

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ЕКОНОМІКИ ТА УПРАВЛІННЯ**

**«УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМУ РЕСУРСНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ
ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»**

Кваліфікаційна робота

Виконав: ст. гр. МЗОЗм-21

Кирилюк Я.Я.

Тернопіль -2023

ЗМІСТ

ВСТУП	
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ МЕХАНІЗМУ РЕСУРСНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	
1.1. Система та завдання ресурсного забезпечення діяльності закладу охорони здоров'я	
1.2. Методи управління ресурсами закладів охорони здоров'я в умовах медичної реформи.....	
Висновки до розділу 1.....	
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ВИКОРИСТАННЯ МЕХАНІЗМІВ РЕСУРСНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ТОДКЛ» ТОР.....	
2.1. Аналіз стану розвитку досліджуваного медичного закладу, як основа модернізації його ресурсного забезпечення	
2.2. Аналіз організаційно-функціонального базису управління ресурсами досліджуваного закладу охорони здоров'я.....	
2.3. Оцінка результативності механізмів ресурсного забезпечення діяльності закладу охорони здоров'я	
Висновки до розділу 2.....	
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМКИ УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМУ РЕСУРСНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	
3.1. Удосконалення ресурсного забезпечення ЗОЗ в умовах формування спроможної мережі	
3.2. Напрями модернізації ресурсного забезпечення закладу охорони здоров'я.....	
Висновки до розділу 3.....	
ВИСНОВКИ.....	
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	
ДОДАТКИ.....	

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Ефективне та раціональне функціонування закладів охорони здоров'я, спрямоване на максимальне задоволення потреб населення у якісних та своєчасних медичних послугах, можливе перед усім на основі належного ресурсного забезпечення.

Система управління ресурсами в сфері охорони здоров'я включає в себе механізми забезпечення трудовими, організаційними, фінансовими, матеріально-технічними, інформаційними та іншими ресурсами. Неналежність механізмів, що забезпечують збалансованість ресурсного забезпечення діяльності ЗОЗ, може призвести до розбалансування систем охорони здоров'я. В сучасних умовах, серйозною проблемою забезпечення діяльності ЗОЗ ресурсами є недостатньо скорегована функціональна, управлінська і фінансова діяльність закладів охорони здоров'я. Це потребує значних зусиль з боку органів публічного управління різних рівнів, перед усім, в умовах медичної реформи.

Проблематика і можливості формування і розвитку управління ЗОЗ, їх ресурсного забезпечення на сучасних інноваційних засадах знаходиться в полі наукового пошуку вітчизняних учених, серед яких: Іванюта П.В., Деренська Я.М., Дудкіна О.П. Желюк Т.Л., Лугівська О.П., Лехан В.М., Куценко В.І., Лепський В.В. та ін. Водночас багато питань із проблем доцільності та результатів впровадження ресурсних стратегій в закладах охорони здоров'я в умовах реалізації медичної реформи ще залишаються недостатньо вивченими та потребують подальшого дослідження.

Метою роботи є теоретичне обґрунтування та вироблення рекомендацій по вдосконаленню механізму ресурсного забезпечення діяльності закладу охорони здоров'я.

Реалізація визначеної мети зумовила необхідність вирішення таких **завдань**:

- ідентифікувати систему та завдання ресурсного забезпечення діяльності закладу охорони здоров'я;

- визначити методи управління ресурсами закладів охорони здоров'я в умовах медичної реформи
- проаналізувати стан розвитку досліджуваного медичного закладу, як основа модернізації його ресурсного забезпечення
- здійснити аналіз організаційно-функціонального базису управління ресурсами КНП «ТОДКЛ» ТОР
- оцінити результативність механізмів ресурсного забезпечення діяльності закладу охорони здоров'я
- запропонувати шляхи удосконалення ресурсного забезпечення ЗОЗ в умовах формування спроможної мережі
- визначити можливості впровадження проектного підходу в механізм ресурсного забезпечення закладу охорони здоров'я.

Об'єктом дослідження є процес ресурсного забезпечення діяльності закладу охорони здоров'я.

Предметом дослідження є механізми та засоби ресурсного забезпечення діяльності закладу охорони здоров'я в умовах медичної реформи.

Практичне значення роботи полягає в можливості впровадження розроблених автором пропозицій щодо удосконалення ресурсного забезпечення ЗОЗ в умовах спроможної мережі на рівні регіонів та громад.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ МЕХАНІЗМУ РЕСУРСНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Система та завдання ресурсного забезпечення діяльності закладу охорони здоров'я

Кожна демократична соціально орієнтована держава має своєю ціллю дбати про здоров'я своїх громадян, збереження та відтворення генофонду нації. В умовах війни в Україні демографічні та соціально-економічні процеси надзвичайно деструктивні, тому турбота про стан та якість здоров'я людей стає стратегічним пріоритетом і визначається конституційною нормою. На це спрямовані завдання реформування сфери охорони здоров'я, враховуючи, те, що її перехід до нової моделі розвитку є складним і тривалим процес, який в своїй основі має системні зміни як організаційного, так і ресурсного та інституційного механізмів функціонування галузі здоровоохорони.

В сучасних умовах галузь охорони здоров'я сьогодні непокоять турбують перед усім проблеми погіршення здоров'я населення, а також і труднощі, пов'язані з ефективністю функціонування закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) через недостатність, або невідповідність якості ресурсів.

Реформа вітчизняної системи ОЗ опирається на кращий світовий досвід використання різнопланових моделей розвитку та управління медичною сферою, а також – на врахування макроекономічних та секторальних (галузових та регіональних) особливостей.

До основних проблем функціонування системи ОЗ на рівні держави належать: не відпрацьованість дієвих механізмів публічного управління системою ОЗ, що супроводжується недостатністю уваги самих громадян до проблеми свого здоров'я (як одного з визначальних ресурсів розвитку національної економіки); загальна соціально-економічна нестабільність,

зумовлена, повномасштабним вторгненням росії; напруженість бюджетного фінансування галузі; зниження рівня життя населення та посилення бідності та соціальної вразливості. «Рівень життя 83,3% громадян – нижче прожиткового мінімуму (в тому числі і лікарів); 27,2 % населення проживає за межею бідності; складна демографічна ситуація, для якої характерне явище депопуляції населення країни та від’ємний природний приріст населення; рівень здоров’я населення на 73,0-77,5% розцінюється як низький або нижче середнього; загальне зростання рівня захворюваності практично усіх демографічно-вікових та соціальних груп населення» [38].

З огляду на вказане, концептуальна стратегія реформування вітчизняної системи ОЗ повинна передбачати новітні управлінські дії та цільові орієнтири на:

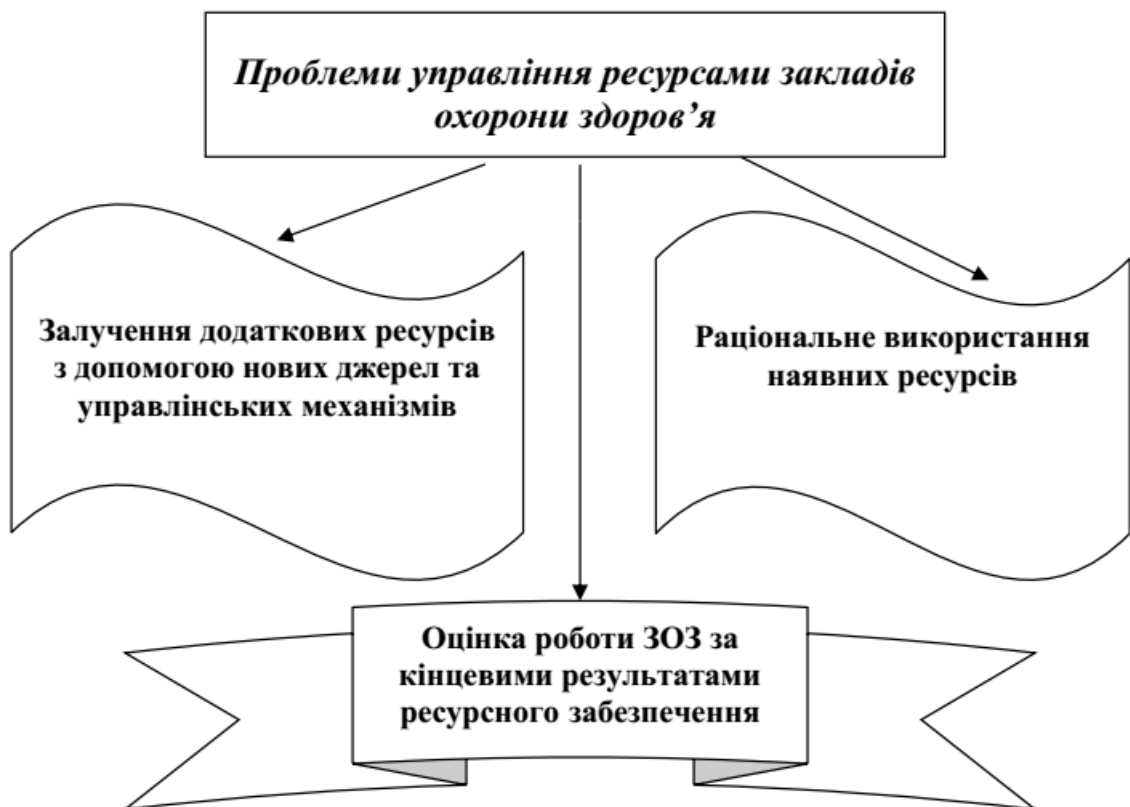
- Раціональне використання ресурсного потенціалу галузі та окремих ЗОЗ шляхом: зміни підходів і механізмів розподілу ресурсів в охороні здоров’я; структурні перетворення ЗОЗ на різних рівнях медичної допомоги; посилення уваги до підвищення якості та стандартизації медичної діяльності на всіх рівнях та напрямках сектору ОЗ; та пріоритетно – інноватизації функцій і механізмів управління нею;

- посилення ресурсного забезпечення, зокрема – бюджетного фінансування галузі з одночасною диверсифікацією залучення додаткових ресурсів з інших джерел (соціального та добровільного медичного страхування; співфінансування; між секторної співпраці, впровадження ринкових механізмів управління майном мед закладів, в першу чергу – комунальної власності). Забезпечення економічного блоку реформування галузі (розробка методик ціноутворення, механізмів фінансування різних типів ЗОЗ, маркетингових підходів, технологій цифровізації надання медичної допомоги та ін.);

- впровадження доказової медицини, та пацієнто-орієнтованості надання послуг ОЗ.

Загалом процес забезпечення ЗОЗ ресурсами необхідно узгоджувати із загальним стратегічним баченням його розвитку. Для цього «необхідно використовувати стратегію залучення фінансових ресурсів, формування іміджу ЗОЗ, досягати конкурентних переваг та раціонального ресурсовикористання за рахунок впровадження інтенсивних технологій, досягнення інтеграції медичних послуг» [35]. Тобто, ЗОЗ має бути забезпеченим необхідними ресурсами (медобладнання та устаткування, ліки, кадри, фінансові, технологічні, програмні ресурси, інформаційні продукти та ін.) для того, щоб координувати, залучати та інтегрувати їх для повноцінного й своєчасного надання медичних послуг.

Необхідність застосування механізмів ресурсного забезпечення пов'язана з потребою ЗОЗ більш економно і ефективно використовувати обмежені ресурси. Це обумовлено наявністю ряду проблем управління ресурсами в організаціях сфери охорони здоров'я (рис.).



Перед усім, необхідно удосконалити діючий механізм фінансування або ж розробити іншу модель забезпечення фінансами ЗОЗ, орієнтовану на запровадження обов'язкового медичного страхування.

