особливо у світі, більшість інвестицій спрямовується на кадрове забезпечення.

Управління людськими ресурсами здійснюється у двох тісно пов'язаних сферах[24]:

1) навчання та розвиток персоналу;

2) Формування кадрового потенціалу;

3) Активно використовувати людські ресурси.



**Рис. 2.3. Механізм управління персоналом медичної організації[24]**

Підсумовуючи, можна визначити основні засоби підвищення ефективності роботи персоналу закладів судово-медичної експертизи, а саме:

-Кошти, призначені для підвищення ефективності кадрового забезпечення та відповідності їх вимогам; раціонально мобілізувати кадрові потоки, сформувати ефективну систему ротації кадрів, визначити основний напрямок підготовки кадрів, запровадити кількісно-стандартизовану систему, сформувати систему розвитку методології та загальної стратегії;

-Кошти призначені для підвищення продуктивності та ефективності- матеріальні та соціальні засоби для формування взаємозв'язку між окремими працівниками та рівнем продуктивності всієї організації для стимулювання праці;

* Запровадити ефективну регіональну систему стимулювання з підвищенням середньої заробітної плати до ринкового рівня;
* Соціальний розвиток працівників ґрунтується на використанні соціальних факторів для стимулювання праці, створення позитивної атмосфери в колективі, мінімізації конфліктів у робочому процесі, створення умов, що сприяють підвищенню особистісних здібностей і професійних якостей працівників. ;
* Підвищити якість закладів судово-медичної експертизи шляхом навчання та перепідготовки, залучення нових якісних експертів, забезпечення стабільності персоналу [12]

Для реалізації загальної концепції стратегії управління персоналом необхідно розробити комплекс заходів щодо визначення та розвитку стратегічного потенціалу криміналістичних установ. Крім того, цей комплекс заходів повинен включати:

* -пропозиції щодо вдосконалення критеріїв та методів відбору та розміщення закладів судово-медичної експертизи;
* -удосконалювати методику атестації персоналу, співпрацювати з резервом підвищення, навчати працівників;
* -рекомендації щодо структури заробітної плати та видів виплат для залучення, найму та утримання персоналу в судово-медичних установах;
* методику оцінки діяльності персоналу;
* рекомендації відносно процесу вдосконалення організації й поліпшення умов праці;
* рекомендації відносно вдосконалення соціального та психологічного оточення в існуючому колективі [55].

**2.2. Особливості формування політики управління персоналом в КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи»**

Організація процесом управління персоналом є найважливішою основою ресурсного забезпечення закладу судово-медичної експертизи. Присутність персоналу, його розподіл і кваліфікація, оплата праці та соціальний добробут, умови здійснення діяльності, технологічне і матеріально-технічне оснащення робочого процесу визначають належний рівень медичної діяльності.

Ефективна політика управління персоналом має бути направлена на збільшення результативності роботи як кожного медичного робітника, так і роботи бюро судово-медичної експертизи в цілому.

Проблеми, котрі пов'язані з управлінням персоналу закладів судово-медичної експертизи, представники ВООЗ визначають одними із головних перешкод в досягненні цілей розвитку у сфері судово-медичної експертизи.

До стандартних проблем забезпечення персоналом судово-медичної експертизи фахівці ВООЗ подають такі [14]:

‒ зміни епідеміологічних і демографічних характеристик до цього можна віднести: вплив новітніх методик лікування та діагностики старіння населення, збільшення процесів міграції і мобільності населення тощо);

‒ застосовуються старі підходи до розподілу, підготовки і управління персоналом закладу, що не можуть сприяти сучасним потребам закладів судово-медичної експертизи;

‒ виражена різноманітність в професійній структурі та географічному розподілі робітників закладів судово-медичної експертизи (сукупна кількість медичного персоналу; пропорції медсестер та лікарів;

‒ дисбаланс працівників – експертів та вузькопрофільних спеціалістів;

‒ відсутність діючої системи прогнозування і планування потреб в персоналі закладів судово-медичної експертизи;

‒ ненадійна та недосконала дослідна та інформаційна база наявного персоналу судово-медичної експертизи в регіоні чи країні [71].

Крім цього, одними з найважливіших завдань на шляху покращення політики управління персоналом у закладах судово-медичної експертизи є:

‒ впровадження і розробка ефективних інструментів і методів управління персоналом закладів судово-медичної експертизи;

‒ утворення національної агенції з персоналу судово-медичної експертизи як центру де зберігаються дані, аналізу і моніторингу здійснених досліджень для надання порад із метою прийняття ефективних управлінських рішень;

‒ утворення єдиного державного реєстру працівниківсудово-медичної експертизи;

‒ продовження підготовки відповідних медичних кадрисудово-медичної експертизи а також спеціальний середній медичний персонал та управлінський);

‒ здійснювати ефективну співпрацю із міжнародними організаціямисудово-медичної експертизи, в тому числі із експертами ВООЗ, із питань персоналу для судово-медичної експертизи та ін;

‒ втілення в життя ефективної системи страхування професійної діяльності на випадок коли станеться помилка чи проблем які пов’язані з наявним ризиком в зв'язку із медичним втручанням;

‒ поступовий перехід на ефективну систему співвідношення медичних кадрів судово-медичної експертизи;

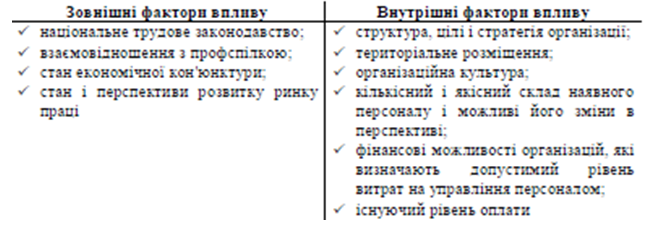
‒ створення професійного самоврядування в вирішенні питань інноваційної політики в сфері персоналу, розробці єдиних стандартів медичної діяльності та оцінці її якості [58].

Політика в сфері управління персоналом безпосередньо закладу судово-медичної експертизи є інструментом за допомогою котрого виконуються завдання та цілі стратегічного управління діяльністю закладу.

Політика в сфері управління персоналом створюється із урахуванням впливу внутрішніх і зовнішніх факторів, склад котрих представлено в табл. 2.1.

Таблиця 2.1.

Склад котрі впливають на формування управління персоналом судово-медичної експертизи [81]

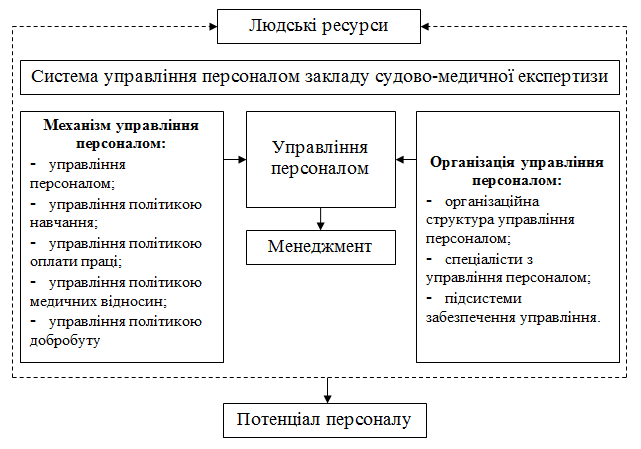


Реалізація та формування персоналу приводить трудові ресурси Львівського обласного бюро судово-медичної експертизи в відповідність до стратегії організації і, по суті, є сукупністю правил, цілей та норм, котрі визначають зміст та напрямки роботи із персоналом, а также деякий набір взаємозумовлених заходів та конкретних завдань, котрі створюються і реалізуються із метою досягнення закладом судово-медичної експертизи можливості досягнення стратегічних цілей у довгостроковому періоді [11].

Результат успішного функціонування закладу залежить від ефективності втілення усіх складових системи управління персоналом: організації управління і механізму управління персоналом закладу. Схематична модель системи управління персоналом закладів судово-медичної експертизи нами представлена на рис. 2.4.

Отже, від ефективності системи управління персоналом дуже залежить у кінцевому результаті якість роботи робітників закладів судово-медичної експертизи.

Саме тому механізм управління визначає функції, принципи і методи управління, які безпосередньо відображаються в кадровій роботі закладів судово-медичної експертизи і є характеристиками системи управління персоналом.



**Рис. 2.4. Модель системи управління персоналом закладу судово-медичної експертизи [8].**

Механізм управління персоналом закладів судово-медичної експертизи являє собою систему норм, планів та нормативів, економіко-організаційних, соціальних та адміністративних і інших заходів, котрі спрямовані на задоволення потреб та рішення проблем з персоналом Львівського обласного бюро судово-медичної експертизи. У реалізації політики в сфері персоналу можуть бути варіанти, із урахуванням економічного стану держави. І тому вибір зв’язаний не тільки із визначенням головної мети, але і підбором засобів, пріоритетів і методів [10].

Головними різновидами управління персоналу є: управління забезпеченням персоналу, управління навчанням, управління оплатою праці, управління взаємовідносинами в бюро і політика добробуту (рис. 2.5.).

Діючі умови роботи закладів судово-медичної експертизи вимагають формування і побудови оптимальної системи забезпечення персоналом.



**Рис. 2.5. Механізм управління персоналом закладу судово-медичної експертизи** [55]

Ефективність даної системи, перш за все, проявляється в її властивості пристосовуватись до змінних умов і цілей роботи закладу судово-медичної експертизи, а також в потребі враховувати можливості зростання медичного закладу у цілому. Ефективна кадрова система має на меті створити умови для ентузіазму працівників, підвищення якості роботи та задоволеності роботою.

Забезпечення персоналом – це один з напрямків політики в сфері персоналу закладу судово-медичної експертизи, результатом котрого є створення такого складу персоналу, котрий за своїми характеристиками повністю відповідає стратегічним та тактичним цілям закладу і спрямований на удосконалення персоналу організації.

Механізм управління кадровим забезпечення являє собою сукупність форм і методів реалізації процесів системи кадрового забезпечення, які дозволяють вирішити завдання щодо формування кадрового складу закладу охорони здоров’я.

Механізм управління персоналом — це сукупність методів та форм реалізації системи управління персоналом, за допомогою яких можна вирішити кадрову проблему Львівського обласного бюро судово-медичної експертизи.

Етапи забезпечення персоналом перетворюються в чітко визначені кадрові процеси, а отже в планомірні дії із формування складу персоналу. До даних етапів потрібно віднести такі:

* прогнозування та планування потреби у персоналі закладу;
* відбір і набір персоналу закладу;
* навчання і розвиток персоналу закладу;
* оцінка і контроль персоналу закладу.

Етап кадрового планування є вирішальним для всієї системи управління персоналом Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи. На даному етапі розв’язуються завдання забезпечення потрібної якості і кількості персоналу та подальшого ефективного його використання. Планування персоналу має на меті вирішення проблеми забезпечення організації персоналом, необхідним для досягнення поставлених цілей, відповідним рівнем кваліфікації персоналу, мотивацією та ін. [39].

Перший етап кадрового планування полягає в аналізі й оцінці умов на основі об'єктивних характеристик роботи, переліку завдань, робочого часу, характеру зайнятості, системи заробітної плати, відповідності посаді і інших умов праці.

Другим етапом кадрового планування є прогнозування, у рамках котрого розробляються прогнози щодо необхідності в персоналі, джерел покриття даних потреб, потреб в проф. підготовці і перепідготовці чи підвищенні кваліфікації присутнього персоналу, а також прогнозування можливих ризиків.

Визначення реальних потреб працівників є основою розумної організації систем забезпечення персоналом. Взагалі кажучи, ця потреба виражається діленням часу, необхідного для обслуговування певної кількості пацієнтів, на річний фонд часу [58].

Також важливу роль відіграє етап відбору та підбору персоналу, оскільки на цьому етапі важливо правильно визначити кадрові вимоги та критерії відбору, що можуть вплинути на роботу всієї системи управління персоналом.

Етап навчання і розвитку персоналу є необхідним елементом управлінням забезпеченням персоналом і визначає сукупність економічно-організаційних заходів в сфері підвищення кваліфікації, навчання і професійної майстерності персоналу [12].

Етап моніторингу та оцінки є кінцевим етапом, який дає змогу медичним управлінцям оцінити існуючу систему комплектування та внести корективи, якщо це необхідно. Оцінка та контроль ефективності роботи – це процес зіставлення результатів виконання певних завдань з цілями закладу.

