

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

**СЕМЕЛЯК Богдан Петрович**

**Модернізація організаційного забезпечення  
функціонування закладу охорони здоров'я в  
умовах проведення медичної реформи. /**  
**Modernization of the organizational support for the  
functioning of the health care institution in the  
conditions of the medical reform**

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

Кваліфікаційна робота

Виконав студент групи  
МЗОЗм-21  
Б. П. Семеляк

---

Науковий керівник:  
к.е.н., доцент, О. П. Дяків

---

Кваліфікаційну роботу  
допущено до захисту:

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

Завідувач кафедри  
\_\_\_\_\_ **М. М. Шкільняк**

**ТЕРНОПІЛЬ - 2024**

## ЗМІСТ

|                                                                                                                                         |                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| ВСТУП.....                                                                                                                              | 3                                      |
| РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ МОДЕРНІЗАЦІЇ<br>УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ<br>ПРОВЕДЕННЯ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ ..... | 5                                      |
| 1.1. Реформування системи охорони здоров'я в Україні: причини та<br>виклики .....                                                       | 5                                      |
| 1.2. Принципи та методи управління закладами охорони здоров'я в умовах<br>проведення медичної реформи .....                             | 13                                     |
| РОЗДІЛ 2 ОЦІНКА ОРГАНІЗАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ<br>ФУНКЦІОНУВАННЯ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ<br>ПРОВЕДЕННЯ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ .....   | 20                                     |
| 2.1. Діагностика організаційно-функціонального забезпечення діяльності<br>КНП «Золотопотіцька міська лікарня» .....                     | 20                                     |
| 2.2. Оцінка діяльності закладу охорони здоров'я в умовах проведення<br>медичної реформи .....                                           | 30                                     |
| РОЗДІЛ 3 ОСНОВНІ НАПРЯМКИ ВДОСКОНАЛЕННЯ<br>ОРГАНІЗАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФУНКЦІОНУВАННЯ ЗАКЛАДУ<br>ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я .....                | 38                                     |
| ВИСНОВКИ.....                                                                                                                           | <b>Помилка! Закладку не визначено.</b> |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ                                                                                                              | <b>Помилка! Закладку не визначено.</b> |

## ВСТУП

**Актуальність теми.** Стратегічною метою державної політики в галузі охорони здоров'я є покращення рівня здоров'я населення, підвищення якості життя та збереження генофонду українського народу. Державна політика в цій сфері має надзвичайно важливе значення, оскільки вона сприяє виявленню та аналізу актуальних проблем суспільства, визначенню їх причин та складнощів, а також пошуку шляхів для їх вирішення.

З 2014 року в Україні розпочалася активна трансформація системи охорони здоров'я, яка передбачає перехід до нової моделі, орієнтованої на принцип «гроші йдуть за пацієнтом». Це реформування включає зміни у всіх аспектах галузі: фінансовому, організаційному, матеріально-технічному та нормативно-трудовому. Аналіз досвіду реформування охорони здоров'я з часу здобуття незалежності дозволяє оцінити ефективність управлінських рішень, а також результативність та дієвість нормативно-правового забезпечення.

Таким чином, оцінка результатів реформ та їх динаміка є важливою для подальшого розвитку і вдосконалення системи охорони здоров'я в Україні, особливо в умовах продовження трансформаційних процесів в галузі.

**Аналіз останніх досліджень та наукових праць.** Слід зазначити, що дослідників, які займаються реформуванням системи охорони здоров'я в Україні, наразі не так багато, проте інтерес до цієї теми поступово зростає. Останнім часом актуалізується аналіз теоретичних і практичних аспектів підвищення ефективності управління медичними закладами, адже цей процес має безпосередній вплив на економічне зростання та розвиток галузі. Важливу роль у цьому контексті відіграють праці багатьох вітчизняних науковців, серед яких варто виділити роботи таких дослідників, як В. А. Грабовський, О. В. Дмитрук та інших, які присвячені питанням удосконалення управлінських підходів та реформ в охороні здоров'я, а саме Т. Л. Желюк, . В. Князевича, М. Лехан, О. А. Мартинюка, Л. А. Мельника, Н. О. Ринганич. О. Слабкого, С. О. Смирнова, Л. С. Стефанишина, М. М. Шкільняка, З. В. Юринця, Т. М. Ямненка та інших. Проте

у зазначених працях недостатньо повно систематизовано дослідження питань реформування системи охорони здоров'я з позиції організації та їх базових функцій та призначення.

**Метою кваліфікаційної роботи є розвиток** теоретичних положень і напрацювання рекомендацій щодо вдосконалення організаційного забезпечення функціонування закладу охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи.

**Завданнями кваліфікаційної роботи є:**

- розкрити суть та обґрунтувати необхідність реформування системи охорони здоров'я в Україні, показати причини та виклики цього процесу;
- охарактеризувати принципи та методи управління закладами охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи;
- здійснити аналіз організаційно-функціонального забезпечення діяльності КНП «Золотопотіцька міська лікарня»;
- оцінити діяльність закладу охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи;
- визначити напрями вдосконалення організаційного забезпечення функціонування закладу охорони здоров'я.

**Об'єктом кваліфікаційної роботи є** процес модернізації організаційного забезпечення функціонування закладу охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи.

**Предметом кваліфікаційної роботи є** теоретичні і практичні питання модернізації організаційного забезпечення функціонування КНП «Золотопотіцька міська лікарня» в умовах проведення медичної реформи.

## РОЗДІЛ 1

# ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ МОДЕРНІЗАЦІЇ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ПРОВЕДЕННЯ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ

### **1.1. Реформування системи охорони здоров'я в Україні: причини та виклики**

Державна політика України в галузі охорони здоров'я є комплексом рішень і зобов'язань, спрямованих на збереження та зміцнення фізичного, психічного здоров'я та соціального благополуччя населення. Вона є важливою складовою національного багатства країни, і її реалізація передбачає виконання низки політичних, економічних, правових, соціальних, культурних, наукових та медичних заходів. Основною метою є збереження генофонду української нації, її гуманітарного потенціалу, а також задоволення потреб сьогодення та врахування вимог майбутніх поколінь.

Реформа системи охорони здоров'я визначається як процес, у ході якого змінюються концепції, стратегії та підходи до управління, розвитку системи, а також структура та діяльність основних інститутів галузі. Зокрема, реформування охорони здоров'я здійснюється на основі нормативно-правового регулювання, а також перерозподілу наявних ресурсів—матеріально-технічних, фінансових—та зміни організаційних структур і кадрового забезпечення.

«В Україні реформування сфери охорони здоров'я було започатковано у 2000 році з затвердженням Указом Президента України Концепції розвитку охорони здоров'я населення України» [5]. «У 2002 році Кабінетом Міністрів України затверджено Міжгалузеву комплексну програму *Здоров'я нації* на 2002 — 2011 роки» [16], що слугувала початком упровадження інституту сімейних лікарів та сімейної медицини.

У 2005 році важливим етапом удосконалення державної політики в галузі охорони здоров'я стало підписання Указу Президента України «Про

невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров'я населення». Цей указ визначив основні напрямки реформування, зокрема, підвищення якості медичних послуг населенню, забезпечення безперебійного надання медичних послуг та підвищення рівня освіти і мотивації праці медичних працівників. Ці заходи стали основою для подальших реформ, спрямованих на покращення доступності та якості медичної допомоги, а також на стимулювання медичних працівників до більш ефективної роботи.

Таблиця 1.1

### Основні етапи формування системи охорони здоров'я України

| Етапи формування системи охорони здоров'я | Нормативно-правові акти                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Основні напрями реформування                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1991-1999 рр.                             | Конституція України; Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [9]; наказ Міністерства охорони здоров'я України від 27 липня 1998 р. № 226 «Про затвердження Тимчасових галузевих уніфікованих стандартів медичних технологій діагностично-лікувального процесу стаціонарної допомоги дорослому населенню в лікувально-профілактичних закладах України та Тимчасові стандартів обсягів діагностичних досліджень, лікувальних заходів та критеріїв якості лікування дітей» [7] | Визначення правових, організаційних, економічних та соціальних засад охорони здоров'я в Україні                                                                                                                                                                                                       |
| 2000-2007 рр.                             | Концепція розвитку охорони здоров'я населення України [5]; Міжгалузева комплексна програма «Здоров'я нації» [16]; Указ Президента України «Про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров'я населення» [19]; Національний план дій («Дорожня карта реформування системи охорони здоров'я»)                                                                                                                                                                                           | Початок упровадження інституту сімейного лікаря, боротьба з найбільш поширеними та серйозними захворюваннями, вдосконалення медичного обслуговування, спроби запровадження страхової медицини, впровадження стандартів лікування на основі доказової медицини, розвиток недержавного сектору медицини |

| Етапи формування системи охорони здоров'я | Нормативно-правові акти                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Основні напрями реформування                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2008-2014 рр.                             | Національний план розвитку системи охорони здоров'я на період до 2010 рр. [17]; оновлений Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [9]                                                                                                                                                  | Розвиток первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини. Стандартизація, ліцензування та акредитація медичних закладів                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 2015-2020 рр.                             | Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на 2015-2020 роки [8]; Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» [12] (автономізація постачальників медичної допомоги) та інші | Перехід до контрактної моделі закупівлі медичних послуг.<br>Запровадження нових форм фінансування медичних закладів та оплати праці медичних працівників.<br>Запровадження гарантованого державою пакета медичних послуг.<br>Створення єдиного замовника медичних послуг.<br>Автономізація постачальників медичної допомоги.<br>Запровадження принципу «гроші ходять за пацієнтом».<br>Запровадження соціального медичного страхування.<br>Розбудова сучасної системи управління медичною інформацією |

З 2008 року в Україні відбулися значні перетворення в системі охорони здоров'я, що стали результатом реалізації конкретних заходів, визначених державними документами, які окреслювали вектор розвитку галузі. Структурна реорганізація системи передбачала поетапну трансформацію на всіх рівнях, зокрема, з особливим акцентом на первинний рівень медичної допомоги. Це включало створення мережі амбулаторій загальної практики сімейної медицини, що обслуговують сімейних лікарів, педіатрів і терапевтів. Важливим етапом було чітке фінансове та функціональне розмежування первинного та вторинного рівня медичних послуг. Також були сформовані центри первинної медико-санітарної допомоги, що стали основними одиницями надання медичних послуг на первинному рівні. Ці заходи були спрямовані на покращення доступності та якості медичної допомоги для

населення.

«Разом з тим, основними завданнями цього етапу реформування було визначено:

- запровадження гарантованого державного пакету медичної допомоги, який передбачає, що всі громадяни України мають право на отримання безоплатної медичної допомоги в обсягах, передбачених цим пакетом;
- концентрація бюджетних коштів на фінансування державних гарантій, тобто перехід від фінансування наявної інфраструктури до фінансування за результатами діяльності;
- перехід від утримання мережі медичних закладів до стратегічної закупівлі медичних послуг, тобто медичні заклади не отримують фінансування від держави, а працюють на договірних засадах з Національною службою здоров'я України;
- автономізація постачальників медичної допомоги, тобто медичні заклади набули статусу некомерційних підприємств, що надає їм більше свободи в управлінні;
- запровадження електронної системи охорони здоров'я, яка дозволяє обмінюватися медичною інформацією між різними медичними закладами та пацієнтами» [14].