До системи ресурсного ЗОЗ, відноситься і кадрове забезпечення. Насамперед питання стосується умов найму і звільнення лікарів, медичних сестер та іншого штату професіоналів, який сприяє підвищенню іміджу ЗОЗ. Нестача висококваліфікованих лікарів становить перешкоду не лише для утворення такого кадрового потенціалу, а й потенційно для його оновлення відповідно до існуючих вимог. Щоб розв'язати цю проблему, необхідно правильно застосовувати механізм кадрового забезпечення. Для того, щоб структурна перебудова кадрового потенціалу ЗОЗ була успішною, необхідно застосовувати мотивацію професійної роботи.

Одного ж бюджетного фінансування не вистачає для ефективної взаємодії ЗОЗ з іншими підприємствами та організаціями, що працюють на ринку. Тому, необхідно вжити певних організаційних заходів щодо створення єдиної цілісної системи публічного управління інвестиційним процесами в ОЗ, яка б залучала відповідні структури для роботи з інвесторами (як внутрішніми, так і міжнародними фондами, програмами), механізми реалізації політики держави щодо залучення інвестиційного капіталу в медичну сферу.

Необхідним кроком реформи ОЗ є удосконалення інформаційної бази щодо ресурсного забезпечення діяльності ЗОЗ різного призначення та форм власності.

Інформатизація та цифровізація у сфері ОЗ передбачають створення і впровадження сучасних медико-інформаційних систем (МІС). Необхідність автоматизації сфери ОЗ зумовлена громіздкою роботою збирання даних профілактичних обстежень. Тому полягає питання у створенні системи телемедицини – дистанційного консультування та діагностики на основі комп'ютерних мереж, що об'єднують лікувальні заклади, медичний персонал та пацієнтів (споживачів медичних послуг). Удосконалення системи

інформаційного забезпечення галузі ОЗ на зараз здійснюється на основі широкого розвитку інформаційних мереж та спеціальних програмних продуктів.

Реформування кадрової політики в системі ОЗ має бути спрямоване на: удосконалення системи трудоресурсного забезпечення ЗОЗ з урахуванням сучасних соціально-економічних та реальних потреб; запровадження контрактних підходів до регулювання трудових відносин; здійснення підготовки фахівців за новими спеціальностями (менеджмент ЗОЗ, ІТ – технології в сфері ОЗ, інженер з експлуатації медичної техніки); розроблення нових державних стандартів вищої медичної освіти та засобів уніфікованої оцінки рівня знань медпрацівників; розширення функцій медсестер відповідно до світового досвіду, що знизить потребу в лікарях. Механізм кадрового забезпечення ЗОЗ також передбачає раціональне використання науково-інформаційних ресурсів сфери ОЗ підвищення вимог до підготовки наукових кадрів,

Забезпечення ЗОЗ якісними лікарськими засобами, вдосконалення матеріально-технічної бази та оновлення існуючих основних фондів ЗОЗ можливе за рахунок оптимізації ресурсного забезпечення, механізму державної реєстрації лікарських засобів, механізму державного регулювання цін на медикаменти, капітального будівництва, модернізації технічного та інструментального оснащення ЗОЗ.

Отже, необхідність застосування механізмів ресурсного забезпечення ЗОЗ зумовлюється в багатьох випадках низькою економічною ефективністю використання ресурсів, недосконалою системою мотивування праці медичних працівників, нестачею сучасних технічних, кадрових та інформаційних ресурсів для їх ефективної діяльності, перед усім в умовах необхідності адаптації вітчизняної системи охорони здоров'я до світових вимог та стандартів.

Таким чином, з метою ефективного ресурсного забезпечення діяльності ЗОЗ необхідно: удосконалити наявні і запровадити нові ефективні

механізми фінансування та управління у сфері ОЗ, удосконалити систему соціального правового захисту медичних працівників, сформувавши умови для ринку медичних послуг і медичного (соціального) страхування, запровадити систему уніфікованого контролю за якістю підготовки фахівців для сфери ОЗ, а також ефективно використовувати всі наявні кадрові, фінансові і матеріальні ресурси ЗОЗ.

1.2. Методи управління ресурсами закладів охорони здоров'я в умовах медичної реформи

У функціонуванні будь яких суспільно-політичних чи соціально-економічних чи систем особливе місце займають ресурси – «головні продуктивні сили, які формують економічні (ринкові), соціальні та суспільні (гуманітарні, екологічні, суспільно-політичні) результати діяльності» [14].

Ресурси (фр. допоміжний засіб) – «це умови, засоби, запаси, чинники, можливості, вміння, компетенції (фінанси, майно, кадри, інформація тощо) необхідні для здійснення різних видів діяльності та управління ними» [14]. Тобто, концептуально, ресурси – це система, яка в процесі виробництва, надання послуги, забезпечення соціальних потреб, перетворює мету – в результати. Дане твердження в повній мірі стосується ресурсного забезпечення функціонування ЗОЗ.

При цьому важливо враховувати такі властивості ресурсів (табл.), які мають закладатись в основу системи управління ресурсами в ОЗ.

Ресурси є основою економічного зростання, уможлиблюють соціально-економічний розвиток, забезпечують виконання соціальних функцій держави, зокрема – охорони здоров'я населення, здійснення державно-управлінського впливу на ЗОЗ, задоволення соціальних та екологічних потреб громадян; забезпечення національної безпеки тощо.

Властивості ресурсів сфери охорони здоров'я

№	Властивість ресурсів	Змістове наповнення
1	Обмеженість ресурсів	– потреби в ресурсах завжди безмежні в бажаннях, але в силу об'єктивної наявності, можливостей використання у відтворювальному процесі, потенціалу виробництва, платності та ін. ресурси в реальності завжди <i>обмежені</i>
2	Ресурси є об'єктом конкурентної боротьби	– залучення деяких видів ресурсів відбувається на ринках ресурсів: праці, капіталу і т.д.. Регіони, території, організації (компанії) змушені вести конкурентну боротьбу за залучення ресурсів.
3	Ринкові властивості ресурсів	– мобільність (кадри, інтелектуальний потенціал) / неможильність (територіальна локалізованість для природних ресурсів), – взаємозамінність (альтернативність), наприклад - для енергетичних ресурсів / невзаємозамінність – вода, продовольство; – варіативність (комбінаторність, диверсифікація), – комплексність (пакетування – наприклад, для надання санаторно-курортних послуг)
4	Вартість та споживча вартість ресурсів	– обумовлює їх ціну, реальну та ринкову вартість
5	Альтернативна вартість ресурсів	– вартість ресурсів часто визначається не цінами на ресурси, а вартістю того, від чого доводиться відмовитися, щоб їх придбати (альтернативна вартість). При виборі альтернативної вартості беруть найкращу із втрачених можливостей. Слід враховувати можливу різницю в підходах до оцінки вартості між виробником (може виходити тільки з витрат) і покупцем (може виходити тільки з альтернативної вартості)
6	Дія закону спадної віддачі (корисності)	– стосовно використання ресурсів – відносно ресурсів діє закон спадної віддачі (продуктивності) ресурсів в часі

В науковій літературі, згідно з найважливішими сферами життєдіяльності суспільства виокремлюють такі групи ресурсів публічного управління в сфері охорони здоров'я (табл.).

Види ресурсів в сфері управління системою охорони здоров'я

Види ресурсів	Значення ресурсів
Економічні ресурси	Матеріальні цінності, необхідні для суспільного виробництва та споживання, фінанси, комунальне майно тощо.
Соціальні ресурси	Здатність до підвищення рівня та якості життя населення : освіта, медичне обслуговування, соціальне забезпечення.
Інформаційні ресурси	Знання та інформація, а також засоби їх отримання та поширення. З розвитком засобів масової інформації та комунікаційних систем саме вони стають найважливішими атрибутами влади
Політико-правові ресурси	Конституція, закони, програмні документи, законодавчі акти, постанови, накази.
Демографічні ресурси	Людина як універсальний ресурс, що створює інші ресурси.
Кадрові ресурси	Наявність необхідних соціальних якостей (особисті характеристики суб'єкта влади — політична освіченість, компетентність, організованість, наявність політичної волі, здібності до аналізу ситуації і прогнозування, вміння приймати рішення і брати на себе відповідальність, рішучість, визнаний авторитет).
Політичні ресурси	Відпрацьованість державних механізмів, підготовлений апарат управління, політичні традиції, наявність лідерів і відпрацьованого механізму їх формування.

Наступна класифікація ресурсів є базою для формування основної функціональної діяльності ЗОЗ. Серед них:

- матеріальні ресурси: об'єкти власності, майно, основні фонди, устаткування, обладнання, сировина, матеріали, технологічні послуги тощо;
- нематеріальні ресурси: інновації, ліцензії, програмні засоби, патенти та інші;
- кадрові ресурси: керівники (лідери), медичні працівники, фахівці, компетенції, команда, прийоми і методи управлінської та функціональної діяльності, комунікації співробітників;

- виробничо-технічні ресурси: інфраструктура, технології (управлінські, виробничі, надання послуг тощо);
- фінансові ресурси: бюджети, власний капітал, інвестиції, гуманітарна допомога, гранти;
- «інформаційні ресурси: джерела інформації, інформація щодо основної та допоміжної діяльності, галузева інформація, бази даних, способи та методи обробки інформації, засоби обробки інформації;
- комерційні ресурси: зв'язки з постачальниками, зв'язки з партнерами, логістичні мережі, торгові марки, рекламні технології;
- організаційно-управлінські ресурси: стратегія, система управління реалізацією стратегії, організація бізнес-процесів, організаційна структура, організаційні процедури, управлінська інфраструктура, управлінська інформація, управлінські технології, система планування, розподілу ресурсів, контролю, вимірювання та оцінки (показників), мотивації;
- ресурси часу: тимчасові горизонти для прийняття і виконання рішень, оперативність у прийнятті рішень, трудомісткість операцій» [13].

Для ефективного та конкурентного функціонування ЗОЗ недостатньо мати доступні різнопланові ресурси – необхідно володіти методами, засобами та технологіями їх використання, перед усім – інформаційними.

Серед ресурсів публічного управління сферою охорони здоров'я виділяють: ресурси управління та адміністрування (ресурси, необхідні для функціонування організації публічної сфери, до яких належать ЗОЗ); матеріальні та соціальні ресурси (економічні засоби, пільги, стимули, заохочення); регламентуючі (засоби адміністративного впливу – норми, квоти, заборони, санкції тощо); нормативні (норми правові, суспільної моралі, спілкування, звичаї, традиції, корпоративна культура тощо).

Разом з тим, «система управління ресурсами дозволяє спрямовувати ресурси на досягнення результативності (цілей), координувати дії та використання ресурсів між функціями системи управління, центрами відповідальності, забезпечувати ресурсами відповідно до планів і графіків,

вимірювати і оцінювати результативність та ефективність використання ресурсів, збирати й обробляти інформацію, оперативно приймати рішення, стимулювати досягнення» [58].

Для цілеспрямованого управління ресурсним потенціалом ЗОЗ необхідна цілеспрямована система (рис.)



Сучасний соціально-економічний розвиток нашої держави, проблеми пов'язані з повномасштабним вторгненням росії, загострення соціальної напруги всередині країни висувають на перший план завдання забезпечення належних умов для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. Адже право на охорону здоров'я закріплене у ст. 49 Конституції України, відповідно до якої «у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно ... а існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена» [20].

Проте відсутність достатнього бюджетного фінансування, обумовлений спадом економічного розвитку, загрозами безпеці, воєнними діями та втратою значної частки потенціалу національної економіки, породжують досить складні проблеми у ресурсному забезпеченні діяльності закладів охорони здоров'я, вирішення яких має велике не лише соціальне, а й економічне та безпекове значення.

Важливість цього підтверджують і положення «Національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2025 роки», в якій підкреслено, що «головним активом будь-якої системи є люди. Щоб відновити мотивацію медичного персоналу і встановити справедливий винагорода у медичному секторі, потрібно реалізувати загальний план реформ у напрямку відповідності європейським стандартам» [33].