Потрібно зазначити, що система управління забезпеченням персоналом має мати науковий характер методологічне підґрунтя. А отже, для досягнення високих результатів, даним питанням займається кадрова служба Львівського обласного бюро судово-медичної експертизи [10].

Управління навчанням персоналу полягає у тому, щоб забезпечити працівників усіма необхідними засобами навчання та процедурами для досягнення постійного покращення їхньої ефективності. Політика підготовки та перепідготовки передбачає безперервне навчання персоналу усіх рівнів, чи то в медичних установах, чи в спеціальних навчальних центрах чи університетах. Необхідність навчання для підвищення кваліфікації пов'язана в основному з високим технологічним прогресом технологій медичних послуг [29].

Після семінарів чи тренінгів а також участі в процесі навчання та самовдосконалення ті які найбільш досвідчені, перспективні і надійні працівники обіймуть більш відповідальні а так вищі посади. У процесі просування співробітників, обіймаючи вищі посади, пріоритет завжди надається почесним працівникам Львівського обласного бюро судово-медичної експертизи.

Працівники одержать збільшення задоволення потреб в безпеці, стабільності і соціальній захищеності [67].

Управління оплатою праці персоналу полягає у забезпеченні гідної заробітної плати тим хто має більшу освіту, досвід та кваліфікацію.

Розмір заробітної плати залежить від складності та умов виконуваної роботи, професійних якостей працівників, результатів діяльності усього закладу судово-медичної експертизи.

Управління відносинами в закладі судово-медичної експертизи – це створення ефективних стилів керівництва, побудова відносин із профспілками та ефективне вирішення проблем зі здоров’ям.

Управління соціальною політикою включає виплату допомоги по хворобі та інвалідності та пенсій; надання медичних послуг та медичних путівок; розподіл транспорту чи житла; сприяння корпоративній культурі; допомогу у вирішенні особистих проблем та ін.

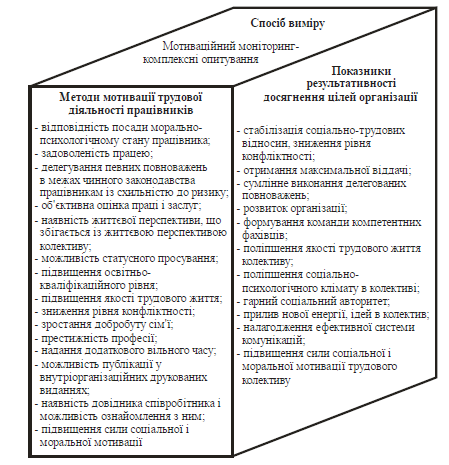
Як показує зарубіжний досвід, в сучасних умовах якість роботи усіх працівників все більше впливає на загальну роботу закладу судово-медичної експертизи. З огляду на це забезпечення організації професіоналами, котрі відповідають її вимогам, є одним із найважливіших завдань управління персоналом. Без належного духовного та матеріального заохочення та соціального забезпечення неможливо виконати це завдання, яке має бути основним аспектом роботи з персоналом закладу [56].

Ефективна діяльність закладу судово-медичної експертизи у даний час залежить від ефективності процесу управління персоналом. Відповідно, вдосконалення методів і механізмів формування ефективної політики управління персоналом Львівському обласному бюро судово-медичної експертизи забезпечить організаціям стійкі позиції на ринку медичних послуг. Проте слід зазначити, що більшість вітчизняних медзакладів недостатньо уваги приділяють питанням політики в сфері персоналу.

На жаль, управління персоналом, деколи, базується на інтуїції та досвіді керівників і не враховує практичний і теоретичний розвиток закладу судово-медичної експертизи. Тому система управління політикою закладу судово-медичної експертизи має бути чітко науковою і спланованою. Крім того, для успішної роботи системи потрібно систематично аналізувати використання людських ресурсів Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи, вчасно визначати кадрові потреби, розглядати систему кадрової політики на стратегічному рівні.

**2.3. Напрямки удосконалення системи мотивації персоналу закладу охорони здоров’я**

Вдосконалення системи мотивації працівників КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи» вчені пропонують виконувати на базі моделі, представленої на рис. 2.6.



**Рис. 2.6. Пропонований механізм мотивації персоналу КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи»**

Як бачимо з вищепредставленої моделі (рис. 2.6) механізм мотивації працівників КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи»має мати за основу системний підхід, котрий містить організаційний та індивідуальний рівні мотивації та складається із з основних блоків.

І блок це блок в якому містяться методи мотивації діяльності працівників бюро судово-медичної експертизи.

Цей блок вміщує індивідуальний рівень мотивації робітників. В даному блоці пропонується перелік головних, на нашу думку, аспектів стимулювання фахівців КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи» задоволеність працею; делегування менеджера частини своїх повноважень у межах діючого законодавства фахівцям із здатністю до ризику; справедлива оцінка праці їх праці; присутність життєвих планів, котрі збігається із планами колективу; сприятливі умови статусного просування; збільшення освітньо-кваліфікаційного рівня фахівців; збільшення якості робочого життя; зменшення рівня конфліктності; збільшення добробуту їх сімей; престижність професії; надання додаткових відпусток; можливість публікації в друкованих виданнях з проблем судово-медичної експертизи; збільшення сили моральної та соціальної мотивації.

Другий блок вміщує показники забезпечення стратегічних цілей організації. Даний блок є перш за все пов'язаний з перше висвітленим, оскільки стратегічні цілі роботи бюро судово-медичної експертизи та мотивація персоналу є взаємопов’язані. Цей блок містить створення системи мотивації на організаційному рівні. Головними напрямками на даному рівні висвітлюємо такі: одержання якнайбільшої віддачі; розвиток організації; стабілізація соціально-трудових відносин та зниження рівня конфліктності в закладі; старанне виконання наданих працівникам повноважень; створення команди компетентних працівників; добрий соціальний авторитет; збільшення якості життя колективу закладу; збільшення показника соціально-психологічного клімату у працівників закладу; налаштування системи ефективної комунікацій працівників; збільшення сили моральної та соціальної мотивації персоналу закладу [22].

До третього блоку відносяться способи виміру. До головних методів розрахунку ефективності методів мотивації відноситься мотиваційний моніторинг, тобто здійснення безперервного контролю та спостереження наявної мотивації трудової діяльності персоналу із метою оцінки у динаміці та оперативної діагностики прийняття ефективних управлінських рішень спрямованих на покращення соціально-психологічного клімату у бюро судово-медичної експертизи.

Здійсненням мотиваційного моніторингу в КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи» потрібно займатися фахівцям відділу кадрової роботи. Їхня робота має зосереджуватися на вивчення потреб, що цілий час змінюються, а також ціннісної орієнтації та інтересів, персоналу організації, мотивів їх діяльності в закладі, мотиваційного потенціалу і рівня його застосування в трудовому процесі, на виявлення змін у структурі мотивів і прогнозування їх розвитку та впливу на результати діяльності.

Моніторинг мотивації має допомогти визначити найефективніші важелі та стимули, котрі впливають на поведінку співробітників із метою досягнення власних стратегічних цілей закладу судово-медичної експертизи у конкретний момент. Моніторинг мотивації включає регулярні опитування персоналу аналіз доступної психологічної і соціально-економічної інформації.

Базуючись на спостереженнях та аналізі знайденого ряд резервів, реалізація котрих сприяла б покращенню мотиваційної системи КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи».

Ще одним з резервів збільшення ефективності системи заохочення досліджуваного судово-медичного закладу є удосконалення системи оплати праці. Роль заробітної плати в системі механізму стимулювання є значною, оскільки вона забезпечує життєво необхідні потреби людини.

Однак винагорода є мотивуючим фактором лише тоді, коли вона безпосередньо пов’язана з результатом роботи. Співробітники повинні забезпечити тісний зв’язок між заробітною платою та роботою, причому в заробітну плату повинна входити частина, яка залежить від досягнутих результатів.

Ще одним резервом збільшення ефективності мотиваційної КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи» є удосконалення організації праці, що містить установлення цілей, збільшення функцій, покращення праці ротацію, використання гнучких графіків роботи, покращення умов праці.

Постановка цілі означає, що вірно поставлена ціль через створення умов на її досягнення є хорошим мотивуючим засобом для персоналу. Збільшення функцій припускає внесення плюралізму у працю працівників, тобто зростання числа операцій, виконаних одним фахівцем, у результаті зростає робочий цикл в кожного фахівця, покращується інтенсивність праці.

Рекомендується використовувати даний метод, коли працівники недостатньо використовуються і вони хочуть розширити сферу своєї діяльності, інакше це може викликати сильний опір з боку працівників. Збагачення праці передбачає надання працівнику такої роботи, щоб вона сприяла зростанню, творчості, самореалізації та відповідальності, включаючи певні функції контролю та планування якості роботи [52].

Покращення умов праці є одним із найактуальніших питань даного часу. Сприятливі умови праці не тільки є потребою, а і певним мотивом, котрий змушує працювати із всією віддачею, можє бути разом і наслідком і фактором деякої ефективності та продуктивності праці. Працюючи протягом тривалого часу в поганих санітарно-гігієнічних умовах, працівник не хоче і не може правильно організувати своє робоче місце, а ефективна організація праці допомагає збільшенню продуктивності праці.

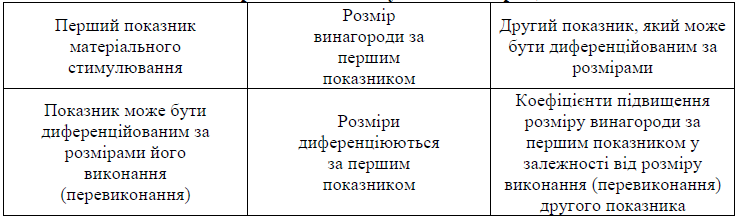
Ще одним резервом збільшення ефективності системи заохочення працівників Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи є вдосконалення систем соціального забезпечення, яка є особливо важливими і доповнює традиційно покладені на заробітну плату завдання. Гроші, призначені для задоволення соціальних потреб працівників, важливі для них, оскільки вони призначені для задоволення їх найважливіших потреб. При цьому важливо враховувати, що задоволення цих потреб матиме психологічний вплив на працівника, тобто у нього з’являться додаткові мотивації, інтенсивність яких залежить від його впевненості в отриманні вищезазначених переваг [47].

Стосовно керівників, менеджерів, фахівців та окремих службовців слід зазначити, що для них готується єдине положення щодо матеріальних стимулів за основні результати виконаної діяльності, то для рядових працівників необхідно розробляти окремі – за певними видами конкретної їх діяльності – положення щодо матеріального стимулювання за результатами їх роботи. Відповідні Положення значно простіші і включають певні показники матеріальних стимулів, розміри винагороди за їх досягнення, виконання чи перевиконання певного об’єму роботи, зазначають певні умови виплати премії, а в окремих випадках – при недовиконанні – відповідно її повного позбавлення або зниження розміру, чіткі терміни виплати.

При необмеженому перевиконанні показника стимулювання, який зафіксований у положенні рекомендується встановлювати додаткове прогресивне підвищення базового розміру винагороди, що визначено у положенні за його досягнення, а при певному обмеженні перевиконання даного показника рекомендовано застосовувати додаткове регресивне збільшення основного розміру винагороди, який зазначено у положенні за його досягнення (табл. 2.2).

*Таблиця 2.2*

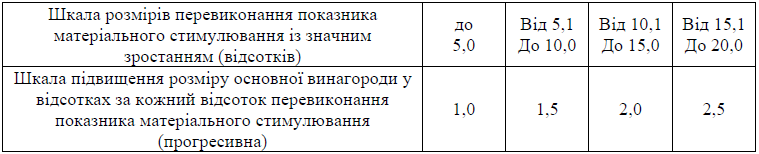
**Схема матеріального стимулювання працівників** [25]



1-й варіант має на меті значне (до 25 %) перевиконання показника і відповідно прогресивну шкалу підвищення розміру премії відповідно до схеми, яка наведена в табл. 2.3.

*Таблиця 2.3*

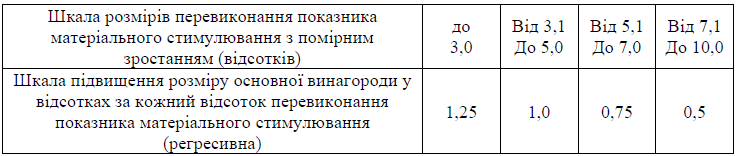
**Розмір винагороди в залежності від показників (варіант 1)**



У 2-гому варіанті застосовується обмежене перевиконання показника і відповідно регресивна шкала збільшення премії за схемою, наведеною в табл. 2.4.