«Амбітні завдання на початку реформування галузі акцентували увагу на ключових напрямках перетворень у системі охорони здоров'я України, основними з яких були:

- підвищення ефективності функціонування системи охорони здоров'я;
- підвищення якості медичного обслуговування;
- підвищення доступності ліків;
- запровадження соціального медичного страхування;
- запровадження професійного менеджменту;
- моніторинг та аналіз здоров'я, доступності та ефективності медичної допомоги» [21].



Прикладом перетворень є запровадження електронної системи охорони здоров'я. Ця система є двокомпонентною, де користувач через медичну інформаційну систему (МІС) взаємодіє з центральною базою даних. Впровадження електронної охорони здоров'я має на меті поліпшити ефективність надання медичних послуг, забезпечити доступність та зручність для пацієнтів, а також оптимізувати адміністративні процеси в медичних установах. Така система дозволяє зберігати медичні записи, здійснювати обмін інформацією між різними рівнями медичних закладів, що сприяє швидкому та точному наданню медичної допомоги. «Основним цілями функціонування електронної системи охорони здоров'я є:

- забезпечення прозорості фінансування системи охорони здоров'я;
- надання можливості працювати без паперу – перехід на електронний облік;
- формування бізнес-середовища для створення нових електронних сервісів;
- створення простору для інновацій в медицині;
- сприяння розвитку медичного ІТ-ринку» [32].

Уже зараз можна помітити кілька позитивних результатів реформ у сфері охорони здоров'я в Україні. Одним із основних досягнень є те, що медичні гроші йдуть за пацієнтом: заклади отримують фінансування залежно від кількості пацієнтів, що стимулює покращення якості послуг та ефективне використання коштів. Також було покращено систему первинної медичної допомоги: створені нові медичні центри, зокрема для надання послуг сімейними лікарями та терапевтами, що дозволяє швидше отримувати допомогу в місцевих громадах. Окрім того, підвищено мотивацію медичних працівників завдяки новим методам фінансування, а також запроваджено електронні медичні записи, що спрощує процес надання послуг та обмін інформацією між лікарями. В результаті цих змін медична допомога стала доступнішою і якіснішою, а сама система — ефективнішою:

– в рамках реформи в охороні здоров'я було досягнуто низки важливих організаційних змін. Зокрема, скасовано прив'язку до місця реєстрації пацієнтів, що дозволяє звертатися до будь-якого медичного закладу, незалежно від того, де людина зареєстрована. Створено Національну службу здоров'я України, яка відповідає за фінансування медичних послуг та організацію їх надання. Впроваджено гарантований пакет медичних послуг, що визначає чіткий обсяг послуг та ліків, які держава зобов'язується надавати громадянам. Також запроваджено оплату за послуги та укладання договорів з медичними установами, що стимулює покращення якості обслуговування. Створення електронної системи дозволяє визначити, скільки і якій лікарні держава доплатить за надані послуги пацієнтові. Крім того, забезпечено незалежність замовників медичних послуг від їх постачальників, що сприяє прозорості та ефективності системи;

– правовий аспект реформи охорони здоров'я передбачає, що пацієнти укладають договір з сімейними лікарями для надання медичних послуг. Для того, щоб отримати безкоштовні послуги в рамках програми медичних гарантій, пацієнти повинні підписати «декларацію про вибір лікаря» з сімейним лікарем, терапевтом або педіатром. Цей документ фактично є договором про надання медичних послуг. Згідно з новими законами медичної реформи, вводиться поняття «державна програма медичного обслуговування», що регулює надання медичних послуг і визначає обсяг гарантій, які держава надає громадянам.

Основними показниками ефективної державної політики в галузі охорони здоров'я є стан фізичного та психічного здоров'я населення, демографічна ситуація, зниження інвалідності, захист громадян від фінансових ризиків у разі захворювання та рівень задоволення потреб суспільства в охороні здоров'я і медичній допомозі. «Категоріями ефективності системи охорони здоров'я є:

- вплив на кінцеві результати, а саме: на здоров'я населення;
- соціальна справедливість, тобто забезпечення для кожної людини

рівного доступу до медичної допомоги;

- задоволення населення якісною медичною допомогою» [16].

«Проте, для подальшого розвитку медичної реформи в Україні необхідно вирішити ряд проблем, до яких відносяться:

- недостатній рівень фінансування охорони здоров'я. Незважаючи на збільшення фінансування, рівень фінансування охорони здоров'я в Україні все ще є недостатнім для забезпечення належного рівня надання медичної допомоги;
- недостатня кількість медичних кадрів. В Україні спостерігається нестача медичних кадрів, особливо в сільській місцевості;
- недостатня матеріально-технічна база. Багато медичних закладів в Україні мають застарілу матеріально-технічну базу» [16].

Для вирішення зазначених проблем необхідно продовжити медичну реформу. У зв'язку з цим в Україні була розроблена Стратегія розвитку сфери охорони здоров'я до 2030 року, яка враховує особливості сучасного розвитку цієї сфери в умовах військової агресії. Перша стратегічна мета цієї стратегії — забезпечення доступу населення до медичних послуг, що є ключовим завданням у реформуванні медичної галузі країни. Війна значно вплинула на кадрове забезпечення сфери охорони здоров'я, зменшила кількість медичних закладів, особливо в окупованих або зруйнованих регіонах. Велика частина медичних закладів не тільки зруйнована або пошкоджена, але й розграбована, що вимагає повного відновлення їх матеріальної бази.

Важливу роль у реалізації стратегії розвитку охорони здоров'я відіграє розробка економічних положень, які формують основу медичної реформи. Це включає створення ефективного механізму фінансового забезпечення роботи медичних установ і забезпечення справедливого розподілу коштів у галузі, що повинно гарантувати однаковий доступ усіх громадян до медичних послуг. Модернізація системи управління медичними закладами охорони здоров'я охоплює всі аспекти діяльності, пов'язані із забезпеченням та охороною здоров'я.

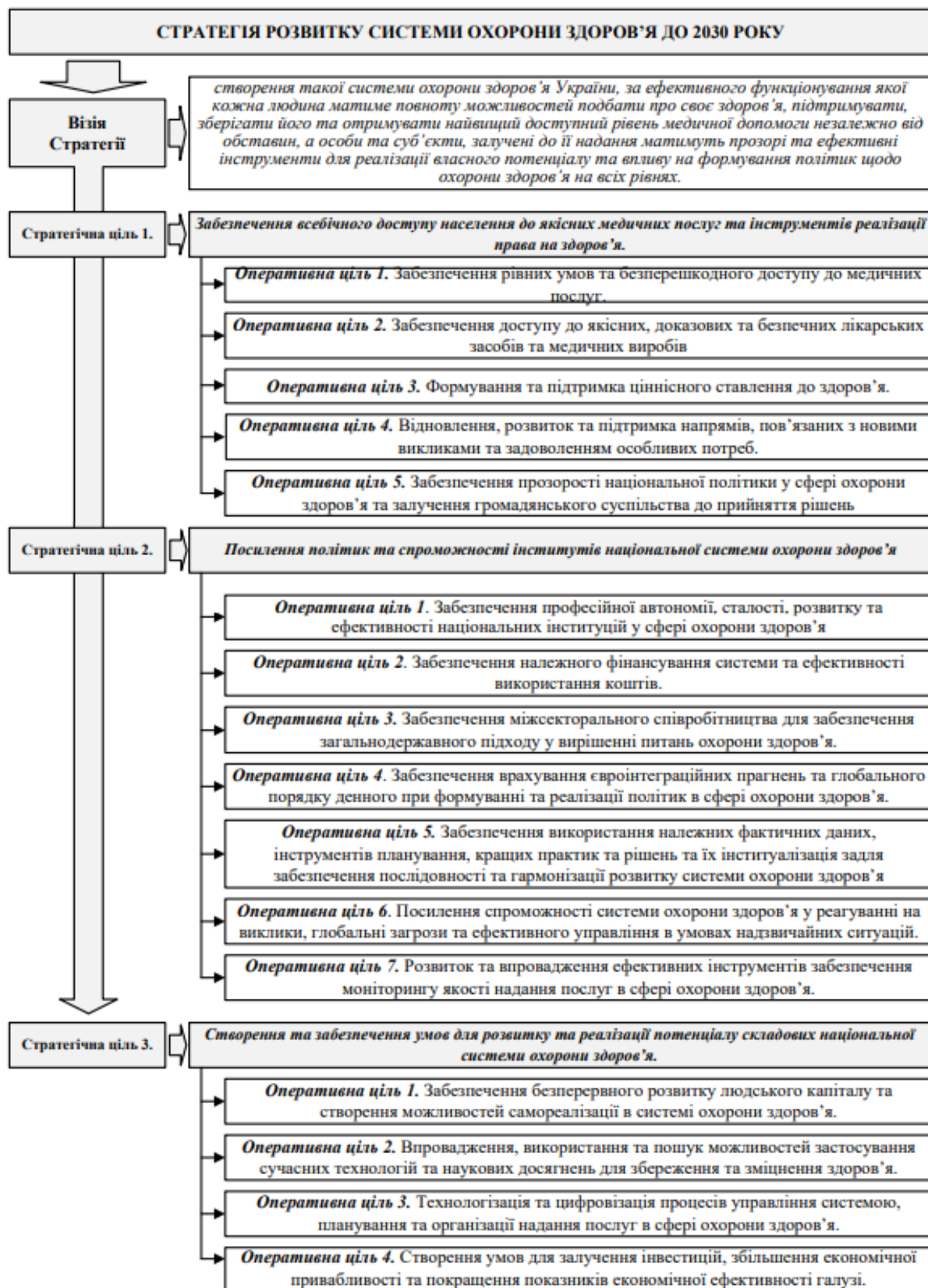


Рис. 1.1. Концептуальні положення Стратегії розвитку сфери охорони здоров'я до 2030 р.

Всі ці сфери є частинами єдиної, багатофункціональної системи національної економіки, що включає різноманітні види діяльності, пов'язані зі здоров'ям громадян. Спільний результат їх діяльності визначатиметься рівнем здоров'я суспільства, який у світовій практиці оцінюється через індекс людського розвитку.

## **1.2. Принципи та методи управління закладами охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи**

«На сучасному етапі у процесі управління медичним закладом використовується безліч різноманітних способів, підходів та прийомів» [7]. Методи управління в сфері охорони здоров'я — це способи здійснення управлінської діяльності, що застосовуються для досягнення визначених цілей. Важливою умовою ефективного управління є оптимальне поєднання різних методів. Методи управління охоплюють як окремі способи, так і сукупність прийомів впливу на колективи працівників або окремих медичних працівників під час їхньої трудової діяльності. У сфері охорони здоров'я використовуються організаційно-розпорядчі методи, які стосуються встановлення правил, розпоряджень і наказів для забезпечення належної організації праці. Економічні методи зосереджені на використанні економічних інструментів для мотивації та стимулювання медичних працівників і ефективного використання ресурсів. Соціально-психологічні методи включають вплив на колективи та окремих осіб через психологічні засоби для покращення морально-психологічного клімату в колективі. Колективні методи орієнтовані на забезпечення спільної діяльності працівників, створення відповідної атмосфери для співпраці та взаємодії у закладі охорони здоров'я (рис. 1.2).

«Організаційні методи управління відображають статику управління - це організаційна структура медичного закладу, його штати, порядок та правила діяльності, статут, договори, контракти тощо. Організаційна структура є одним з найважливіших інструментів управління. З її допомогою формуються

складові елементи та зв'язки між ними» [9].

