

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

БЛИЗНЮК Сергій Ігорович

**Запровадження ризик-менеджменту в систему управління
закладом охорони здоров'я / Introduction of risk management
in the health care institution**

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

Виконав студент групи
МЗОЗм-21
С. І. Близнюк

Науковий керівник:
к.е.н., доцент, О.Т. Іващук

Кваліфікаційну роботу
Допущено до захисту:
«__» _____ 20 __р.
Завідувач кафедри
_____ М.М. Шкільняк

ТЕРНОПІЛЬ - 2024

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ РИЗИК-МЕНЕДЖМЕНТУ В СИСТЕМІ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	
1.1. Ризик-менеджмент в закладі охорони здоров'я: сутність та властивості	6
1.2. Особливості впровадження ризик-менеджменту в систему управління закладом охорони здоров'я	14
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ТА ОЦІНКА СИСТЕМИ РИЗИК-МЕНЕДЖМЕНТУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	
2.1. Аналіз функціональної діяльності КНП «Скалатська комунальна районна лікарня» Скалатської міської ради	21
2.2. Оцінка ризиків діяльності КНП «Скалатська комунальна районна лікарня» Скалатської міської ради	28
РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ РИЗИК-МЕНЕДЖМЕНТУ В УПРАВЛІННІ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	
3.1. Моніторинг та контроль ризиків в системі ризик-менеджменту закладу охорони здоров'я	37
3.2. Напрями мінімізації ризиків досліджуваного закладу охорони здоров'я	42
ВИСНОВКИ	49
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	53
ДОДАТКИ	58

ВСТУП

Актуальність дослідження. В умовах глобальних викликів сучасності, таких як COVID-19, воєнний стан в країні та зміни в екологічній сфері актуалізується питання запровадження ризик-менеджменту в управлінні закладом охорони здоров'я. Відповідно, у таких умовах медичні заклади стикаються з численними видами ризиків, які можуть негативно вплинути на діяльність установи, призвести до зниження якості медичних послуг, порушити безпечне перебування персоналу та пацієнтів. Інтеграція ризик-менеджменту в управлінську діяльність медичних закладів дозволяє підвищити ефективність використання ресурсів, зокрема людських, матеріальних та фінансових. В умовах обмеженого бюджету і постійної потреби в модернізації медичного обладнання, управління ризиками сприяє раціональному використанню наявних ресурсів і запобігає фінансовим втратам, пов'язаним з неефективним управлінням. Крім того, сучасні вимоги до медичної безпеки та стандартів якості надання послуг обумовлюють необхідність запровадження системи ризик-менеджменту, яка забезпечує зниження помилок у діагностиці та лікуванні, а також підвищення рівня довіри до медичних установ. Важливим аспектом є також зниження стресового навантаження на медичний персонал через створення чітких процедур управління ризиками, що зменшує зниження рівня професійного вигорання та підвищує мотивацію.

Саме тому, в умовах непередбачуваних обставин для оперативного реагування на кризові ситуації, попередження можливих негативних наслідків та підтримки стійкості організації необхідним є запровадження ризик-менеджменту в управлінні закладом охорони здоров'я.

Аналіз останніх досліджень та наукових праць. Значну увагу, як теоретичним аспектам, так і практичним підходам до системи управління ризиків та мінімізації їх впливу зосереджено у працях: В. Балдинюка, В. Бутенко, В. Вітлінського, В. Гобели, А. Халецької, А. Чайкіної, М. Шкільняка, О. Шекери та ін.

Мета та завдання кваліфікаційної роботи. Метою роботи є дослідження та аналіз теоретичних підходів та практичних рекомендацій щодо впровадження ризик-менеджменту в управлінні медичним закладом.

Задля досягнення поставленої мети передбачено вирішення наступних завдань:

- розглянути сутність та властивості ризик-менеджменту в закладі охорони здоров'я;
- розглянути особливості впровадження ризик-менеджменту в управлінні закладом охорони здоров'я;
- проаналізувати функціональну діяльність КНП «Скалатська комунальна районна лікарня» Скалатської міської ради;
- здійснити оцінку ризиків діяльності КНП «Скалатська комунальна районна лікарня» Скалатської міської ради;
- обґрунтувати напрями удосконалення системи ризик-менеджменту в управлінні закладом охорони здоров'я.

Об'єктом дослідження є процес запровадження ризик-менеджменту в управлінні закладом охорони здоров'я.