*Таблиця 2.4*

**Розмір винагороди в залежності від показників (варіант 2)**



Задля покращення процесів мотивації працівників досліджуваної судово-медичної установи доцільно запровадити практику їх дофінансування.

На сьогодні роботодавці неохоче витрачають фінансові ресурси на професійне навчання працівників. Основними причинами таких непопулярних кроків є – недосконале вітчизняне законодавство; відсутність преференцій, зокрема податкових, для тих організацій, які проводять професійне навчання, недостатність коштів.

НДІ НАН України та Мінпраці розроблено «Методичні підходи до оцінки впливу професійного навчання працівників на результати діяльності». [13]

Методика застосовує наступні основні показники:

1. Показники, що в першу чергу дають характеристику результатам діяльності.

2. Показники, що представляють організацію процесу надання послуг та технічну складову організації.

3. Показники, що висвітлюють обсяги професійного навчання та витрати на його здійснення.

Видатки коштів установи на професійне навчання з розрахунку на одного учасника в досліджуваному періоді обчислюється як відношення загальних витрат організації на професійне навчання персоналу в аналізованому періоді до чисельності слухачів. Відповідно до переліку зазначених показників методика визнання має певну структуру і послідовність розрахунків.

Річний економічний ефект від приросту обсягів діяльності внаслідок збільшення рівня задоволення потреб судово-медичної установи в кадрах для КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи» буде становити: 423.

Коефіцієнт, що характеризує задоволення додаткової потреби судово-медичної установи в працівниках (у минулому та аналізованому періодах) для КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи» буде становити: 95.

Коефіцієнт, що характеризує рівень задоволення додаткової потреби закладу охорони здоров’я в працівниках в аналізованому періоді для КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи» буде становити: 89.

Коефіцієнт, що характеризує рівень задоволення додаткової потреби закладу охорони здоров’я в працівниках в минулому періоді для КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи» буде становити: 89.

Річний економічний ефект від зниження плинності кадрів в установі через професійного навчання персоналу та загальна економічна ефективність здійснених заходів з професійного навчання персоналу установи для КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи» буде становити: 0,11.

Дана методика є вагомим важелем, направленим на виявлення взаємозв’язку між економічною діяльністю суб'єктів господарювання усіх форм власності і сучасними тенденціями розвитку професійного навчання працівників, а саме розвитку системи фінансування даної сфери.

Отож, економічні методи адміністрування будуть реалізовуватися у відповідному порядку: керівники установи повинні скласти план та структуру грошових виплат і іншого матеріального стимулювання відповідно до результату праці кожного працівника, базуючись на загальному переліку форм стимулювання, які є розроблені при конкретній діючій системі оплати праці.

**Висновки до розділу 2**

Факти доводять, що управління судово-медичними установами є одним із найскладніших, особливо враховуючи особистісні особливості кожного працівника. Особлива складність у використанні трудових ресурсів полягає в тому, що працівники підприємства є одночасно і об'єктом управління, і головним органом управління.

Метою стратегії вдосконалення механізму ефективного використання судово-медичної установи є створення необхідних соціально-економічних умов для ефективної участі, впровадження та розвитку персоналу. Основні принципи планової стратегії визначають такі принципи: пріоритетність потреб людського розвитку; системний підхід; ефективність; рівні можливості; баланс інтересів; адаптація до змін тощо.

Для реалізації загальної концепції стратегії управління персоналом необхідно розробити комплекс заходів щодо визначення та розвитку стратегічного потенціалу криміналістичних установ. Крім того, цей комплекс заходів повинен включати ряд заходів, зокрема пропозиції щодо вдосконалення критеріїв та методів відбору та розміщення закладів судово-медичної експертизи; удосконалення методики атестації персоналу, співпрацювати з резервом підвищення, навчати працівників; рекомендації щодо структури заробітної плати та видів виплат для залучення, найму та утримання персоналу в судово-медичних установах тощо.

Ефективна політика управління персоналом має бути направлена на збільшення результативності роботи як кожного медичного робітника, так і роботи бюро судово-медичної експертизи в цілому. Проблеми, котрі пов'язані з управлінням персоналу закладів судово-медичної експертизи, представники ВООЗ визначають одними із головних перешкод в досягненні цілей розвитку у сфері судово-медичної експертизи.

Ефективна діяльність закладу судово-медичної експертизи у даний час залежить від ефективності процесу управління персоналом. Відповідно, вдосконалення методів і механізмів формування ефективної політики управління персоналом Львівському обласному бюро судово-медичної експертизи забезпечить організаціям стійкі позиції на ринку медичних послуг. Проте слід зазначити, що більшість вітчизняних медзакладів недостатньо уваги приділяють питанням політики в сфері персоналу.

На жаль, управління персоналом, деколи, базується на інтуїції та досвіді керівників і не враховує практичний і теоретичний розвиток закладу судово-медичної експертизи. Тому система управління політикою закладу судово-медичної експертизи має бути чітко науковою і спланованою. Крім того, для успішної роботи системи потрібно систематично аналізувати використання людських ресурсів Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи, вчасно визначати кадрові потреби, розглядати систему кадрової політики на стратегічному рівні.

На основі спостереження і аналізу виявлено ряд резервів, реалізація яких викликала б покращення мотиваційної системи КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи», а саме вдосконалення системи заробітної плати вдосконалення організації праці, поліпшення умов праці, вдосконалення системи соціальних пільг і гарантій, що мають особливу значимість і доповнюють виконання тих зобов’язань.

Удосконалення механізму мотивації працівників КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи» повинно базуватися на системному підході, який включає індивідуальний і організаційний рівні мотивації і складається із трьох блоків: 1 блок (методи мотивації трудової діяльності працівників); 2 блок (показники результативності досягнення стратегічних цілей організації); 3 блок (спосіб виміру).

**РОЗДІЛ 3**

**ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВО-ЕКОНОМІЧНИМИ РЕСУРСАМИ ЗАКЛАДУ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ**

**3.1. Організаційно-правові основи управління фінансовими ресурсами закладу судово-медичної експертизи**

Без надійного фінансового фундаменту та ефективного управління неможливо виконувати покладені на медичні заклади функції. Цей процес включає формування та впровадження системи прийняття управлінських рішень щодо формування, розподілу та раціонального використання фінансових ресурсів медичних закладів, а також необхідне чітке термінологічне визначення поняття «фінансові ресурси».

Радянські економісти надавали великого значення дослідженню поняття «фінансові ресурси», трактуючи їх як заощадження, амортизацію та інші кошти [49]; готівку [24]; валюта, котра виражена грошима і є частиною національного доходу, а за особливих обставин-частина національного багатства, створеного в минулому [9]. Консенсус вчених стосується лише джерела фінансових ресурсів та напряму їх використання як результату створення, розподілу та перерозподілу сукупного продукту суспільства – заради необхідності простого і розширеного відтворення.

Д.Буряк, Г.Нам, М.Поддерьогін розуміють фінансові ресурси як «кошти, наявні у підприємства. Отже, фінансові ресурси включають усі грошові кошти та готівку, що використовуються у нефондовій формах[29]». У цьому визначенні «фінансові ресурси» та «грошові кошти» вважаються синонімами.

Д. Василик вважає, що «фінансові ресурси – це грошові кошти, створені в процесі розподілу, перерозподілу та використання ВВП країни. Він створюється всередині країни з часом». За джерелом освіти, формою та метою тестування він надав такі визначення: ««Фінансові ресурси – це грошові заощадження та доходи, що утворюються в процесі розподілу та перерозподілу валового внутрішнього продукту, зосереджені у відповідних фондах для забезпечення безперервності розширеного відтворення та задоволення інших суспільних потреб» [13]. Такої ж точки зору дотримується Г. Сичов, трактуючи їх як утворені підприємствами, об’єднаннями, організаціями, національними заощадженнями та фондами в порядку розподілу та перерозподілу суспільних продуктів і національного доходу [82].

Науковець Юрій вважає, що фінансові ресурси – це грошові кошти, створені в процесі розподілу та використання ВВП за певний період (на макрорівні). Він також визначив визначення дослідження як «кошти, накопичені підприємством з різних джерел, надходять у його поле обігу, маючи на меті задоволення потреб підприємства (мікрорівень) [25]». Подібної точки зору дотримується С. В. Мочерний, який вказує, що фінансові ресурси – це грошові кошти, створені під час розподілу, перерозподілу та використання ВВП [30]. Однак це пояснення не дає відповіді на питання про призначення, створення та час використання фінансових ресурсів.

Інтерпретація М. Опаріна фінансових ресурсів дещо інша і не узгоджується з ними як результатом створення, розподілу та перерозподілу ВВП. Він вважає, що результат відображається не в ресурсах, а в отриманому доході, тому з точки зору використання виробництва фінансові ресурси є передумовою виробництва, а отже, передумовою створення ВВП. Вони не можуть гарантувати достатній ВВП чи позитивні фінансові результати. Тому, за словами М.Опаріна, "фінансові ресурси - це обсяги коштів, які використовуються на основні засоби та оборотні кошти підприємства. Це передоплачені кошти, які вкладаються в оборот і мають бути повернуті. Але це не всі гроші, а лише заробляння грошей. Тобто на цій основі формується додана вартість [57]». Таке визначення відповідає розумінню фінансових ресурсів як явища, пов’язаного з капіталом.

Різниця в тлумаченні визначення поняття «фінансові ресурси» виникає через те, що ця категорія розглядається фахівцями в різних галузях економіки та на різних рівнях.

Вивчаємо фінансові ресурси з точки зору управління фінансами на рівні бюджетних установ соціальної сфери (мікрорівень), тому необхідно враховувати особливості бюджетних установ. Основним джерелом фінансових ресурсів є бюджет. Тому, як слушно зазначила М.Писаренко, «Фінансові ресурси бюджетної установи - це кошти цільових фондів, у вигляді заощаджень і доходів... зосереджені в бюджетному органі та використовуються за основними напрямками його діяльності [ 43]».

Щодо терміну «фінансові ресурси закладів охорони здоров’я», то в працях деяких науковців він здебільшого фігурує як матеріальний носій фінансових ресурсів медичних закладів.

Тому В. Акімова визначає фінансові ресурси закладів охорони здоров’я як «сукупні грошові ресурси зі суттєвими соціальними характеристиками, які вони мобілізують з різних джерел для здійснення та розвитку своєї діяльності [10]» .

І. Тулай вважає, що фінансові ресурси закладів охорони здоров’я — це «кошти, які є у розпорядженні комерційних структур для задоволення їх потреб [57]».

Тому наведене вище твердження про характер фінансових ресурсів лікувально-оздоровчих закладів не повністю розкрито в економічній літературі, а також не має суттєвої різниці з визначенням та тлумаченням «фінансові ресурси суб’єкта господарювання» та не враховують функції медичних установ.

Підсумовуючи, вважаємо, що особливості фінансово-господарської діяльності лікувально-оздоровчих закладів необхідно враховувати та відрізняти їх від інших закладів народного господарства, що суттєво впливає на формування та використання фінансових ресурсів. До них належать:

1. Медичні послуги, що надаються медичними закладами, мають суттєві соціальні характеристики та передбачені Конституцією для того, щоб усі громадяни мали право на безоплатну медичну допомогу.

2. Заклад охорони здоров'я, створений в установленому порядку державним органом або органом місцевого самоврядування, що фінансується за рахунок коштів державного або місцевого бюджету та має статус бюджетного органу.

3. Існують різні форми власності та характер медичних закладів та закладів охорони здоров'я, домінують державні та комунальні установи.

4. Складне поєднання державних і недержавних ресурсів, утворених фінансовими ресурсами медичних закладів.

5. Через обмеженість правових можливостей надання платних медичних послуг доходи цих закладів є незначними, тому ці заклади повністю залежать від бюджетних коштів.

6. Подвійність медичних послуг проявляється у поєднанні індивідуальних послуг та державних послуг.

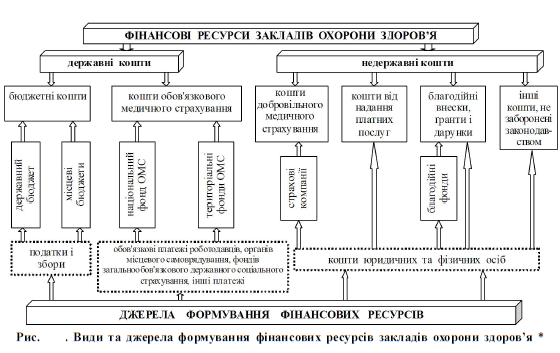
7. Різноманітність і складність медичних послуг ускладнюють визначення та вимірювання.