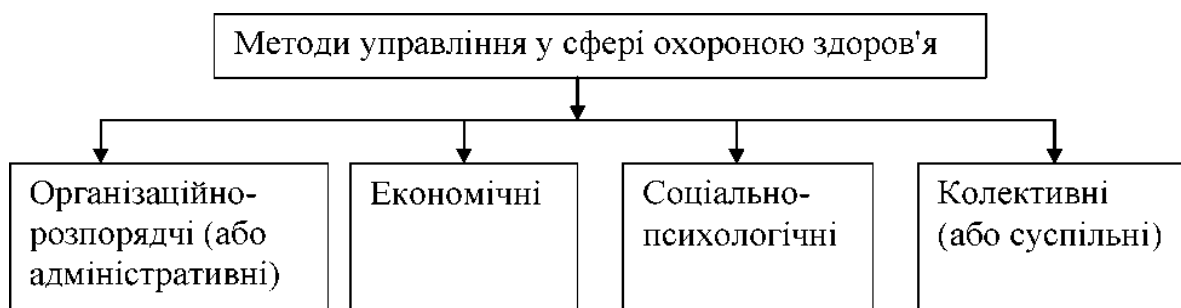


Рис. 1.2. Методи управління медичним закладом

В медичній установі основними елементами є лікувальні та діагностичні відділення, а також інші допоміжні структури. Між цими структурними елементами існують певні зв'язки, які можуть бути вертикальними (лінійними, ієрархічними), що визначають відносини підпорядкування, та горизонтальними (функціональними), які служать для узгодження дій між підрозділами. Як правило, ці зв'язки існують одночасно і називаються лінійно-функціональними зв'язками, забезпечуючи взаємодію між різними частинами установи для ефективної роботи.

Розпорядчі методи управління відображають динаміку управлінського процесу і включають різного роду управлінські рішення, які приймаються для організації роботи, коригування діяльності та вирішення поточних завдань у медичній установі. Ці рішення можуть стосуватися організаційних змін, призначення ресурсів, розподілу обов'язків і координації дій між відділеннями та підрозділами для досягнення загальних цілей установи.

Адміністративні методи управління включають в себе сукупність способів, що базуються на здійсненні владного (примусово-розпорядчого) впливу. Це означає, що органи управління або керівники мають право приймати управлінські рішення, що виражаються у вигляді наказів, розпоряджень, інструкцій, і ці рішення є обов'язковими для виконання підпорядкованими підрозділами. У медичному управлінні адміністративні

методи відіграють важливу роль у забезпеченні дисципліни, організації та координації діяльності всіх структурних одиниць медичних установ. Вони можуть включати в себе різні інструменти, такі як регламенти, накази про призначення, санкції за порушення, а також інші способи контролю та організації, що дозволяють ефективно керувати процесами в галузі охорони здоров'я. «До них відносять:

- стабілізуючі або регламентуючі методи, встановлені певні правила, точні розпорядження до дії, рамки діяльності. До стабілізуючим методів належать: положення, норми навантаження, нормативи, штатний розклад тощо;
- розпорядчі методи спрямовані на вирішення конкретних завдань в ситуаціях, які не передбачені встановленими та діючими положеннями і правилами. Слід зазначити, що в управлінні можуть використовуватися дві форми реалізації розпорядчого методу: документальна та усна. Так, директиви і та постанови оформляються тільки документально, а накази, розпорядження та вказівки можуть бути дані як усно, так і письмово;
- дисциплінарні методи впливу включають не тільки суворе дотримання планової, виробничої та фінансової дисципліни, а й становлення відповідальності: особистої та колективної, моральної і матеріальної, службової та цивільної» [4].



Рис. 1.3. Адміністративні методи управління медичним закладом

Адміністративні методи управління зазвичай дають швидкі результати, що є їх основною перевагою порівняно з економічними та соціально-психологічними методами, ефекти яких проявляються із затримкою. Однак, у

сучасних умовах надмірне застосування адміністративних методів без урахування мотивації та психологічного клімату в колективі може призвести до негативних наслідків. Ігнорування інтересів працівників може спричинити погіршення атмосфери в медичному закладі, зниження якості медичних послуг і формування поганого іміджу установи.

У процесі реформування сфери охорони здоров'я особливу увагу приділяється економічним методам управління. Вони включають економічний аналіз діяльності медичних закладів, планування і прогнозування, що дозволяє більш точно визначати потреби і розподіляти ресурси. Найбільш ефективним економічним методом є економічне стимулювання, яке дозволяє матеріально зацікавити медичних працівників у високоякісному наданні медичних послуг.

Економічні методи управління — це сукупність способів впливу на організацію через використання економічних категорій, таких як вартість, ціна, собівартість, рентабельність, прибуток, витрати, результат, ефект, ефективність і збиток. Ці методи засновані на економічному стимулюванні колективів, створенні матеріальної зацікавленості у досягненні поставлених цілей. Вони сприяють активізації економічних інтересів співробітників і орієнтують їх на ефективне використання ресурсів без необхідності постійного втручання керівника. Економічні методи дозволяють організації самостійно рухатися в напрямку досягнення високих результатів, що є ефективним способом управління.

Сьогодні економічні методи управління є необхідною умовою для забезпечення доступності та високої якості медичної допомоги, послуг і товарів у сфері охорони здоров'я, особливо в умовах обмежених ресурсів, зростаючих витрат, інфляції та спаду виробництва вітчизняного обладнання та ліків. Вони дозволяють ефективно розподіляти ресурси, оптимізувати витрати та підвищувати продуктивність, що є важливим для підтримки стабільного функціонування медичних установ і задоволення потреб пацієнтів у високоякісній медичній допомозі.

Механізм економічного управління закладами охорони здоров'я є



системою взаємодій між суб'єктом управління (органи, які мають повноваження приймати рішення щодо організації діяльності медичного закладу та його розвитку) і об'єктом управління (сам медичний заклад і система економічних відносин, що забезпечують його функціонування). Цей механізм передбачає використання комплексу підходів, методів і економічних інструментів для дослідження і трансформації процесів, які сприяють ефективному функціонуванню медичних установ з урахуванням впливу як зовнішніх, так і внутрішніх факторів.

Соціально-психологічні методи управління включають в себе засоби впливу на колектив і на окремих працівників для стимулювання їх до продуктивної праці та взаємодії. Вони спрямовані на формування свідомої дисципліни, відповідального ставлення до роботи, а також на створення сприятливого психологічного клімату в колективі. Це включає мотивацію працівників, управління їх ставленням до роботи, що є важливим завданням для керівників медичних закладів.

Соціально-психологічні методи управління являють собою сукупність способів щодо здійснення впливу на духовні інтереси працівників, формування їх світогляду. Вони засновані на міжособистісних відносинах та використанні соціально-психологічних закономірностей розвитку особистості і трудових колективів.

«Використання соціально-психологічних методів викликане тим, що медичні працівники більш вразливі до вигорання внаслідок того, що часто стикаються зі стресовими ситуаціями, які передбачають високий рівень ризику та емоційної залученості, особливо якщо їх рекомендації не сприймаються та відкидаються пацієнтами, яким вони надають допомогу» [9].

Під соціальними методами управління існує розмежування з огляду на об'єкт, до якого варто такі методи застосувати (рис.1.4).

Якщо об'єктом є колектив медичного закладу, то для управління ним керівництво може застосовувати методи морального стимулювання, такі як заохочення ініціативності та творчої активності працівників, задоволення

культурно-духовних потреб, а також розробка системи моральних санкцій для коригування поведінки. Важливими є також заходи, спрямовані на підтримку колективного духу, стимулювання взаємодії та підтримки професійного розвитку співробітників.

Коли необхідно здійснити соціальний вплив на поведінку окремого медичного працівника, керівництво може стимулювати працівника власним прикладом, підтримувати розвиток лідерських якостей та ініціативності. Крім того, важливо виражати похвалу за досягнення та коректно аналізувати невдачі, пропонуючи шляхи для їх уникнення в майбутньому. Такий підхід допомагає створювати позитивну атмосферу та сприяє розвитку професіоналізму серед медичних працівників.



Рис. 1.4. Характеристика соціально-психологічних методів управління персоналом в медичних закладах а видовою ознакою

При застосуванні психологічних методів управління керівництво може розробити індивідуальні заходи мотивації для кожного працівника, попередньо провівши з ним співбесіду та оцінюючи його пріоритети розвитку. Регулярне спілкування з працівниками дозволяє керівництву вислухати їхні проблеми, з якими вони стикаються в процесі лікування та консультування пацієнтів. Це допомагає не тільки виявляти проблемні моменти, але й забезпечувати належні умови праці, такі як засоби індивідуального захисту, достатня кількість ресурсів, необхідного комп'ютерного забезпечення тощо, що сприяє підвищенню ефективності роботи медичних працівників і поліпшенню їх мотивації.

Організаційно-розпорядчі методи управління засновані на обов'язковому виконанні управлінських рішень, прийнятих вищими органами управління. Вони є характерними для державного сектора охорони здоров'я, де об'єкти знаходяться в державній чи комунальній власності. Ці методи зазвичай застосовуються для забезпечення виконання стандартів і процедур, встановлених органами управління.

З іншого боку, економічні методи управління базуються на економічній зацікавленості учасників галузі охорони здоров'я та є притаманними для ринкових умов. Вони частіше застосовуються у недержавному секторі охорони здоров'я, де об'єкти можуть бути приватною власністю або орендуватися.

Метою управління закладом охорони здоров'я є зменшення втрат суспільства від захворюваності, інвалідності та смертності населення при обмежених ресурсах. Основні особливості управління охороною здоров'я включають високу відповідальність за прийняті рішення, адже вони безпосередньо впливають на життя і здоров'я людей. До того ж, часто важко передбачити далекі наслідки рішень, а в разі помилок, їх виправлення може бути складним або навіть неможливим. Завдання управління полягає в ефективному досягненні мети, шляхом підвищення якості медичних послуг і раціонального використання наявних ресурсів.

## РОЗДІЛ 2

### ОЦІНКА ОРГАНІЗАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФУНКЦІОНУВАННЯ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ПРОВЕДЕННЯ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ

#### **2.1. Діагностика організаційно-функціонального забезпечення діяльності КНП «Золотопотіцька міська лікарня»**

Управління в галузі охорони здоров'я поділяється на два основні напрямки. Перший з них орієнтований на вирішення політичних завдань, які включають досягнення соціальних та економічних цілей у галузі охорони здоров'я. Другий напрямок стосується вдосконалення механізмів управління, які мають змішану природу, відображаючи складність взаємовідносин між постачальниками медичних послуг та іншими учасниками галузі.

Обидва напрямки взаємодіють, спрямовані на більш ефективне та раціональне використання фінансових, матеріальних і людських ресурсів у галузі охорони здоров'я. Вони включають такі ключові аспекти, як регулювання якості медичної допомоги, ефективності діяльності медичних закладів, доступності медичної допомоги (зокрема через податкову політику), а також поведінки постачальників медичних послуг, платників і ринку медичних послуг і фармацевтики.

Крім того, в рамках управління сприяється розвитку державно-приватного партнерства та трьохсторонньої моделі співпраці між соціальним, політичним та фінансовим секторами. Це має на меті досягнення основних цілей і завдань системи охорони здоров'я, включаючи формування стратегій для її розвитку на різних рівнях, сприяння громадській активності у питаннях планування, управління та фінансування. Важливим є також формування належної нормативно-правової бази, яка допоможе подолати кризові ситуації в галузі та забезпечити досягнення її основних завдань.