Предметом дослідження є теоретичні та практичні засади формування ризик-менеджменту в управлінні закладом охорони здоров'я.

Методи дослідження. Для досягнення мети та вирішення завдань кваліфікаційної роботи використовувалися такі методи: аналізу та синтезу застосовано для дослідження та систематизації теоретичних підходів до ризик-менеджменту; для визначення ймовірності виникнення ризикових ситуацій та їх можливого впливу на функціонування досліджуваного закладу використано методи кількісного та якісного аналізу; для аналізу даних щодо актуальних ризиків у закладі та оцінки практичних заходів для їх мінімізації – метод експертного опитування; для опрацювання даних, отриманих у процесі дослідження застосовано статистичний, а також для оцінки результатів впровадження ризик-менеджменту; метод графічної візуалізації застосовано для наочного представлення результатів діяльності закладу охорони здоров'я та

аналітичних даних.

Інформаційною основою дослідження є закони та нормативно-правові акти, дані Міністерства охорони здоров'я України, наукові напрацювання зарубіжних та вітчизняних дослідників, Інтернет-ресурси.

Практичне значення отриманих результатів полягає у тому, що окремі висновки та положення можуть бути використанні у процесі впровадження ризик-менеджменту в систему управління КНП «Скалатська комунальна районна лікарня» СМР.

Апробація результатів дослідження. За темою дослідження опубліковано тези, які були апробовані на: Науковій інтернет-конференції.

Структура роботи. Кваліфікаційна робота сформована зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи складає 52 сторінки, містить 7 таблиць, 8 рисунків, список використаних джерел з 41 найменування, 4 додатки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ РИЗИК-МЕНЕДЖМЕНТУ В УПРАВЛІННІ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Ризик-менеджмент в закладі охорони здоров'я: сутність та властивості

В умовах сучасних викликів, складним та багатограним процесом, в функціонуванні закладу охорони здоров'я виділяється система управління, що спрямована на забезпечення ефективної координації ресурсів, формування кадрового потенціалу, надання якісних медичних послуг та моніторингу. Управлінці закладів охорони здоров'я повинні володіти знаннями в галузі медицини, економіки, менеджменту та права, щоб ефективно керувати закладом в умовах постійних змін як у законодавстві, так і відповідно до вимог суспільства. Управлінські рішення повинні прийматися на основі даних, які враховують як внутрішні показники ефективності закладу, так і зовнішні фактори, такі як зміни в фінансуванні, інновації в медицині та суспільні потреби.

Суттєвий вплив на прийняття рішень і стратегію управління організацією мають ризики, серед яких слід виділити пандемії, економічні кризи, зміни в екології та глобалізації, що створюють додаткові ризики, які необхідно враховувати під час планування та роботи організації медичного закладу. Наприклад, пандемії вимагають від керівників медичних закладів переглядати умови функціонування закладу та роботи персоналу, враховуючи нові умови безпеки. Водночас проблеми в економічній сфері можуть вплинути на фінансування закладів, що потребує впровадження системи управління ризиками для оптимізації витрат та збереження якості медичних послуг.

У наукових джерелах поняття «ризик» розглядається як явище, що може мати як негативні наслідки (загроза втрат), так і позитивні (відкриття нових можливостей). На думку Н. Буняк та А. Мельник «ризик – це об'єктивно-суб'єктивна категорія, яка характеризує ймовірність виникнення певної ситуації,

що може призвести до негативних чи позитивних наслідків або ж до нульового результату» [5].

О. Бездітко вважає, що «ризик являє собою небезпеку, можливість збитків чи шкоди, тобто під ризиком слід розуміти ймовірність втрати суб'єктом господарювання частини наявних ресурсів або появи додаткових, небажаних витрат» [3].

На думку українських науковців В. Гросул та М. Усова «ризик – це міра невизначеності та конфліктності у підприємницькій діяльності, що характеризується імовірісно-можливою небезпекою економіко-фінансових втрат, невдачею або відхиленням від норми» [11].

З огляду на специфіку виникнення подій, науковці та практики трактують поняття «ризик» залежно від сфери застосування. Наприклад, у фінансовій сфері ризик здебільшого асоціюється з можливістю втрати фінансових ресурсів або негативними змінами в економічних показниках. Водночас у сфері охорони здоров'я ризик часто загрожує життю та здоров'ю людей, що потребує інших підходів до його управління.