8. Важливість медичних послуг для дітей робить необхідним безперервну роботу медичних закладів та закладів охорони здоров'я.

9. Фінансово-господарською діяльністю зазначених закладів керують головні лікарі, а не керівники охорони здоров'я [70].

Тому ми сформували власне визначення фінансових ресурсів на основі критичного аналізу наукових праць вітчизняних та зарубіжних вчених з цього питання в поєднанні з функціональними характеристиками медичних закладів та фінансово-господарської діяльності в поєднанні з потребами змін ринку. Під фінансовими ресурсами лікувально-оздоровчих закладів розуміються ресурси у вигляді коштів, що утворюються в процесі розподілу та перерозподілу валового внутрішнього продукту, які використовуються для формування активів лікувально-оздоровчих закладів для здійснення діяльності, пов'язаної з наданням медичних послуг для людей та населення. Тому на етапі використання ВВП фінансові ресурси медичних закладів трансформуються в охорону здоров’я населення, оскільки ВВП — це загальна вартість кінцевих товарів і послуг, вироблених в країні.

Закон України № 2801-XII від 19 листопада 1992 р. «Основи законодавства України про охорону здоров’я» та Указ Президента України від 7 грудня 2000 р. № 1313/2000 «Концепція розвитку охорони здоров’я населення України» виділяють основні джерела фінансування даної галузі. Виходячи з цього можна визначити вид та джерело джерел фінансування медичних закладів (рисунок 1.3):



Вважаємо, що з метою розширення інформаційної бази для забезпечення ефективного управління фінансами медичних закладів рекомендується згрупувати їх фінансові ресурси за ознаками, наведеними в таблиці 3.1.

До джерел фінансових ресурсів належать:

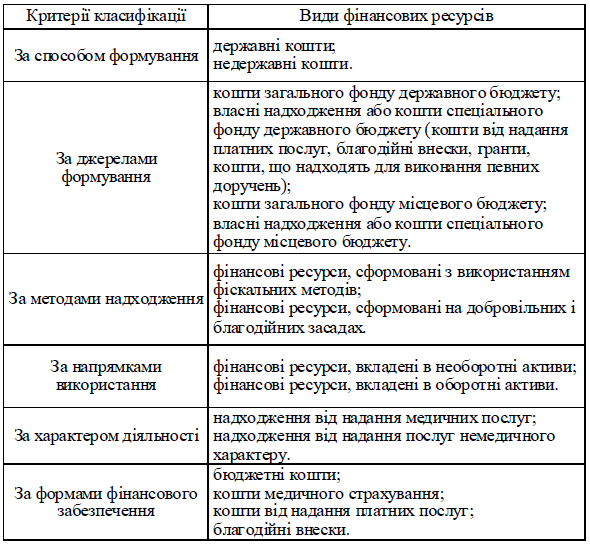
-кошти державного та місцевого бюджетів;

-внески на обов'язкове та добровільне медичне страхування;

- власні кошти юридичних та фізичних осіб отримують у вигляді послуг та благодійних пожертв.

*Таблиця 3.1*

**Класифікація фінансових ресурсів закладів охорони здоров’я** [36]



Характеристикою бюджетного фінансування є висока надійність. Проте бюджети будь-якого рівня мають багато напрямів видатків, тому фінансовий стан охорони здоров’я залежить від рівня економічного розвитку та пріоритетності фіскальної політики.

Розглянуті нами джерела фінансових ресурсів безпосередньо пов’язані з процесом організації фінансування медичних закладів, що дозволяє визначити три основні режими фінансової підтримки медичних закладів (рис. 3.2).

На даний момент жодна з розглянутих моделей не працює самостійно, що свідчить про те, що жодна з них не має очевидних переваг. Взявши разом усі ці джерела фінансових ресурсів, можна говорити лише про основні види фінансового забезпечення.

Вважається, що сучасна система охорони здоров’я України базується на бюджетній моделі держава – громада з приватними медичними елементами. Заклади охорони здоров’я мають велике значення для країни і фінансуються з державного бюджету. Комунальні підприємства перебувають у власності органів місцевого самоврядування, фінансуються з місцевих бюджетів та надають медичну допомогу на місцевому рівні. Приватних медичних установ, які надають комерційні послуги в комерційній формі і фінансуються з недержавних джерел, дуже мало.



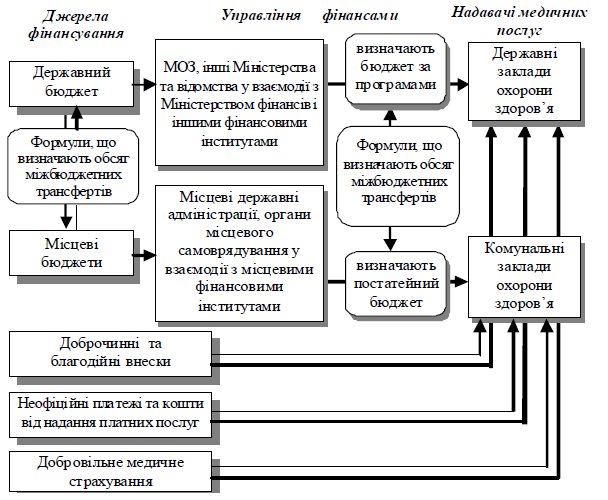
**Рис. 3.2. Моделі фінансового забезпечення охорони здоров’я** [94]

Механізм фінансування українських медичних закладів показано на рисунку 3.3.

В Україні здійснюється фінансова підтримка діяльності державних та комунальних закладів охорони здоров’я у таких формах: бюджетне фінансування, некомерційне самофінансування, добровільне медичне страхування, благодійність.

Визначеною формою фінансового забезпечення державних та комунальних закладів охорони здоров’я є бюджетне фінансування, яке здійснюється Казначейством України у порядку, встановленому законодавством.

В економічній літературі існують різні трактування природи «бюджетного фінансування». Зазвичай воно розглядається як елемент бюджетного механізму з боку держави або як фінансова гарантія комерційними структурами.



**Рис. 3.3. Механізм фінансування закладів охорони здоров’я в Україні** [19]

За словами О.Василика, під бюджетним фінансуванням розуміється надання юридичним особам фінансових ресурсів із державного бюджету у вигляді безповоротних коштів та інвестицій у розвиток економіки, соціально-культурну діяльність, оборону країни, інші суспільні потреби.[1]

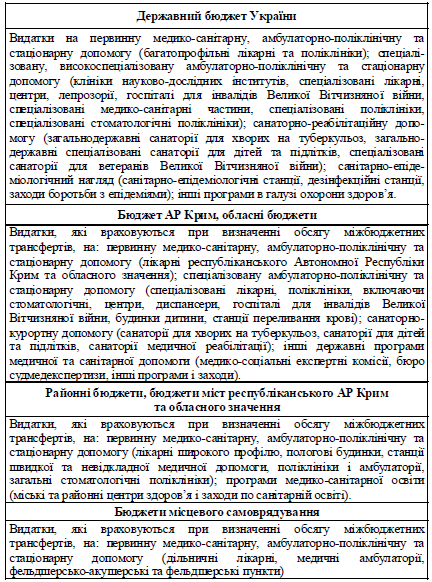
Запропонована позиція така сама, як і вітчизняних вчених-фінансистів С. Юрія та Я. Бескида, які також трактують бюджетні кошти як «...безповоротні кошти, що виділяються безоплатно з бюджету [13].

Найбільш вичерпне і змістовне пояснення цього визначення дав В. Дем’янишин. На його думку, бюджетне фінансування — це сукупність грошових відносин, пов’язаних з розподілом та використанням загальнодержавних централізованих грошових коштів, що досягається шляхом безповоротного та безоплатного надання бюджетних коштів юридичним і фізичним особам для здійснення бюджетної діяльності.[25].

Статтею 87 Бюджетного кодексу України передбачено розподіл видатків на фінансування судово-медичних установ між державним та місцевим бюджетами (табл. 3.2).

*Таблиця 3.2*

**Розподіл видатків на фінансування галузі охорони здоров’я між бюджетами в Україні** [64]



Під управлінням фінансовими ресурсами судово-експертних установ розуміють низку дій, що здійснюються законодавчими та розпорядчими органами та фінансовими установами на підставі їх повноважень щодо формування та використання фондових фондів для надання криміналістичних послуг.

Основною основою системи управління фінансовими ресурсами криміналістичної установи є її організація та правове забезпечення.

**3.2. Економічна сутність та зміст системи управління матеріально-технічним забезпеченням КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи»**

Внаслідок його динамічного розвитку одним із основних системних чинників, що істотно впливають на ефективність діяльності будь-якого закладу охорони здоров’я, є матеріально-технічне забезпечення поточної та майбутньої діяльності. Під впливом цього фактора необхідно досягти балансу між вимогами діяльності та забезпеченістю ресурсами діяльності, що є важливою умовою стабільної та ефективної роботи медичних закладів.

Попит, як правило, необмежений, а ресурси обмежені через відсутність або труднощі в отриманні. Для виконання цієї умови установи судово-медичної експертизи повинні визначити та систематично впроваджувати відповідні етапи логістичного процесу. Ключ – створення надійного механізму для закладення основи для розвитку системи інституційних елементів, необхідних для розподілу та перерозподілу ресурсів серед структурних підрозділів та перетворення ресурсів з однієї форми в іншу.

Розглядаючи матеріально-технічне забезпечення установ судово-медичної експертизи, слід зазначити, що семантично термін «матеріальний» трактується як те, що існує незалежно від свідомості. Авторський колектив «Великого тлумачного словника» запропонував розуміти термін «технічний» як сукупність способів переробки чи переробки матеріалів, інформації, виконання різноманітних виробничих операцій [21].

Автори шеститомної юридичної енциклопедії використовують термін «матеріально-технічне постачання», під яким розуміють засоби виробництва та об’єкти праці, які використовуються для матеріально-виробничої та невиробничої діяльності, на підприємствах, фірмах, об’єднаннях, установах, організаціях, тощо.[59] . Крім того, в науково-юридичних колах існує позиція, що під матеріально-технічним забезпеченням органів державної влади слід розуміти сукупність суспільних відносин, що регулюються правилами різних юридичних відомств (цивільного, адміністративного, комерційного, фінансового тощо). Забезпечити їх матеріально-технічними ресурсами, необхідними для своєчасного та безперебійного виконання покладених на них завдань [32].

Крім того, у процесі вивчення реформування правової системи як засобу підвищення її ефективності І.Сафонов звернув увагу на те, що матеріально-технічне забезпечення є багатогранною практикою державних органів і посадових осіб, що створює матеріальну базу для регульованої поведінки [18].

З огляду на єдину мету фінансового та матеріально-технічного забезпечення судово-медичної експертизи - підтримувати нормальну роботу, забезпечити виконання покладених на неї завдань, ефективно виконувати свої статутні функції, а подібні засоби такої діяльності (забезпечити достатню кількість коштів, матеріали та технічні ресурси), видається можливим надати такі визначення для понять, що вивчаються. Отже, фінансово-технічне забезпечення судово-медичних експертиз – це комплекс заходів, визначених на нормативно-правовому рівні для забезпечення таких закладів фінансовими (грошовими) та матеріально-технічними ресурсами для забезпечення їх нормальної роботи, підвищення ефективності діяльності та виконання розподільчого завдання. дати їм.

Деякі автори визначили поняття «матеріально-технічне забезпечення» та «фінансове забезпечення». Але на відміну від терміна «фінанси», термін «матеріально-технічний ресурс» відноситься до більш широкої системи інструментів, включаючи будівлі, споруди, землю, управління та модернізацію державного управління в системі охорони здоров’я, транспортні засоби, електроприлади та інше обладнання. Тому необхідно розрізняти поняття «фінансове забезпечення» та «матеріально-технічне забезпечення». Перший – формування грошової маси (готівка, цінні папери, валютна вартість), другий – формування матеріально-технологічного фундаменту за рахунок будівель і споруд, землі, обладнання та інших об’єктів (без урахування фінансових ресурсів). При такому підході фінансове забезпечення є невід’ємною частиною матеріально-технічне забезпечення [51]. Тому основним критерієм розрізнення фінансового забезпечення та матеріально-технічного забезпечення є тема, яка лежить в основі цих видів підтримки.

Матеріально-технічні ресурси є важливою частиною оборотних коштів будь-якої організації. Однак, залежно від сфери діяльності організації, частка цього компонента може сильно відрізнятися: для виробничих компаній його частка досить висока, а для організацій сфери послуг зазвичай незначна.

