

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**«УПРАВЛІННЯ ПРОЄКТНОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я»**

Кваліфікаційна робота

Виконав:
студент групи МЗОЗм - 21
Філь Олег.

Керівник: к.е.н., доцент
Смачило І.І.

Тернопіль – 2024

ЗМІСТ

ВСТУП	
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ПРОЕКТНОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ.....	
1.1. Сутність та основні завдання проектної діяльності закладу охорони здоров'я	
1.2. Механізми управління проектною діяльністю в системі менеджменту закладу охорони здоров'я	
РОЗДІЛ 2. СИСТЕМНИЙ АНАЛІЗ УПРАВЛІННЯ ПРОЕКТНОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ КНП «ШУМСЬКИЙ МІСЬКИЙ ЦЕНТР ПМСД».....	
2.1. Аналіз організаційно-функціонального забезпечення управління проектною діяльністю досліджуваного закладу охорони здоров'я	
2.2. Оцінка дієвості використання підходів проектного управління в досліджуваному закладі охорони здоров'я	
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМКИ УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ПРОЕКТНОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	
3.1. Удосконалення організаційного забезпечення управління проектною діяльністю медичного закладу	
ВИСНОВКИ.....	
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	
ДОДАТКИ	

ВСТУП

Актуальність теми. Сучасні заклади охорони здоров'я функціонують у складних і динамічних умовах, що зумовлює необхідність пошуку нових підходів до управління. Проектна діяльність є одним із ключових інструментів, який дозволяє забезпечити ефективну реалізацію змін, оптимізацію ресурсів та досягнення стратегічних цілей. Необхідність удосконалення ПД ЗОЗ посилюють: постійні зміни у законодавстві, фінансуванні та вимогах до медичних послуг вимагають гнучких управлінських рішень. Реформа медичної системи в Україні та інтеграція в міжнародні стандарти потребують впровадження нових підходів до організації роботи ЗОЗ. Зростання вартості медичних технологій і обладнання потребує ефективного розподілу бюджетних і залучених коштів. Саме проектне управління дозволяє досягати максимальних результатів із мінімальними витратами.

Проектний підхід сприяє успішному впровадженню інновацій у ЗОЗ, у сферах цифровізації, телемедицини, штучного інтелекту та персоналізованої медицини. В умовах війни управління ПД дозволяє організовувати заходи для подолання викликів забезпечення доступу до медичних послуг та модернізації інфраструктури.

Особливостям проектно орієнтованого управління в ЗОЗ присвячено дослідження Т. Желюк, І. Косач, Г. Мохонько, П. Микитюка, Д. Бузель, С.Павлової, Д. Саричева, А.О. Саламатової та ін. Проте окремі аспекти удосконалення технологій управління ПД в ЗОЗ ще потребують вивчення.

Метою дослідження є теоретичне обґрунтування й розробка практичних рекомендацій з вдосконалення управління проектною діяльністю закладу охорони здоров'я.

Відповідно до мети роботи були визначені і поставлені такі **завдання**:

- визначити змістове навантаження управління проектною діяльністю закладу охорони здоров'я;
- охарактеризувати механізми управління ПД в системі менеджменту закладу охорони здоров'я

- здійснити аналіз практики управління ПД досліджуваного закладу охорони здоров'я процесі надання медичних послуг;
- оцінити дієвість використання підходів ПУ в досліджуваному ЗОЗ
- сформулювати пропозиції щодо організаційного забезпечення ПД ЗОЗ.

Об'єктом дослідження є процес управління проєктною діяльністю закладу охорони здоров'я.

Предметом є механізми та інструменти управління ПД ЗОЗ в умовах медичної реформи.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ПРОЕКТНОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ

1.1. Сутність та основні завдання проектної діяльності закладу охорони здоров'я

Проектна діяльність у сфері охорони здоров'я (ПД ЗОЗ) стає дедалі важливішим інструментом для розвитку медичних закладів, підвищення ефективності надання послуг, впровадження інновацій та досягнення стратегічних цілей. Сучасні виклики, пов'язані з реформуванням здравооохорони, воєнним станом та обмеженістю ресурсів, потребують використання системного підходу до управління проектами в медичних установах.

Реформа сфери охорони здоров'я в Україні спрямована на забезпечення якісної та доступної медичної допомоги для всіх верств населення. У таких умовах зростає значення проектного підходу, який дозволяє адаптувати діяльність ЗОЗ до нових вимог і викликів. Проектно-орієнтовані лікувальні заклади активно впроваджують інноваційні рішення, спрямовані на підвищення якості медичних послуг, ефективне використання ресурсів та оптимізацію управлінських процесів.

«Концепція проектного управління є базисом розбудови сучасного закладу охорони здоров'я, оскільки універсальні можливості проектного менеджменту дають можливість вирішувати як стратегічні проблеми розвитку, так і управляти соціальними, суспільно значимими та громадсько орієнтованими проектами у процесі їх реалізації» [13].

Базовою категорією ПД ЗОЗ є «проект як комплекс науково-дослідних, проектно-конструкторських, соціально-економічних, організаційно-господарських та інших заходів, розроблених для досягнення певних цілей протягом заданого часу при встановлених ресурсних обмеженнях» [7].

Наголосимо, що «ЗОЗ є безпосередніми елементами публічної сфери – об'єктами реалізації публічної політики в сфері охорони здоров'я» [9]. Відповідно, під «проектом у публічній сфері розуміють сукупність взаємопов'язаних логічно-структурованих завдань і заходів, упорядкованих у масштабі часу, які спрямовані на розв'язання найважливіших проблем розвитку держави, окремих галузей економіки, адміністративно-територіальних одиниць чи територіальних громад, організацій та установ і здійснюються в умовах фінансових та інших ресурсних обмежень у визначені терміни» [15].

ПД ЗОЗ «виступає процесом інституалізації у програмно-цільовий формат способів втручання державних органів влади або органів місцевого самоврядування в соціальну дійсність з метою розв'язання соціально-економічної проблеми» [21].

В даному контексті можемо зазначити суттєві відмінності проектів, що реалізуються у публічній сфері та бізнес-секторі

Таблиця 1.1.

Особливості проектів у публічній сфері та бізнес-середовищі

№ з/п	Характеристики проекту	Особливості, що вирізняють проекти	
		у публічній сфері	у бізнес-середовищі
1	Замовник проекту	Органи публічної влади, територіальні громади, організації публічної сфери, державні та комунальні підприємства	Власники бізнесу, інвестори, керівництво підприємства
2	Джерела фінансування	Бюджетні кошти, безповоротна донорська допомога, власні кошти	Власні кошти, інвестиції, кредити
3	Виконавці	Працівники органів публічної влади, залучені експерти, волонтери	Працівники підприємства та запрошені професійні менеджери
4	Винагорода виконавців проекту	Державні службовці та посадові особи місцевого самоврядування заробітну плату за основним місцем роботи, менеджери проекту та експерти отримують офіційну заробітну плату відповідно до умов фінансування проекту	Заробітна плата та премії за досягнення або перевищення очікуваних результатів

5	Зацікавлені сторони	Органи публічної влади, недержавні організації, бізнес-структури, різні категорії жителів громади тощо	Власники бізнесу, наймані працівники підприємства, бізнес-партнери, споживачі товарів / послуг
6	Вимірюваність результатів проекту	Результати, як правило, пов'язані зі змінами у соціально-гуманітарному або економічному становищі громади, їх важко виміряти у короткостроковій	Результати пов'язані з фінансово-економічними показниками, можуть бути чітко виміряні

Примітка. Сформовано автором за [9]

На думку А. Саламатової «причиною широкого застосування проектно-орієнтованих систем управління є прискорення інноваційних процесів у всіх сферах бізнесу, перевага проектів над постійними і стандартизованими операціями у структурі діяльності організацій» [8].

«Сучасний погляд на проектне управління формулюється як інваріантний до конкретної предметної сфери (промисловість, медицина, фармація тощо) комплекс знань, методологій, моделей, методів, механізмів та інструментів, що дає змогу готувати фахівців, знання яких повною мірою відповідають накопиченим міжнародним вимогам із проектного управління» [19].

Таблиця 1.2.

Типи проектів, що розробляються в публічному управлінні сферою охорони здоров'я

№ з/п	Класифікаційна ознака проекту	Тип проекту
	Складність та рівневість проекту	• монопроекти як однорівневі проектні структури; • мультипроекти, до яких належить портфель проектів; • програми та мегапроекти як багаторівневі проектні структури
	потенціал фінансового ефекту проекту:	• проекти локального ефекту, які забезпечують прямі надходження до бюджету органу місцевого самоврядування; • проекти глобального ефекту, характерного для інфраструктурних проектів; • проекти, що не передбачають фінансових результатів.