Вище наведене вказує на необхідність впровадження нових підходів до ресурсного забезпечення функціонування закладів охорони здоров'я (ЗОЗ). На наш погляд, тут необхідно визначити спеціальні механізми управління ресурсами ЗОЗ – як цілеспрямованої діяльності органів публічного управління, організацій публічної сфери, суб'єктів економічної та інших видів діяльності, що направлена на ефективне використання ресурсів на виконання функціонального призначення, надання послуг, забезпечення суспільних потреб з метою отримання соціального та економічного ефекту.

Висновки до розділу 1

Необхідність застосування механізмів ресурсного забезпечення пов'язана з прагненням більш економно і ефективно використовувати обмежені ресурси ЗОЗ, і найперше, фінансові (бюджетні) кошти, кадровий потенціал та різноманітні матеріальні ресурси. Потреба в удосконаленні організаційно-функціональних механізмів ресурсного забезпечення ЗОЗ зумовлена сучасним проблемами формування міжсекторної моделі функціонування та управління в галузі охорони здоров'я, а також необхідністю запровадження диверсифікованого та раціонального ресурсного супроводу системи менеджменту в галузі охорони здоров'я.

Управління ОЗ має бути ефективним, оперативним і забезпечувати ефективне використання можливостей ЗОЗ, виконання ними поставлених завдань. Оцінка дієвості та ресурсомісткості в системі ОЗ України є однією з актуальних проблем подальшого удосконалення ресурсного забезпечення ЗОЗ.

РОЗДІЛ 2.

АНАЛІЗ ВИКОРИСТАННЯ МЕХАНІЗМІВ РЕСУРСНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ТОДКЛ» ТОР

2.1. Аналіз стану розвитку досліджуваного медичного закладу, як основа модернізації його ресурсного забезпечення

КНП «Тернопільська обласна дитяча клінічна лікарня» Тернопільської обласної ради є «закладом охорони здоров'я – комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає послуги третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, в тому числі стаціонарної, поліклінічної (консультативної) і виїзної медичної допомоги дитячому населенню області (від 0-18 років), в порядку та на умовах, встановлених законодавством України та Статутом» [62].

Досліджуваний спеціалізований лікувальний ЗОЗ здійснює господарську некомерційну діяльність, як організація публічної сфери регіону, що має на меті досягнення соціальних результатів – забезпечення належного рівня здоров'я дітей громади.

В умовах адміністративно-територіальної реформи, цей ЗОЗ є «об'єктом спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст Тернопільської області в особі Тернопільської обласної ради» [62].

КНП «Тернопільська обласна дитяча клінічна лікарня» Тернопільської обласної ради (КНП «ТОДКЛ» ТОР) є знаним в регіоні та всій Україні медичним закладом, з тривалою історією та великим конкурентними позиціями та стратегічними перспективами розвитку, перед усім в напрямках медичної реформи, інноватизації галузі та вкладу в подолання тих негативних впливів соціального штибу, що зумовлені повномасштабним вторгненням росії.

Основи концептуально-цільової моделі функціонування представлені на рис.2.1.

Мета діяльності КНП «ТОДКЛ» ТОР:

здійснення медичної практики та надання високоспеціалізованої поліклінічно-консультативної, лікувально-діагностичної та стаціонарної медичної допомоги дитячому населенню Тернопільської області та іншому дитячому населенню, яке потребує високоспеціалізованої медичної допомоги, встановлених законодавством України

Предмет діяльності КНП «ТОДКЛ» ТОР:

- організація взаємодії з іншими закладами охорони здоров'я з метою забезпечення наступництва у наданні медичної допомоги на різних рівнях та ефективного використання ресурсів системи медичного обслуговування;
- медична практика згідно із номенклатурою лікарських спеціальностей, які затвердженні штатним розписом і внесенні до ліцензії підприємства на даний вид господарської діяльності;
- медичне обслуговування за договорами із суб'єктами господарювання, страховими організаціями, тощо;
- організація та проведення невідкладної медичної допомоги дитячому населенню при гострих захворюваннях, травмах, отруєннях та інших нещасних випадках, незалежно від місця проживання;
- надання стаціонарної медичної допомоги згідно із стандартами та протоколами діагностики, обстеження та лікування дитячого населення області згідно із профілізацією ліжкового фонду, затвердженим порядком госпіталізації в обсязі, що відповідають потребам лікування на третинному рівні;
- забезпечення поліклінічною консультативною допомогою дитячого населення області, яке направляється з лікувально-профілактичних закладів для уточнення діагнозу і вирішення питання про подальше їх лікування, а також виконання інших функцій;
- проведення виїзної лікувальної, діагностичної та консультативної допомоги дитячому населенню області;
- проведення експертизи тимчасової непрацездатності, обґрунтованість видачі та продовження документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян;
- призначення (подовження) державної соціальної допомоги дітям за характеристикою клінічного перебігу захворювання та функціонального стану органів і систем організму на підставі діючих нормативних документів;
- забезпечення діагностичного обстеження дітей віком до 18 років, які направляються амбулаторно - поліклінічними закладами охорони здоров'я, в обсязі та за видами, відповідно до розроблених стандартів;
- гігієнічне виховання хворих та пропаганда здорового способу життя;
- ведення установленної медичної документації, складання оперативної інформації, статистичної звітності про діяльність підприємства та стан медичного обслуговування дитячого населення;
- надання дитячому населенню відповідно до законодавства платних (безоплатних) послуг планової третинної (високоспеціалізованої) стаціонарної медичної допомоги, у тому числі екстреної (невідкладної), необхідної для забезпечення належних: діагностики і лікування хвороб, травм, отруєнь чи інших розладів здоров'я дитячого населення;

В контексті реалізації мети медичного закладу, зокрема в частині функціональних механізмів управління ресурсами, ЗОЗ здійснює такі управлінські впливи:

1) КНП «ТОДКЛ» ТОР розробляє та реалізовує політику управління кадровими ресурсами, зокрема, засобами: «формування та затвердження структури і штатного розпису підприємства відповідно до потреб в наданні високоспеціалізованої медичної допомоги визначеним категоріям населення» [62]. Згідно з чинним трудовим законодавством та нормативною базою в сфері ОЗ: проводиться пошук, підбір, облік, призначення на виокремлені лікарські посади, підвищення кваліфікації медпрацівників; здійснюється управління та регламентування змісту робіт в ЗОЗ; створення та контроль ліцензованих умов праці та відпочинку працівників лікарні; формуються умови для професійного зростання, планового систематичного підвищення кваліфікації медичного персоналу як запоруки якості та безпечності надання медичних послуг дитячому населенню Тернопільського регіону;

2) впроваджуються механізми ефективного використання закріпленого за ЗОЗ майна, оснащення сучасною апаратурою, цільового використання бюджетних коштів, приміщень, земельних ділянок та інших диверсифікованих економічних ресурсів. Власником майна ЗОЗ уповноважений «здійснювати господарську діяльність, реконструкцію, капітальний (поточний) ремонт приміщень, основних засобів згідно законодавства; здійснювати оперативну діяльність з матеріально-технічного забезпечення, проводити придбання необхідних матеріальних ресурсів згідно з чинним законодавством» [62].

3) планування та стратегування управління ресурсами ЗОЗ, у тому числі довгострокове і оперативне (поточне) планування діяльності ЗОЗ; бюджетування; контроль за виконанням фінансового плану. КНП «ТОДКЛ» ТОР задіює сучасні інструменти залучення, акумулювання та цільового використання власних ресурсів (надходжень) відповідно до стратегічного

бачення та програмно-планових документів функціонування досліджуваного ЗОЗ на ринку медичних послуг регіону;

4) «здійснення іншої не забороненої законодавством діяльності, необхідної для належного забезпечення та підвищення якості лікувально-діагностичного процесу, управління ресурсами, розвитку та підвищення якості кадрового потенціалу медичного закладу» [62].

В рамках нормативно-правового поля, у процесі своєї функціональної діяльності КНП «ТОДКЛ» ТОР надає медичні послуги дитячому населенню нашого регіону на підставі ліцензії на медичну практику. (рис.2.2.).

Пакети медичних послуг, які будуть профінансовані НСЗУ на 2023 рік

- 
1. (3) Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах.
 2. (4) Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій.
 3. (8) Медична допомога новонародженим у складних неонатальних випадках.
 4. (9) Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах.
 5. (17) Хіміотерапевтичне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями у стаціонарних та амбулаторних умовах.
 6. (23) Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим і дітям.
 7. (24) Мобільна паліативна медична допомога дорослим і дітям.
 8. (25) Медична реабілітація немовлят, які народилися передчасно та/або хворими, протягом перших трьох років життя.
 9. (34) Стоматологічна допомога дорослим та дітям.
 10. (38) Лікування та супровід пацієнтів з гематологічними та онкогематологічними захворюваннями в стаціонарних та амбулаторних умовах.
 11. (42) Готовність закладу охорони здоров'я до надання медичної допомоги в надзвичайних ситуаціях.
 12. (47) Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня.
 13. (53) Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у стаціонарних умовах.
 14. (54) Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у амбулаторних умовах.
 15. (50) Забезпечення кадрового потенціалу системи охорони здоров'я шляхом організації надання медичної допомоги із залученням лікарів-інтернів.

Узагальнені параметри діяльності обласної дитячої лікарні, що забезпечені програмою фінансових гарантій держави в сфері медичного обслуговування населення, зокрема Тернопільської області, представлені

Таблиця

Показники діяльності КНП «ТОДКЛ» ТОР за Програмою державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення

	2021 рік	2022 рік	2023 рік	**2024 рік
	наявні	наявні	наявні	заплановано
Кількість пакетів у договорі з Національною службою здоров'я України	13	15	15	17
Запланована вартість договору з Національною службою здоров'я України (грн)	108849380	142611092	152890125	168200000
Отримано коштів від Національної служби охорони здоров'я України (грн)	104540518	139163517	152890125	168200000

Довідково: ** це наміри

Матеріально-технічне забезпечення якісного надання медичної допомоги в ЗОЗ, зокрема, наявність та структура ліжкового фонду, дозволяють враховувати особливості та потреби пацієнтів за різноманітними напрямками та, відповідно, відділеннями лікарні. За статистичною інформацією, в КНП «ТОДКЛ» ТОР на рівні ліцензійних вимог до ведення медичної діяльності облаштовано ліжками всі відділення та медичні центри (табл.)

Показники використання ліжкового фонду, інтенсивність та терміни перебування хворих, відповідають усередненим показникам медичних закладів такого спрямування по Україні.

Облаштування медичних відділень КНП «ТОДКЛ» ТОР ліжковим фондом (відповідно до ліцензійних умов)

Відділення	Кількість облаштованих ліжок (од.)
хірургічне дитяче відділення (з палатами хірургії одного дня)	50
ортопедо-травматологічне дитяче відділення з травматологічним пунктом	45
отоларингологічне дитяче відділення з центром слуху і щелепно-лицевої хірургії	35
офтальмологічне дитяче відділення з центром хірургії ока	20
відділення дитячої нефрології та кардіоревматології	35
ендокринологічне дитяче відділення	25
відділення для дітей з ураженням нервової системи та порушення психіки із центром пароксизмальних станів	30
пульмонологічне дитяче відділення	30
педіатрично-боксоване відділення	30
відділення інтенсивної терапії новонароджених з виїзною неонатологічною бригадою невідкладної допомоги	9
відділення патології новонароджених дітей	30
педіатричне відділення для недоношених дітей	30
онкогематологічне дитяче відділення	25
центр комплексної медичної реабілітації дітей з ураженням нервової системи та порушенням психіки	20
анестезіологічне дитяче відділення з ліжками для інтенсивної терапії з виїзною консультативно-педіатричною бригадою невідкладної та паліативної допомоги	9

Щодо кадрової політики КНП «ТОДКЛ» ТОР варто відмітити, що велика увага приділяється в першу чергу питанням підготовки та безперервного професійного розвитку кадрів. Організація є базою для проходження інтернатури, під час якої закладаються основи теоретичних та практичних навичок у молодих лікарів, які в умовах воєнного стану розглядаються як особливий кадровий ресурс ЗОЗ.