З обговорення видно, що на сьогодні не існує єдиного методу визначення природи логістики, оскільки різні вчені по-різному визначають це поняття.

Матеріально-технічне забезпечення за О. Андрушків визначає форму торгівлі у сфері матеріального виробництва, забезпечує підприємства процесом забезпечення сировиною, деталями, напівфабрикатами, готовими продуктами, необхідними для промислового та непромислового споживання.

Покропивний С. вважає, що матеріально-технічне забезпечення– це підприємницька діяльність, яку здійснюють підприємства на економічному товарному ринку на стадії економічних відносин типу збуту. Суб'єктами цих відносин цілком є об'єкти підприємств і закупівельно-збутово-господарські товари, що використовуються у виробничих цілях, або матеріально-технічні ресурси. На виробничій стадії такі господарські блага перетворюються в об’єкти праці (сировина, сировина та допоміжні матеріали, паливо, енергія) та інші матеріальні виробничі фактори, а собівартість формується у вигляді основних фондів підприємства [89].

Суть концепції Васюта В. визначає процес визначення потреби в матеріально-технічних ресурсах, пошуку та закупівлі ресурсів, організації доставки, зберігання та доставки індивідуальним споживачам на підприємстві.

І. Збагська стверджує, що матеріально-технічне забезпечення– це процес забезпечення підприємства сировиною, напівфабрикатами та готовою продукцією. Що необхідно для продуктивного і невиробничого споживання, відповідно до визначеного попиту і своєчасно

За словами Пятуніна С.С., згідно з виробничим планом необхідні матеріально-технічні ресурси транспортуються на склад підприємства або безпосередньо на робоче місце, виконують роль матеріально-технічного забезпечення [56].

Управління матеріально-технічним забезпеченням є основою ефективної роботи органів судово-медичної інспекції. Цей процес виконує багато функцій, основними з яких є:

-Визначати потреби судово-медичних установ та їх структурних підрозділів у матеріальних ресурсах;

-Дослідження джерела матеріальних ресурсів;

-Організувати доставку матеріальних ресурсів до місця споживання;

-Раціонально та економно використовувати матеріальні ресурси;

-Розробити методи покращення використання місцевої сировини;

-Організувати правильне зберігання матеріалів;

-Оптимізувати постачання матеріально-технічними ресурсами [7].

Основним завданням судово-медичних експертиз в організації та управлінні матеріально-технічним забезпеченням є своєчасне, безперебійне та комплексне забезпечення ресурсами відповідно до поставлених цілей.

Управління матеріально-технічним забезпеченням установ судово-медичної експертизи передбачає не тільки управління постачанням, а й виконання всіх функцій, притаманних управлінню як діяльності [63]:

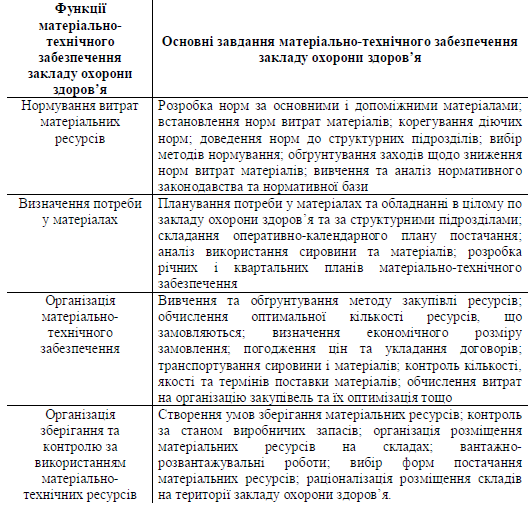
1) Поставити завдання, що передбачає накопичення інформації про стан закладу судово-медичної експертизи, оцінку матеріаломісткості та матеріальних потреб у процесі надання медичних послуг, моніторинг наявних ресурсів і потенційних ринків ресурсів, планування ресурсів;

2) Виконання завдань: формування остаточного рішення щодо технічної бази матеріалів судової експертизи, організації ресурсного забезпечення та управління запасами системи судової експертизи матеріально-технічних ресурсів;

3) Контролювати формування та ефективність використання матеріально-технічних ресурсів у всій функціональній діяльності судово-експертних установ.

*Таблиця 3.3.*

**Перелік основних завдань матеріально-технічного забезпечення в розрізі його функцій** [63]



Основні цілі процесу управління матеріально-технічними ресурсами можна визначити так:

1) Забезпечити безперервний приплив матеріально-технічних ресурсів (сировини, деталей, допоміжних матеріалів), необхідних організації;

2) Своєчасно та в повному обсязі визначати потреби організації в сировині, інструментах та інших ресурсах та встановлювати нормативи її витрат;

3) Управління запасами, включаючи визначення запасів і пов'язаних з ними витрат до найнижчого необхідного рівня, забезпечуючи при цьому безперервність діяльності та покращуючи якість матеріально-технічних ресурсів;

4) Знайти та встановити надійні контакти з постачальниками, щоб забезпечити прискорення потоку всіх матеріально-технічних ресурсів від постачальників із найменшими транспортними та іншими витратами.

На вибір конкретних форм матеріально-технологічних ресурсів істотно впливають такі фактори:

- Характеристики ресурсу,

- тривалість його прийому,

-Кількість пропозицій,

-Якість ресурсів тощо.

Важливим моментом при підписанні договорів на постачання матеріально-технічних ресурсів є необхідність відображення кількісних і якісних показників, конкретних форм постачання, термінів, санкцій та інших вимог. Надійність ділових партнерів та вдосконалення вітчизняного законодавства для вирішення спорів у господарських судах мають вирішальне значення для логістики.

Проаналізувавши організацію матеріально-технічного забезпечення органу судово-медичної експертизи, виявити наявні в ньому проблеми [22]:

1. Найкращі умови постачання матеріально-технічними ресурсами, готовою продукцією та послугами. Затримки із закупівлями можуть порушити графік, що призведе до великих витрат і додаткових витрат на технічне обслуговування раніше придбаних матеріалів.

2. Оптимальний розмір партії пропозиції відповідає точному відповідності між об'єктом пропозиції та його попитом. Надмірна або недостатня кількість наданих матеріально-технічних ресурсів негативно позначиться на оборотних коштах і спричинить додаткові витрати на відновлення найкращого балансу.

3. Підтримка та підвищення якості. Продукти, матеріали чи послуги повинні надаватися на необхідному рівні якості, інакше кінцевий продукт не відповідатиме визнаним стандартам, що призведе до збільшення витрат на логістику. Вартість доведення якості до стандартного рівня може бути дуже високою. Необхідно постійно підвищувати якість постачання та забезпечувати конкурентоспроможність товарів і послуг.

4. Шукати та купувати товари та послуги за найнижчими цінами. Це питання особливо актуальне для всіх бюджетних організацій, які працюють на умовах обмеженого фінансування.

5. Знайти постачальників і розвивати з ними відносини. Вибираючи постачальника, необхідно провести ретельний пошук і аналіз можливих постачальників за кількома критеріями, такими як якість продукції, що надається, можливість своєчасної доставки, ціни, послуги. Важливим стандартом є також оцінка ризиків у закупівлях.

Тому одним із головних завдань управління матеріально-технічним забезпеченням судово-медичних експертних установ є створення таких умов функціональної діяльності, що, з одного боку, може підвищити ефективність діяльності судово-медичних експертних установ та реалізацію економічної вигоди, а з іншого це забезпечить нормальну роботу медичних працівників та рівень життя їхніх сімей, тобто сприятиме реалізації особистих та соціальних інтересів.

**3.3. Система управління фінансовим забезпеченням у закладі судово-медичної експертизи**

За останні роки в Україні було здійснено багато обґрунтованих, але безрезультатних спроб у законодавчих та адміністративних органах реорганізувати існуючу національну медичну систему відповідно до європейських стандартів.

Процес фінансування галузі охорони здоров’я як державного адміністративного механізму включає всі процеси та структури, які формують загальний бюджет охорони здоров’я та мобілізують фінансові ресурси для забезпечення функціонування галузі.

Деякі вчені вважають, що фінансування судово-медичної експертизи включає мобілізацію фінансових ресурсів (податків, страхових внесків тощо) для забезпечення всіх процесів і структур діяльності охорони здоров’я [13].

Більшість вітчизняних науковців визначають поняття «фінансова безпека» як метод фінансового механізму, що поєднує принципи фінансування, джерела та методи фінансування суб’єктів господарювання, діяльність яких спрямована на охорону, збереження, зміцнення та відновлення здоров’я громадян.

Відповідно до визначення поняття «фінансове забезпечення охорони здоров’я», реалізація фінансової політики у цій сфері в основному спрямована на досягнення таких цілей: запобігання фінансовим ризикам; забезпечення справедливого фінансування судово-медичних установ; виділення ресурсів на потреби судово-медичних установ; підвищення прозорості та питання системи фінансування перед державною системою підзвітності, підвищення якості обслуговування та економічної ефективності, підвищення ефективності управління коштами судово-експертних установ [21].

Сьогодні основною складовою фінансового забезпечення України як усієї системи охорони здоров’я є: формування загального бюджету, розподіл та використання механізмів фінансових ресурсів.

За оцінками, кошторисне забезпечення медичних закладів призведуть до обмеження повноважень та зменшення відповідальності керівників медичних закладів. Тому відсутність мотивації для пошуку шляхів підвищення ефективності використання ресурсів є однією з проблем фінансування галузі.

Слід зазначити, що бюджетні кошти забезпечують рівні можливості охорони здоров’я, можливість оптимізації системи охорони здоров’я в країні, а механізм фінансування системи охорони здоров’я є відносно простим.

Після ухвалення Закону про Держбюджет на 2020 рік і на наступний період медичні заклади всіх рівнів – початкового, спеціаліста та стаціонарного – безпосередньо укладатимуть договори з НСЗУ. Деякі агенції будуть фінансуватися за окремими програмами і їм не потрібна автономія:

* «бюро судово-медичної експертизи»;
* «патологоанатомічні центри»;
* «центри медико-соціальної експертизи».

**Майно КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи»**

Бюро є бюджетною неприбутковою організацією, яка самостійно здійснює фінансово-господарську діяльність.

До майна Бюро належать основні засоби та оборотні засоби, а також інші цінності, вартість яких відображається в самостійному балансі бюро.

Джерелами активів Бюро є:

-Майно, передане засновником;

-кошти та майно, набуті в результаті їх господарської діяльності, у тому числі кошти за надання платних послуг;

-Майно, передане від інших підприємств і організацій;

- Кошти та майно, отримані безоплатно або у вигляді фінансової допомоги, благодійних пожертв, організацій, підприємств, громадян;

-Інші джерела, не заборонені чинним законодавством України.

У відповідності до чинного законодавства України Бюро має право передавати в оренду приміщення та майно іншим підприємствам, установам та організаціям, які можуть забезпечити сучасні високотехнологічні методи прижиттєвої діагностики.

Спеціальні кошти спрямовуються виключно на статутну діяльність Бюро відповідно до затвердженого кошторису.

За погодженням Департаменту громадського майна м. Львова та Львівського міського обласного управління охорони здоров’я державна адміністрація по списанню, передачі залишку на баланс та передачі в оренду майна Бюро здійснюється відповідно до статей чинного законодавства.

Невикористані в поточному році позабюджетні кошти не залучатимуться, а залишатимуться для використання в наступному році. Ці кошти не враховуються при визначенні розміру кошторису на новий фінансовий рік.

Користування Бюро землі та інших природних ресурсів здійснюється в порядку, передбаченому чинним законодавством, та на пільгових умовах за обставин, передбачених законодавством України.

**Фінансово-економічна діяльність КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи»**

Бюро є самостійним суб’єктом господарювання, який здійснює фінансово-господарську діяльність. Бюро здійснює самостійну діяльність, спрямовану на досягнення економічних, соціальних та інших результатів, а не для отримання прибутку.

Фінансування бюро відбувається за рахунок коштів державного, обласного та міського бюджетів Львова та позабюджетних надходжень.

До позабюджетних доходів належать:

- кошти, отриманими Кабінетом Міністрів України за послуги, надані господарською та виробничою діяльністю лікувально-оздоровчих закладів;

- благодійні пожертви, гранти та подарунки.

Позабюджетні доходи використовуються для забезпечення видатків на діяльність, пов’язану з основними функціями виконавчого органу, і ці витрати не забезпечуються або частково забезпечуються загальним фондом.