Змістовно-цільове спрямування продукту проект	- інфраструктурні проекти, масштабні капіталомісткі державні, комунальні або муніципальні проекти, що мають важливе суспільне значення; - інституційні проекти, продуктом яких є спільний орган управління, створений у процесах співробітництва громад; - проекти з розробки бізнес-процесів надання публічних послуг охорони здоров'я; - проекти з моделей та форм управлінської (фіскальної, інвестиційної, фінансово-економічної) діяльності; - організаційно-комунікаційні проекти та проекти взаємодії з бізнесом і громадськістю.
потенціал тиражування проектної ідеї	- парасолькові проекти, тобто проекти із розроблення й тиражування певної єдиної ідеї, які ініціюються і впроваджуються великою бізнес-компанією та спрямовані на розв'язання пріоритетних соціально-економічних проблем працівників-жителів території, де знаходиться дана компанія, спів фінансуються нею й місцевими бюджетами; - касетні або універсальні проекти, базова проектна ідея яких при отриманні позитивних результатів упровадження базового проекту може бути використана для споріднених по змісту й спрямованості проектів інших територій; - монотипові (індивідуальні, унікальні) проекти, що розроблені для специфічних умов і не містять потенціалу типовості
Потреба в капітальному інвестуванні	- інвестиційні проекти, в результаті реалізації яких створюються матеріальні об'єкти і які для свого фінансування вимагають капітальних інвестицій; - проекти поточного фінансування, переважно, це є підмножина соціально-управлінських проектів.
Критичні фактори майбутньої сталості проекту	- фінансово-економічні проекти; - політичні проекти; - соціальні проекти, в тому числі екологічні та гендерні; - інституційні проекти, в тому числі правові, управлінські, організаційні
За ступенем кооперації проектної діяльності	- локальні проекти; - проекти міжмуніципального співробітництва; - проекти субрегіонального рівня; - проекти прикордонного співробітництва
За тривалістю:	- короткотермінові проекти (в межах поточного фінансового року); - середньотермінові проекти (1-3 роки); - довготермінові проекти (більше 3 років)
За вартістю:	- малобюджетні проекти (до 300 тис. грн.); - середньобюджетні проекти (300- 800 тис. грн.); - великобюджетні проекти (більше 800 тис. грн.)

Примітка. Сформовано за [18]

Поняття «проектно-орієнтована організація сьогодні досить розповсюджене і найбільше відповідає характеру діяльності КНП ЗОЗ, тому що ця діяльність не зводиться тільки до діяльності по проєктах, а й складається з досить великого та значимого обсягу робіт, надання послуг, що має функціональну або процесну орієнтацію» [21].

Науковці наголошують «особливостями таких організацій є те, що цілі, завдання, структура, стратегія та інші чинники компанії формуються на основі цілей і завдань проєкту, а також середовища цього проєкту» [8].

При цьому «проектно-орієнтована організація – це організація, що динамічно розвивається і трансформується соціально, де ціль досягається на основі внутрішньо-організаційного інтегрованого/децентралізованого розроблення та реалізації соціально-економічних проєктів інноваційного розвитку» [11].

«Проектно-орієнтована організація – це будь яка організаційна структура, у якій менеджер проєкту має повноваження для визначення пріоритетів і для керівництва роботою осіб, залучених для роботи в межах даного проєкту» [25].

Відповідно «філософія управління проектно-орієнтованим підприємством полягає у розумінні проєкту як конкретного способу ведення діяльності та інструмента внутрішнього розвитку й функціонування в конкурентному середовищі. При цьому реалізація проєкту передбачає скоординоване виконання взаємопов'язаних дій та процесів для досягнення визначених цілей в умовах часових та ресурсних обмежень» [4].

Поняття ПД ЗОЗ «може вміщувати низку особливостей, серед яких можна виділити такі: це підприємство, яке включає поряд із широким використанням методів проектного управління організацію ведення бізнесу на основі інноваційних розробок; наукоємні підприємства; такі, що навчаються, креативні тощо» [7].

Рекомендується виконати певні етапи ПУ в ЗОЗ

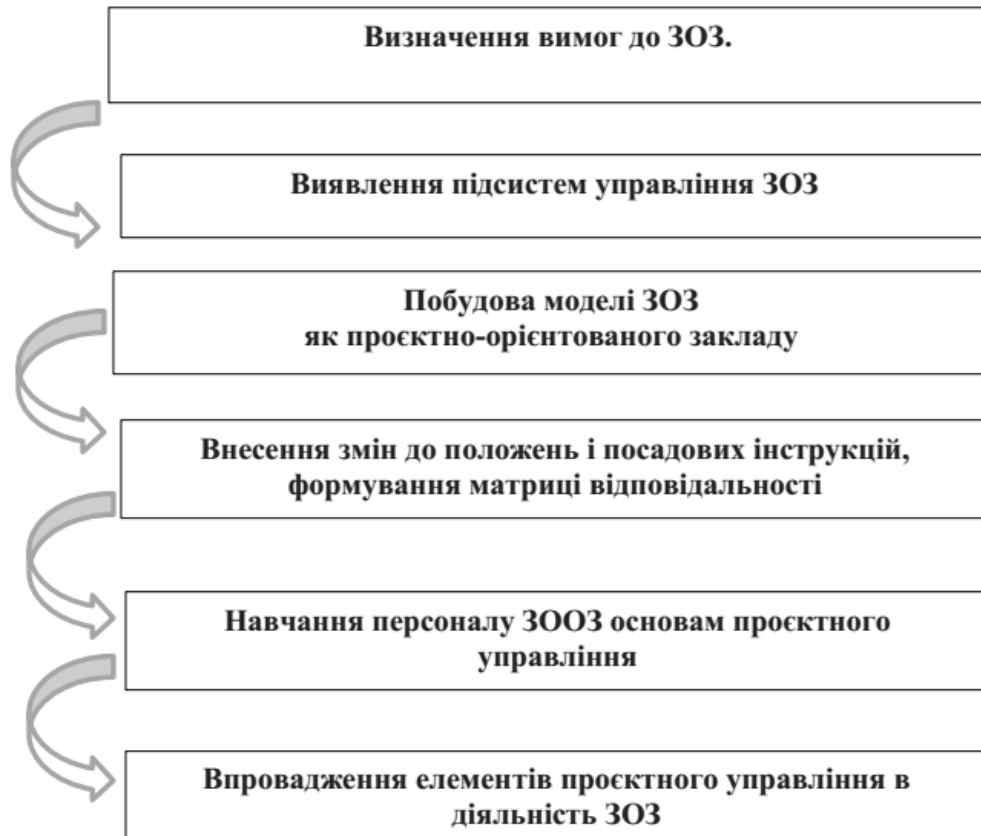


Рис. 1.1. Етапи впровадження проєктно-орієнтованого управління закладом охорони здоров'я

Примітка: побудовано самостійно

«Розглядаючи ЗОЗ як проєктно-орієнтовану систему, яка здатна у відповідь на впливи зовнішнього середовища до самоорганізації шляхом адаптації підсистем управління, необхідно зазначити вагомість взаємоузгодження та взаємодії всіх підсистем управління з урахуванням необхідності досягнення встановлених планом розвитку результатів функціонування закладу» [9].

У проєктах ЗОЗ помилки можуть призвести до серйозних наслідків для здоров'я або навіть життя людей. Це накладає особливі вимоги до: ретельного планування, моніторингу й контролю за реалізацією проєктів; прийняття рішень на основі доказової бази.

Вони суттєво залежність від регуляторного середовища, тісно пов'язані з державними нормативами, законами та стандартами, які регулюють: медичну

практику, умови праці працівників ЗОЗ, ліцензування інфраструктури та обладнання. Тому ПД ЗООЗ потребує глибокого розуміння адміністративних вимог і механізмів їх дотримання.

Медичні проєкти часто включають співпрацю з різними групами і ґрунтуються на багатосторонності зацікавлених сторін і взаємодії з пацієнтами, державними органами; страховими компаніями, громадськими організаціями та донорами. Проєктний менеджер ЗОЗ повинен урахувати різні інтереси, потреби та пріоритети цих сторін.

Медичні послуги та проєкти в цій сфері повинні відповідати високим стандартам якості та безпеки шляхом впровадження систем якості (наприклад, стандартів ISO, JCI); дотримання принципів безбар'єрності, інклюзивності; забезпечення безпеки пацієнтів і персоналу.

