

секторів реалізації проектів державно-приватного партнерства: сфери фінансування системи охорони здоров'я; безпосередньо сфери надання медичної допомоги та послуг; сфери послуг, що забезпечують підтримку життєдіяльності медичної установи; сфери розробки, виробництва та поширення ліків та медичних препаратів; сфери медичної освіти та ін.; типових конкурсних процедур, платіжних механізмів, які поширені в країні.

*Список використаних джерел:*

1. Телемедицина в умовах воєнного стану. Можливості та перспективи. URL: <https://esemi.org>
2. Жуковська А. Державно-приватне партнерство в соціальній сфері: зарубіжний досвід та перспективи запровадження в Україні. Вісник Тернопільського національного економічного університету. 2017. № 3. С. 21-37.
3. Організація діяльності в сфері охорони здоров'я: навч. посібник за ред. Т.Л. Желюк Тернопіль, Крок. 2021. 620 с.
4. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я: монографія / Р. Р. Августин, О. З. Апостолук, А. І. Артимович та ін. Тернопіль : Крок, 2020. 560 с.

**Мирослава ТОКАР**

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – к.держ.упр., доцент кафедри менеджменту,

публічного управління та персоналу ЗУНУ Наталія ЩЕРБАК

**ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД ОРГАНІЗАЦІЇ РЕСУРСНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ  
ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Одним з основних чинників, які суттєво впливають на ефективність функціонування будь-якого закладу охорони здоров'я і, як наслідок, на його динамічний розвиток, є ресурсне забезпечення поточної та перспективної діяльності. За таких умов, основним завданням майже всіх закладів охорони здоров'я на сучасному етапі залишається прагнення стримувати неухильно зростаючі витрати на медичне забезпечення за допомогою ефективного контролю над всіма видами ресурсів та збереження високих стандартів надання медичних послуг. Незважаючи на те, що системи охорони здоров'я різних країн кардинально відрізняються одна від одної, під час їх детального розгляду відзначається наявність загальних характерних особливостей, а багато проблем

ресурсного забезпечення зарубіжних медичних організацій пов'язані з проблемами, з якими стикаються організації вітчизняної системи охорони здоров'я.

Сьогодні в зарубіжних країнах активно імплементується нова парадигма ціннісно-орієнтованої системи охорони здоров'я, яка фокусується на якості наданих медичних послуг за певного рівня витрат, на засадах якої були реалізовані проекти щодо широкомасштабного скорочення витрат, забезпечення сталого розвитку і підвищення ефективності у сфері охорони здоров'я, основною метою яких було збереження колишнього обсягу і якості надання медичних послуг без залучення додаткових фінансових ресурсів [1]. Основа даного підходу – орієнтація на результат лікування за допомогою формування реєстрів результатів лікування і необхідних даних щодо захворюваності [1]. Поліпшення результатів лікування і скорочення кількості відхилень призводять до зниження медичних витрат і підвищення якості наданих медичних послуг.

Одним із прикладів соціально-орієнтованої системи охорони здоров'я в рамках надання медичних послуг населенню є американська система охорони здоров'я (незважаючи на приватний характер), яка характеризується високим ступенем соціальної відповідальності бізнесу за збереження здоров'я працівників. США витрачають на охорону здоров'я набагато більше всіх інших країн, як в перерахунку на частку ВВП, так і на душу населення.

Для удосконалення організації ресурсного забезпечення вітчизняних закладів охорони здоров'я корисним є досвід Нідерландів, який полягає у бізнес-плануванні ресурсів, що надаються фахівцям медичного закладу, які за неефективного використання ресурсів одним із співробітників перерозподіляються між іншими фахівцями [2]. Така практика була впроваджена відповідно до моральних принципів, наявних в лікарському середовищі Нідерландів, які полягають в тому, що для лікаря неприпустимо неефективно витрачати виділені йому ресурси, оскільки це досить дорого обходиться всій системі охорони здоров'я.