Суб'єктами управлінського впливу на ОЗ в Україні є кілька ключових

органів, що формують політику та регулюють діяльність у цій сфері. Серед них виділяються Верховна Рада України та Уряд, які приймають законодавчі акти та визначають основні напрямки розвитку системи охорони здоров'я.

Важливу роль у реалізації цих політик відіграють центральні органи виконавчої влади, зокрема Міністерство охорони здоров'я України. Це міністерство відповідає за загальну координацію діяльності в галузі охорони здоров'я, розробку стратегій, норм і стандартів надання медичних послуг.

Також важливими суб'єктами управління є місцеві органи виконавчої влади, зокрема департаменти охорони здоров'я обласних державних адміністрацій і департаменти охорони здоров'я міських рад. Вони здійснюють управлінські функції на місцях, відповідаючи за організацію надання медичних послуг на рівні областей та міст, а також за реалізацію державної політики в галузі охорони здоров'я на місцевому рівні (табл. 2.1).

*Таблиця 2.1*

**Характеристика основних функцій суб'єктів управління охороною  
здоров'я України**

| №  | Суб'єкт державного регулювання охорони здоров'я України | Характеристика функціональних обов'язків у сфері охорони здоров'я                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Верховна Рада України                                   | формує державну політику про охорони здоров'я через закріплення конституційних і законодавчих засад охорони здоров'я, визначення її мети, головних завдань, напрямів, принципів і пріоритетів, встановлення нормативів і обсягів бюджетного фінансування, створення системи відповідних кредитно-фінансових, податкових, митних та інших регуляторів, затвердження загальнодержавних програм охорони здоров'я. |
| 2. | Президент України                                       | несе особисту відповідальність за реалізацію державної політики охорони здоров'я, виступає гарантом влади, проводить у життя державну політику охорони здоров'я та здійснює інші повноваження, передбачені Конституцією України.                                                                                                                                                                               |
| 3. | Кабінет міністрів України                               | організує розробку та здійснення державних цільових програм, створює економічні, правові та організаційні механізми, що стимулюють ефективну діяльність у сфері охорони здоров'я, забезпечує розвиток мережі закладів                                                                                                                                                                                          |

| №  | Суб'єкт державного регулювання охорони здоров'я України                                                                                                                                                                                                                                                                           | Характеристика функціональних обов'язків у сфері охорони здоров'я                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | охорони здоров'я, укладає міжурядові угоди і координує міжнародне співробітництво з питань охорони здоров'я, а також у межах своєї компетенції здійснює інші повноваження, покладені на органи виконавчої влади в сфері охорони здоров'я.                                                                                                                                                                                            |
| 4. | Міністерство охорони здоров'я України                                                                                                                                                                                                                                                                                             | у межах своєї компетенції планує і здійснює заходи щодо реалізації державної політики України, виконання програм у галузі охорони здоров'я та у сфері розвитку медичної науки.                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 5. | Інші міністерства та відомства України                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Міністерство внутрішніх справ України, Міністерство інфраструктури України, Міністерство оборони України, Служба безпеки України, які мають свої власні медичні служби, що забезпечують медичними і профілактичними послугами відповідні категорії службовців та членів їх сімей. Державна кримінально-виконавча служба України є відповідальною за організацію медичних та профілактичних заходів усередині пенітенціарної системи. |
| 6. | Національна служба здоров'я України                                                                                                                                                                                                                                                                                               | реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення; виконання функцій замовника медичних послуг та лікарських засобів за програмою медичних гарантій; внесення на розгляд Міністра охорони здоров'я пропозицій щодо забезпечення формування державної політики у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення.                                            |
| 7. | Верховна Рада АР Крим, Рада Міністрів АР Крим, обласні ради, обласні державні адміністрації (ОДА), управління охорони здоров'я ОДА, Київська та Севастопольська міські ради, Київська та Севастопольська міські державні адміністрації, управління охорони здоров'я Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій | забезпечення реалізації державної політики охорони здоров'я на відповідних територіях, і передані їм в управління рішеннями вищих органів державної влади та районними чи обласними радами заклади охорони здоров'я державної власності та заклади охорони здоров'я, що перебувають у спільній власності територіальних громад (республіканські Автономної Республіки Крим та обласні лікарні, діагностичні центри тощо)             |
| 8. | Районні ради, районні                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | реалізують державну політику у сфері охорони здоров'я в                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

| №  | Суб'єкт державного регулювання охорони здоров'я України                                        | Характеристика функціональних обов'язків у сфері охорони здоров'я                                                                                                                                       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | державні адміністрації, центральні районні лікарні, сільські, селищні ради                     | межах своїх повноважень, передбачених законодавством                                                                                                                                                    |
| 9. | Міські ради, виконавчі комітети міських рад, управління (відділи) охорони здоров'я міських рад | здійснюють управління закладами охорони здоров'я, організацію медичного обслуговування населення, забезпечують доступність медичного обслуговування, розвиток лікувальних закладів усіх форм власності. |

«Комунальне некомерційне підприємство КНП Золотопотіцька міська лікарня відноситься до закладів охорони здоров'я і перебуває у віданні Золотопотіцької селищної ради. Діяльність закладу базується на Конституції України, положеннях Господарського і Цивільного Кодексів України, чинних законів України, Постанов Верховної Ради України, актів Президента України, Кабінету Міністрів нашої держави, а також наказами та інструкціями, що видаються Міністерством охорони здоров'я України і є загальнообов'язковими для виконання всіма закладами охорони здоров'я, інших обов'язковими нормативними актами, які видані центральними органами виконавчої влади, рішеннями органів місцевого самоврядування, місцевих органів виконавчої влади» [32].

«КНП Золотопотіцька міська лікарня є закладом, що спеціалізується на наданні спеціалізованої медичної допомоги. Лікарня знаходиться в смт. Золотий Потік Буцацького району на Тернопіллі. В лікарні працює 22 лікарі, 41 - працівників середнього медичного персоналу та 27 - молодшого медичного персоналу. Усі лікарі та медичні сестри атестовані» [32].

Здійснюючи аналіз організаційно-функціонального забезпечення закладу охорони здоров'я, що є базою для побудови взаємовідносин між лікарем і пацієнтом, варто враховувати, що ці два компоненти — організаційний і функціональний аспекти — є нерозривно пов'язаними і

взаємодіють у рамках єдиної системи. Організаційні основи визначають загальні принципи і структуру роботи закладу, включаючи розподіл ролей, ресурсів і відповідальностей, а функціональні основи передбачають безпосереднє виконання медичних послуг і забезпечення ефективної взаємодії між лікарем і пацієнтом.

Цілісність цієї системи забезпечує злагоджену роботу всіх складових закладу охорони здоров'я, включаючи адміністративний, медичний, фінансовий і технічний аспекти, що сприяють створенню належних умов для ефективної взаємодії лікаря і пацієнта. У такій системі організація процесів і процедур в медичному закладі має важливе значення для забезпечення високої якості медичних послуг та задоволення потреб пацієнтів, що безпосередньо впливає на результативність надання медичної допомоги.

«КНП Золотопотіцька міська лікарня є комунальним закладом охорони здоров'я з безпосереднього забезпечення охорони здоров'я населення, що діє у відповідності до Основ законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актів України, а також Статуту» [32].

Досліджувана організація є «лікувально-профілактичним закладом із статусом некомерційного, яка підпорядкована, підзвітна та підконтрольна власнику – місцевому органу управління охороною здоров'я, а в галузевому відношенні – управлінню охорони здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації» [32].

Організаційно-функціональне забезпечення лікарні є основою для побудови ефективних взаємовідносин між лікарем і пацієнтом. Воно включає створення організаційної структури, що дозволяє кадровому складу працювати злагоджено для досягнення спільних цілей. Важливими складовими організаційної діяльності є координація завдань, формування взаємодії працівників та організація праці управлінського персоналу.

У медичному закладі є різні рівні управління. На стратегічному рівні головний лікар визначає напрямки розвитку лікарні та її політику. На тактичному рівні заступники головного лікаря з медичної частини



відповідають за реалізацію стратегічних рішень. Оперативний рівень включає керівників підрозділів, які безпосередньо здійснюють виконання завдань. Оперативний рівень поділяється на завідувачів структурними підрозділами та основних і старших медичних сестер.

Функціональне забезпечення лікарні полягає у реалізації покладених на персонал функцій, що дозволяє досягти ефективності в наданні медичних послуг та забезпечити високий рівень лікування пацієнтів.

Структура є показником організованості закладу охорони здоров'я як системи. «Структурними підрозділами лікарні є:

- 1) адміністративно-господарський апарат;
- 2) інформаційно-аналітичний відділ;
- 3) стаціонарні відділення та кабінети, де можна отримати послуги:
  - рентгенолога;
  - ортопеда-травматолога;
  - отоларинголога;
  - офтальмолога;
  - дерматолога;
  - лікаря-фізіотерапевта;
  - терапевта;
  - невропатолога;
  - лікаря функціональної діагностики;
  - фізіотерапевта;
  - гінеколога;
  - хірурга;
  - стоматолога» [32].

«Рівні управління КНП Золотопотіцька міська лікарня формують: головний лікар, його заступники, завідувачі відділів, завідувачі кабінетів, безпосередньо працівники – медичний персонал» [32]

Ланка управління в медичному закладі є важливим елементом

організаційної структури, що виконує функції управління і має чітко визначені повноваження, права та відповідальність за реалізацію цих функцій. Вона може бути представлена структурними підрозділами, а також окремими медичними працівниками, які виконують функції управління або їх частину, наприклад, у відділі медичної статистики.

Основою утворення ланки управління є виконання конкретної управлінської функції певним підрозділом або відділом. Важливим елементом є зовнішні зв'язки, які забезпечують передачу інформації між підприємством і споживачами медичних послуг. Вони сприяють досягненню взаєморозуміння між учасниками процесу, а також допомагають координувати управлінську діяльність персоналу.

Ефективне функціонування закладу охорони здоров'я значною мірою залежить від організації і адміністрування його діяльності, що дозволяє забезпечити якісне надання медичних послуг.

Адміністрування діяльності закладу охорони здоров'я є важливою функцією адміністративного апарату, спрямованою на забезпечення досягнення організаційних цілей закладу. Це включає використання інструментів регламентування, розпорядництва та контролю для ефективної координації та управління всіма процесами в закладі. Адміністрація визначає правила і норми, які сприяють оптимізації робочих процесів, організує виконання стратегічних завдань, а також контролює відповідність діяльності закладу встановленим вимогам.

«Адміністрування діяльності закладу охорони здоров'я охоплює такі елементи формування управлінського впливу як:

- відносини: реєстрації, комунікації, субординації, взаємодії, розробки, побудови, розмежування, обмеження, ліквідації, корпоративні;
- зв'язки: інформації, комутації, ієрархії, компетенції, кооперації, лінійності, функціональності, централізації, сегментації, дослідження, перевірки, відповідальності, звітності;
- функції: стратегічні, загальні, конкретні, локальні, спеціальні,

допоміжні» [7];

- «процедури: планування, розробки, пропозиції, затвердження, розподілу, реалізації, контролю виконання, стимулювання, реорганізації;
- норми: обслуговування, надійності, відповідальності, підпорядкованості, повноважень, правочинів, ранжирування, розподілу, керованості;
- документи: статuti, договори, положення, регламенти, норми, акти, правила, порядки, методики, інструкції, рекомендації, рознарядки, допуски, квоти, висновки» [7];
- «структури: лінійні, функціональні, лінійно-функціональні, штабні, матричні, програмно-цільові, мережеві;
- підрозділи: відділення, відділи, підрозділи, бюро, лабораторії, сектори, групи, ланки, посади» [7].