Задіяні усі форми кадрового забезпечення ЗОЗ: пошук кадрів; відбір та найм медпрацівників, які здатні виконувати складні завдання медичної допомоги дітям різних вікових категорій та медико-санітарних потреб; навчання та подальший фаховий та професійний розвиток лікарів; регулярні процедури оцінювання якості виконуваної ними роботи, перед усім, в частині пацієнто-орієнтованості, деонтології, якості та дотримання вимог безпеки; створення умов для кар'єрного росту (навчання впродовж життя); управління внутрі-організаційною комунікацією задля створення сприятливої робочої атмосфери в ЗОЗ; створення умов для розвитку медичного (лікарського) самоврядування.

Показники потенціалу кадрових ресурсів ЗОЗ представлені нижче

Кадровий потенціал КНП «ТОДКЛ» ТОР

Показники	2021 рік	2022 рік	2023 рік	**2024 рік
	наявний	наявний	наявний	заплановано
Всього штатних посад	822,5	807,75	807,75	807,75
Всього зайнятих посад	810,75	786,0	792,0	792,0
Лікарів штатних посад	158,25	163,0	164,5	164,5
Лікарів зайнятих посад	157,25	162,0	164,5	164,5
Середнього медичного персоналу штатних посад	315,25	316,5	316,5	316,5
Середнього медичного персоналу зайнятих посад	309,25	308,5	310,0	310,0

Довідково: ** це наміри

Загалом в КНП «ТОДКЛ» ТОР спостерігається нерівномірне співвідношення лікарів (різної категорійності) та молодшого медичного персоналу; прослідковується частковий дисбаланс та недоукомплектування

медичними сестрами та молодшим медичним персоналом. Згідно з рекомендаціями МОЗ, в дитячих клінічних лікарнях, «на 1 посаду лікаря повинна припадати 1 посада сестри медичної та 1 посада молодшої сестри медичної» [62].

Якщо говорити про вікову структуру кадрового складу КНП «ТОДКЛ» ТОР, то бачимо високу частка лікарів пенсійного та передпенсійного віку (28%). Це підтверджує загальноукраїнську тенденцію до «старіння» кадрів у системі охорони здоров'я та передбачає необхідність пошуку та залучення молодих лікарів, здатних до впровадження інновацій, до реалізації міжнародних стандартів та протоколів медичної допомоги. Аналізуючи статеву структуру ЗОЗ, бачимо переважне займання посад жінками – 59,5%. Це також відповідає показниками по Україні в цілому.

2.2. Аналіз організаційно-функціонального базису управління ресурсами досліджуваного закладу охорони здоров'я

КНП «Тернопільська обласна дитяча клінічна лікарня» Тернопільської обласної ради має лінійно-функціональний тип організаційної структури управління. Згідно статуту, організаційна структура та штатний розпис КНП формується та затверджується генеральним директором (головним лікарем). Відповідно до чинного законодавства, кожний структурний підрозділ КНП керується в своїй діяльності Положенням про нього, системою організаційно-розпорядчих, регламентуючих документів та ліцензійно-дозвільних вимог.

Структура КНП «ТОДКЛ» ТОР показана в табл..

Структура КНП «Тернопільська обласна дитяча клінічна лікарня»

№	Найменування структурних підрозділів
1	Адміністративна служба
1.1	Адміністрація
1.2	Відділ медичної статистики
1.3	Відділ інфекційного контролю
1.4	Відділ кадрів
1.5	Бухгалтерська служба
2	Консультативно-діагностичний центр з медико-генетичною консультацією
3	Стаціонарні відділення
3.1	Хірургічне дитяче відділення (з палатами хірургії одного дня)
3.2	Ортопедо-травматологічне дитяче відділення з травматологічним пунктом
3.3	Отоларингологічне дитяче відділення з центром слуху і щелепно-лицевої хірургії
3.4	Офтальмологічне дитяче відділення з центром хірургії ока
3.5	Відділення дитячої нефрології та кардіоревматології
3.6	Ендокринологічне дитяче відділення
3.7	Відділення для дітей з ураженням нервової системи та порушення психіки із центром пароксизмальних станів
3.8	Пульмонологічне дитяче відділення
3.9	Педіатрично-боксоване відділення
3.10	Відділення інтенсивної терапії новонароджених з виїзною неонатологічною бригадою невідкладної допомоги
3.11	Відділення патології новонароджених дітей
3.12	Педіатричне відділення для недоношених дітей
3.13	Онкогематологічне дитяче відділення
3.14	Центр комплексної медичної реабілітації дітей з ураженням нервової системи та порушенням психіки
3.15	Анестезіологічне дитяче відділення з ліжками для інтенсивної терапії з виїзною консультативно-педіатричною бригадою невідкладної та паліативної допомоги
4	Допоміжні лікувально-діагностичні відділення
4.1	Приймальне відділення
4.2	Операційний блок з центральною стерилізацією
4.3	Клініко-діагностична лабораторія
	Клінічний підрозділ
	Бактеріологічний підрозділ
	Підрозділ ДНК діагностики методом ПЛР
	Підрозділ експрес лабораторія екстреної допомоги
4.4	Відділення ультразвукової та функціональної діагностики
4.5	Рентгенологічне відділення
5	Господарсько-обслуговуюча служба
5.1	Служба з організації дієтичного харчування
5.2	Служба з обслуговування господарства

«Генеральний директор (головний лікар) керує згідно з чинним законодавством виробничо-господарською та фінансово-економічною діяльністю КНП, відповідає за фінансово-господарські результати його діяльності, організовує розроблення та забезпечує реалізацію довгострокової стратегії розвитку на основі потреб області та ринкової ситуації» [62].

В контексті ресурсного забезпечення ЗОЗ, він, як посадова особа найвищого ієрархічного рівня, «організовує формування та моніторинг виконання операційних планів; організовує роботу та ефективну взаємодію всіх структурних підрозділів, спрямовує їх діяльність на розвиток і вдосконалення з урахуванням соціальних та ринкових пріоритетів, підвищення ефективності роботи, якості та конкурентоспроможності послуг, що надаються, їх відповідність до стандартів надання медичної допомоги і задоволення потреб замовників і споживачів у відповідних видах медичної допомоги» [62].

Медичний директор «організовує надання пацієнтоорієнтованих послуг з медичного обслуговування населення з додержанням галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я; розробляє та впроваджує в ЗОЗ систему безперервного удосконалення якості послуг з метою забезпечення безпеки пацієнтів, своєчасності допомоги, економічної ефективності, досягнення найкращих результатів на основі наукових знань та принципів доказової медицини; координує зовнішню та внутрішню взаємодію структурних підрозділів; відповідає за організацію безперервного професійного розвитку медичного персоналу ЗОЗ» [62].

Управління досліджуванням ЗОЗ здійснюється, відповідно до концептуальних вимог реформування галузі медицини, на основі поєднання централізованого керівництва і самоврядування трудового колективу. У КНП «ТОДКЛ» ТОР використовують регламентуючі, розпорядчі організаційно-адміністративні, дисциплінарного впливу методи менеджменту.

Окремі структурні підрозділи адміністративної служби КНП «ТОДКЛ» ТОР, зокрема заступники за напрямками медичної, лікувальної, санітарно-епідеміологічної, профілактичної та іншої роботи, бухгалтерія виконують такі функції як: згідно штатного нормативу і виділених асигнувань визначати чисельність і обсяг асигнувань; визначати чисельність і склад працівників; складати штатний розпис КНП «ТОДКЛ» ТОР. Також адмінслужба ЗОЗ має право встановлювати своїм працівникам за рахунок і в межах фонду зарплати доплати та надбавки до посадових окладів, премії, матеріальну допомогу і інші виплати.

Керівники визначених структурних підрозділів КНП «ТОДКЛ» ТОР здійснюють облік результатів робіт, контроль за обсягами наданої медичної допомоги, ведуть оперативний, медичний, бухгалтерський, та статистичний облік в визначеному порядку.

Кожен з представників керівного складу КНП «ТОДКЛ» ТОР бере участь в ресурсному забезпеченні діяльності ЗОЗ. Так, заступник з лікувально-діагностичної роботи, крім прямих функціональних обов'язків, здійснює ще контроль за наявністю необхідних медикаментів, діагностичної апаратури для лікування та профілактики захворювань.

Організація управлінських процесів в системі менеджменту КНП «ТОДКЛ» ТОР здійснюється у відповідності до регламентних та установчих документів – генеральним директором. Згідно регламентів ЗОЗ організація процесів управлінської та функціональної діяльності покладається на адмінперсонал досліджуваного ЗОЗ.

В цілому, організаційна діяльність адміністративного апарату КНП «ТОДКЛ» ТОР спрямована на ефективне залучення людських, фінансових, інформаційно-комунікативних, матеріально-технічних та інших нематеріальних (бренд лікарні, до прикладу) ресурсів, стратегічний розвиток ЗОЗ, а також на підвищення та зміцнення його соціально-економічного потенціалу.

2.3. Оцінка результативності механізмів ресурсного забезпечення діяльності закладу охорони здоров'я

Сучасними ЗОЗ є достатньо складні соціально-економічні системи, що реалізують ряд організаційно-управлінських функцій, використовуючи власні трудові, інформаційні, інноваційні (інтелектуальні) матеріальні, фінансові, інвестиційні, та інші ресурси для якомога кращого задоволення нагальних потреб населення у медичному обслуговуванні.

Механізм ресурсного забезпечення функціонування ЗОЗ – це ключ до їхнього успіху. Він дозволяє закладам охорони здоров'я отримувати необхідні ресурси та ефективно їх використовувати для досягнення поставлених цілей

Рівень надання медичних послуг залежить від того, чи є достатньо ресурсів, щоб забезпечити роботу закладів охорони здоров'я. Пандемія COVID-19 та війна в Україні призвели до кризи в економіці, що негативно вплинуло на галузь охорони здоров'я. Валовий внутрішній продукт скоротився, а бюджетні асигнування на соціальні потреби, у тому числі на охорону здоров'я, були різко скорочені. За останні 10 років державні витрати на охорону здоров'я зменшилися майже у 8 разів. Державний та місцеві бюджети не можуть повністю забезпечити потреби медичної практики, що призводить до погіршення якості медичних послуг.

Національна система охорони здоров'я України має серйозні проблеми. По-перше, вона має недостатньо ресурсів, таких як гроші, обладнання та персонал. По-друге, вона не завжди ефективно використовує наявні ресурси.

Ці проблеми є наслідком декількох факторів. Перш за усе, фінанси України є достатньо обмеженими, і уряд не може виділяти достатньо коштів на охорону здоров'я. І, звичайно, система охорони здоров'я є неефективною, і багато ресурсів витрачаються марно.

Щоб вирішити ці проблеми, необхідно зробити кілька кроків. По-перше, уряд повинен збільшити фінансування охорони здоров'я. По-друге, система охорони здоров'я повинна стати більш модерною, а також необхідно впровадити реформи, які допоможуть зменшити неефективність.

Рішення цих завдань вимагає тісної співпраці між органами публічного управління, ЗОЗ та іншими зацікавленими сторонами. Лише спільними зусиллями можна забезпечити ефективне ресурсне забезпечення діяльності ЗОЗ та гарантувати доступ до якісної медичної допомоги населенню.