ПД ЗОЗ часто стикаються з обмеженістю ресурсів і складністю їх забезпечення: браком фінансування; дефіцитом кваліфікованих кадрів; технічними та інфраструктурними проблемами. Менеджерам необхідно шукати додаткові джерела фінансування (гранти, спонсорство) і оптимізувати витрати.

Сфера здравооохорони є однією з найбільш динамічних у впровадженні інновацій і передбачає використання цифрових технологій (телемедицина, електронні медичні записи); розробку й застосування нових методів лікування та діагностики. Проєкти в ЗОЗ часто потребують адаптації до технологічних змін та навчання персоналу.

Орієнтація на довгостроковий вплив, адже більшість проєктів у сфері охорони здоров'я спрямовані на: покращення якості життя пацієнтів; зниження показників захворюваності та смертності; ефективніше використання ресурсів. Це потребує чіткого бачення кінцевих результатів і довгострокового стратегування й планового обґрунтування.

Наступна ознака ПД ЗОЗ - адаптація до невизначеності та ризиків. Сфера охорони здоров'я є дуже чутливою до зовнішніх і внутрішніх факторів, таких як: війна, пандемії, економічні кризи, соціальні зміни. Тут проєктний

менеджмент повинен передбачати адаптивні стратегії для роботи в умовах невизначеності.

В ПД ЗОЗО необхідно дотримувати високі вимоги до комунікації забезпечуючи прозорість у взаємодії між усіма сторонами медичного ринку та суб'єктів ПД; регулярне інформування про прогрес та результати проекту; залучення медичного персоналу до обговорення проєктів для зниження опору змінам.

Фокус на пацієнтоорієнтованість – проєкти мають бути орієнтовані на потреби пацієнтів: підвищення доступності та якості медичних послуг; забезпечення зручності та комфортності медичного обслуговування; врахування індивідуальних потреб пацієнтів.

ПД ЗОЗ є складним, але водночас надзвичайно важливим інструментом для розвитку медичної галузі. Успішна реалізація проєктів залежить від професіоналізму кадрів - розробників, стратегічного планування, ефективної комунікації та гнучкості в умовах змін. Це дозволяє забезпечити сталий розвиток ЗОЗ і задоволення потреб пацієнтів та суспільства в цілому.

1.2. Механізми управління проектною діяльністю в системі менеджменту

ПД ЗОЗ є складною і багатокомпонентною, яка потребує науково обґрунтованих підходів для ефективної реалізації завдань. У сучасній теорії та практиці застосовуються різні методологічні підходи, що враховують специфіку медичної галузі, її соціальну спрямованість, ризики та міждисциплінарний характер.

Перед усім, це системний підхід, що розглядає медичний заклад як складну динамічну систему, у якій усі елементи (підрозділи, персонал, пацієнти, ресурси) тісно пов'язані. Особливості застосування: врахування

взаємодії між підрозділами медичних закладів; координація різних проєктів (наприклад, цифровізації, покращення доступності, оптимізації ресурсів); вивчення впливу зовнішнього середовища, таких як зміни в законодавстві чи фінансуванні, а зараз – воєнного стану.

Варто зазначити, «що проєкту в ЗОЗ, як системі, властиві наступні ознаки: складність та ієрархічність внутрішньої структури; перебування під постійним впливом об'єктивних і суб'єктивних чинників, що взаємодіють; динамічність та багатофункціональність складових, що мають найрізноманітніший характер; емерджентність, тобто наявність таких властивостей системи, які не характерні її окремим елементам; складність інформаційної взаємодії, обумовлена необхідністю підтримки численних взаємозв'язків між складовими; множинність цілей, які можуть не збігатися з цілями окремих елементів» [19].



Рис.1.2. Системний підхід управління проєктами в закладах охорони здоров'я

Примітка. Сформовано автором за [19]

Процесний підхід в ПД ЗОЗ «орієнтується на те, що діяльність у рамках проєктного менеджменту складається з взаємопов'язаних процесів, кожен із яких має конкретну мету та результати. Його особливості: розподіл проєкту на етапи (ініціювання, планування, виконання, моніторинг, завершення); стандартизація процесів і процедур управління проєктами; чітке визначення відповідальності за кожен процес» [16].

Яскраво простежується в реалізація проєктів із впровадження систем управління якістю чи стандартизації медичних послуг.

Проектний цикл в ЗОЗ складатиметься із етапів:



Рис. 1.3. Проектний цикл в управлінні закладами охорони здоров'я

Примітка. Побудовано автором з використанням [11].

«Життєвий цикл проєкту – це набір послідовних фаз проєкту, назва і кількість яких визначається потребами контролю організації або організацій, залучених в проєкт. Найпоширенішою можна вважати чотири фазову модель життєвого циклу проєкту в ЗОЗ» [12].



Рис. 1.4. Чотирифазова модель життєвого циклу проекту

Примітка. Побудовано автором з використанням [12].

Підхід, орієнтований на управління ризиками зосереджується на ідентифікації, аналізі та мінімізації ризиків, які можуть виникнути під час реалізації проєктів у медичній сфері. І передбачає: постійний моніторинг і оцінка ризиків (від фінансових до технічних і соціальних). розробка стратегій управління ризиками на кожному етапі проєкту. гнучке управління змінами в умовах невизначеності. Це переважно розробка кризових планів і проєктів забезпечення стабільної роботи в умовах епідемій чи надзвичайних ситуацій.

Ресурсно-орієнтований підхід концентрується на ефективному використанні людських, фінансових, матеріальних і часових ресурсів. Особливості застосування: розподіл ресурсів між різними проєктами відповідно до пріоритетів; оцінка їх вартості та ресурсомісткості; впровадження енергоефективних і ресурсозберігаючих технологій. Це проєкти з модернізація інфраструктури медичних закладів із мінімальними витратами.

Соціально-орієнтований підхід фокусується на вирішенні соціальних завдань, таких як рівний доступ до медичних послуг чи підвищення їх якості для населення. Реалізація проєктів для вразливих груп населення (наприклад,

людей похилого віку чи ВПО). Співпраця з місцевими громадами та органами влади для промвіти населення про профілактику та здоровий спосіб життя. Для ПМСД найбільш розповсюджені програми вакцинації чи мобільних медичних бригад для сільських громад.

Інтегративний підхід передбачає поєднання різних методологічних підходів для досягнення цілей проекту; гнучке планування та інтеграція проєктів у загальну стратегію ЗОЗ. В інституційному етапі реформи – створення мультидисциплінарних команд; реалізація багатофункціональних проєктів, таких як створення медичних хабів, які об'єднують різні види медичних послуг.

ПД ЗОЗ охоплює низку ініціатив, спрямованих на розв'язання конкретних проблем, розвиток інфраструктури, підвищення якості медичних послуг, оптимізацію управлінських процесів, забезпечення фінансової стійкості та вдосконалення медичних технологій. Найбільш розповсюдженими в сфері охорони здоров'я є проєкти, спрямовані на:

- будівництво та модернізацію ЗОЗ: реконструкція лікарень, створення сучасних діагностичних центрів, облаштування інклюзивного середовища.
- впровадження інформаційних систем: електронні медичні картки, системи управління медичними закладами, телемедицина.
- грантові програми: закупівля обладнання, ліків, навчання персоналу за підтримки міжнародних донорів чи місцевого бюджету.
- освітні та наукові ініціативи: підвищення кваліфікації медичного персоналу, проведення досліджень, профілактичні програми.

Управління ПД ЗОЗ складається з кількох ключових етапів

Таблиця 1.3.

Етапи управління проектною діяльністю закладу охорони здоров'я

№ з/п	Етап	Зміст робіт
1	Ідентифікація потреб і постановка цілей	Проводиться аналіз потреб закладу, проблем пацієнтів та персоналу, а також визначення цілей проєкту, які мають відповідати стратегічним завданням закладу
2	Планування проєкту	Складається детальний план, що включає часові рамки, бюджет, ресурси, показники ефективності, ризики. На цьому етапі важливо врахувати обмеження (фінансові, кадрові, технічні) та залучити зацікавлені сторони до обговорення
3	Реалізація проєкту	Відбувається виконання запланованих заходів, координація роботи команди, контроль за використанням ресурсів. Ефективність виконання залежить від кваліфікації проєктного менеджера та злагодженої роботи персоналу
4	Моніторинг та контроль	Регулярний аналіз ходу проєкту, відстеження ключових показників ефективності (KPI), своєчасне виявлення проблем і внесення коригувань
5	Завершення та оцінка результатів	Після завершення проєкту проводиться підсумковий аналіз його ефективності, визначення відповідності отриманих результатів очікуванням та документування досвіду для подальшого використання

Примітка. Сформовано автором за [18]

Процедура ПД в ЗОЗ в своїй основі має логіко-структурний підхід – «аналітичний процес та набір інструментів, що використовується під час планування, управління, моніторингу та оцінки якості проєктів, орієнтованих на результат. Він складається з низки взаємопов'язаних принципів та кроків, які дозволяють здійснити структурований та систематичний аналіз проєкту» [18].