Актуальним для України є також досвід Німеччини, який передбачає впровадження новітніх технологій з використанням інформаційно-аналітичних медичних систем, що здійснювалося в рамках програми реформування національної і міжнародної системи охорони здоров'я «Asklepios» – лікарня майбутнього» [1]. Ця програма надавала медичному персоналу сучасні

технології, що забезпечують оптимальну інтеграцію технологій з раціоналізацією процесів і прискоренням доступу до даних пацієнта, оскільки стандартизовані технології є провідним інструментом в забезпеченні ефективного управління сучасними підприємствами охорони здоров'я. В ході проекту приватні медичні організації розробили серію ефективних рішень, орієнтованих на «клініку майбутнього», невід'ємними компонентами яких повинні бути масштабованість і гнучка адаптація до будь-якого медичного закладу незалежно від його розміру і спеціалізації. Позитивний вплив цього проекту на основну медичну діяльність полягав в таких моментах: – можливість швидкого і якісного отримання інформації, необхідної для здійснення лікувально-діагностичного процесу та оформлення медичної документації; збільшення рівня комунікації всередині організації; зменшення додаткових витрат; зниження рівня адміністративного навантаження і числа помилок через зменшення кількості інформаційних потоків і синхронізації використовуваних технологій; зменшення тимчасових витрат в рамках використання інновацій [1].

Проведений аналіз зарубіжного досвіду в сфері організації ресурсного забезпечення діяльності закладів охорони здоров'я дозволив сформулювати основні напрямки його впровадження в Україні, зокрема:

1) організація єдиного інформаційного простору на основі впровадження медичної інформаційно-аналітичної системи і моделювання бізнес-процесів основної медичної діяльності;

2) використання електронної системи охорони здоров'я, яка дає реальні можливості для чіткого структурування та формування реєстрів захворюваності пацієнтів і результатів лікування і профілактики, що приведе до зниження витрат з боку медичних установ та підвищення якості медичного обслуговування за рахунок поліпшення рівня діагностики та лікування;

3) побудова і розвиток послідовної концепції, створення необхідних умов, що стосуються підготовки кадрових ресурсів, плавний еволюційний перехід від однієї стадії оптимізації діяльності до іншої, ефективна взаємодія між керівництвом і персоналом, створення механізмів оцінки результатів, наділення відповідних осіб необхідними повноваженнями, активна участь медичних працівників та особливо старшого медичного персоналу.

Таким чином, аналіз досвіду зарубіжних країн в сфері організації ресурсного забезпечення діяльності закладів охорони здоров'я дає змогу зробити

висновок про доцільність впровадження наведених сучасних технологій та підходів в систему управління вітчизняними медичними установами. Так, застосування ціннісно-орієнтованої системи охорони здоров'я на мікрорівні дає змогу досягти зниження витрат, підвищення якості медичних послуг, а на державному рівні – збільшення ефективності галузі охорони здоров'я. Впровадження новітніх технологій з використанням інформаційно-аналітичних медичних систем та перехід на електронну систему охорони здоров'я дають змогу знизити рівень витрат на медичні послуги, поліпшити управління системою охорони здоров'я, оптимізувати надання медичної допомоги населенню.

#### Список використаних джерел:

1. Шевченко В. А. Зарубіжний досвід управління закладами охорони здоров'я. *Економічний вісник Запорізької державної інженерної академії*. 2016. Вип. 6(2). С. 9-13. URL : [http://nbuv.gov.ua/UJRN/evzdia\\_2016\\_6\(2\)\\_3](http://nbuv.gov.ua/UJRN/evzdia_2016_6(2)_3).
2. Черненко В.В., Рудий В.О. Досвід країн Європи у фінансуванні галузі охорони здоров'я. Уроки для України. К.: Академпрес, 2002. 112 с.
3. Організація діяльності в сфері охорони здоров'я: навч. посібник за ред. Т.Л. Желюк Тернопіль, Крок. 2021. 620 с.
4. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я: монографія / Р. Р. Августин, О. З. Апостолук, А. І. Артимович та ін. Тернопіль : Крок, 2020. 560 с.

**Алла ФІЛЮК**

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – доктор економічних наук, професор,

завідувач кафедри менеджменту, публічного управління

та персоналу ЗУНУ Михайло ШКІЛЬНЯК

#### ОРГАНІЗУВАННЯ СИСТЕМИ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Суспільні вимоги до якості і безпеки медичної допомоги актуалізують питання вироблення дієвих підходів до раціонального організування системи їх контролю в закладі охорони здоров'я та вироблення механізмів унеможливлення виникнення несприятливих ситуацій та дефектів в її наданні. Завданням