Відповідно до чинного законодавства неприбуткових організацій позабюджетні доходи, отримані від надання платних послуг, використовуються на діяльність, пов’язану з організацією послуг та розвитком роботи.

Після невідкладних видатків та відсутності кредиторської заборгованості позабюджетні доходи можуть бути використані для розвитку інфраструктури бюро, заохочення персоналу, реалізації позабюджетних програм та інших цілей, передбачених діючими законами України для організацій, що не отримують прибутку.

Бюро має право:

-планування діяльності з урахуванням потреб, планів та територіальної структури охорони здоров'я МОЗ України;

-У структурних підрозділах у сфері охорони здоров’я за дозволом МОЗ України створюються структурні підрозділи, діяльність яких забезпечує виконання завдань, визначених положеннями;

- підписувати договори та угоди від свого імені;

-отримати майнові права та обов'язки;

-виступати в якості позивача та відповідача в судах, господарських судах тощо;

-за допомогою власних коштів визначити напрямок використання бюджетних коштів, що знаходяться в розпорядженні Бюро радіозв'язку;

-використовувати банківські структуровані кредити;

-отримати спонсорство відповідно до чинного законодавства;

-приймати гуманітарну допомогу, в тому числі іноземну, та використовувати її для функціонування та розвитку офісу;

-співпрацювати з іншими установами та установами для виконання завдань, визначених цим Положенням (закладами охорони здоров’я, вищими медичними навчальними закладами, закладами аспірантури, науково-дослідними установами тощо).

Бюро фіксує результати своєї діяльності, веде бухгалтерську та статистичну звітність у встановленому порядку та несе відповідальність за їх достовірність.

Діяльність експертних установ не безпроблемна. Основна проблема – недостатність коштів та матеріально-технічного забезпечення. Необхідно створити незалежну систему судово-експертних установ. Основні принципи діяльності судових експертів ґрунтуються на судовому процесі та правосудді, незалежності від правосуддя та до- судові розслідування.

Один з основних недоліків існуючої фінансової системи охорони здоров'я, тому судово-медичні установи майже повністю залежать від зовнішніх факторів: економічних, фінансових, соціально-політичних умов. За таких обставин зменшився інтерес керівних органів та медичних установ до структурної перебудови.

Удосконалення бюджетного планування, впровадження ефективніших методів управління державними фінансами, забезпечення надійності, гнучкості та своєчасності видатків на медицину та охорону здоров’я є одним із факторів розширення бюджетного простору медичної галузі, що, у свою чергу, вимагає ретельного планування та планування судової бюджети.

**Висновок до розділу 3**

В Україні здійснюється фінансова підтримка діяльності державних та комунальних закладів охорони здоров’я у таких формах: бюджетне фінансування, некомерційне самофінансування, добровільне медичне страхування, благодійність.

Без надійного фінансового фундаменту та ефективного управління неможливо виконувати покладені на медичні заклади функції. Цей процес включає формування та впровадження системи прийняття управлінських рішень щодо формування, розподілу та раціонального використання фінансових ресурсів медичних закладів.

Під управлінням фінансовими ресурсами судово-експертних установ розуміють низку дій, що здійснюються законодавчими та розпорядчими органами та фінансовими установами на підставі їх повноважень щодо формування та використання фондових фондів для надання криміналістичних послуг. Основою системи управління фінансовими ресурсами криміналістичної установи є її організація та правове забезпечення.

Тому одним із головних завдань управління матеріально-технічним забезпеченням судово-медичних експертних установ є створення таких умов функціональної діяльності, що, з одного боку, може підвищити ефективність діяльності їх та реалізацію економічної вигоди, а з іншого це забезпечить нормальну роботу медичних працівників та рівень життя їхніх сімей, тобто сприятиме реалізації особистих та соціальних інтересів.

Діяльність експертних установ не безпроблемна. Основна проблема – недостатність коштів та матеріально-технічного забезпечення. Необхідно створити незалежну систему судово-експертних установ. Основні принципи діяльності судових експертів ґрунтуються на судовому процесі та правосудді, незалежності від правосуддя та до- судові розслідування.

Один з основних недоліків існуючої фінансування системи охорони здоров'я, полягають у тому, що судово-медичні установи майже повністю залежать від зовнішніх факторів: економічних, фінансових, соціально-політичних умов. За таких обставин зменшується інтерес керівних органів та медичних установ до структурної перебудови, що необхідно змінювати та вдосконалювати.

Удосконалення бюджетного планування, впровадження ефективніших методів управління державними фінансами, забезпечення надійності, гнучкості та своєчасності видатків на медицину та охорону здоров’я є одним із факторів розширення бюджетного простору медичної галузі, що, у свою чергу, вимагає ретельного планування та планування судової бюджети.

**ВИСНОВКИ**

Проведене дослідження організаційно-правових засад управління закладом судово-медичної експертизи на прикладі КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи» дозволяє зробити наступні висновки та навести пропозиції.

1. Сьогодні активно просувається реформа правоохоронної системи. Суспільство вимагало посилення дій країни проти злочинності та корупції, що спонукало до ухвалення нових законів у сфері правоохоронної діяльності. Водночас із правоохоронними органами система українських криміналістичних установ зазнає змін, що потребує впровадження нових ідей, інновацій, наукових розробок та сучасних експертних методів дослідження.

Можна відмітити, що українська судово-експертні інституції є динамічною системою, яка постійно розвивається та вдосконалюється відповідно до вимог суспільства та потреб досудового розслідування та судів для забезпечення верховенства права, конституційних прав та свобода людини.

Законодавство потребує доопрацювання через необхідність посилення державного та громадського контролю за діяльністю судово-експертних установ, заохочення чесності експертів, підвищення їх кваліфікації, дотримання встановлених методів судових експертиз, висновки котрих є доказами у кримінально-правових провадження.

Судово-медичні експертизи - це науково-практичні дослідження, що проводяться відповідно до рішень уповноважених органів або судових рішень судових експертів, у тому числі вирішують медичні та окремі біологічні питання, що виникають у процесі розслідування, з метою встановлення обставин, що підлягають доказуванню. Ключова особа в цій «службі» – патологоанатом. Ефективність патологоанатома залежить від його професійно-особистісних якостей: високого професіоналізму, виконавської дисципліни, логічного мислення, об’єктивності, науковості та достовірності патологоанатомічних досліджень та клінічного аналізу, ініціативності, організаторських здібностей та комунікаційних здібностей.

2. КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи» – це установа є головною науково-практичною установою патологоанатомічної діагностики захворювань протягом життя та після смерті в області, встановлює наукові та обґрунтовані причини та механізми смерті.

Факти доводять, що управління судово-медичними установами є одним із найскладніших, особливо враховуючи особистісні особливості кожного працівника. Особлива складність у використанні трудових ресурсів полягає в тому, що працівники підприємства є одночасно і об'єктом управління, і головним органом управління.

Метою стратегії вдосконалення механізму ефективного використання судово-медичної установи є створення необхідних соціально-економічних умов для ефективної участі, впровадження та розвитку персоналу. Основні принципи планової стратегії визначають такі принципи: пріоритетність потреб людського розвитку; системний підхід; ефективність; рівні можливості; баланс інтересів; адаптація до змін тощо.

Для реалізації загальної концепції стратегії управління персоналом необхідно розробити комплекс заходів щодо визначення та розвитку стратегічного потенціалу криміналістичних установ. Крім того, цей комплекс заходів повинен включати ряд заходів, зокрема пропозиції щодо вдосконалення критеріїв та методів відбору та розміщення закладів судово-медичної експертизи; удосконалення методики атестації персоналу, співпрацювати з резервом підвищення, навчати працівників; рекомендації щодо структури заробітної плати та видів виплат для залучення, найму та утримання персоналу в судово-медичних установах тощо.

Ефективна політика управління персоналом має бути направлена на збільшення результативності роботи як кожного медичного робітника, так і роботи бюро судово-медичної експертизи в цілому. Проблеми, котрі пов'язані з управлінням персоналу закладів судово-медичної експертизи, представники ВООЗ визначають одними із головних перешкод в досягненні цілей розвитку у сфері судово-медичної експертизи.

Ефективна діяльність закладу судово-медичної експертизи у даний час залежить від ефективності процесу управління персоналом. Відповідно, вдосконалення методів і механізмів формування ефективної політики управління персоналом Львівському обласному бюро судово-медичної експертизи забезпечить організаціям стійкі позиції на ринку медичних послуг. Проте слід зазначити, що більшість вітчизняних медзакладів недостатньо уваги приділяють питанням політики в сфері персоналу.

На жаль, управління персоналом, деколи, базується на інтуїції та досвіді керівників і не враховує практичний і теоретичний розвиток закладу судово-медичної експертизи. Тому система управління політикою закладу судово-медичної експертизи має бути чітко науковою і спланованою. Крім того, для успішної роботи системи потрібно систематично аналізувати використання людських ресурсів Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи, вчасно визначати кадрові потреби, розглядати систему кадрової політики на стратегічному рівні.

На основі спостереження і аналізу виявлено ряд резервів, реалізація яких викликала б покращення мотиваційної системи КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи», а саме вдосконалення системи заробітної плати вдосконалення організації праці, поліпшення умов праці, вдосконалення системи соціальних пільг і гарантій, що мають особливу значимість і доповнюють виконання тих зобов’язань.

Удосконалення механізму мотивації працівників КЗ ЛОР «Львівське обласне бюро судово-медичної експертизи» повинно базуватися на системному підході, який включає індивідуальний і організаційний рівні мотивації і складається із трьох блоків: 1 блок (методи мотивації трудової діяльності працівників); 2 блок (показники результативності досягнення стратегічних цілей організації); 3 блок (спосіб виміру).

3. В Україні здійснюється фінансова підтримка діяльності державних та комунальних закладів охорони здоров’я у таких формах: бюджетне фінансування, некомерційне самофінансування, добровільне медичне страхування, благодійність.

Без надійного фінансового фундаменту та ефективного управління неможливо виконувати покладені на медичні заклади функції. Цей процес включає формування та впровадження системи прийняття управлінських рішень щодо формування, розподілу та раціонального використання фінансових ресурсів медичних закладів.

Під управлінням фінансовими ресурсами судово-експертних установ розуміють низку дій, що здійснюються законодавчими та розпорядчими органами та фінансовими установами на підставі їх повноважень щодо формування та використання фондових фондів для надання криміналістичних послуг. Основою системи управління фінансовими ресурсами криміналістичної установи є її організація та правове забезпечення.

Тому одним із головних завдань управління матеріально-технічним забезпеченням судово-медичних експертних установ є створення таких умов функціональної діяльності, що, з одного боку, може підвищити ефективність діяльності їх та реалізацію економічної вигоди, а з іншого це забезпечить нормальну роботу медичних працівників та рівень життя їхніх сімей, тобто сприятиме реалізації особистих та соціальних інтересів.

Діяльність експертних установ не безпроблемна. Основна проблема – недостатність коштів та матеріально-технічного забезпечення. Необхідно створити незалежну систему судово-експертних установ. Основні принципи діяльності судових експертів ґрунтуються на судовому процесі та правосудді, незалежності від правосуддя та до- судові розслідування.