Ключові підходи до покращення ПД ЗОЗ:

1. Професійний розвиток менеджерів і персоналу: навчання з проєктного менеджменту, підвищення кваліфікації з управління змінами.
2. Використання сучасних інструментів: застосування програмного забезпечення для планування, моніторингу та аналізу проєктів (наприклад, MS Project, Trello, Jira, Agile, SCRUM, Lean).

3. Партнерство та залучення донорів: активна співпраця з міжнародними організаціями, місцевими громадами, бізнесом для фінансування проєктів.

4. Розробка проєктних офісів: створення окремих підрозділів у великих медичних закладах для координації проєктної діяльності.

5. Комунікація та залучення персоналу: регулярне інформування колективу та пацієнтів про цілі, хід і результати проєктів.

Дорожня карта побудови логіко-структурної схеми проєкту в ЗОЗ

Таблиця 1.4

Дорожня карта побудови логіко-структурної схеми проєкту в ЗОЗ

ФАЗА АНАЛІЗУ	ФАЗА ПЛАНУВАННЯ
Аналіз заінтересованих сторін – виявлення потенційних заінтересованих сторін, здійснення оцінки їх спроможності. Аналіз проблеми – визначення основних проблем, обмежень та можливостей, причинно-наслідкових зв'язків (розроблення «Дерева проблем»). <i>Аналіз заінтересованих сторін та аналіз проблеми необхідно проводити паралельно.</i> Аналіз цілей – перетворення проблем / потреб заінтересованих сторін у цілі проєкту (розроблення «Дерева цілей»). Аналіз стратегії – визначення різних стратегій для досягнення цілей, вибір найбільш прийнятної стратегії.	Логічна структуризація проєкту – визначення структури проєкту (проблематика, мета, цілі, завдання, очікувані результати, заходи), перевірка внутрішньої логіки проєкту, визначення наявних ресурсів, оцінка ризиків, формулювання вимірюваних показників ефективності. Планування діяльності – визначення послідовності та взаємозалежності заходів, їх тривалості, індикаторів досягнення очікуваних результатів, здійснення розподілу обов'язків (формування плану заходів). Планування ресурсів – на основі плану заходів розробляються план видатків та бюджет.

Примітка. Наведено за [32]

Управління ПД ЗОЗ «це стратегічний інструмент для підвищення ефективності медичних послуг, впровадження інновацій та забезпечення сталого розвитку закладу. Успіх у цій сфері залежить від професійного управління, залучення зовнішніх і внутрішніх ресурсів, адаптації до сучасних

викликів і прозорості в реалізації проєктів. Інтеграція системного підходу до проєктного менеджменту дозволить закладам охорони здоров'я ефективніше реагувати на потреби суспільства та сприяти розвитку сфери медицини в Україні» [25].

РОЗДІЛ 2.

СИСТЕМНИЙ АНАЛІЗ УПРАВЛІННЯ ПРОЕКТНОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ КНП «ШУМСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ»

2.1. Аналіз організаційно-функціонального забезпечення управління проектною діяльністю досліджуваного закладу охорони здоров'я

Проектно-орієнтований управлінський підхід передбачає системну діяльність ЗОЗ, спрямовану на досягнення конкретних результатів в умовах медичної реформи через реалізацію окремих проектів. Особливості такого підходу включають: фокус на результаті – покращення якості обслуговування пацієнтів; інноваційність та використання сучасних технологій і методів для вирішення актуальних проблем; здатність швидко адаптувати проекти до змін у зовнішньому середовищі; виявлення та мінімізація ризиків на всіх етапах реалізації проектів; забезпечення ефективного використання ресурсів; безбар'єрності; якості медичного обслуговування. Це в повній мірі стосується ПД досліджуваного ЗОЗ.

«Комунальне некомерційне підприємство Шумської міської ради Шумський міський центр первинної медико-санітарної допомоги» [40] є «закладом охорони здоров'я – комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає медичну допомогу будь-яким особам в порядку та на умовах, встановлених законодавством України та Статутом, а також вживає заходів із профілактики захворювань населення та підтримання громадського здоров'я» [40].

КНП є «лікувально-профілактичною установою, яка створена з метою здійснення функцій і повноважень щодо реалізації на території Шумської та Великодедеркальської ОТГ державної політики в галузі охорони здоров'я, впровадження господарської діяльності з медичної практики, організації надання ПМСД населенню» [40].

«Основні напрямки діяльності установи: організація і управління охороною здоров'я; загальна практика - сімейної медицини; педіатрія; терапія; лікувальна справа; сестринська справа; акушерська справа» [49].

«Структура закладу: Шумська амбулаторія АЗПСМ; Великодедеркальська АЗПСМ. При амбулаторіях функціонують 45 медичних пунктів тимчасового базування з метою підвищення доступності для населення первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та долікарської медичної допомоги для населення віддалених від місця розташування амбулаторій та фельдшерсько-акушерських пунктів» [49].

«Шумський МЦ ПМСД обслуговує 22901 осіб: з них 0-5 років 1317 чол, 6-17 років 4075 чол, 18-39 років 5682 чол, 40-64 років 7869 чол, понад 65 років 3958 чол.

Кількість штатних посад по КНП Шумської міської ради Шумський МЦ ПМСД станом на 01.04.2021р. становить 85,5штатних одиниць, в тому числі: лікарі - 16 од. (за останій період вдалось збільшити на 3 лікарські одиниці); середній медичний персонал - 57од; молодший медичний персонал - 2,5од.; інший персонал - 10од» [49].

Серед високовартісного обладнання КНП має на своєму балансі електрокардіографи та лабораторне обладнання (2 гематологічний аналізатори та 2 аналізатори сечі). Для транспортування хворих та транспортного забезпечення КНП має 4 повнопривідних та 2 однопривідних автомобілі, комп'ютерне обладнання, засоби для телемедицини, 15 кисневих концентратори.

У КНП «Шумський міський центр ПМСД» сформований підхід до управління, де «директор одночасно виступає в якості керівника та лікаря-загальної практики-сімейного лікаря» [40]. Це свідчить про відсутність надмірної бюрократії та мінімізацію рівнів вирішення управлінських питань.

Таблиця 2.2.

Структура КНП Шумської міської ради
«Шумський міський центр первинної медико-санітарної допомоги»

Назва відділу, підрозділу, кабінету, посади
1.Адміністративно-управлінські підрозділи
1.1.Адміністративно-господарський відділ: Директор Медичний директор Заступник медичного директора Заступник директора з економічної роботи Головна медична сестра Інспектор з кадрів Реєстратор медичний Секретар Інженер з охорони праці Юрисконсульт Адміністратор системи Оператор комп'ютерного набору
1.2.Відділ бухгалтерського обліку та звітності
1.3.Кабінет обліку та статистики
2. Лікувально – профілактичні підрозділи
2.1. Амбулаторія загальної практики – сімейної медицини.Шумськ
Завідувач, лікар загальної практики – сімейний лікар Лікар загальної практики – сімейний лікар Лікар – терапевт Лікар – педіатр Сестра медична загальної практики – сімейна медицина Сестра медична – патронажна Сестра медична Акушерка Фельдшер Молодша медична сестра (молодший медичний брат) (санітарка, санітар) Психолог
Кабінет профілактичних щеплень
2.2. Амбулаторія загальної практики – сімейна медицина с. В.Дедеркали
Лікар загальної практики – сімейний лікар Сестра медична загальної практики – сімейна медицина Акушерка Фельдшер Сестра медична Молодша медична сестра (молодший медичний брат) (санітарка, санітар) Водій автотранспортних засобів

Примітка. Наведено за матеріалами [49]

За програмою медичних гарантій ЦПМД надає послуги, структура та обсяги яких у 2024 р., представлені такими параметрами:

«первинна медична допомога – обслуговуємо 22 901 декларантів, що становить в середньому 1350 пацієнтів на одного лікаря. В той же час, 2 сімейні лікарі мають менше 70 % оптимального обсягу практики, всі інші лікарі мають кількість пацієнтів близько до оптимального обсягу практики, 5 лікарів перевищують оптимальний обсяг практики. Це засвідчує певну неоднорідність у навантаженні лікарів» [40].

«мобільна паліативна медична допомога дорослим і дітям – на обслуговуванні по даному пакету 83 пацієнти

супровід та лікування дорослих та дітей хворих на туберкульоз на первинному рівні медичної допомоги – 2 пацієнти

супровід та лікування дорослих та дітей з психічними розладами на первинному рівні медичної допомоги – 89 пацієнтів» [40].