«Основні функції адміністрування діяльності закладу охорони здоров'я полягають у наступному:

- забезпеченні визначеності і стабільності складу, змісту, побудови і функціонування закладу охорони здоров'я;
- забезпеченні можливості застосування універсального підходу до всього розмаїття форм прояву адміністративних відносин і дій в реальних умовах функціонування й розвитку закладу охорони здоров'я;
- уніфікації форм зовнішньої взаємодії закладу охорони здоров'я у середовищі функціонування;
- створенні, супроводі або сприянні побудові процесів цілеспрямованості закладу охорони здоров'я;
- конструктивному забезпеченні необхідних організаційних перетворень» [32].

«Важлива роль у забезпеченні ефективного адміністрування діяльності закладу охорони здоров'я належить чітко формалізованим процедурам, що знаходять прояв у:

- регламентації системи та процесу цілевизначення, що забезпечує розробку, побудову та реалізацію дерева цілей закладу охорони здоров'я;
- розподілу функціонального виконання змісту професійних операцій та універсальних дій між працівниками та підрозділами організаційної структури закладу охорони здоров'я;
- організації побудови та реалізації процесу менеджменту шляхом послідовного об'єднання дій, операцій, стадій, етапів, фаз і циклів в процес надання медичних послуг;
- вироблення, адаптації та застосування моделі організації функціональної взаємодії в ході розробки та здійснення впливу адміністративного апарату закладу охорони здоров'я» [11].

«На даний час КНП Золотопотіцька міська лікарня надає широкий спектр медичних послуг по таких напрямках як пульмонологія, терапія, ендокринологія, гастроентерологія, боротьба з інфекціями, ВНМД, неврологія, кардіологія, хірургія, неврологічна реабілітація, ЛОР, рентгеноваскулярна хірургія, проктологія, ревмокардіологія, ревматологія, гінекологія, урологія, гінекологічна патологія, фізіологія, патологія, обсервація, перинатальні послуги, реанімація» [32].

У КНП Золотопотіцька міська лікарня приділяється значна увага якості медичних послуг, що надаються у закладі, що робить необхідним розробки та використання критеріїв й індикаторів якості медичної допомоги, що надається. У лікарні розроблено стратегічний план, зорієнтований на цілі покращення якості надання допомоги. «Він базується на врахуванні наступних показників:

- своєчасність організації медичних заходів;
- обґрунтованість госпіталізації;
- ступінь відповідності медичної допомоги - як діагностичної, так і лікувальної, клінічним протоколам;
- показник проведення повторних госпіталізацій;

- обґрунтованість перебування у стаціонарі;
- показник загальної, післяопераційної, добової летальності;
- показник своєчасного виявлення важких захворювань;
- частота розбіжностей, що виникають між клінічними і патологоанатомічними діагнозами;
  - показники структури результатів: відсоток випадків поліпшення стану здоров'я, без змін, погіршення стану здоров'я;
  - частота післяопераційних ускладнень;
  - відсутність обґрунтованих скарг хворих» [32]

## 2.2. Оцінка діяльності закладу охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи

Оцінюючи ефективність організації діяльності КНП Золотопотіцька міська лікарня проведемо аналіз основних показників, які характеризують діяльність організації.

Від всієї господарської діяльності КНП Золотопотіцька міська лікарня в 2023 році отримало збитків на суму 984 тис. грн. Порівнюючи цей з кількома роками раніше, можемо відмітити стійку негативну тенденцію (рис. 2.1).

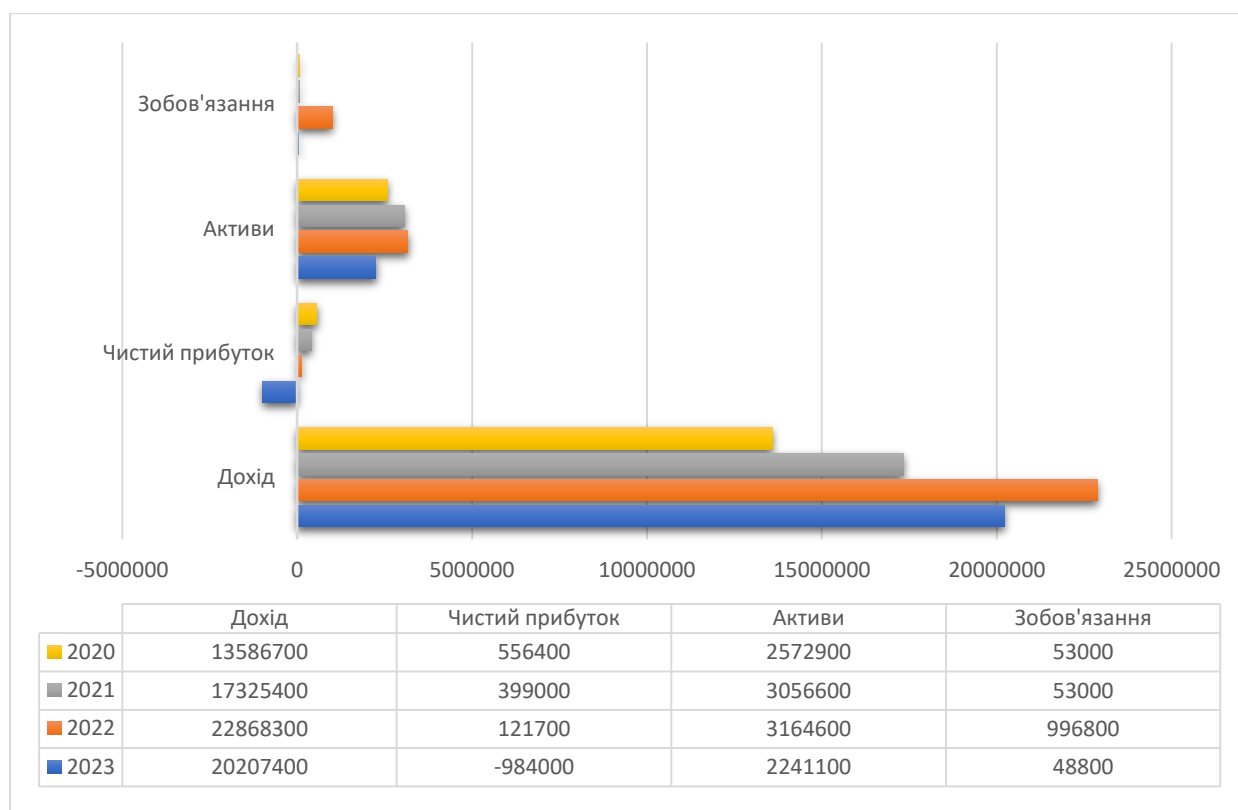


Рис. 2.1. Динаміка показників фінансової діяльності КНП Золотопотіцька міська лікарня

Примітка. Наведено за матеріалами КНП

Важливо відмітити, що негативні тенденції щодо фінансових показників діяльності КНП Золотопотіцька міська лікарня стосуються не лише чистого прибутку, а й показників доходу та величини активів. Позитивним динаміка відзначилася лише за показником зобов'язань, величина яких на початок 2024

року була вдвічі менша, ніж рік тому – на початок 2023 року.

Аналізуючи майновий стан КНП Золотопотіцька міська лікарня зазначимо що, відбулося зменшення вартості необоротних активів за рахунок нарахування амортизації. Так на кінець 2023 року первісна вартість основних засобів та нематеріальних активів зменшилась на 923,5 тис. грн. порівняно з 2022 роком.

Відбулося збільшення оборотних активів КНП Золотопотіцька міська лікарня. Так у першому кварталі було зменшення оборотних активів за рахунок їх списання. Це пояснюється тим, що лікарня мала на балансі значну кількість медикаментів, що залишились в її розпорядженні після Covid-19 і які були використані чи частково списані у 2023 році.

Для розрахунку продуктивності праці в КНП «Золотопотіцька міська лікарня» застосовують формулу, де розмір отриманого доходу (виручки) від реалізації медичних послуг ділиться на середньооблікову чисельність працівників. Протягом 2020-2023 років продуктивність праці у лікарні мала тенденцію до зростання, що можна пояснити кількома факторами.

Перш за все, зростання доходу від надання медичних послуг сприяло покращенню цього показника. Крім того, зменшення середньооблікової чисельності штатних працівників також сприяло підвищенню ефективності роботи закладу, оскільки кількість працівників зменшувалася при збереженні обсягу наданих послуг.

Персонал лікарні складається з медичних працівників, які займаються наданням медичних послуг відповідно до законодавства, постанов Міністерства охорони здоров'я, трудових договорів, статуту організації та інших нормативно-правових актів. Склад персоналу є неоднорідним з точки зору професійної підготовки, вікової категорії та стажу роботи. Формування персоналу є важливим стратегічним аспектом для забезпечення стабільної та ефективної роботи медичного закладу.

Середньооблікова чисельність штатних працівників облікового складу КНП Золотопотіцька міська лікарня на початок 2024 року зменшилась

порівняно з 2022 роком на 4 особи або на 3,6% (рис. 2.2). При цьому Найбільшу питому вагу в структурі працівників підприємства займають категорії середній медичний персонал та молодший медичний персонал (41 і 27 осіб відповідно). Слід вказати, що динаміка скорочення працівників за категоріями у 2021-2023 рр. була різною. Найбільше скорочення відбулося за лікарями, менше за молодшим медичним персоналом. Всі роки без змін знаходиться чисельність середнього медичного персоналу, хоча і по цій категорії працюючих були зміни, пов'язані зі звільненням працівників та працевлаштуванням нових кадрів.