Один з основних недоліків існуючої фінансування системи охорони здоров'я, полягають у тому, що судово-медичні установи майже повністю залежать від зовнішніх факторів: економічних, фінансових, соціально-політичних умов. За таких обставин зменшується інтерес керівних органів та медичних установ до структурної перебудови, що необхідно змінювати та вдосконалювати.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Амосов О., Гавкалова Н. Публічне адміністрування в Україні: зв'язок з архетипами та пріоритети розвитку. *Публічне управління: теорія та практика*. 2014. № 2 (18). С. 7-13.
2. Бабич М. Я. Формування професійних якостей майбутнього молодшого медичного спеціаліста як психологічна проблема. *Актуальні питання теорії та практики психолого-педагогічної підготовки фахівців за соціономічним профілем: матеріали наук.-практ. конф. Хмельницький* : ХНУ, 2011. С. 102-103.
3. Баєва О. В. Менеджмент в галузі охорони здоров’я. URL: http://pidruchniki.ws/1781040937372/meditsina/menedzhment\_u\_galuzi\_ohoroni\_ zdorovya\_-\_bayeva\_ov. (дата звернення: 05.10.2021)
4. Баєва О.В. Основи менеджменту охорони здоров’я: навч.-метод. посіб. Київ: МАУП, 2007. 328 с.
5. Баєва О.В., Чебан В.І. Економіка та підприємництво в охороні здоров’я. Навч. посібник. Видавництво БДМУ, 2013. 360 с.
6. Байцим А. Ю., Тугаров Д. Р., Криницька І. Я. Роль середнього медичного персоналу в системі охорони здоров’я на сучасному етапі. *Медсестринство*. 2015. № 4. С. 11-14.
7. Бакало Н. В., Струцька К. О. Ефективність управління кадровою політикою підприємства, що здійснює зовнішньоекономічну діяльність. *Економіка і регіон*. 2016. № 6 (61). С. 71–75.
8. Бакуменко В. Д., Усаченко Л. М., Тимцуник В. І., Червякова О. В. Основи адміністративного менеджменту. Київ: ТОВ «НВС «Інтерсервіс», 2013. 148 с.
9. Балабанова Л. В., Сардак О.В. Управління персоналом: підручник. К.: Центр учбової літератури, 2011. 468 с.
10. Балабанова Л.В., Стельмашенко О.В. Стратегічне управління персоналом підприємства в умовах ринкової економіки : монографія. Донецьк : Вид-во ДонНУЕТ ім. М. Туган-Барановського, 2010. 229 с.
11. Баранов А. П. Методологічні аспекти механізмів впровадження системи принципів публічного управління та адміністрування. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2018. № 5. Електронний журнал. URL: http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1487 (дата звернення: 25.09.2021)
12. Беззубко Л.В., Гончарова Л.О., Беззубко Б.І. Трудовий і кадровий потенціали: монографія. Донецьк: Норд прес, 2008. С. 10-18.
13. Безруков В.В., Войтенко В.П., Ахаладзе Н.Г., Писарук А.В., Кошель Н.М. Реформирование медицины. Украина в мировом и европейском контексте, 2017. 127 с.
14. Білинець Ф. Сучасні тенденції управління персоналом в закладах охорони здоров’я. *Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах інноваційного розвитку економіки : матеріали доповідей Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції з міжнародною участю*, Тернопіль, 15 травня 2020 року. Частина 2. Тернопіль, 2020. С. 48-50.
15. Білинець Ф. Удосконалення механізму управління персоналом закладу охорони здоров’я. *Актуальні проблеми економіки, підприємництва та управління на сучасному етапі : матеріали доповідей V Ювілейної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених з міжнародною участю*. Тернопіль, 12 листопада 2020 року. Частина 1. Тернопіль, 2020. С. 37-39.
16. Білинська М.М,. Радиш Я. Ф. Державна політика у сфері охорони здоров’я : кол. моногр. : у2 ч К. : НАДУ, 2013. Ч. 1. 396 с.
17. Білинська М.М., Авраменко Т.П. Управління змінами в сфері охорони здоров’я. Київ : Нац. акад. держ. упр. при Президентові України. 2015. 80 с.
18. Білорус Т.В. Стратегічне управління кадровим потенціалом підприємства: монографія. Ірпінь: Національна академія ДПС України, 2007. 174 с.
19. Бобришева О. В. Ефективний розвиток та функціонування ринку медичних послуг в умовах глобалізації економіки та інтеграційних процесів в охороні здоров’я. *Вісник Дніпропетровського університету. Серія «Економіка».* 2014. Вип. 8–2. С. 12–18.
20. Босак О. В. Професійне навчання персоналу як фактор розвитку людських ресурсів організації. *Управління людським потенціалом*. Київ. 2012. № 3. С. 320-323.
21. Брич В. Я. Компетентність менеджерів в системі охорони здоров’я : моногр. Тернопіль: ТНЕУ, 2018. 192 с.
22. Бутенко І. А., Курносова А. В. Напрями вдосконалення кадрової політики та підвищення ефективності управління персоналом підприємства *Вісник економічної науки України*. 2014. № 3. С. 7–11.
23. Вороненко Ю.В. Стратегічне управління в охороні здоров’я: теоретичні та практичні аспекти. *Науковий журнал МОЗ України*. 2014. № 1 (5). С. 39-46.
24. Гайдученко С.О. Теоретико-методологічні засади формування та розвитку організаційної культури публічного управління: дис. докт. держ. упр.: 25.00.01. Харків, 2016. 437с.
25. Гладун З.С. Державна політика охорони здоров’я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування й реалізації). URL: http://www.library.tane. edu.ua/files/EVD/mg\_dpozou.pdf. (дата звернення: 05.10.2021)
26. Гладун З.С. Концептуальні засади державно-правового регулювання відносин у сфері охорони здоров’я населення. *Медичне право України: проблеми становлення та розвитку: матеріали І всеукр. наук.-практ. конф.* 19–20 квітня 2007 р., м. Львів. URL: <http://medicallaw.org.ua/uploads/media/01_073_11.pdf>. (дата звернення: 15.10.2021)
27. Гольда А. В. Зарубіжний досвід мотивації праці трудового потенціалу в умовах ринкової економіки. *Формування ринкових відносин в Україні*: збірник наук. праць. Вип. 2 (33). К., 2008. С. 94-97.
28. Гончарук С.М., Приймак С.В., Даниляк Л.Я. Сучасний стан і проблеми фінансування установ охорони здоров’я в Україні. *БізнесІнформ*. 2016. №1. С. 190-194.
29. Горачук В.В. Про оптимізацію системи охорони здоров’я працівників медичної галузі. URL: https://www.umj.com.ua/article/2303/pro-optimizaciyu-sistemioxoroni-zdorov-ya-pracivnikiv-medichnoi-galuzi
30. Гордійчук С.В. Європейський та український досвід підготовки кадрів для медсестринства. URL: http://dspace.tnpu.edu.ua/bitstream/123456789/506/1/Gordijchyk\_Leonchenko. (дата звернення: 05.10.2021)
31. Гудима Н. Принципи відкритості й прозорості та їх реалізація в державному управлінні України. Вісн. НАДУ. 2005. № 3. С. 79-89.
32. Данюк В. М., Петюх В. М., Цимбалюк С.О. та ін. Менеджмент персоналу: навч. посіб.; за заг. ред. В. М. Данюка, В. М. Петюха. К.: КНЕУ, 2004. 398 с.
33. Дашко І. М. Кадровий потенціал: сутність та фактори його розвитку / І. М. Дашко. *Економіка та держава.* 2017. № 1. С. 65-68.
34. Делія О. Ефективна комунікація в управлінні персоналом. *Соціально-економічні проблеми і держава.* 2012. Вип. 1 (6). С. 36-40.
35. Державна політика з охорони громадського здоров’я в Україні: Навч. посіб. / За ред. І. М. Солоненка, Л. І. Жаліло. К.: Вид-во НАДУ. 2004. 116 с.
36. Дячук Д.Д., Шпак Г.В. Характеристика кадрового забезпечення системи охорони здоров'я. К., Україна. Здоров’я нації, 1(17).2011. С. 40-44.
37. Єржак Г.Я. Технологія управління закладом охорони здоров’я.: дайджест. Дніпро: ДОНМБ, 2017. Вип.3. 162 с.
38. Жаліло Л.І., Мартинюк М.І. Стратегії змін у сфері охорони здоров'я в умовах соціально-економічних реформ в Україні. URL : http://www.academy.gov.ua/ej/ ej14/txts/Zhalilo.pdf (дата звернення: 15.10.2021)
39. Жуковська В. Теоретико-методологічні засади кадрового аудиту. Вісник Київського національного торговельно-економічного університету. 2010. № 4. С. 48–56.
40. Заклади охорони здоров’я та захворюваність населення України у 2017 році. Державна служба статистики України. URL : http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat\_u/2018/zb/06/zb\_zoz\_17.pdf (дата звернення: 05.10.2021)
41. Зіменковський А.Б. Наукове обґрунтування концептуальної моделі управління якістю в охороні здоров’я України шляхом системного розвитку медичної стандартизації.: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора мед. наук: спец. 14.02.03 Соціальна медицина. Зіменковський. Київ, 2007. 32 с.
42. Іваницька С.Б., Анісова Н.В., Петрова А.О. Кадровий потенціал підприємства: фактори формування та використання. *Електронне наукове фахове видання «Ефективна економіка».* № 10. 2013. URL : http://www.econo\_my.nayka.com.ua/ (дата звернення: 15.10.2021)
43. Іванова Ю. С. Поняття професійного навчання працівників: теоретико-правовий аналіз. Право та інновації. 2014. № 4. С. 148-155. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/apir\_2014\_4\_20. (дата звернення: 05.10.2021)
44. Інструкція про проведення судово-медичної експертизи, затверджена наказом затверджені наказом Міністерства охорони здоров’я від 17.01.1995 № 6. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0254-95#Text (дата звернення: 05.10.2021)
45. Карпук В., Мусій О. Чи потрібно Україні лікарське самоврядування? URL: http://sfult.org/smovryduvanay (дата звернення: 25.10.2021)
46. Клименко Н. І. Судова експертологія : навч. посіб. К. : ВД «Ін Юре», 2007. 528 с.
47. Клименко Н. І.. Проблеми в сфері судово-медичної експертизи (на основі аналізу законопроектів, включених до порядку денного другої і третьої сесій Верховної Ради України шостого склакання) / За заг. ред. В.О. Зайчука. Київ : Інститут законодавства Верховної Ради України, 2009. 300 с.
48. Козаченко Ю.А. Безпека медичної допомоги як один з ключових індикаторів ефективності системи охорони здоров'я *Недержавний сектор безпеки: сучасний досвід та проблеми порівняльно-правового регулювання : тези доп. учасників II Міжнар. наук.-практ. конф. 19 квіт. 2014 р. Харків*, 2014. С. 39-41.
49. Конституція України. URL : http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-% D0%B2%D1%80 (дата звернення: 05.10.2021)
50. Короленко В.В., Юрочко Т.П. Кадрова політика у сфері охорони здоров’я України в контексті європейської інтеграції. К.: КІМ. 2018. 96 с.
51. Кочін І.В., Акулова О.М., Гайволя О.О. Шляхи удосконалення якості освіти лікарів України у контексті Болонського процесу (Повідомлення I). *Запорожский мед. журнал*. 2009. Т. 11, № 3. С. 141-144.
52. Кочін І.В., Акулова О.М., Гайволя О.О. Шляхи удосконалення якості підготовки лікарів України на кафедрі цивільного захисту та медицини катастроф у контексті Болонського процесу (Повідомлення II). *Запорожский мед.* журнал. 2009. Т. 11, № 4. С. 132–135.
53. Крамарчук С.П Підвищення ефективності управління закладами охорони здоров’я на засадах бенчмаркінгу. Модернізація менеджменту системи охорони здоров’я в умовах проведення медичної реформи. *Матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю 12-13 грудня 2018 року*, м. Тернопіль. Кам’янець-Подільський, ТНЕУ. 2018. С.163–166.
54. Кудря Я. В. Нові підходи до кадрової політики в управлінні персоналом. *Проблеми науки*. 2011 №7. С. 21-26.
55. Латишев Є.Є. Управління кадровими ресурсами вітчизняної галузі охорони здоров’я на шляху до європейської інтеграції. *Одеський медичний журнал*. 2005. № 1 (87). С. 109-115.
56. Лехан В. М., Крячкова Л. В., Волчек В. В. Управління змінами в системі охорони здоров’я України: історія та уроки пілотних регіонів: навчальний посібник. Дніпропетровськ, 2016. 53 с.
57. Лікарське самоврядування: світовий досвід має стати взірцем для наслідування. Ваше здоров’я. 20 березня 2020 року. URL: https://www.vz.kiev.ua/likarskesamovryaduvannya-svitovyj-dosvid-maye-staty-vzirtsem-dlya-nasliduvannya/ (дата звернення: 08.10.2021)
58. Мазур І.П., Тищук М.М. Лікарське самоврядування: європейський досвід і кроки до впровадження в Україні. URL: https://health-ua.com/article/41680-lkarskesamovryaduvannya-vropejskij-dosvd-kroki-dovprovadzhennya-vukran (дата звернення: 03.10.2021)
59. Матрушко А. Є. Оцінка ефективності навчання персоналу. *Наукові праці. Економіка*. 2010. Випуск 132. С. 108-114.