Відповідно доходи ЦПМД за програмою медичних гарантій за окремими пакетами медичних послуг (первинна та мобільна паліативна допомога) в останні 2 роки відчутно зросли. Це відбулось і за рахунок обслуговування ВПО

Розглянемо основні «напрямки діяльності центру ПМСД – надає медичну допомогу відвідувачам, включаючи основні медичні консультації, лікування та призначення ліків. Лікарі в цьому центрі займаються різними аспектами загальної медицини та можуть допомогти в найбільш поширених медичних питаннях» [49].

Основним нормативно-правовим документом, яким керується ЦПМСД в своїй діяльності є «Наказ МОЗ України від 19.03.2018 № 504 Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги» [31].

Таблиця 2.3.

Доходи за програмою медичних гарантій за пакетами медичних послуг

№ з/п	id пакету	Найменування показника	Відповідний період минулого року	Звітний період
1	2	3	4	5
1		Доходи, всього	14 353 750,55	16 513 054,17
3	1	ПЕРВИННА МЕДИЧНА ДОПОМОГА	13 160 715,55	13 455 134,16
26	24	МОБІЛЬНА ПАЛІАТИВНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА ДОРΟΣЛИМ І ДІТЯМ	1 126 959,00	2 920 200,01
33	41	СУПРОВІД ТА ЛІКУВАННЯ ДОРΟΣЛИХ ТА ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ, НА ПЕРВИННОМУ РІВНІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ	20 875,00	14 195,00
38	51	СУПРОВІД І ЛІКУВАННЯ ДОРΟΣЛИХ ТА ДІТЕЙ З ПСИХІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ НА ПЕРВИННОМУ РІВНІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ	45 201,00	123 525,00

Перелік медичних послуг в ЦПМСД:

«динамічне спостереження за станом здоров'я пацієнтів відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я; проведення діагностики та лікування найбільш поширених хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів; надання в межах ПМД невідкладної медичної допомоги у разі розладу фізичного чи психічного здоров'я пацієнтам; направлення відповідно до медичних показань пацієнтів, які не потребують екстреної медичної допомоги, для надання їм вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги; проведення обов'язкових медичних втручань щодо пацієнтів з наявними факторами ризику розвитку окремих захворювань, вакцинація відповідно до вимог календаря

профілактичних щеплень, здійснення медичного спостереження за здоровою дитиною, надання окремих послуг паліативної допомоги пацієнтам усіх вікових категорій та ін.» [39]. Основне функціональне навантаження медичного персоналу ШМ ЦПМСД прийом пацієнтів різних вікових категорій та відвідування їх удома, враховуючи значну віддаленість окремих населених пунктів громади

Таблиця 2.5.

**Медико-статистична інформація щодо прийому лікарів
по КНП ШМР «Шумський міський ЦПМСД»**

Період	Кількість відвідувань, всього	Кількість відвідувань дітей віком 0-17 років включно	Кількість відвідувань вдома, всього	Кількість відвідувань вдома дітей віком 0-17 років включно
2023 рік	86755	17101	9160	1841
9 місяців 2024 року	63067	13317	7440	1059

Наголосимо, що в умовах інфраструктурного етапу реформування медичної сфери регіону перед ЦПМСД постає необхідність досягнення нових параметрів спроможності. Це передбачає використання адміністративним апаратом ЗОЗ інноваційного управлінського інструментарію, в числі якого проектний менеджмент.

Одним із базових інструментів економіко-аналітичного обґрунтування ПД ЗОЗ є використання SWOT-аналізу.

Для Шумського міського ЦПМСД його результати можемо представити

SWOT-аналіз діяльності Шумського міського центру надання ПМСД

СИЛЬНІ СТОРОНИ	СЛАБКІ СТОРОНИ
• Налагоджена співпраця з органами місцевого самоврядування • Можливість проведення лабораторних досліджень • Хороший контакт з ЗОЗ вторинної ланки • Висококваліфікований медичний персонал	• Недостатність потрібного сучасного медичного обладнання • Деякі приміщення та інфраструктура потребують оновлення • Недостатність технічного забезпечення роботи мобільних бригад • Недостатня культура комунікації з пацієнтами медичного персоналу (сервіс)
МОЖЛИВОСТІ	ЗАГРОЗИ
• Підтримка громади • Присутність міжнародної донорської допомоги в регіоні. • Міський ЦНПМСД – сучасний заклад готовий до впровадження інновацій • Розширення чисельності обслуговування пацієнтів за рахунок ВПО	• Демографічна ситуація – старіння населення, негативний коефіцієнт приросту • Виклики воєнного стану • Скорочення бюджетних надходжень громади • Зміна вимог НСЗУ • Географічне розташування, наявність віддалених населених пунктів громади

Примітка. Сформовано автором за []

Доцільними будуть проектні ініціативи спрямовані на:

«цифровізацію медичних послуг – впровадження електронних медичних карток, систем онлайн-запису до лікаря, телемедичних консультацій. Такі проекти дозволяють знизити адміністративне навантаження, покращити доступ до медичної інформації та спростити взаємодію між лікарями і пацієнтами.

створення інклюзивного середовища – проекти зі створення безбар'єрного простору в медичних закладах: облаштування пандусів, ліфтів, візуальних і тактильних навігаційних систем. Забезпечення послуг сурдоперекладачів або спеціального обладнання для людей із порушеннями слуху та зору» [39].

підвищення доступності послуг у сільській місцевості – розробка мобільних медичних бригад, відкриття нових АСМ, використання телемедицини для діагностики та консультацій у віддалених територіях.

управління якістю обслуговування - впровадження систем моніторингу задоволеності пацієнтів медичними послугами. Реалізація програм, спрямованих на зменшення часу очікування та покращення умов перебування в медичних закладах.

Проекти енергоефективності - модернізація систем опалення, освітлення та водопостачання у ЗОЗ із метою зниження витрат на енергоресурси. Залучення грантових коштів для фінансування таких проектів.

Ці завдання є першочерговими для Шумського міського ЦПМСД.

2.2. Оцінка дієвості використання підходів проєктного управління в досліджуваному закладі охорони здоров'я

Організаційна структура «КНП Шумський міський центр ПМСД» [49] є сприятливою для ПД ЗОЗ, відзначається прозорими та ефективними взаємозв'язками внутріорганізаційними та з зовнішнім середовищем.

Комунікація в організації здійснюється між директором і завідувачами амбулаторій та персоналом. Це створює прозоре управлінське тло, де інформація швидко переходить від одного рівня до іншого. Лікарі, медичні сестри, та інші співробітники можуть безпосередньо обговорювати питання та отримувати вказівки, сприяючи оперативності та вирішенню завдань.

Внутрішні документи, що стосуються кадрової діяльності, включають в себе низку важливих, які в свою чергу регламентування участь медперсоналу у ПД ЗОЗ. Це «посадові інструкції (кількість залежить від спеціальностей у ліцензії); Положення про структурні підрозділи амбулаторії, фельдшерські пункти, колективний договір; стандарти роботи та порядок проведення оцінки

роботи молодших спеціалістів з медичною освітою; протоколи виконання маніпуляцій та процедур молодшими спеціалістами, розклад роботи лікарів та ін.» [38].

Організаційні та розпорядчі методи адміністрування в КНП ретельно вивчені для забезпечення ефективності та оптимізації управлінських процесів.

Розподіл обов'язків та відповідальностей: внутрішня ієрархія чітко визначена, що допомагає уникнути конфліктів та дублювання обов'язків; кожен співробітник має чітко визначені обов'язки відповідно до своєї спеціалізації, що сприяє збалансованому та ефективному функціонуванню.

Централізація прийняття стратегічних рішень: директор виступає головним приймачем стратегічних рішень, що дозволяє оперативно реагувати на поточні та перспективні завдання; деякі вирішення можуть прийматися в колективному порядку, зокрема, залучаючи фахівців, що гарантує різноманітність поглядів.

Комунікаційні механізми: забезпечено ефективні комунікаційні канали в середині організації, що сприяє взаєморозумінню та уникненню конфліктів; регулярні наради та зустрічі сприяють обміну інформацією та вирішенню термінових питань.

Мотивація персоналу: застосовуються методи мотивації персоналу, такі як стимулюючі програми та система премій, для підтримки високої робочої продуктивності.

Адаптивність до змін: організація прагне бути адаптивною до змін в зовнішньому середовищі, що вимагає регулярного аналізу та удосконалення внутрішніх процесів.