За словами сучасних науковців, ресурсне забезпечення ЗОЗ – це комплекс заходів, які спрямовані на те, щоб заклади охорони здоров'я мали все необхідне для забезпечення якісного медичного обслуговування. Ресурсне забезпечення ЗОЗ – це не просто надання ресурсів. Це також процес їх ефективного та раціонального використання. Цей процес включає такі етапи: Мобілізація ресурсів, тобто їхнє залучення з різних джерел. Накопичення ресурсів, тобто їхнє зберігання та використання. Розподіл ресурсів, тобто їхнє надання закладам охорони здоров'я відповідно до їхніх потреб. Планування, тобто визначення цілей та завдань ресурсного забезпечення. Контроль, тобто моніторинг використання ресурсів та виявлення недоліків. Моніторинг, тобто постійне спостереження за використанням ресурсів

Згідно з процесним підходом до управління сучасними закладами охорони здоров'я, їх ресурсне забезпечення можна розглядати як процес пошуку, залучення та використання різних видів ресурсів. Цей процес включає в себе такі елементи, як пошук, залучення та використання ресурсів з різних джерел.

У контексті медичної реформи, яка передбачає децентралізацію та розвиток конкуренції у сфері охорони здоров'я, ресурсне забезпечення закладів охорони здоров'я стає більш складним завданням. Для того, щоб забезпечити ефективне ресурсне забезпечення, суб'єкти управління в

медичній сфері повинні мати доступ до інформації про всі види ресурсів, які можуть бути використані для розвитку закладів охорони здоров'я. Ці ресурси можуть бути державними, місцевими або приватними. Крім того, суб'єкти управління повинні вміти ефективно управляти потоками ресурсів.

Ресурсне забезпечення процесів управління організаціями в сфері охорони здоров'я є системною діяльністю, яка спрямована на мобілізацію, накопичення, перетворення та розподіл ресурсів. Ця діяльність має такі властивості

Системність означає, що ресурсне забезпечення є частиною більшої системи управління організаціями в сфері охорони здоров'я. Воно взаємопов'язане з іншими процесами управління, такими як планування, організація, контроль та регулювання.

Результат ресурсного забезпечення – це потік ресурсів, який надходить до кінцевого споживача. Цей споживач може бути як всередині, так і ззовні організаційної системи.

Засоби ресурсного забезпечення – це ресурси, які використовуються для досягнення певних цілей організаційної системи.

Тобто, ресурсне забезпечення – це не самоціль, а засіб для досягнення цілей організаційної системи

Вищенаведене показує, що початковою складовою системи ресурсного забезпечення організацій, які входять в сферу охорони здоров'я є винайдення та залучення ресурсів. Це потребує володіння інформацією про структуру, частку, динаміку та , відповідні джерела формування, тобто оперувати усім доступним інформаційним ресурсом щодо конкретного ЗОЗ.

Відтак, видається важливим визначення ресурсів сфери охорони здоров'я за певними ознаками, такими як тип власності, ступінь якості та терміновість залучення та використання, конкурентоспроможність та обмеженість – що дасть можливість в подальшому розробити та реалізувати різні варіанти стратегій управління ресурсами з метою вибору оптимальних інструментів усесторонньої доступності, реалізації права громадян на

здоров'я, при використанні усіх компонентів національної системи охорони здоров'я.

Згідно з даними SWOT-аналізу, на даний момент в КНП «ТОДКЛ» ТОР існує велика кількість можливостей для удосконалення роботи та розширення переліку надання медичних послуг як для дитячого населення регіону, так і для інших медичних працівників у контексті консультативної допомоги фахівцям з інших ЗОЗ.

SWOT- матриця КНП «ТОДКЛ» ТОР

СИЛЬНІ СТОРОНИ	СЛАБКІ СТОРОНИ
• Укомплектованість висококваліфікованим медичним персоналом. • Доступність. • Безоплатне надання медичної допомоги. • Наявність всіх медичних послуг для дитячого населення. • Укладений з НСЗУ договір на 15 пакетів надання медичних послуг за програмою медичних гарантій.	• Необхідність фінансування витрат на реконструкцію відділу екстреної медичної допомоги, модернізацію ліфтів. • Потреба в оновленні матеріально-технічної бази: придбання МРТ, КТ, Ангіографа, рентгенапаратів, обладнання для клініко-діагностичної лабораторії.
МОЖЛИВОСТІ	ЗАГРОЗИ
• Позитивна громадська думка з точки зору надання медичних послуг. • Використання в практиці роботи лікарні міжнародних клінічних настанов для надання якісної медичної допомоги.	• Не в повній мірі використовуються можливості надання медичної допомоги новонародженим у складних неонатальних випадках у зв'язку із зменшенням кількості пологів та дубляжу при наданні медичної допомоги новонародженим у складних неонатальних випадках в інших закладах охорони здоров'я м.Тернополя.

Як зазначається в основних програмних документах досліджуваного ЗОЗ – центральною метою діяльності КНП «ТОДКЛ» ТОР є «забезпечення доступного безкоштовного медичного обслуговування дітей віком від 0 до 18 років в тому числі Тернопільського госпітального округу шляхом надання медичних послуг в порядку та обсязі, встановлених чинним законодавством

України, та медична допомога професійно підготовленими медичними працівниками, спрямована на профілактику, діагностику, лікування, реабілітацію, хірургічні втручання та знеболення» [59].

На це була спрямована розробка «Стратегії розвитку Комунального некомерційного підприємства Тернопільська обласна дитяча клінічна лікарня Тернопільської обласної ради на 2023-2026 роки» [59].

Відповідно, стратегічні цілі, систему різнорівневих завдань діяльності КНП «ТОДКЛ» ТОР в умовах формування спроможної мережі, а також шляхи їх реалізації (джерела фінансування, гранти, кадрова політика, потреба у матеріально-технічному дооснащенні, капітальних та поточних ремонтах тощо) представлено в табл...

Підсумовуючи можемо зазначити, що сучасні процеси розвитку медичної галузі, передбачають необхідність удосконалення її розвитку згідно нових вимог публічної політики та потреб громадян у якісному медичному забезпеченні. Зокрема, ґрунтуючись на системних засадах діяльності досліджуваного ЗОЗ потрібно направити в першу чергу на раціональне використання ресурсів.

Висновки до розділу 2.

Розбудова медичної сфери, успішність проведення реформ в ОЗ в значній мірі залежать від впровадження нових форм і методів управління галуззю.

Менеджмент КНП «ТОДКЛ» ТОР діє на принципах об'єктивності, ефективності та раціональності ресурсовикористання, міжсекторної співпраці, управління якістю. Менеджмент КНП «ТОДКЛ» ТОР здійснює в повному обсязі свої права та обов'язки в сферах планування, ресурсного забезпечення, логістичного менеджменту, організації та оплати праці, фінансів, цін, та прав в інших сферах діяльності, передбачених законодавством України.

**Цілі, стратегія, рівень КНП «ТОДКЛ» ТОП у спроможній мережі
за напрямками**

Ціль	Завдання	Заходи	Джерела фінансування
2023 рік			
1. Покращення взаємодії з пацієнтами, що надасть змогу закладу збільшити кількість надання безоплатних медичних послуг. 2. Покращення якості надання медичної реабілітації відповідно до стандартів надання медичної реабілітації в Україні та світі.	1. Відкриття комунікаційного центру взаємодії з пацієнтами. 2. Розширення можливостей та модернізація Центру комплексної медичної реабілітації дітей з ураженням нервової системи та порушенням психіки.	1. Ремонт приміщення, закупівля необхідного обладнання. 2. Закупівля обладнання та поточний ремонт кабінетів, навчання медичного персоналу.	1. Спонсорські надходження. 2. Кошти отримані від НСЗУ за програмою медичних гарантій. Участь в грантових програмах для закупівлі обладнання.
2024 рік			
1. Покращення надання екстреної медичної допомоги та налагодження маршрутів пацієнтів 2. Забезпечення швидкого доступу до результатів лабораторних обстежень.	1. Реконструкція відділу екстреної медичної допомоги. 2. Запровадження у роботу лабораторно-інформаційної системи (ЛІС).	1. Реконструкція відділу екстреної медичної допомоги. 2. Закупівля програмного забезпечення ЛІС та відповідного обладнання, навчання медичного персоналу.	1. Державний та обласний бюджет. 2. Кошти отримані від НСЗУ за програмою медичних гарантій.
2025 рік			
1. Розширити спектр надання медичних послуг, що дозволить контрагування за відповідним паком медичних послуг. Покращити якість надання невідкладної медичної допомоги.	1. Впровадження у анестезіологічному відділенні екстракорпоральних методів детоксикації у дітей (гемодіаліз, плазмаферез).	1. Закупівля апаратів для гемодіалізу, плазмаферезу та навчання медичного персоналу.	1. Кошти з державного та обласного бюджету.
2026 рік			
1. Надання невідкладної допомоги пацієнтам з різними видами отруєнь та важкою дихальною недостатністю.	1. Впровадження у анестезіологічному відділенні гіпербаричної оксигенації.	1. Закупівля барокамери та навчання медичного персоналу	1. Державний та обласний бюджет.

Організація управлінських процесів в системі менеджменту КНП «ТОДКЛ» ТОП здійснюється у відповідності до його Статуту. Згідно регламенту КНП «ТОДКЛ» ТОП організація процесів управлінської та функціональної діяльності в частині ресурсного забезпечення покладається на адміністративний персонал ЗОЗ.

РОЗДІЛ 3.

НАПРЯМКИ УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМУ РЕСУРСНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Удосконалення ресурсного забезпечення ЗОЗ в умовах формування спроможної мережі

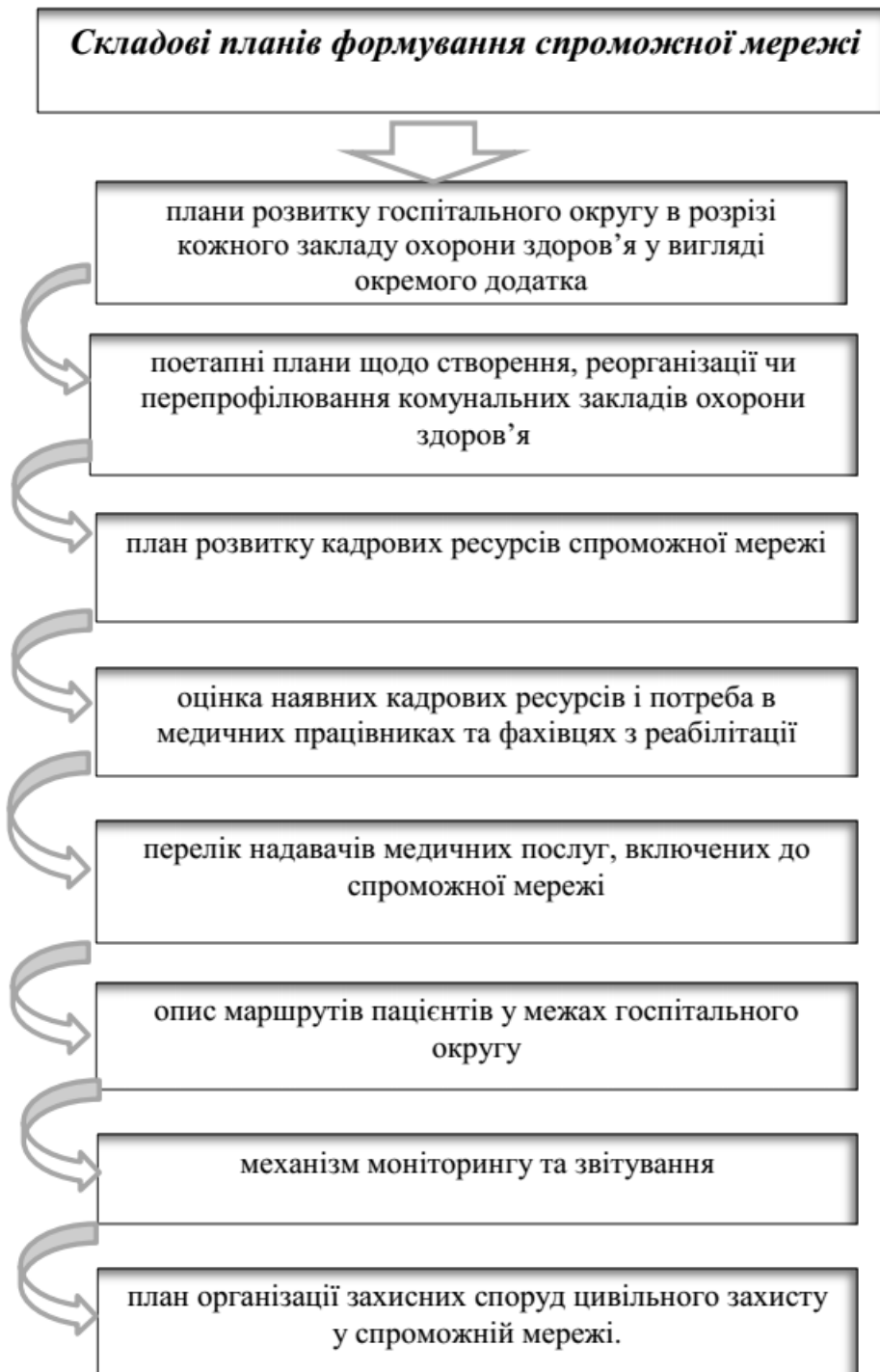
Сучасний етап медичної реформи передбачає реалізацію надзвичайно амбітної цілі – формування дієвої ефективної результативної та якісної систем охорони здоров'я, як на національному, так і регіональному (місцевому) рівнях.