60. Медичний менеджмент: Понятійно-термінол. слов. / О. В. Баєва, М. М. Білинська, Л. О. Згалат-Лозинська та ін.; За ред. О. В. Баєвої, Я. Ф. Радиша. К. : ДП «Видавничий дім «Персонал», 2008. 232 с.
61. Мельник А. Ф. Муніципальний менеджмент : навч. посіб. / А. Ф. Мельник, Г. Л. Монастирський, О. П. Дудкіна. К. : Знання, 2006. 420 с.
62. Мельник А.Ф., Васіна А.Ю., Кривокульська Н.М. Менеджмент державних установ і організацій: Навч. посібник / За ред. А.Ф. Мельник. Тернопіль: Економічна думка, 2006. 425 с.
63. Мельничук О. П., Сурікова І. А. Кадрова політика та її завдання на сучасному етапі соціально-еокномічного розвитку країни. *Науковий вісник Полтавського університету економіки і торгівлі.* 2011. №4(49). С.78-81.
64. Менеджмент персоналу: навч. посіб./за заг. ред. д.е.н., проф. В. Я. Брича. Тернопіль: ТНЕУ, 2012. 520с.
65. Менеджмент: навч. посіб. / М. М. Шкільняк, О. Ф. Овсянюк-Бердадіна, Ж. Л. Крисько, І. О. Демків. Тернопіль, 2017. 252 с.
66. Міністерство охорони здоров’я. URL: https://www.rbc.ua/ukr/tag/ministerstvozdravoohraneniya-ukrain (дата звернення: 25.10.2021)
67. Міхальчук В.М. Підготовка управлінських кадрів для галузі охорони здоров’я. URL: http://www.hcm.in.ua/wpcontent/uploads/pidgotovka\_upravlinskih\_kadriv\_dlya\_galuzi\_ohoroni\_zdorovya\_mihalchuk\_v.m.pdf. (дата звернення: 05.10.2021)
68. Модернізація менеджменту системи охорони здоров’я в умовах проведення медичної реформи (*Аналітична записка за матеріалами науково-практичної конференції з міжнародною участю*, Тернопіль–Кам’янець–Подільський, 12-13 грудня 2018 року). URL : nbuv.gov.ua › j-pdf › Vtneu\_2018\_4\_18 (дата звернення: 15.10.2021)
69. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров’я: кол. монографія за науковою ред. д.е.н. Шкільняка М.М., д.е.н. Желюк Т.Л. Тернопіль, Крок, 2020. 560 с.
70. Москаленко В.Ф. Адміністративні та функціональні реформи в системі охорони здоров’я: аналітичний огляд / МОЗ України. За загальною ред. В.Ф.Москаленка. Тернопіль: Укрмедкнига, 2010. 54 с.
71. Москаленко В.Ф., Грузєва Т.С. Глобальні та національні проблеми кадрових ресурсів охорони здоров’я. *Главный врач*. 2017. № 1. С. 32-40.
72. Мурашко М. І. Менеджмент персоналу: навч.посіб. 3-те вид., випр. і доп. К.: Т-во «Знання», КОО, 2008. 435 с.
73. Наказ МВС України «Про затвердження Положення про Експертну службу Міністерства внутрішніх справ України» від 3 лист. 2015 № 1343 URL : http: // zakon. rada.gov. ua/laws/show/ z 1390-15. (дата звернення: 05.10.2021)
74. Наказ Міністерства охорони здоров’я України «Про затвердження Інструкції про проведення судово-медичної експертизи» від 17 січ. 1995 № 6 URL : http: // zakon.rada. gov. ua/go/ z0254-95. (дата звернення: 05.10.2021)
75. Наказ Міністерства охорони здоров’я України «Про затвердження нормативно-правових документів з окремих питань щодо застосування примусових заходів медичного характеру до осіб, які страждають на психічні розлади» від 8 жов. 2001 № 397 URL : http: // zakon.rada. gov. ua/go/ z0215-02. z0219-02. z0218-02. (дата звернення: 05.10.2021)
76. Наказ Міністерства юстиції України «Про затвердження Інструкції про призначення та проведення судових експертиз та експертних досліджень та Науково-методичні рекомендації з питань підготовки та призначення судових експертиз та експертних досліджень» від 8 січ. 1998 № 53/5 (у редакції наказу Міністерства юстиції України від 31.07.2015 № 1915/15) URL : http: // zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0705-98. (дата звернення: 05.10.2021)
77. Національна стратегія побудови нової системи охорони здоров’я в Україні на період 2015–2020 років URL: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/889-19 (дата звернення: 27.09.2021).
78. Національна стратегія реформування системи охорони здоров’я в Україні на період 2015-2020 років URL : http://moz.gov.ua. (дата звернення: 05.10.2021)
79. Національна Стратегія сталого розвитку «Україна-2020». Указ Президента України від 26.02.2016 № 68/2016. База даних «Законодавство України»/ ВР України. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/ru/68/2016 (дата звернення: 25.09.2019).
80. Огнєв В. А., Вюн В. В., Чухно І. А. Підвищення кваліфікації керівників сфери охорони здоров’я як один із напрямів зростання їх управлінської компетентності. *Професійний менеджмент в сучасних умовах розвитку ринку : матеріали доповідей ІV науково-практичної конференції з міжнародною участю*, Харків, 3 листопада 2015 р., 2015. С. 181 – 183.
81. Оржель О. Ю. Управлінський вимір згуртування Європейського Союзу: теоретико-методологічні засади : автореф. дис. ... д-ра наук з держ. упр. : 25.00.01. Київ, 2013. 36 c.
82. Основи законодавства України про охорону здоров’я: Закон України від 19 листопада 1992 р. №2801-XII. Відомості Верховної Ради України. 1993. №4. Ст. 234.
83. Остапович В.М. Особливості адміністративно-правового статусу закладів охорони здоров’я, які надають медичну допомогу постраждалим внаслідок чорнобильської катастрофи. *Правове регулювання економіки*. 2015. №15. С. 35-48.
84. Охорона здоров’я. Державна служба статистики України. URL: http://www.ukrstat.gov.ua/ (дата звернення: 17.11.2021).
85. Погребський Т.Г. Особливості організації національної системи охорони здоров’я України. *Вісник Харківського національного університету імені ВН Каразіна*. 2014. № 40. С. 101-104.
86. Положення про Міністерство охорони здоров’я Указ Президента України від 13.04.2011 р. № 467/2011. URL : https://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/5/2015 (дата звернення: 25.09.2021).
87. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров’я» Закон України від 06.04.2017 р. №2002-VII.
88. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення Закон України Відомості Верховної Ради України. 2018 № 5. Ст. 31 URL : zakon.rada.gov.ua/go/2168-19. (дата звернення: 05.10.2021)
89. Про забезпечення участі громадськості у формуванні та реалізації державної політики: Постанова КМУ від 3.11.2010 р. № 996. База даних «Законодавство України» / ВР України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/996-2010-%D0%BF (дата звернення: 20.09.2021).
90. Про Загальнодержавну програму адаптації законодавства України до законодавства Європейського Союзу : Закон України від 18.03. 2004 р. № 1629-IV. База даних «Законодавство України» / ВР України. URL : http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1629-15 (дата звернення: 18.11.2021).
91. Про засади та органи медичного самоврядування України: проект Закону України від 12 грудня 2019 року № 2445-3. URL : http://search.ligazakon.ua/l\_doc2.nsf/link1/JI00881A.html (дата звернення: 05.10.2021)
92. Про затвердження Державної програми створення єдиної системи надання екстреної медичної допомоги на період до 2010 року : постанова Кабінету Міністрів України від 05.11.2007 р. № 1290. URL : http : www.rada.gov.ua. (дата звернення: 05.10.2021)
93. Про затвердження плану заходів на 2019 рік щодо реалізації Національної стратегії з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року . База даних «Законодавство України» / ВР України. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2493-14 (дата звернення: 27.09.2021).
94. Про лікарське самоврядування: проект Закону України від 24 жовтня 2018 року № 8250. URL : https://ips.ligazakon.net/document/XH6D600A (дата звернення: 05.10.2021)
95. Про необхідність створення Національного Реєстру практикуючих медичних працівників. URL : https://mcu.org.ua/registraciya-v-ums?lang=uk (дата звернення: 05.10.2021)
96. Про професійне самоврядування у сфері охорони здоров’я: проект Закону України від 26 листопада 2019 року № 2445-1. URL: https://ips.ligazakon.net/document/JI00859I
97. Про самоврядування медичних професій в Україні: проект Закону України від 14 листопада 2019 року № 2445. URL : http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4\_1?pf3511=67395 (дата звернення: 05.10.2021)
98. Про Стратегію сталого розвитку «Україна – 2020»: Указ Президента України від 12 січня 2015 року № 5/2015. URL: http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/5/2015. (дата звернення: 05.10.2021)
99. Про судову експертизу : Закон України від 25 лютого 1994 року № 4038-ХІІ. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4038-12#Text
100. Публічна адміністрація в Україні : становлення та розвиток : монографія / В. М. Алексєєв, Л. С. Бровченко, І. А. Верещук [та ін.] ; за заг. ред. А. В. Толстоухова, Н. Р. Нижник, Н. Т. Гончарук. Дніпропетровськ : Монолит, 2010. 399 с.
101. Радиш Я. Ф. Менеджмент в охороні здоров’я. Управління організаціями у сфері охорони здоров’я : конспекти лекцій для слухачів спеціальності 8.15010006 «Державне управління у сфері охорони здоров’я» галузі знань 1501 «Державне управління» / авт. кол. : Я.Ф. Радиш, Н.О. Васюк, Л.А. Мельник. К.: НАДУ, 2015. 92 с.
102. Ровенська В.В., Саржевська Є.О. Управління персоналом закладів охорони здоров’я в нових умовах господарювання та перспективи розвитку в Україні. *Економічний вісник Донбасу*. 2019. № 3 (57). С. 162-168.
103. Савіна Т.В. Нормативно-правове регулювання кадрової політики системи охорони здоров’я в Україні. *Державне управління: теорія та практика*. 2017. № 1. С. 120–126.
104. Слабкий Г. О. Характеристика стану здоров’я населення та системи охорони здоров’я: 2018 рік; за ред. Н. Ю. Будяка, О.М. Черемухіної. Київ : *Медінформ*, 2019. 62 с.
105. Смачило І.І. Теоретичні аспекти управління персоналом як умови розвитку підприємства. *Наука в сучасному світі: матеріали XV міжнар. наук.-практ. конф*., 20 грудня 2016 р. Київ, 2016. С.113-116.
106. Смачило І.І. Управління персоналом закладів охорони здоров’я в сучасних умовах проведення медичної реформи *Збірник матеріалів доп. всеукр. наук.-практ. конф. з міжнародною участю “Модернізація менеджменту системи охорони здоров’я в умовах проведення медичної реформи”,* м. Тернопіль-Кам’янець-Подільський, 12-13 груд. 2018 р. Тернопіль, 2018. С. 291-294.
107. Смачило І.І. Формування економічної стратегії підприємства в сучасних умовах. *Науковий журнал Молодий вчений*. 2017. № 12. С. 758-762. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/molv\_2017\_12\_175.
108. Спенсер Л. М. Компетенции на работе. пер. с англ. М. : НІРРО, 2005. 384 с.
109. Стратегія сталого розвитку «Україна – 2020». Указ Президента України від 12.01.2015 № 5/2015. База даних «Законодавство України»/ ВР України. URL: https://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/5/2015 (дата звернення: 25.09.2021).
110. Україна – донор медичних кадрів для багатьох країн. URL: http://health.unian.net/ukr/detail/223513 (дата звернення: 05.10.2021)
111. Федулова Л.І. Менеджмент організацій: Підручник. К.: Либідь, 2003. 448 с.
112. Ціборовський О.М., Істомін С.В. Шляхи систематизації законодавства України в сфері охорони здоров’я. К., 2011. 72 с.
113. Чернобай А., Чайковська В. Децентралізація як шлях оновлення системи територіальної організації влади в Україні. *Науковий часопис Національної академії прокуратури України*. 2015. № 2, С.103- 109.
114. Чухно І. А. Професійна компетентність керівника в сфері охорони здоров'я в сучасних умовах. *Формування національної лікарської політики за умов впровадження медичного страхування: питання освіти, теорії та практики : матер. ІІІ Всеукр. наук.-практ. конф*., м. Харків, 12 березня 2015 р. / ред. кол. : А.С. Немченко та ін. Х. : Вид-во НФаУ, 2015. С. 218-219.
115. Шкільняк М. М., Кривокульська Н. М. Діагностика середовища функціонування закладу охорони здоров’я як передумова проведення змін. *Соціально-економічні проблеми і держава*. 2018. Вип. 2 (19). С. 151-159.
116. Щетініна Л. Напрямки розвитку цифрових компетенцій на сучасному етапі. *Сфера зайнятості і доходів в умовах цифрової економіки: механізми регулювання, виклики та домінанти розвитку*. К. : КНЕУ, 2019. С.198-200.