Внутрішній організаційний механізм «КНП Шумський центр ПМСД» [49] дозволяє підвищити операційну ефективність і послідовність управління, і відповідно, реалізовувати проєктну діяльність.

В ПД 303 необхідно розрізняти наступні поняття. «План – це фіксація системи цілей, задач і засобів, які містять спрямовану зміну ситуації при передбаченому стані середовища. Він є одним із найважливіших документів в

системі управління проектами, адже в ньому затверджується опис змісту проекту, організаційна структура проектної команди та ієрархічна структура робіт, часові фази проекту, матеріальні та грошові витрати» [10]. Натомість «програма об'єднує взаємопов'язані проекти, які виконувалися в минулому, реалізуються в теперішньому часі та заплановані в майбутньому» [10].

«Проекти в межах програми пов'язані загальним кінцевим результатом або спільними можливостями. Виконання певного проекту в складі програми може не давати помітного результату, однак здійснення програми в цілому забезпечує максимальну ефективність» [12].

У контексті інфраструктурного реформування здравооохорони ПД ЗОЗ відіграє ключову роль, спрямована на реалізацію стратегічних і оперативних проектів, які відповідають потребам громади та супроводжуючим їх викликам.

Вкажемо на перспективні напрямки ПД ЗОЗ у формуванні спроможної мережі (табл.2.5.)

Реалізація їх уможливить досягнення очікуваних результатів, а саме: оптимізації медичних потоків, зниження навантаження на окремі заклади через ефективний розподіл функцій між рівнями медичної допомоги; покращення доступу до медичних послуг і зменшення бар'єрів для сільського населення, осіб з інвалідністю, маломобільних груп населення; підвищення рівня задоволеності пацієнтів від якісного обслуговування та мінімізації часу очікування; зниження витрат, що дозволяє спрямувати заощаджені кошти на розвиток персоналу чи закупівлю обладнання.

До прикладу, в нашому КНП зреалізовано інфраструктурний проект «Капітальний ремонт I поверху амбулаторно-поліклінічного підрозділу КНП Шумської міської ради Шумська міська лікарня» [24].

**Напрямки проектної діяльності закладів охорони здоров'я
у формуванні спроможної мережі**

№ з/п	Напрямок проектної діяльності	Цільові орієнтири проєктів
1	Цифровізація медичних послуг у регіонах та громадах	Розробка інформаційних систем для обліку пацієнтів, оптимізації запису на прийом, обміну даними між рівнями медичної допомоги. Проекти з впровадження телемедицини мають особливе значення для віддалених і малонаселених територій
2	Розвиток транспортування медичних послуг	В умовах укрупнення мережі важливо забезпечити логістичну доступність. Проекти, пов'язані з мобільними клініками, швидкою медичною допомогою, створенням систем аеромедичної евакуації, покликані вирішувати цю проблему
3	Модернізація інфраструктури ЗОЗ	Формування спроможної мережі вимагає створення сучасних медичних просторів. Проекти з реконструкції приміщень, їх адаптації до інклюзивності та енергоефективності є важливими пріоритетами.
4	Кадровий розвиток	Розробка програм навчання для лікарів і середнього медичного персоналу, орієнтованих на нові компетенції: цифрові навички, комунікації з пацієнтами, впровадження інноваційних медичних технологій
5	Інтеграція соціальних послуг	Проекти, які передбачають співпрацю з органами соціального захисту, освіти та громадськими організаціями. Наприклад, створення центрів для людей похилого віку, програм реабілітації пацієнтів із хронічними захворюваннями
6	Енергоефективність та екологічна сталість	Реалізація проєктів із впровадження сонячних батарей, теплоізоляції, сучасних систем опалення та водопостачання. Це дозволяє зменшити витрати на утримання ЗОЗ і спрямувати заощаджені ресурси на медичні послуги.

Примітка. Сформовано автором за [21]

В цьому аспекті в ЦПМД були апробовані технології проектного менеджменту. «Управління проєктами – це методологія організації, планування, керування, координації трудових, фінансових і матеріально-технічних ресурсів на протязі проектного циклу, яка спрямована на ефективне виконання цілей проєкту шляхом використання сучасних методів і технологій управління для досягнення визначених у проєкті результатів за складом й

обсягом робіт, вартості, часу, якості й задоволення учасників проекту» [47].

Реалізація проектів в ЗОЗ передбачає базові етапи та процедури

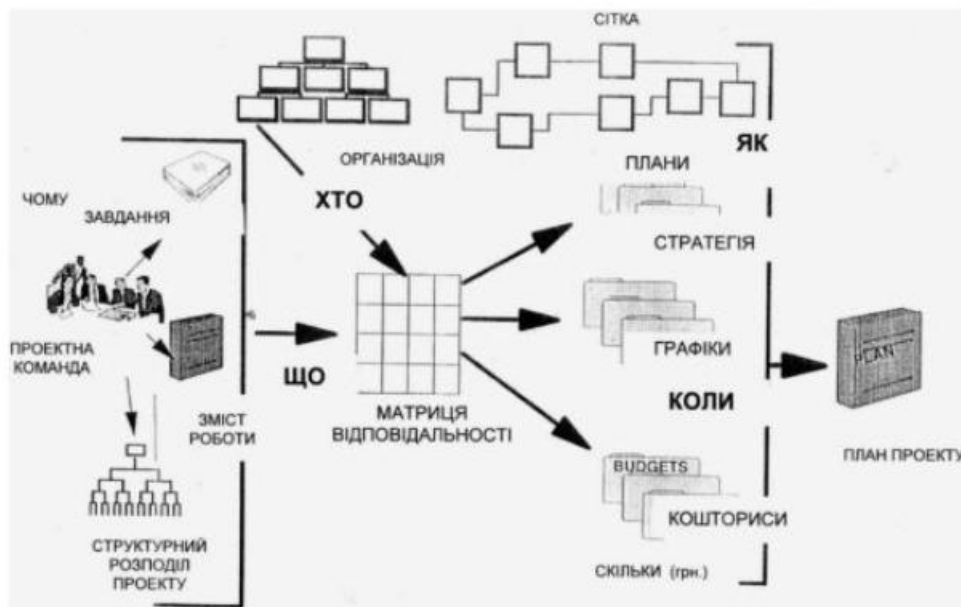


Рис. 2.1. Процес планування проекту у сфері охорони здоров'я

Примітка. Наведено автором за [5].

«Механізми реалізації проектів ЗОЗ у рамках спроможної мережі, які доцільні до застосування в організації діяльності ЦПМСД включають системні складові: грантову підтримку, публічно-приватне партнерство, регіональні програми розвитку, державні та приватні інвестиції» [21].