«Метою цього етапу реформи є забезпечення територіальної доступності до якісної медичної та реабілітаційної допомоги» [11]. Важливо, що стратегічний план розвитку госпітального округу має формуватися на основі планів розвитку кожного ЗОЗ, що входить до спроможної мережі. Отже, відповідні плани стратегічного розвитку ЗОЗ розробляють й узгоджують з відповідним ОМС. Власне, в такій процедурі зацікавлені ЗОЗ, органи публічного управління на місцевому рівні, власники майна КНП і департаменти ОВА, відповідальні за формування спроможної мережі в межах регіону (адміністративно-територіальної області).

За структурою «план розвитку госпітального округу має містити описову частину, що висвітлює мету, аналіз поточної ситуації у сфері медичного обслуговування населення, стратегічні цілі, завдання, їх зв'язок з переліком пріоритетних напрямів розвитку сфери охорони здоров'я, шляхи виконання завдань та досягнення стратегічних цілей, ресурси, очікувані результати» [11].

План розвитку госпітального округу передбачає покрокові планові розрахунки та їх документальне забезпечення щодо створення нових ЗОЗ, реорганізації та перепрофілювання вже діючих комунальних ЗОЗ.

Концептуальне поетапне наповнення формування спроможної мережі може бути представлене наступним чином



Особливістю організаційно-сутнісного та ресурсного підґрунтя формування спроможної мережі, як пріоритетного напрямку реалізації медичної реформи є системне обґрунтування та виокремлення спеціалізованих видів ЗОЗ у спроможній мережі, які належатимуть до неї

згідно з тими напрямками медичної сфери, яку вони забезпечуватимуть (табл..)

Види закладів охорони здоров'я, що формують спроможну мережу

<i>Вид закладу в межах госпітального округу</i>	<i>Особливості та сфери діяльності</i>
Надкластерні заклади охорони здоров'я	багатопрофільні лікарні для дорослих; багатопрофільні лікарняні заклади для дітей; заклади з розрахунку не більше ніж один на госпітальний округ, які виконують функцію головного центру з організації й надання медичної та реабілітаційної допомоги за напрямками – онкологічний; кардіологічний; психіатричний; фтизіопульмонологічний або інфекційний; перинатальний. <i>Надкластерні заклади охорони здоров'я можуть працювати за 28-ма напрямками медичного обслуговування.</i>
Кластерні	Госпітальний кластер функціонуватиме в межах району адміністративно-територіальної одиниці. Він матиме один кластерний заклад, що обслуговуватиме щонайменше 120 тис. населення і розташовуватиметься здебільшого в адміністративному центрі району. В обласних центрах і містах із населенням понад 300 тис. осіб та Києві кількість кластерних ЗОЗ визначають із розрахунку один такий заклад на 150 тис. осіб. При цьому так само, як і в інших госпітальних кластерах, беруть до уваги територіальну доступність до медобслуговування та спроможність таких закладів забезпечити надання медичних послуг за мінімальними (базовими) напрямками. <i>Усього кластерні ЗОЗ можуть працювати за 20-ма напрямками медичного обслуговування.</i>
Загальний заклад охорони здоров'я	обслуговуватиме одну або кілька територіальних громад і розрахований на 40 тис. населення, що мешкає в радіусі 60 км. Як і на вищих рівнях, важливе значення для доступності до медобслуговування тут має не лише обсяг і види медичних послуг, а й транспортне сполучення і якість дорожнього покриття. Необхідно забезпечити прибуття до загального закладу охорони здоров'я протягом не більше ніж 60 хв. Якщо це не вдається зробити через особливості рельєфу чи відсутність доріг, зона обслуговування може бути меншою ніж 60 км. Загальні заклади охорони здоров'я працюють за шістьма напрямками медичного обслуговування: анестезіологія (інтенсивна терапія в невідкладних станах); неврологія; інфекційні хвороби; ортопедія і травматологія; терапія; хірургія.

Загальні. Надавачі ПМД	Окрім багатoproфiльних лiкарняних закладiв охорони здоров'я, до спроможної мережi госпiтальногo округу входить органiзацiйно iнтегрована сукупнiсть надавачiв первинної медичної допомоги (ПМД). Зауважимо, що робота над територiальною доступнiстю охоплює, зокрема, змiну структури та розширення послуг ПМД у громадах. Заклади ПМД у складi спроможної мережi госпiтальних округiв мають забезпечувати якiсну, комплексну, безперервну й орієнтовану на пацiєнта первинну медичну допомогу вiдповiдно до соцiально-демографiчних характеристик населення, особливостей його розселення.
Надавачі ЕМД	Маршрути транспортування пацiєнтiв бригадами екстреної (швидкої) медичної допомоги до надкласстерних, класстерних i загальних закладiв охорони здоров'я за вiдповiдними напрямками медобслуговування затверджують структурнi пiдроздiли з питань охорони здоров'я обласних державних адмiнiстрацiй. При цьому пункти постiйного базування бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги в спроможній мережi мають бути визначенi так, щоб забезпечувати нормативи прибуття бригад вiдповiдно до постанови КМУ вiд 16.12.2020 № 1271

Отже згiдно нормативних вимог структура госпiтальної мережi ЗОЗ може виглядати так (рис.)



Цей процес реформування ЗОЗ розпочався iз прийняттям ЗУ «Про внесення змiн до деяких законодавчих актiв України щодо пiдвищення

доступності медичної та реабілітаційної допомоги у період дії воєнного стану» [59]. Однією з основних змін, зумовлених ним є «закріплення на законодавчому рівні принципів формування спроможної мережі спеціалізованих медичних закладів, визначення їхнього статусу та ролі. Це стало підґрунтям для затвердження постанови КМУ Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я» [11].

З огляду на це, зауважимо, що «спроможна мережа ЗОЗ – це мережа надавачів медичних послуг, що забезпечує медичне обслуговування в межах відповідного госпітального округу, зокрема під час надзвичайних ситуацій, надзвичайного чи воєнного стану. Спроможна мережа дає змогу організувати належну якість такого обслуговування, своєчасність і доступність для населення, а також ефективне використання матеріальних, трудових та інших ресурсів. Спроможну мережу ЗОЗ формують на основі госпітальних округів. Це – території, у межах яких забезпечена якісна, комплексна, безперервна та орієнтована на пацієнтів медична й реабілітаційна допомога. Госпітальні округи діляться на госпітальні кластери. У межах госпітальних округів функціонують загальні, кластерні та надкластерні багатoproфільні лікарняні заклади охорони здоров'я, а також надавачі інших медичних послуг» [11].

У 2023 р. почалась імплементація законодавчих змін про інфраструктурну реформу системи ОЗ в Україні, в зв'язку з цим та необхідністю виконувати вимоги даного нормативно-правового акту, адміністрацією та персоналом КНП «ТОДКЛ» ТОР на зборах трудового колективу було прийнято рішення щодо перегляду стратегії розвитку ЗОЗ та інтеграції його у новостворюваний округ. Початковим кроком стало формування робочої групи із стратегічного планування, в яку ввійшли представники адміністративного та медичного персоналу ЗОЗ, завданням яких стало формування стратегії розвитку КНП «ТОДКЛ» ТОР в умовах реформування медичної галузі.

Для забезпечення адаптивного та ресурсоощадного, ефективного переходу на нову систему надання медичних послуг, що визначена вимогами реформи, та створення належних умов для збереження кількості медичних послуг, що надаються ними, а також підвищення їх якості та доступності для мешканців громад та регіону, були обрані ключові напрямки діяльності КНП «ТОДКЛ» ТОР:

- забезпечення високого рівня якості та доступності послуг, безпеки пацієнта (створення в ЗОЗ відділу інфекційного контролю та відділу контролю якості медичної допомоги та безпеки пацієнтів);
- підвищення рівня задоволення споживачів (покращення комфортних умов перебування пацієнта в стаціонарі, покращення раціону харчування, розширення переліку безкоштовних ліків та медичних виробів);
- підвищення фахового рівня кадрового забезпечення (навчання медичних працівників лікарні за рахунок ЗОЗ);
- контроль фінансово-господарської діяльності ЗОЗ (активізація діяльності наглядової ради);
- забезпечення ринкових можливостей залучення та використання ресурсів ЗОЗ (через аутсорсинг, участь у проектах та міжнародних програмах, активізацію між секторної співпраці тощо.)

3.2.Напрями модернізації ресурсного забезпечення закладу охорони здоров'я

Забезпечення закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) фінансами є важливою умовою надання якісних медичних послуг. За чинним законодавством, ЗОЗ отримують фінансування з таких джерел як договори з НСЗУ про надання медичних послуг у рамках гарантованого пакету медичної допомоги. Цей пакет включає в себе базовий перелік медичних послуг, які безоплатно надаються населенню України. Наступне джерело - місцеві бюджети. Ці

кошти можуть використовуватися для фінансування медичних послуг, які не входять до гарантованого пакету, а також для підтримки ЗОЗ, які надають такі послуги.

Важливою складовою фінансування ЗОЗ є фінансування гарантованого пакету медичної допомоги. Це фінансування здійснюється за рахунок коштів державного бюджету, які наповнюються за допомогою зовнішньої макрофінансової допомоги. Ця допомога дозволяє забезпечити доступність і якість медичних послуг навіть в умовах воєнного стану. Також частково фінансування може відбуватись шляхом надання платних медичних послуг, грантових коштів та ресурсів медичного страхування.

Забезпечення кадрами медичних закладів є багатокомпонентним явищем і формується ресурсами управлінського, медичного та немедичного спрямування, що є базою активів, за допомогою яких надається якісна медична допомога. Тому майже п'ятдесят відсотків від витрат ЗОЗ спрямовується на заробітну плату медичних та немедичних працівників.