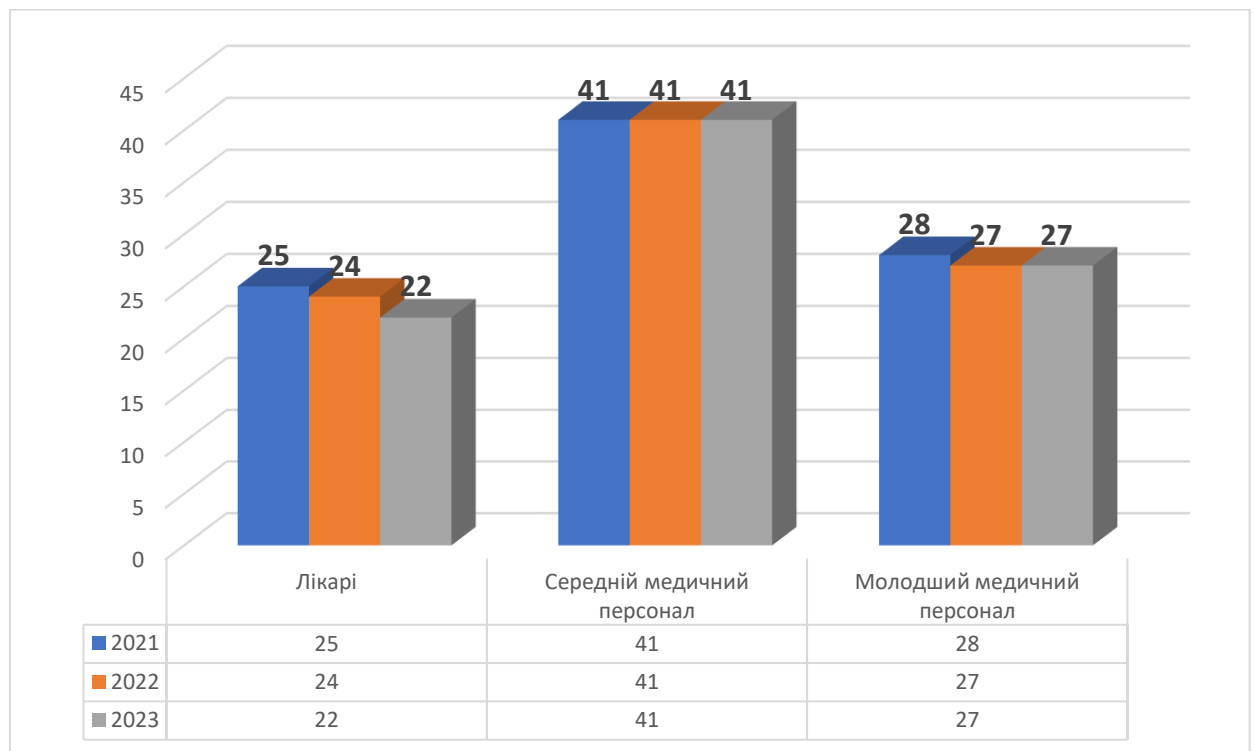


Рис. 2.2. Динаміка чисельності персоналу КНП Золотопотіцька міська лікарня

Примітка. Наведено за матеріалами КНП

Аналіз якісного складу персоналу КНП Золотопотіцька міська лікарня за стажем роботи свідчить про те, що станом на 1.01.2024 року 44% персоналу мали досвід роботи від 5 до 15 років, 17% персоналу - від 15 до 25 років, 22% - понад 25 років, 13% - від 3 до 5 років, 4% - до 1 року (рис.2.3).



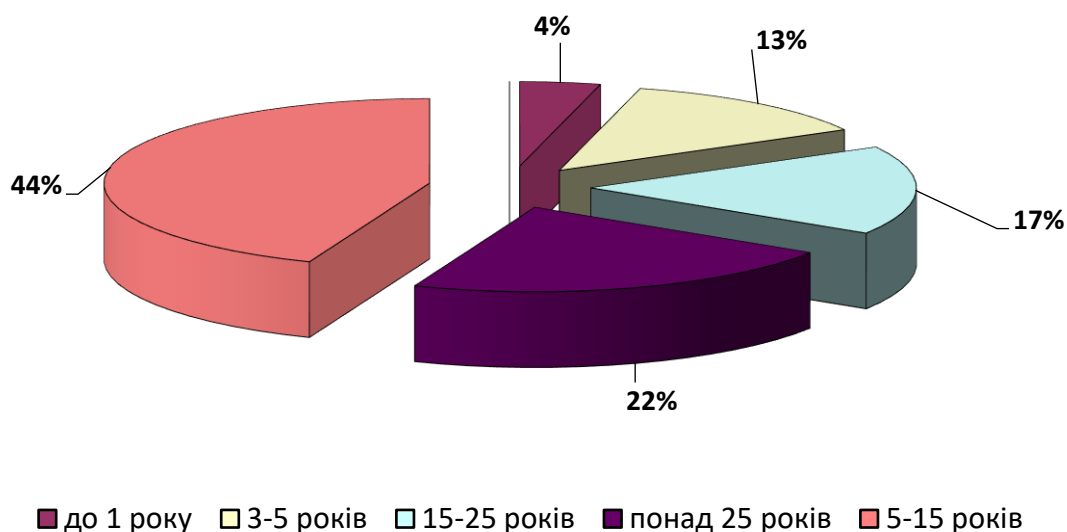


Рис. 2.3. Розподіл персоналу КНП Золотопотіцька міська лікарня за стажем роботи

Примітка. Наведено за матеріалами КНП

За результатами розрахунку середньорічної зарплати одного працівника в КНП «Золотопотіцька міська лікарня» у 2023 році було зафіксовано зростання на майже 25% порівняно з 2021 роком. Це зростання можна пояснити підвищенням мінімальної заробітної плати, що є одним з факторів впливу на загальний рівень заробітних плат у медичних установах.

Оцінюючи ефективність організації оплати праці, слід зазначити стабільність показника зарплатовіддачі. Це досягнуто завдяки тому, що лікарня поступово збільшувала обсяги наданих медичних послуг. Водночас, темпи зростання продуктивності праці значно перевищують темпи зростання фонду оплати праці, що є позитивним сигналом щодо ефективності використання ресурсів та управління.

Основною проблемою, яка стоїть перед лікарнею, є вартість послуг, що надаються населенню. Через низьку платоспроможність жителів громади, вартість медичних послуг іноді виявляється за межею рентабельності, що створює фінансові труднощі для закладу. Цей фактор потребує особливої уваги та знаходження оптимальних рішень для покращення фінансової

стабільності лікарні при забезпеченні доступності послуг для населення.

З проведеного моніторингу показників діяльності КНП «Золотопотіцька міська лікарня» можна зробити висновок, що заклад володіє кваліфікованим персоналом і надає високоякісні медичні послуги місцевому населенню. Однак, зважаючи на результати, керівництво лікарні не зовсім ефективно адаптується до змін, які принесла реформа в медичній галузі. Однією з головних причин цього є відсутність належного стратегічного планування розвитку лікарні на довгострокову перспективу.

Стратегічне планування є невід'ємною частиною управлінської діяльності, яка дозволяє організації зберігати стабільність і досягати успіху в довгостроковій перспективі. Вміння планувати майбутнє та реагувати на ринкові можливості є критичним фактором, що визначає успіх будь-якої організації, включаючи медичні заклади.

Процес стратегічного планування складається з двох основних етапів: розробки стратегічного плану та його виконання. Розробка плану передбачає визначення цілей та шляхів їх досягнення, в той час як реалізація стратегії повинна здійснюватися на постійній основі і включати моніторинг виконання планів, коригування та адаптацію до змін. Регулярний аналіз операційного середовища та порівняння з внутрішніми можливостями організації дозволяє керівництву визначити напрямки розвитку, які забезпечать досягнення поставлених цілей.

Таким чином, стратегічне планування не тільки допомагає зберегти стабільність і конкурентоспроможність медичного закладу, але й дає можливість ефективно реагувати на зміни в умовах реформування системи охорони здоров'я.

Передумовою стратегічного планування зазвичай виступає SWOT аналіз.

Проведемо SWOT аналіз КНП Золотопотіцька міська лікарня (табл. 2.1)

Таблиця 2.1

## SWOT-аналіз КНП Золотопотіцька міська лікарня

| Сильні сторони (strengths)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Слабкі сторони (weaknesses)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Наявність ліцензії на діяльність по наданню медичних послуг.</li> <li>2. Доброзичливе ставлення керівництва до персоналу.</li> <li>3. Кваліфіковані кадри на адміністративних посадах.</li> <li>4. Відповідність структури лікарського персоналу заявленим пакетам медичних послуг.</li> <li>5. Наявність договору з НСЗУ.</li> <li>6. Висока кваліфікація медперсоналу.</li> <li>7. Висока якість надання більшості медичних послуг.</li> </ol>                                       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Неповна відповідність медичного обладнання сучасним вимогам діагностики та лікування в окремих підрозділах лікарні.</li> <li>2. Низький рівень заробітної плати медичного персоналу.</li> <li>3. Недостатньо гнучка система мотивації персоналу.</li> <li>4. Недофінансування з боку державного бюджету.</li> <li>5. Недостатня диверсифікованість джерел фінансування, відсутність грантових коштів.</li> <li>6. Недостатня комфортність роботи персоналу в стаціонарі (особливо організація харчування).</li> <li>7. Недостатній рівень комп'ютеризації процесів лікування і діагностики.</li> <li>8. Недостатній рівень координації роботи медичного персоналу.</li> <li>9. Відсутність маркетингових комунікацій</li> <li>10. Фінансова нестабільність.</li> <li>11. Недостатні можливості для кар'єрного зростання та підвищення професійного рівня персоналу.</li> </ol> |
| Можливості (opportunities)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Загрози (threats)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Збільшення фінансування за програмою медичних гарантій.</li> <li>2. Збільшення обсягів надання платних послуг.</li> <li>3. Надходження коштів за рахунок благодійних фондів.</li> <li>4. Імплементация новітніх протоколів лікування.</li> <li>5. Безкоштовне навчання і підвищення кваліфікації персоналу.</li> <li>6. Діджиталізація.</li> <li>7. Покращення психологічного клімату у колективі.</li> <li>8. Нові комунікації з споживачами медичних послуг і партнерами.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Зменшення фінансування за програмою медичних гарантій.</li> <li>2. Зниження попиту на платні медичні послуги в зв'язку з зростанням бідності.</li> <li>3. Слабке поширення нових стандартів лікування і новітніх технологій.</li> <li>4. Технологічні зміни в галузі, до яких не готова лікарня</li> <li>5. Підвищення цін на медпрепарати, перев'язочні матеріали, інструменти.</li> <li>6. Зростання плінності кадрів/дефіцит персоналу.</li> <li>7. Зростання часу очікування пацієнтів на обстеження чи лікування.</li> <li>8. Втрата цільових споживачів медпослуг.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9. Впровадження регулярних маркетингових досліджень<br>10. Закупівля сучасного обладнання<br>11. Вихід на нові ринки.<br>12. Впровадження не задекларованих раніше медичних послуг<br>13. Скорочення витрат за рахунок автоматизації бізнес-процесів | 9. Збільшення міграції лікарів на роботу за кордон<br>10. Призупинення реформи охорони здоров'я. |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|

SWOT-аналіз є важливим інструментом для оцінки сильних та слабких сторін організації, а також можливостей та загроз, з якими вона стикається. Проведений аналіз для КНП «Золотопотіцька міська лікарня» дозволяє визначити основні напрямки для посилення організаційного забезпечення її функціонування в умовах медичної реформи. Виходячи з цього аналізу, можна сформулювати кілька першочергових кроків для модернізації менеджменту лікарні та її організаційного «забезпечення»:

- приведення у відповідність бази медичного обладнання сучасним вимогам діагностики та лікування в окремих структурних підрозділах лікарень;
- підвищення рівня оплати праці персоналу за рахунок нарощування фонду заробітної плати лікарні завдяки збільшенню частки пацієнтів, що виразили бажання отримати медичні послуги саме в даній лікарні;
- удосконалення системи мотивації персоналу з врахуванням інтенсивності праці, кількості пацієнтів, яким надана допомога, обсягу наданих послуг, виконаних операцій, кваліфікації тощо;
- диверсифікація джерел фінансування лікарні через механізм партнерства, отримання грантів, залучення благодійних фондів;
- підвищення рівня комп'ютеризації процесів діагностики та лікування;
- покращення умов, комфортності роботи персоналу в лікарні;
- використання механізму антикризових заходів, управління змінами, управління ризиками в зв'язку з недофінансуванням з державного бюджету і фінансовою нестабільністю;

– формування і реалізація програми професійного і кар'єрного зростання» [12].

Варто врахувати, що великі можливості закладені в успішному продовженні медичної реформи і розвитку міжнародного співробітництва, а також використання внутрішніх резервів ЗОЗ.