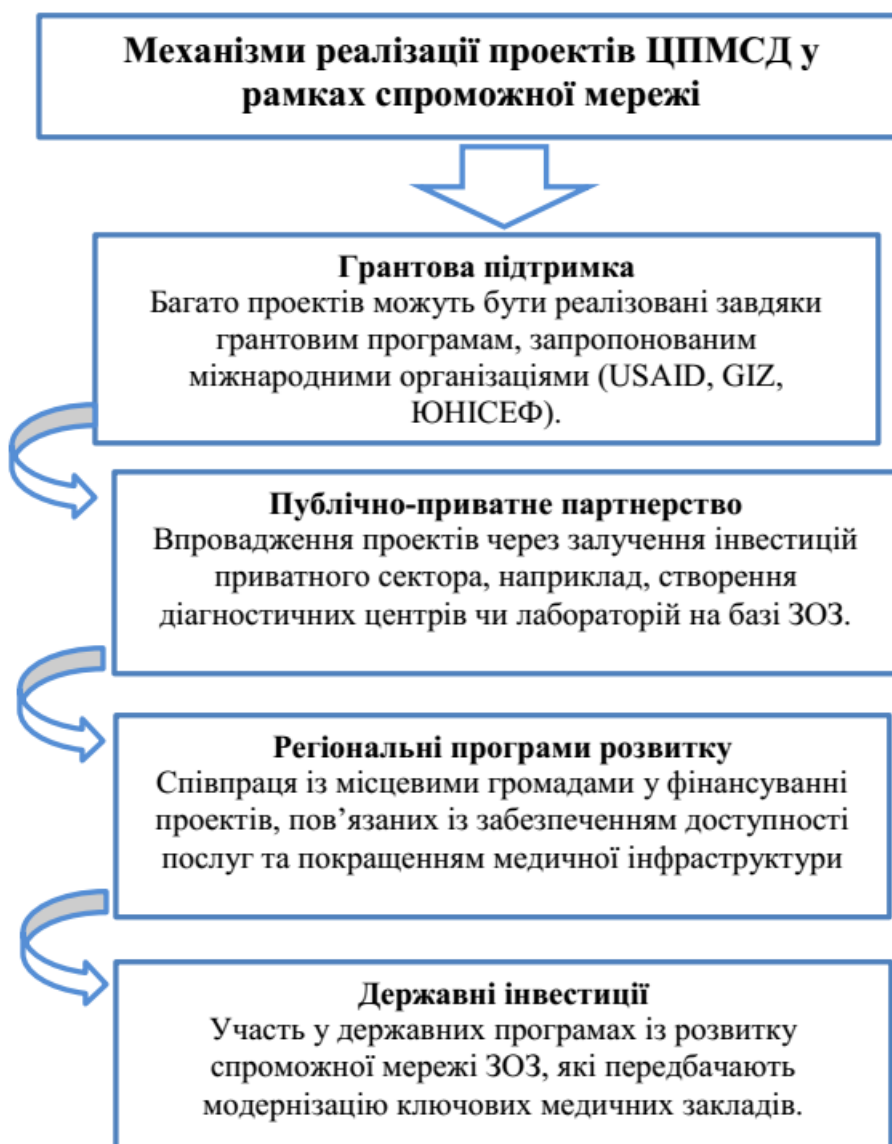


Рис.2.2. Механізми реалізації проектів ЗОЗ у рамках спроможної мережі

Примітка. Сформовано автором за [21]

У підсумку, ЗОЗ що практикують ПД мають значний потенціал у формуванні спроможної мережі медичних послуг. Їхня діяльність дозволяє досягати балансу між якістю послуг, ресурсами та потребами населення. Інтеграція інновацій, цифрових рішень та сучасних управлінських підходів сприятиме створенню гнучкої та ефективної системи охорони здоров'я, здатної відповідати на виклики сьогодення та майбутнього.

РОЗДІЛ 3.

НАПРЯМКИ УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ПРОЕКТНОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Удосконалення організаційного забезпечення проєктного управління в ЗОЗ

ПД у закладах ПМД є інструментом, який дозволяє ефективно вирішувати актуальні завдання, реагувати на виклики та вдосконалювати систему охорони здоров'я. Воно сприяє раціональному використанню ресурсів, підвищенню якості послуг та задоволеності пацієнтів, що є ключовим пріоритетом для сучасної медицини.

Для закладів ПМСД найбільш поширеними та підтримуваними в рамках реалізації публічної політики в сфері охорони здоров'я можемо вказати такі проєкти:

ранньої діагностики та профілактики захворювань, зорієнтовані на виявлення захворювань на ранніх стадіях через скринінгові заходи (наприклад, моніторинг артеріального тиску чи рівня цукру в крові);

створення безбар'єрного простору через облаштування доступу для людей із інвалідністю, зокрема встановлення пандусів, спеціальних меблів і санітарних кімнат.

надання телемедичних консультацій, організації системи дистанційних консультацій для віддалених громад або пацієнтів із хронічними захворюваннями.

«покращення якості надання медичних послуг, впровадження стандартів акредитації для закладів ПМД, розроблених МОЗ чи міжнародними організаціями» [16].

створення мобільних медичних бригад для вакцинації, обстеження та лікування у важкодоступних частинах територіальної громади чи регіону.

Про багатогранність та системність ПД в ЦПМСД України свідчать параметри кращих практик ПУ в ЗОЗ

Таблиця 3.1.

**Кращі практики проектів розроблених та впроваджених центрами
надання первинної медичної допомоги**

Назва проєкту	Мета проєкту	Опис та результати проєкту
1	2	3
«Здоров'я в кожен дім»	Надання медичних послуг пацієнтам у віддалених населених пунктах	- Організація мобільних медичних бригад, які періодично відвідують села й громади з обмеженим доступом до медичних закладів. - Послуги включають скринінг хронічних захворювань (артеріальна гіпертензія, діабет), вакцинацію, консультації лікарів, роз'яснювальну роботу щодо здорового способу життя. Результати: Підвищення доступності медичних послуг, зниження захворюваності в громадах, покращення показників вакцинації
«Безбар'єрний доступ до медичних послуг»	Створення безбар'єрного середовища для пацієнтів із обмеженими можливостями	- Оснащення амбулаторій ПМД пандусами, розширення дверних отворів для візків. - Встановлення навігації для людей із порушенням зору (тактильні позначення, звукові маячки). - Навчання персоналу принципам комунікації з пацієнтами з інвалідністю. Результати: Забезпечення комфортного доступу до медичних закладів для людей із інвалідністю та літніх людей
«Електронна амбулаторія»	Цифровізація процесів надання медичних послуг	- Впровадження електронної системи запису до лікаря. - Створення електронних медичних карток пацієнтів. - Організація телемедичних консультацій із вузькопрофільними спеціалістами. Результати: Зменшення часу на обслуговування пацієнтів, підвищення точності діагностування, зручність для пацієнтів.
«Школа пацієнта з хронічними захворюваннями»	Освітня підтримка пацієнтів із хронічними захворюваннями	- Регулярні тренінги та лекції для пацієнтів із діабетом, гіпертонією, бронхіальною астмою щодо самоконтролю, дієти, фізичної активності. - онлайн-вебінари для пацієнтів, які не можуть відвідувати заклади. Результати: Підвищення самосвідомості пацієнтів, зниження ризику ускладнень хронічних захворювань
«Здоровий малюк»	Покращення стану здоров'я дітей дошкільного та шкільного віку	- Проведення профілактичних оглядів дітей у співпраці зі школами. - Розробка рекомендацій для батьків щодо харчування, фізичної активності, вакцинації. - Скринінг на поширені захворювання (сколіоз, проблеми зору, анемія). Результати: Раннє виявлення захворювань, зменшення ризиків для здоров'я дітей

«Особливість Шумської громади в тому, що тут багато віддалених сіл, у тому числі дуже малонаселених і позбавлених транспортного сполучення з Шумськом. У таких населених пунктах проживають переважно літні одинокі люди, які потребують особливої медичної підтримки, але просто не можуть самотійно дістатися до медичного закладу» [49].

Тому для ЗОЗ Шумщини доцільним видається посилення уваги до розробки проєктів орієнтованих на безбар'єрність та інклюзивний підхід, що спрямовані на забезпечення доступу до медичних послуг усім пацієнтам, незалежно від їх фізичних, когнітивних чи соціальних обмежень. Це сприятиме рівним можливостям, покращенню якості медичних послуг та інтеграції вразливих груп у суспільство.

Пропонуємо розробити спеціальний «Проект зі створення мобільних медичних бригад та інтеграції соціальних і медичних послуг на базі Шумського міського ЦН ПМСД» [43].

«Проект спрямований на створення мобільних медичних бригад для забезпечення доступу до медичних та соціальних послуг мешканцям віддалених територій і вразливим категоріям населення. Він передбачає інтеграцію медичних і соціальних послуг шляхом створення мультидисциплінарних команд, що включають лікарів, соціальних працівників, психологів та медсестер. Проект сприятиме підвищенню рівня охоплення первинною медичною допомогою та соціальною підтримкою населення» [43].

Пропонована назва «Мобільна допомога: інтеграція медичних і соціальних послуг в Шумському ЦПМСД» [43].

Аналітичне обґрунтування цього проєкту

«Демографічні характеристики громади. Шумська громада включає 50 сіл із загальним населенням понад 21 тисячу осіб, значна частина яких проживає у сільській місцевості. Така структура населення обумовлює потребу у доступних медичних та соціальних послугах, особливо для маломобільних груп і літніх осіб» [43].

«Характеристики медичних потреб громади: епідеміологічні дані, рівень захворюваності на хронічні та інфекційні хвороби; частота невідкладних станів, які потребують виїзного обслуговування.

Соціальні показники: кількість домогосподарств із низьким рівнем доходу, які потребують підтримки; частка осіб, які не мають доступу до медичних та соціальних послуг через віддаленість або транспортні бар'єри; частота випадків соціально обумовлених захворювань.

Медичне забезпечення. У громаді функціонує міський Центр ПМСД, який обслуговує переважно сільські території, зосереджуючи увагу на наданні первинної медичної допомоги, вакцинації та обслуговуванні віддалених населених пунктів» [43].

Аналітичні результати дозволили продіагностувати такі проблеми, на вирішення яких спрямовуватиметься пропонований проект:

- Обмежений доступ до медичних послуг: у віддалених районах та серед маломобільних груп населення часто відсутній регулярний доступ до якісної первинної медико-санітарної допомоги.
- Недостатня інтеграція соціальних і медичних послуг: багато пацієнтів, особливо літні люди, люди з інвалідністю чи багатодітні сім'ї, стикаються із проблемою відсутності комплексного підходу до вирішення їхніх потреб.
- Кадрові та логістичні проблеми: відсутність персоналу та транспортної інфраструктури ускладнює надання послуг у важкодоступних районах.
- Відсутність мультидисциплінарного підходу: послуги часто надаються фрагментарно, без врахування комплексних потреб пацієнтів.