Сьогодні в системі кадрового забезпечення особливу увагу приділяють створенню мультидисциплінарної команди фахівців, які будуть надавати пацієнтам комплексну медичну та соціальну допомогу. Ця команда включатиме лікарів, психологів, реабілітологів, соціальних працівників, фінансових консультантів та фахівців з кейс-менеджменту. Фахівці команди будуть проводити медичний та позамедичний супровід пацієнтів, розробляти індивідуальні плани лікування, враховуючи потреби пацієнта в лікуванні та покращенні параметричних показників здоров'я. У разі необхідності, команда може залучати додаткових фахівців, таких як лікарі, соціальні працівники або страхові агенти. Наприклад, команда може допомогти пацієнту, який потребує лікування за кордоном, у виборі медичного закладу, організації подорожі та отримання страхового покриття.

В Законі України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [46] задекларовано основні права і гарантії щодо забезпечення медичними виробами та лікарськими засобами, які

здійснюються за кошти місцевого та державного бюджету, страхових компаній та інших джерел, незаборонених чинним законодавством.

Інформаційні технології та інформаційне забезпечення ЗОЗ відіграють важливу роль у реалізації цілей охорони здоров'я.

28 грудня 2020 р. КМУ своєю постановою № 1671-р ухвалив «Концепцію розвитку електронної охорони здоров'я» [38]. Нею було визначено певний організаційний алгоритм впровадження інформаційних технологій у діяльність ЗОЗ шляхом створення «eHealth». Електронна охорона здоров'я - це система, яка об'єднує всіх учасників медичного середовища держави за допомогою інформаційно-комунікаційних технологій. Ця система дозволяє ефективніше та безпечніше надавати медичні послуги, проводити профілактичний нагляд за здоров'ям, а також поширювати медичну інформацію та освіту.

Використання сучасних інформаційних технологій у медичній сфері має широкий спектр можливостей. За словами Желюк Т.: «сучасні інформаційні технології мають потенціал для трансформації охорони здоров'я. Вони можуть зробити медичну допомогу більш доступною, ефективною та персоналізованою» [35]. Наукове підґрунтя реалізації публічної політики охорони здоров'я оновлюється з урахуванням цифрових технологій. Цифрова медицина - це використання цифрових технологій для того, щоб зробити медичну допомогу більш ефективною та персоналізованою.

Реформи в галузі охорони здоров'я вимагають від ЗОЗ нових підходів до управління ресурсами. ЗОЗ у сучасному світі повинні бути здатними реалізовувати складні проєкти, які вимагають чіткого планування, ефективного використання ресурсів та постійного контролю. Проєктний менеджмент є ефективним інструментом для реалізації таких проєктів.

Проєктно-орієнтоване управління в ЗОЗ має такі переваги:

- Сприяє швидкому та гнучкому адаптуванню до змін, оскільки дозволяє ЗОЗ оперативно реагувати на нові потреби пацієнтів та вимоги

регуляторів.

- Підвищує результативність усіх підрозділів ЗОЗ, оскільки забезпечує чітке визначення їхніх цілей та завдань, а також ефективну взаємодію між ними.
- Дає змогу оптимізувати портфель проєктів, розробляти ефективні програми розвитку ЗОЗ та впроваджувати інновації.
- Знижує ризики та невизначеність, оскільки дає можливість ЗОЗ накопичувати досвід управління проєктами та використовувати його для підвищення ефективності.
- Покращує ефективність використання ресурсів, оскільки забезпечує їхнє оптимальне розподілення між проєктами.

Упровадження проєктно-орієнтованого управління в ЗОЗ - це непростий і тривалий процес, який вимагає значних зусиль та ресурсів. Зокрема, необхідно: 1) Підвищити організаційну зрілість ЗОЗ, тобто її здатність ефективно управляти проєктами. Це вимагає зміни організаційної культури, впровадження нових методів та інструментів управління, а також навчання персоналу. 2) Створити відповідне документальне забезпечення, яке регламентує процес управління проєктами в ЗОЗ. 3) Підвищити кваліфікацію персоналу, який буде залучений до управління проєктами. 4) Забезпечити ефективну комунікацію та інформаційний обмін між усіма підрозділами ЗОЗ, які беруть участь у реалізації проєктів.

«ЗОЗ як проєктно-орієнтована система здатна адаптуватися до змін у зовнішньому середовищі шляхом адаптації своїх підсистем управління. Для цього необхідно, щоб усі підсистеми управління були взаємоузгоджені та взаємодіяли між собою. Це дозволить ЗОЗ ефективно досягати своїх цілей та завдань» [8].

У проєктно-орієнтованій системі управління ЗОЗ «проєкти є інструментом, який дозволяє закладу досягати своїх цілей та завдань. ЗОЗ як відкрита система перетворює вхідні параметри (потреби населення у медичних послугах) на вихідні (надані медичні послуги). Результатом

функціонування системи є надані медичні послуги» [8].

Управління діяльністю ЗОЗ, включаючи проектну, є процесом, який спрямований на досягнення певних цілей та завдань. Він складається з чотирьох основних етапів: планування, реалізації, контролю та оцінки.

1. ЗОЗ створена для того, щоб забезпечити доступність та якість медичної допомоги населенню. Для цього вона надає кваліфіковану, доступну, своєчасну, якісну та ефективну медичну допомогу, а також проводить профілактику захворювань та підтримує громадське здоров'я.

2. Адаптована організаційна структура ЗОЗ передбачає, що функції з управління проектами розподіляються між існуючими підрозділами та фахівцями. Для цього створюється матриця відповідальності, яка визначає, хто відповідає за виконання конкретних завдань у рамках проекту.

3. Підсистема управління проектами - це сукупність процесів, методів та інструментів, які використовуються для ефективного управління проектами в закладі.

4. Підсистема розвитку ЗОЗ передбачає розробку та реалізацію програми організаційно-управлінських змін, спрямованих на підвищення ефективності діяльності закладу. Ці зміни повинні бути адаптовані до специфіки ЗОЗ як об'єкта економічного регулювання.

Зважаючи на те, що запровадження елементів проектного управління в ЗОЗ є складним та тривалим процесом, було запропоновано виконати п'ять етапів, які спрямовані на поступове впровадження цих елементів та удосконалення ресурсного забезпечення ЗОЗ:

- Визначити вимоги до діяльності ЗОЗ, які відповідають сучасним стандартам якості та конкурентоспроможності.
- Розробити модель ЗОЗ як проектно-орієнтованого закладу, яка дозволить ефективно реалізовувати проекти, спрямовані на досягнення цих вимог.
- Внести зміни до положень і посадових інструкцій, які забезпечать відповідність діяльності ЗОЗ вимогам проектно-орієнтованого управління.

- Провести навчання персоналу основам проєктного управління, щоб забезпечити його готовність до ефективної реалізації проєктів.

- Упровадити елементи проєктного управління в діяльність ЗОЗ, щоб забезпечити ефективне управління проєктами та досягнення їхніх цілей.

Запровадження проєктно-орієнтованого управління в ЗОЗ дозволяє закладу перейти на більш високий рівень організаційної зрілості. Це означає, що заклад буде більш ефективним, конкурентоспроможним та здатним адаптуватися до змін.

Щоб забезпечити ефективне ресурсне забезпечення сучасних ЗОЗ, необхідно впровадити такі стратегічні напрямки:

- Забезпечити справедливий розподіл ресурсів між ЗОЗ.
- Сприяти реалізації інноваційних проєктів, які підвищують якість медичного обслуговування.
- локалізувати та диверсифікувати ресурси ЗОЗ для вирішення основних завдань, таких як надання медичних послуг.
- Забезпечити розвиток та збереження медичних кадрів.
- Підвищити доступність медичних послуг та ефективність управління ЗОЗ; впроваджувати механізми е-медицини;
- Сприяти більш ефективній реалізації проєктів та досягненню поставлених цілей.

Висновки до розділу 3

Проблеми забезпечення високого рівня медичного обслуговування та прозорості в питаннях вартості, якості та безпечності медичних послуг вимагають впровадження інноваційних управлінських технологічних впливів та інструментів в діяльності ЗОЗ. Оскільки медичні послуги набули ознак реального товару, то підвищення якості лікування та медичного

обслуговування є потенційним базисом для повномасштабних кардинальних змін в медичній галузі.

Повноцінне ресурсне забезпечення процесів реформування та розвитку ЗОЗ слід розглядати підґрунтям розробки інвестиційних проектів, бізнес-планів, ресурсних стратегій медичних закладів та інших програмних документів.

У підсумку зазначимо, що впровадження пропонованих інноваційних підходів до управління розвитком КНП «ТОДКЛ» ТОР дозволить їй активно та впевнено інтегруватись і зайняти стійку позицію у спроможній мережі та досягнути завдань повноцінного та якісного медичного обслуговування

ВИСНОВКИ

Визначені і реалізовані напрями медичної реформи в Україні змогли забезпечити справедливий розподіл ресурсів у сфері ОЗ; розвинути конкуренцію між надавачами медичних послуг за кращі умови їх надання і отримання ресурсів і у підсумку – розвивати ринок медичних послуг, який інтегрується в нього за рахунок інноваційної складової.

Реформована система ОЗ України має базуватися на єдиних суспільних принципах, до яких, зокрема, належить формування економічно доцільних систем організації меддопомоги з урахуванням реальних потреб населення, можливостей їх задоволення, а також найбільш доцільного залучення, концентрування, розміщення ресурсів й ефективного їх використання.

Для успішного подолання проблем сучасної системи ОЗ доцільно здійснити:

- формування оптимального ресурсного потенціалу системи ОЗ та суспільно необхідної їх структури;
- визначення та пошук можливих і необхідних обсягів інновацій та інвестицій, диверсифікованого фінансування;
- удосконалення територіальної організації ЗОЗ та управління якістю медичної допомоги;
- оптимізацію регіональної політики у сфері ОЗ.

Наразі центральним завданням управління системою ОЗ є забезпечення населення (незалежно від того, де воно проживає) як основними, так і спеціалізованими видами кваліфікованої медичної допомоги

При цьому слід ураховувати, що в Україні, як і в усьому світі, система ОЗ стає все більш науково- і ресурсоємною, пов'язаною зі складними технологічними та організаційними процесами. Адже будь яка похибка на цьому етапі може спричинити негативні результати, нераціональне використання ресурсного потенціалу.

Тому проблеми ресурсного забезпечення сфери ОЗ, правильний розподіл, перед усім, інноваційних ресурсів, їх оптимальне використання

залишаються актуальними, адже раціональна експлуатація медичного обладнання, дорогого вартісного сучасного устаткування, та забезпечення лікарськими засобами значною мірою визначає якість медичної допомоги в Україні.

Основною метою модернізації публічної політики в сфері охорони здоров'я пропонуємо вважати удосконалення системи її вироблення та реалізації з метою підвищення її ефективності та адаптації до сучасних викликів та потреб. «Основними цілями модернізації при цьому мають бути: 1) адаптація до наднаціональної політики ЄС в сфері охорони здоров'я; 2) запровадження міжнародних стандартів лікування; 3) побудова ефективної системи інституційного забезпечення; 4) побудова ефективної системи ресурсного забезпечення; 5) удосконалення організаційно-економічного механізму; 6) адаптація до сучасних викликів та загроз, зокрема наслідків війни, пандемії, старіння населення та зростання процесів цифровізації» [35].