### **РОЗДІЛ 3**

## **ОСНОВНІ НАПРЯМКИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФУНКЦІОНУВАННЯ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Одними з найбільш складних проблемних питань, які вирішує керівництво закладів охорони здоров'я, є необхідність підбору та утримання кваліфікованого персоналу та його мотивування й стимулювання до якісного виконання своїх функцій та забезпечення надання медичної допомоги. Це потребує розробки системи мотивації, яка включає як фінансові, так і нефінансові методи стимулювання. Важливим є також створення умов для професійного розвитку персоналу, організація тренінгів, курсів підвищення кваліфікації та впровадження інтерних і зовнішніх мотиваційних програм.

Іншою важливою проблемою є необхідність формування єдиної загальної інформаційної системи, яка забезпечила б доступ до потрібної інформації та інформаційне забезпечення роботи закладів охорони здоров'я. Впровадження такої системи дозволить інтегрувати всю інформацію в єдину базу даних, що дозволить забезпечити швидкий доступ до інформації для всіх зацікавлених осіб, покращить планування та ефективність управління.

Не менш важливим є створення єдиного реєстру лікарів та медичних установ, що дасть змогу оперативно отримувати інформацію про кваліфікацію лікарів і доступність медичних послуг. Це дозволить покращити взаємодію між медичними працівниками та пацієнтами, а також знизити ризик помилок і підвищити ефективність роботи закладів.

Для забезпечення ефективного управління інформацією в закладах охорони здоров'я необхідно створити єдину інформаційну платформу, що забезпечить інтеграцію всіх даних про медичні послуги, результати лікування, фінансові операції та медичні записи. Ця система дозволить лікарям і медичному персоналу отримувати актуальну інформацію в реальному часі, що

позитивно вплине на якість надання медичних послуг.

Значною проблемою залишається і економічне стимулювання та впровадження інструментів для оптимізації роботи закладів охорони здоров'я. Для цього необхідно розробити систему стимулів, яка буде сприяти покращенню якості медичних послуг і підвищенню ефективності праці персоналу. Це може включати систему оплати за результативність, коли фінансування залежить від виконання стандартів медичної допомоги, а також оптимізацію витрат і ресурсів для забезпечення ефективного функціонування лікарень.

Виконання цих змін потребує комплексного підходу до управління, впровадження сучасних економічних інструментів, залучення інвестицій і створення адаптивних структур, здатних реагувати на зміни в медичній сфері. Зокрема, це може включати постійний моніторинг фінансових і медичних показників для коригування стратегії розвитку, а також співпрацю з приватними компаніями, державними органами та міжнародними фондами. Всі ці кроки дозволять значно підвищити ефективність роботи медичних установ і забезпечити їх сталий розвиток в умовах реформування медичної галузі.

У сучасному організаційно-економічному механізмі управління закладами охорони здоров'я важливо виділяти кілька основних аспектів, які визначають ефективність роботи цих закладів. Це, зокрема, місія, цілі, принципи розбудови та функціонування, функціональна підсистема, забезпечувальна підсистема, а також економічні важелі та стимули для досягнення максимального ефекту від діяльності.

Основною метою функціонування закладів охорони здоров'я є забезпечення ефективної діяльності закладу, який надає медичні послуги. Це стосується не тільки державних, а й приватних медичних установ, для яких важливим фактором є отримання прибутку від надання медичної допомоги. Однак, попри орієнтацію на фінансовий результат, заклади охорони здоров'я

повинні враховувати, що їх основною метою є забезпечення якості медичних послуг і здоров'я населення.

Специфіка роботи закладів охорони здоров'я полягає в тому, що прибуток і фінансові ресурси є лише засобом для забезпечення їх розвитку та ефективного функціонування. Це дає можливість створювати підґрунтя для подальшого поліпшення надання медичних послуг, підвищення якості життя та здоров'я населення. Внаслідок цього досягається виконання основної місії закладів охорони здоров'я, яка полягає в реалізації організаційно-економічного механізму управління, орієнтованого на підвищення якості медичного обслуговування.

Цілі функціонування закладів охорони здоров'я можуть бути різними за перспективою та тривалістю. Це може включати короткострокові, середньострокові та довгострокові цілі, що дозволяє адаптувати стратегію розвитку закладу до змінюваних умов ринку та медичних потреб населення.

Управлінський механізм закладу охорони здоров'я включає дві ключові підсистеми. Перша – це функціональна бізнес-система, яка безпосередньо орієнтована на надання медичних послуг, організацію роботи персоналу та управління матеріальними і фінансовими ресурсами. Друга підсистема – це система забезпечення і розвитку, яка включає інструменти для підтримки функціонування закладу, зокрема, інвестиції, навчання персоналу, науково-технічний прогрес і підвищення якості обслуговування.

Отже, успішне функціонування закладів охорони здоров'я залежить від чіткого інтегрування цих двох підсистем у загальну стратегію розвитку, що дозволяє оптимізувати управлінські процеси та досягати поставлених цілей, враховуючи потреби населення та специфіку медичної діяльності.

«Функціональна підсистема спрямована на забезпечення ефективного функціонування закладу охорони здоров'я. Ця підсистема полягає у обов'язковому державному ліцензуванні, а також впровадженні норм та стандартів державного регламентування. Це регламентування забезпечене із



впровадженням уніфікованих клінічних протоколів, а також розробки та впровадження локальних клінічних протоколів відповідно до техніко-технологічного забезпечення напрямів роботи та особливостей функціонування самого закладу охорони здоров'я» [23]. Сам організаційно-економічний механізм управління закладом охорони здоров'я для забезпечення його розвитку наведено на рис. 3.1.

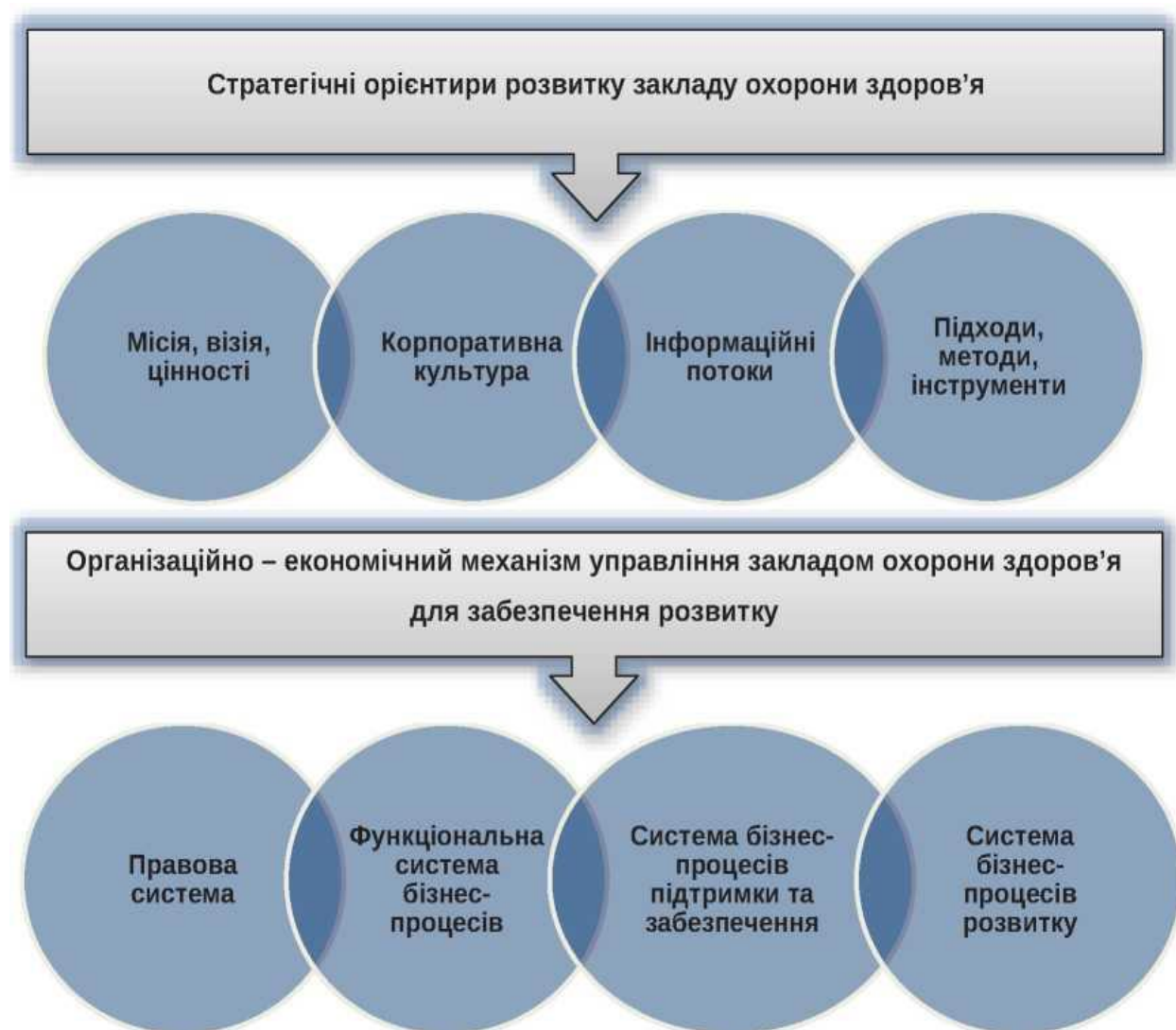


Рис. 3.1. організаційно-економічний механізм управління закладом охорони здоров'я

Примітка. Наведено за []

Як ми вже зазначали, управління медичним закладом здійснюється через

сукупність групи методів: «організаційних методів, що створюють нормативні умови для роботи, та економічних методів, які пов'язані, в першу чергу, із мотивуванням та стимулюванням роботи персоналу закладів охорони здоров'я та соціально-психологічних методів через створення соціальних, морально-етичних мотиваторів, корпоративної культури та зростання рівня відповідальності медичних працівників за якість та результати роботи, зростання престижу професії медичного працівника в суспільстві. Доцільне та ефективне використання цих методів дає можливість покращити якість надання медичної допомоги і забезпечує зростання попиту на неї у пацієнтів» [12]

Особливо важливим для закладу охорони здоров'я є чітке розуміння своєї ролі при здійсненні планування діяльності та формуванні політики, оскільки основне завдання медичних установ полягає в забезпеченні виконання державної політики в сфері охорони здоров'я. Це включає як дотримання державних стандартів та нормативів, так і адаптацію до потреб громади.

З одного боку, заклад охорони здоров'я зобов'язаний реалізовувати національну політику у галузі охорони здоров'я, а з іншого — надавати невідкладну та інші види медичних послуг, орієнтуючись на потреби і вимоги населення, що перебуває на його території. Тому важливою складовою діяльності медичного закладу є баланс між виконанням державних стандартів і задоволенням конкретних потреб місцевої громади.

Кінцевою метою надання медичних послуг є ефективне задоволення потреб громадян у медичному обслуговуванні, що має включати не лише своєчасне надання медичної допомоги, але й досягнення високого рівня здоров'я та якості життя населення. Це вимагає чіткої організації роботи, ефективного планування та адаптації політики закладу охорони здоров'я до постійно змінюваних умов у сфері медицини, демографії та соціального розвитку.