Це дозволяє сформулювати «мету проєкту – забезпечити доступність інтегрованих медичних і соціальних послуг для мешканців віддалених територій та вразливих категорій населення через створення мобільних медичних бригад» [44].

Цільовою аудиторією «реалізації проектної ініціативи розглядаються жителі віддалених і важкодоступних населених пунктів; особи похилого віку, які не можуть самостійно відвідувати медичні заклади; люди з інвалідністю; багатодітні сім'ї та малозабезпечені громадяни; пацієнти з хронічними захворюваннями, які потребують регулярного медичного контролю» [44].

Основні заходи проекту «Мобільна допомога: інтеграція медичних і соціальних послуг в Шумському ЦПМСД» [43].

Таблиця 3.2.

Заходи з реалізації проекту «Мобільна допомога: інтеграція медичних і соціальних послуг в Шумському ЦПМСД»

№ з/п	Захід з реалізації проекту	Завдання проведення
1	Створення мобільних бригад	• Формування команди, що включає лікаря загальної практики, медичну сестру, психолога, соціального працівника. • Закупівля необхідного обладнання: портативних діагностичних приладів (ЕКГ, глюкометри, пульсоксиметри), медикаментів першої необхідності. • Оснащення транспорту для пересування бригади (автомобілі з медичними ношами, холодильними установками для вакцин тощо)
2	Інтеграція медичних та соціальних послуг	• Спільна розробка алгоритмів роботи мобільних бригад із медичними закладами, соціальними службами та громадськими організаціями. • Організація спільних виїздів з працівниками центрів соціальних послуг для забезпечення комплексного підходу
3	Логістичне планування	• Розробка маршрутів із пріоритетом для найвіддаленіших територій. • Встановлення графіка регулярних виїздів, який публікується на офіційних сайтах і у ЗМІ
4	Просвітницька діяльність	• Інформування населення про послуги, які надаються мобільними бригадами. • Проведення семінарів і лекцій із профілактики захворювань
5	Моніторинг і звітність	• Ведення обліку наданих послуг за допомогою цифрових рішень (електронна картка пацієнта). • Регулярний аналіз результатів роботи бригад для коригування маршрутів і послуг.

Фінансування проєктів ЗОЗ є ключовим аспектом їхньої реалізації. Сучасні підходи до залучення фінансових ресурсів дозволяють забезпечити гнучкість, мінімізувати ризики та оптимізувати витрати.

Серед них «краудфандинг (Crowdfunding) – залучення коштів через масове фінансування від індивідуальних осіб через онлайн-платформи. Його переваги: можливість залучити ресурси безпосередньо від зацікавлених осіб; підвищення впізнаваності проєкту; необхідність інтенсивного маркетингу» [27].

«Грантрайтинг (від англ. *grant writing*) – це процес підготовки, написання та подання заявок на отримання грантового фінансування. Гранти є безповоротними фінансовими ресурсами, які надаються організаціями-донорами (державними установами, міжнародними організаціями, благодійними фондами чи приватними компаніями) для реалізації соціальних, наукових, освітніх, культурних чи інших суспільно важливих проєктів» [27].

Вони надають широкі можливості для залучення ресурсів, враховуючи специфіку проєкту, масштаби діяльності та ризики. Рациональне комбінування методів дозволяє оптимізувати процес фінансування, забезпечуючи стійкість і успішність.

«Механізм започаткування та реалізації проєкту відштовхується від розробки мультидисциплінарою проєктною групою (до складу якої мають входити спеціалісти з медицини, соціальних послуг, економіки, права та громадського управління) спеціальної проєктної ініціативи» [44].

Важливо наголосити «перспективи розвитку проєкту, які передбачають: масштабування і розширення географії роботи мобільних бригад і включення нових спеціалістів; цифровізацію через створення єдиної платформи для координації роботи мобільних бригад і обліку пацієнтів; інтеграцію послуг шляхом розробки в перспективі проєктів для створення «мобільних госпіталів» із ширшим спектром медико-соціального обслуговування; підвищення фінансової сталості та залучення інвестицій через публічно-приватне партнерство» [44].

Таблиця 3.3.

Проектна ініціатива «Створення мобільних бригад для інтеграції медичних та соціальних послуг у Шумському ЦПМСД»

Елемент проекту	Опис
Назва проєкту	Мобільна допомога: інтеграція медичних і соціальних послуг на рівні ПМСД
Проблема	Низька доступність медичних і соціальних послуг для вразливих груп населення (літніх осіб, осіб з інвалідністю, ВПО тощо) в сільських і віддалених територіях.
Мета проєкту	Забезпечення доступу вразливих груп до інтегрованих медичних і соціальних послуг через створення та функціонування мобільних бригад.
Завдання	1. Аналіз потреб громади. 2. Формування мобільних бригад. 3. Оснащення транспортом і обладнанням. 4. Організація навчання персоналу. 5. Моніторинг.
Цільова аудиторія	- Особи з обмеженою мобільністю. - ВПО. - Малозабезпечені сім'ї. - Жителі віддалених і сільських територій. - Особи поза системою освіти/медицини.
Основні етапи	1. Підготовчий: аналіз потреб, формування робочої групи. 2. Організаційний: комплектація бригад, закупівля транспорту. 3. Реалізація: виїзди та обслуговування населення.
Очікувані результати	- Підвищення доступності послуг. - Зниження захворюваності завдяки ранньому виявленню проблем. - Покращення якості життя вразливих груп.
Ресурси та фінансування	- Державні та місцеві бюджети. - Грантові програми (ЮНІСЕФ, ВООЗ). - Партнерство з громадськими організаціями.
Партнери	– Органи місцевого самоврядування, – громадські організації, – міжнародні донори, – профільні медичні установи.
Перспективи впровадження	- Створення сталих мобільних бригад як частини медико-соціальної допомоги. - Масштабування на інші громади. - Розширення доступу до послуг на регіональному та державному рівні.

Примітка. Сформовано автором

«Ця проектна ініціатива – створення мобільних бригад для інтеграції медичних і соціальних послуг є важливим кроком до підвищення доступності та якості медичних послуг у громадах, сприяючи формуванню стійкої системи охорони здоров'я, покращує ефективність роботи ПМСД» [44].

ВИСНОВКИ

Виконання кваліфікаційної роботи дозволило зробити певні висновки та узагальнення.

Управління проєктною діяльністю в закладі охорони здоров'я є актуальною потребою через необхідність адаптації до викликів сучасності, впровадження інновацій та підвищення ефективності роботи медичних установ. Проєктний підхід дозволяє ЗОЗ не лише вирішувати поточні проблеми, а й створювати умови для довгострокового розвитку та інноваційно спрямованого медичного обслуговування.

Завдання проєктного менеджменту в ЗОЗ: забезпечення ефективності реалізації проєктів, спрямованих на покращення медичних послуг; «підвищення доступності та якості медичної допомоги для всіх категорій населення» [14]; забезпечення інноваційного розвитку медичних установ; оптимізація використання ресурсів і управління ризиками; розробка довгострокових стратегій сталого розвитку медичних закладів.

Застосування цих підходів дозволяє створювати проєкти, які відповідають актуальним викликам, забезпечують стійкість медичних закладів і підвищують рівень здоров'я населення.

«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» [19].

Діяльність проєктно-орієнтованих ЗОЗ в умовах медичної реформи є необхідною умовою для забезпечення якості та доступності медичних послуг. Проєкти, спрямовані на цифровізацію, інклюзію, модернізацію інфраструктури та покращення управління, сприяють адаптації закладів до нових реалій і викликів. Співпраця з місцевими громадами, благодійними фондами, міжнародними організаціями Інвестування у навчання та мотивацію персоналу.

«В умовах соціально-економічних викликів і зростання попиту на доступні медичні та соціальні послуги багато вразливих груп населення (літні люди, особи з інвалідністю, внутрішньо переміщені особи) залишаються поза межами якісного обслуговування. Особливо актуальною ця проблема є для мешканців віддалених або малонаселених територій, де відсутні стаціонарні медичні установи чи соціальні служби» [44].

Тому для ЦПМД Шумської територіальної громади ми обґрунтували необхідність розробки проєкту «Створення мобільних бригад для інтеграції медичних та соціальних послуг у Шумському центрі первинної медичної допомоги» [43].