Стратегічні напрямки побудови ефективної системи ресурсного забезпечення сучасних ЗОЗ, на нашу думку, повинні передбачати: запровадження страхової медицини; стимулювання розвитку маркетингової та логістичної діяльності ЗОЗ в частині забезпечення ресурсами; стимулювання розвитку аутсорсингу в сфері ОЗ; забезпечення розвитку та збереження висококваліфікованих медичних кадрів; розвиток е-медицини; запровадження проектного підходу в управлінні ЗОЗ.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Балуєва О.В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я: навч. посібник / О.В. Балуєва. 2008. 354 с.
2. Бізнес-планування в охороні здоров'я : навчально-методичний посібник для керівників закладів охорони здоров'я / Ю. В. Вороненко, В. М. Пащенко. Київ: Генеза, 2016. 334 с.
3. Буняк Н.М. Інноваційний аутсорсинг як інструмент управління підприємством. URL: <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/377>
4. Васіна А.Ю. Формування моделі управління розвитком госпітальних округів. *Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи* : збірник тез доповідей всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю Тернопіль–Кам'янець-Подільський, ТНЕУ, 12-13 грудня 2018 р. С.37-40.
5. Гонтюк В.А. SWOT-аналіз як передумова формування програми розвитку кадрового потенціалу підприємства. *Наука та інтелектуальний капітал у системі факторів трансформації економіки* : збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції, 17 серпня 2019 р., м. Київ. К. : ГО «Київський економічний науковий центр». 2019. С. 49-52.
6. [Господарський кодекс України](https://1medvip.expertus.ua/#/document/94/47820/) URL. : <https://1medvip.expertus.ua/#/document/94/47820/>
7. Давидович Я.Є. Медико-соціальні аспекти проблеми здоров'я населення України. *Новости медицины и фармации*. 2012. № 19 (227). С. 29-30.
8. Деренська Я. М. Аспекти впровадження проєктно-орієнтованого управління в діяльність закладів охорони здоров'я. *Економічний вісник НТУУ "Київський політехнічний інститут"* № 21, 2022.С.42-47.
9. Дешко Л. Поняття державного регулювання господарської діяльності в сфері охорони здоров'я. *Право України*. 2013. № 8. С. 28-31.
10. Деякі питання організації первинної медико-санітарної допомоги у період реформи. *Управління закладом охорони здоров'я* . 2014. №8 . С .23.

11. Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я: Постанова Кабінету Міністрів України від 28 лютого 2023 року №174. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-%D0%BF#Text>

12. Долот В.Д. Державне управління стаціонарною медичною допомогою в Україні: стан і тенденції розвитку : автореф. дис. ... канд. наук з держ. упр. / Нац. акад. Державного управління при Президентові України. – К., 2006. 21 с.

13. Дудкіна О. П. Навчально-методичний комплекс з дисципліни «Адміністративний менеджмент» : навч.-метод. посібник. Тернопіль: ФОП Паляниця В. А., 2023. 116 с.

14. Дудкіна О.П. Управління ресурсами : Навчально-методичний комплекс . Тернопіль. ФОП Паляниця В.А.. 2015 76.

15. Жуковська А., Чигур О. Особливості формування конкурентного середовища на ринку медичних послуг. Соціальні, економіко-правові та фінансові виклики в умовах глобальних трансформацій: тези доповідей II Міжнародної науково-практичної конференції, 30 травня 2022 року, Тернопіль-Братислава, 2022. С. 189-191. URL: <http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/45889/1/SOCIAL%2C%20ECONOM>

16. Іванюта П.В., Лугівська О.П. Управління ресурсами і витратами: навч. посібн. – К.: ЦУЛ, 2011. – 320 с.

17. Кадрові ресурси системи охорони здоров'я в Україні. Ситуаційний аналіз / Д. Богдан, А. Бойко, А. Василькова та ін. *Проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я»*. Київ, 2019.

18. Кирилюк Я.Я. Ресурсне забезпечення діяльності закладу охорони здоров'я в умовах медичної реформи: матеріали доповіді Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах сучасних викликів», Ч. 2. (Тернопіль, ЗУНУ, 4 травня 2023 року). Тернопіль: ЗУНУ, 2023, С.183-185. URL: <http://dspace.wunu.edu.ua/handle/316497/48284>

19. Кирилюк Я.Я. Проблеми ресурсного забезпечення у системі охорони здоров'я: матеріали доповіді науково-практичної інтернет-конференції

молодих вчених, аспірантів та студентів кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу «Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні» (Тернопіль, ЗУНУ, ФЕУ, 24 листопада 2023 р.)

20. Конституція України від 28.06.1996 р. № 254к/96-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%>

21. Концепція розвитку охорони здоров'я населення України / затверджена Указом Президента України від 7.12.2000 р. № 1313/2000.

22. Куценко В. І. Сфера охорони здоров'я: соціально-економічні та регіональні аспекти: монографія. / В.І. Куценко, Г. І. Трілленберг. К., 2005. 367 с.

23. Лепський. В. В. Стратегічне управління сучасними медичними закладами . *Вісник Черкаського державного технологічного університету*. Серія: технічні науки, 2016. № 4. С.62-67

24. Лепський. В. В. Стратегічне управління сучасними медичними закладами. *Вісник Черкаського державного технологічного університету*. Серія: технічні науки, 2016. № 4. С.62-67.

25. Лехан В.М. Нові підходи до організації первинної медико-санітарної допомоги. *Главный врач*. 2012. №1(9). С. 33–41.

26. Мельник А. Ф., Васіна А. Ю., Дудкіна О. П. Державне і регіональне управління : навч. метод. комплекс. Тернопіль : ТНЕУ, 2020. 286с.

27. Мельник А.Ф. Менеджмент державних установ і організацій: навч. посіб. / А.Ф. Мельник, А.Ю. Васіна, Н.М. Кривокульська. К.: ВД «Професіонал», 2006. 464 с.

28. Модернізація менеджменту закладів охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи: аналітична записка / Шкільняк М., Желюк Т., Дудкіна О. *Вісник ТНЕУ*, 2018. № 4 С. 168-180.

29. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я : кол. монографія / за ред. Шкільняка М.М., Желюк Т.Л.Тернопіль. Крок, 2020. 560 с.

30. Моргулець О. Б. Менеджмент у сфері послуг : навч. посіб. для студ. ВНЗ / О. Б. Моргулець. К. : ЦУЛ, 2012. 383 с.

31. Москаленко В. Ф. Підсумки законодавчої діяльності у галузі охорони здоров'я України . *Український медичний часопис*. 2013. № 4. С. 39-45.
32. Наказ МОЗ України від 27.12.2006 року № 898 «Про затвердження Порядку здійснення нагляду за побічними реакціями лікарських засобів, дозволених до медичного застосування»
33. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2025 рр. URL : <https://uoz.cn.ua/strategiya.pdf>.
34. Новіков Б.І. Основи адміністративного менеджменту: навч. посіб. / Б.І.Новіков, Г.Ф.Сініок, П.В Круш. К.: Центр навчальної літератури, 2004. 560 с.
35. Організація діяльності закладі охорони здоров'я : навч пос. / за ред.. Шкільняка М.М., Желюк Т.Л. Тернопіль, Крок. 2021. 516 с.
36. Основні шляхи подальшого розвитку системи охорони здоров'я України: монографія / Під заг. ред. В.М. Лехан, В.М. Рудого. К.: Вид- во Раєвського, 2015. 168 с.
37. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. веб-сайт. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення 27.09.2023)
38. Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua>.
39. Офіційний сайт Національної служби охорони здоров'я України. URL: <https://nszu.gov.ua/pro-nszu>.
40. Павлова С.І. Проектно-орієнтовані організації як розвиток методів управління підприємством. Вісник Житомирського державного технологічного університету. Серія «Економіка, управління та адміністрування». 2016. № 4(78). С. 170–177.
41. Порядок здійснення пілотного проекту з реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 27 лютого 2019 р. № 131 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/131-2019-%D0%BF#n57>.

42. Порядок організації надання медичної допомоги та забезпечення маршрутів пацієнта лікарем загальної практики-сімейним лікарем при різних клінічних станах та захворюваннях : метод. рекомендації / Л. Ф. Матюха, В. М. Лехан/ К. : МОЗ, УІСД, 2011. 43 с.

43. Порядок організації надання медичної допомоги та забезпечення маршрутів пацієнта лікарем загальної практики-сімейним лікарем при різних клінічних станах та захворюваннях : метод. рекомендації / Л. Ф. Матюха, В. М. Лехан/ К. : МОЗ, УІСД, 2011. 43 с.

44. Постанова Кабміну України “Про затвердження Національного плану розвитку системи охорони здоров’я на період до 2010 року” № 815 від 13 червня 2007 р. URL // <http://zakon1.rada.gov.ua>

45. Пояснення МОЗ як оплачуватимуть послуги спеціалізованої допомоги URL : <http://medlib.dp.gov.ua/jirbis2/ua/home/18-ua/news/2646-rouyasnennya-moz-yak-oplachuvatimut-poslugi-spetsializovanoji-dopomogi.html>

46. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення. Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII URL. : <https://1med-vip.expertus.ua/#/document/94/41582/>.

47. Про затвердження Порядку створення госпітальних округів. Постанова Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 932. URL: www.kmu.gov.ua/ua/npas/249582611

48. Про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій : Постанова КМУ від 25.04.2018 № 410. URL. : <https://1med-vip.expertus.ua/#/document/94/48283/>.

49. Про ціни та ціноутворення. Закон України від 21.06.2012. №5007-VI. URL: <https://1med-vip.expertus.ua/#/document/94/42061/>

50. Проект Національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2025: оприлюднено Стратегічною дорадчою групою з питань реформування системи охорони здоров’я 27 листопада 2014. URL: <http://www.apteka.ua/article/315522>

51. Про договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій: Постанова Кабінету Міністрів

України від 25.04.2018 № 410. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/410-2018-%D0%BF#Text>

52. Програма Європейського регіонального бюро ВООЗ «Здоров'я 2020: основи європейської політики на підтримку дій держави та суспільства в інтересах здоров'я і благополуччя», 2012 URL: http://moz.gov.ua/ua/portal/Pro_20150311_0.html.

53. Радиш Я. Державне управління охороною здоров'я в Україні. *Вісник Національної академії державного управління при Президентові України*. 2004. № 1. С. 159-168.

54. Саламатова А.О. Ідентифікація загальних характеристик проектно-орієнтованих організацій. *Формування ринкової економіки*. 2010. № 24. С. 253–267.

55. Саричев Д.О. Ціннісно-процесне управління проектами на підприємстві : дис. ... канд. екон. наук : 08.00.04 ; КНЕУ. Київ, 2017. 260 с.

56. Солоненко Н. Удосконалення механізмів державного управління перебудовою галузі охорони здоров'я в Україні в контексті суспільних потреб. *Державне управління в Україні: реалії та перспективи*: Зб. наук. праць НАДУ. К., 2015. С. 424-431.

57. Старченко Г. Проектний підхід та його вплив на інноваційний розвиток національної економіки в умовах глобалізаційних викликів. *Інтернаука*. Серія «Економічні науки». 2019. № 5(25).

58. Стратегічне управління : нав.-метод. посібник / Толуб'як В.С., Дудкіна О.П., Попович Т.М. Тернопіль: ТНЕУ, 2018. 213 с.

59. Стратегія розвитку Комунального некомерційного підприємства «Тернопільська обласна дитяча клінічна лікарня» Тернопільської обласної ради на 2023-2026 роки

60. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я України до 2030 року. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/proekt-strategii-rozvytku-systemy-okhorony-zdorovia-do-2030-roku-bude-finalizovanyi-do-kintsia-pershoho-kvartalu>

61. Толуб'як В. С., Попович Т. М., Дудкіна О. П. Стратегічне управління : навчально-методичний комплекс. Тернопіль : ТНЕУ, 2018. 213 с.

62. Управлінські документи та матеріали КНП «Тернопільська обласна дитяча клінічна лікарня» Тернопільської обласної ради. URL : <https://todl.com.ua/>

63. Шевцов В.Г. Державне управління розвитком медичної допомоги в Україні: теоретичні аспекти / В. Г. Шевцов // *Публічне адміністрування: теорія та практика*: зб. наук. праць. Дніпропетровськ: ДРІДУ НАДУ. 2010. Вип. 1(3). URL: <http://www.dridu.dp.ua /zbirnik/index.html..>

64. Шкільняк М. М., Овсянюк-Бердадіна О. Ф., Крисько Ж. Л., Демків І. О. Менеджмент: підручник. Тернопіль: Крок. 2022. 252 с.