Існує багато факторів, які визначають потреби громади у сфері охорони здоров'я та шляхи їх вирішення. Деякі з важливих функцій наведемо в таблиці

## 3.1.

Таблиця 3.1

**Фактори, що визначають потреби громади у сфері охорони здоров'я в  
КНП Золотопотіцька міська лікарня**

| <b>Функції лікарні</b>                                                                                                          | <b>Завдання</b>                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Відновна, в т.ч.:</b><br>– діагностична<br>– лікувальні<br>– реабілітаційні<br>– надання допомоги при надзвичайних ситуаціях | включають стаціонарну допомогу із застосуванням медичних, хірургічних та інших спеціальностей, а також спеціальні діагностичні процедури<br>лікування всіх недуг<br>фізична, психічна та соціальна реабілітація<br>допомога при нещасних випадках, а також хворобак |
| <b>Профілактична</b>                                                                                                            | спостереження за нормальною вагітністю та пологами;<br>нагляд за нормальним ростом і розвитком дітей;<br>боротьба з інфекційними захворюваннями;<br>профілактика тривалих хвороб;<br>санітарна освіта;<br>гігієна праці                                             |
| <b>Освітньо-наукова</b>                                                                                                         | підготовка магістрантів медичних спеціальностей, спеціалістів та аспірантів;<br>підготовка медико-соціальних працівників;<br>медична освіта громадян                                                                                                                |
| <b>Дослідницька</b>                                                                                                             | клінічна медицина;<br>лікарняна практика та адміністрація                                                                                                                                                                                                           |

Хороша лікарня будує свої послуги на глибокому розумінні потреб громади, якій вона надає медичну допомогу. Її успіх залежить від здатності залучати різні групи людей, як професіоналів, так і непрофесійних фахівців, як всередині лікарні, так і поза її межами. Таке широке залучення дозволяє створити систему, що відповідає на запити населення та забезпечує найвищу якість медичних послуг.

Лікарня, хоча і є самостійною організацією, все ж є частиною більшої системи охорони здоров'я. Вона піддається впливу різних факторів, таких як зміни в політиці, фінансуванні, стандартах надання послуг, а також економічні

й соціальні умови, що існують у громаді. Міністерство охорони здоров'я, у свою чергу, здійснює регулювання цих факторів, що відображається на роботі кожної окремої лікарні. Таким чином, взаємодія між лікарнею, місцевими громадами та центральними органами влади є критично важливою для ефективного функціонування системи охорони здоров'я в цілому.

«Зазвичай лікарні доводиться мати справу з трьома різними групами, які належать до більшої спільноти:

- перша група – це постачальники медичної допомоги, а саме лікарі, медсестри, техніки та середній медичний персонал;
- друга група - це управлінська, адміністративна та допоміжна група, що складається з персоналу, який займається доклінічними функціями лікарень, такими як харчування, постачання, технічне обслуговування, бухгалтерський облік, ведення домашнього господарства, вахта та палата тощо;
- третя і найважливіша група, на благо якої в першу чергу існують перші дві групи, - це група, яка звертається за лікарняною допомогою, а також їх обслуговуючий персонал, родичі та співробітники, які разом з пацієнтом вступають в тісний контакт з лікарнею. Цю групу в широкому сенсі називають спільнотою. У складному зіставленні між надавачами медичної допомоги та проміжною групою підтримки, з одного боку, та пацієнтом і громадою, з іншого, не буде чимось незвичайним очікувати конфліктів між цими двома групами. Характер взаємин між двома групами впливає на відносини в громаді, і від цих відносин залежить імідж лікарні. Щоб покращити цей імідж, лікарні вже сьогодні переорієнтовуються на очікування громади» [11].

Правильна комунікація та доступність інформації є важливими для забезпечення активної участі громади в процесі надання медичних послуг. Інформування населення дозволяє їм не тільки зрозуміти важливість їхньої участі, а й свідомо підходити до своїх здоров'я та медичних потреб. Коли громада добре поінформована, вона стає не тільки споживачем послуг, а й ефективним партнером у розвитку системи охорони здоров'я.

У сучасному світі люди звертаються до лікарень з великими сподіваннями на повне і швидке лікування. Вони часто розглядають медичні установи як універсальний засіб для вирішення всіх проблем зі здоров'ям, не враховуючи обмеження, з якими можуть стикатися лікарі та медичні працівники. Це також супроводжується зростанням вимог до якості догляду та швидкості лікування.

Сучасні тенденції потребують не тільки висококваліфікованих медичних послуг, а й емпатії, людяності в ставленні до пацієнтів, їхніх родичів та супроводжуваних осіб. Цей зсув у розумінні потреб пацієнтів призвів до зміни у взаємовідносинах між лікарем і пацієнтом, а також між лікарнею і громадою. Він став основною рушійною силою медичної реформи в Україні.

Медична реформа покликана змінити стару систему цінностей, де лікування було важливішим за догляд, де персонал більше «керував» пацієнтами, ніж співпрацював з ними. Сучасні реформи спрямовані на повагу до гідності пацієнта, що стає центральним елементом надання медичних послуг. Цей підхід орієнтований на пацієнта, його потреби та забезпечення високоякісного, людяного догляду, що має важливе значення для успіху всієї медичної системи.

Модель успіху сучасної лікарні визначається її орієнтованістю на пацієнта. «Вона формується під впливом факторів, основні з яких це:

- професійна компетентність лікарів та середнього медичного персоналу є основою для підходу, орієнтованого на пацієнта. З точки зору пацієнтів, це в першу чергу професійна компетентність лікарів і середнього медичного персоналу, а також лікувально-діагностичне обладнання. Ця компетентність також оцінюється через ретельність медичного огляду» [16];

- «відданий і доброзичливий персонал особливо цінується пацієнтами з огляду на труднощі, пов'язані з лікарняним перебуванням. Позитивний настрій і питання про настрій пацієнтів створюють враження, що персонал вкладає душу в свою роботу і що отримувачі допомоги не відчувають труднощів, з якими вони стикаються, таких як цейтнот і стрес;

– врахування кожного пацієнта як особистості має першорядне значення і має на увазі, що зацікавлені люди розглядаються як особистості з конкретними бажаннями і потребами. Це може стосуватися індивідуальних коригувань лікування або того, що пацієнтів називають на ім'я і не відчують себе *анонімним номером*. Для багатьох орієнтація на пацієнта також означає, що медична команда, незважаючи на цейтнот, приділяє необхідний час, активно слухає та ставить запитання» [4];

– «залучення пацієнта до його схеми лікування означає чесне та прозоре повідомлення про процес лікування та інформацію про медичні рішення та альтернативи. Отримувачі медичної допомоги хочуть бути щиро та прозоро поінформовані про своє лікування та прогноз. Вони хочуть мати право голосу при плануванні лікування та приймати рішення – наскільки це можливо – разом із медичним персоналом. Цього можна досягти лише за умови зрозумілого представлення складних фактів мовою пацієнтів. У цьому контексті бажаний цілісний підхід, щоб сприймати відповідних людей у всіх їхніх аспектах. Питання про психічний стан і залученість родичів є частиною цього» [6];

– «ясність і підзвітність є іншими ключовими факторами успіху. Це стосується, серед іншого, обміну інформацією між співробітниками та пацієнтами. Велика кількість пацієнтів очікує, що міжпрофесійні та міждисциплінарні лікувальні команди будуть поінформовані про всю їхню ситуацію. Крім того, дуже важливо, щоб отримувачі медичної допомоги не відчували себе зобов'язаними керувати потоком інформації. Особливо в разі зміни контактної особи вирішальне значення має передача інформації між медичним персоналом і комунікація контактної особи. Проактивна інформація для пацієнтів про хід лікування та після нього також має вирішальне значення для кращого прийняття негативних обставин. Дотримання часу зустрічей та домовленостей є основним фактором. Крім того, пацієнти хочуть бути чесно та прозоро поінформовані про своє лікування та прогноз» [27];

– «для багатьох отримувачів медичної допомоги важлива колегіальна та

шаноблива співпраця з персоналом та поточними лікувальними бригадами, щоб вони могли побудувати довірчі відносини. Пацієнти завжди шукають психологічної підтримки у своїх стосунках з іншими пацієнтами, наголошуючи на цінності соціального виміру» [19].

Наведене обґрунтовує важливість кваліфікованого персоналу для успішної діяльності будь-якого закладу охорони здоров'я, зокрема для КНП Золотопотіцька міська лікарня. В умовах зростаючого попиту на медичні послуги, лікарня повинна вживати заходів для покращення мотивації своїх медичних працівників, що є ключовим фактором для забезпечення ефективності та якості надання медичних послуг.

Одним із важливих кроків є встановлення конкурентоспроможної оплати праці. Однак, незважаючи на зростання попиту на медичних працівників, особливо лікарів (на 30%), і на зростання оплати праці, проблема інфляції ускладнює реальне підвищення купівельної спроможності медичних працівників. Це стає серйозною проблемою, особливо для молодшого та середнього медичного персоналу, у якому попит зріс лише на 16%. Така ситуація свідчить про зниження їх фінансового добробуту, що може призвести до виїзду кваліфікованих кадрів за кордон або до відтоку з професії.

Крім того, в умовах дефіциту молодшого медичного персоналу, який є однією з найбільших проблем медичної галузі в Україні, особливо в умовах війни, важливо не лише підтримувати існуючий кадровий потенціал, а й активно інвестувати в підвищення кваліфікації медичних працівників через спеціалізовані навчальні програми. Це особливо актуально для підготовки кадрів, які можуть працювати в умовах війни та післявоєнного періоду. Необхідно приділяти увагу підготовці медичних працівників у сферах, що включають фізичну реабілітацію, а також психічне здоров'я, яке набуває особливої важливості в умовах посттравматичного стресу, що переживають люди під час війни.

Тому для КНП Золотопотіцька міська лікарня необхідно створити систему постійного навчання та мотивації своїх працівників, яка б відповідала

потребам сьогодення та враховувала майбутні виклики, зокрема підвищену потребу в кадрах, які здатні забезпечити медичну допомогу в умовах воєнних і післявоєнних випробувань.

Після завершення військових дій в Україні сектор охорони здоров'я потребуватиме значних інвестицій для відновлення та розвитку. «Серед пріоритетних напрямів розвитку охорони здоров'я можна виділити такі:

- відновлення матеріально-технічної бази. Внаслідок військових дій було пошкоджено або знищено значну кількість закладів охорони здоров'я. Для відновлення їхньої роботи необхідно буде провести значні капітальні інвестиції;
- розвиток кадрового потенціалу. Внаслідок військових дій багато медичних працівників загинули, були поранені або вимушені були виїхати з країни. Для відновлення кадрового потенціалу охорони здоров'я необхідно буде залучити до роботи нових фахівців, пройти перепідготовку та підвищення кваліфікації існуючих медичних працівників;
- впровадження нових медичних технологій. Впровадження нових медичних технологій дозволить підвищити ефективність надання медичної допомоги пацієнтам» [32].

Важливим аспектом є правильне обґрунтування і відображення цього процесу в Стратегічному плані розвитку лікарні. Це дозволить не лише уникнути можливих правових та організаційних ускладнень, але й забезпечить чітке розуміння стратегічних цілей, які передбачають модернізацію організаційної структури. Планування повинно передбачати не лише економічні, а й соціальні аспекти реорганізації, зокрема збереження робочих місць для персоналу, що може бути переведений на інші функції чи в інші відділи лікарні. Таким чином, застосування аутсорсингу у КНП Золотопотіцька міська лікарня має стати ключовим етапом у стратегічному плануванні її діяльності, сприяючи підвищенню ефективності та якості медичних послуг, одночасно зменшуючи витрати і оптимізуючи управлінські процеси.