О. Шекера та В. Горачук «під ризиком в діяльності закладів охорони здоров'я розуміють можливість настання події, що матиме негативний вплив на здатність медичної установи виконувати завдання і функції та досягати визначеної мети, стратегічних та інших цілей діяльності» [37].

В умовах постійних змін у сфері охорони здоров'я, таких як реформування системи, зміна державних вимог, технологічний розвиток, а також виникнення нових загроз, як пандемії, ризики стають невід'ємною частиною управління закладом. У процесі функціонування медичні заклади стикаються з різноманітними видами ризиків, які можуть суттєво впливати на якість надання медичних послуг, фінансову стійкість та загальну ефективність діяльності. В наукових джерелах, до видів ризиків притаманних діяльності закладів охорони здоров'я відносять: «соціально-правові; економічні; управлінські; професійні, пов'язані з громадянсько-правовою відповідальністю; інші ризики; ризики, пов'язані із здоров'ям медичного персоналу; ризики, що можуть виникати через

конфлікти із пацієнтами чи їх родичами; ризики, пов'язані з умовами роботи; ризики, що виникають за певних умов праці чи роботі з медичним обладнанням» [19]. В залежності від джерел виникнення та впливу на функціонування закладів охорони здоров'я, ризики можна класифікувати на внутрішні та зовнішні, які охарактеризовано у табл. 1.1.

Таблиця 1.1

Види ризиків закладів охорони здоров'я

	Види ризиків	Властивості ризику
	Економічні ризики	включають загрози, пов'язані з економічною нестабільністю, інфляцією, зміною податкової політики, змінами у державному фінансуванні системи охорони здоров'я
Зовнішні ризики	Політичні та законодавчі ризики	охоплюють зміни в політиці державного регулювання, реформи у сфері охорони здоров'я, зміни в законодавстві, що можуть впливати на ліцензування, акредитацію та стандарти надання медичних послуг
	Епідеміологічні ризики	виникають у зв'язку з поширенням інфекційних захворювань, пандемій та інших загроз здоров'ю населення, які потребують швидкої адаптації закладу до нових умов
	Соціальні ризики	пов'язані зі зміною демографічної ситуації, рівня народжуваності, тривалості життя та епідеміологічного профілю населення
	Технологічні ризики	пов'язані з розвитком нових медичних технологій та необхідністю їх впровадження. Недостатнє фінансування або невідповідність технологічного обладнання сучасним вимогам може вплинути на якість діагностики і лікування
	Форс-мажорні ризики	ризики, викликані війнами, природними лихами, що можуть порушити функціонування медичних закладів та потребувати додаткових ресурсів для відновлення
	Медичні ризики	загрози, пов'язані з діагностичними та лікувальними помилками, інфекційними ускладненнями, побічними діями медикаментів, а також технічними збоями медичного обладнання
Внутрішні ризики	Операційні ризики	включають проблеми в управлінні ресурсами, перебої в постачанні медикаментів, обладнання, недостатню кількість персоналу або його низьку кваліфікацію
	Фінансові ризики	внутрішні загрози, що виникають через неефективне управління фінансовими ресурсами, включаючи недоліки в бюджетному плануванні, нерациональні витрати
	Управлінські ризики	виникають через неефективне керівництво, неправильну організацію робочих процесів або відсутність чіткої стратегії розвитку, що може призвести до погіршення координації між підрозділами, конфліктів і зниження ефективності роботи
	Інформаційні ризики	пов'язані з порушеннями в системах збереження та обробки даних, втрату конфіденційної інформації про пацієнтів або технічні збої в інформаційних системах
	Репутаційні ризики	виникають через внутрішні конфлікти, медичні помилки або незадоволення пацієнтів, що можуть призвести до втрати довіри до закладу, погіршення його іміджу та зменшення кількості пацієнтів

Примітка. Складено автором на основі [19].

Ефективне управління закладами охорони здоров'я потребує постійного виявлення, оцінювання та контролю рівня ризиків, негативний вплив яких можна зменшити за допомогою інструментів ризик-менеджменту. Досліджуючи сутність поняття «ризик-менеджмент» в науковій літературі виділяють декілька підходів до даного трактування. Зокрема, як інструмент управління В. Бугай та О. Мацюк пропонують визначити «ризик-менеджмент як дієвий інструмент реагування на зміни економічного середовища функціонування підприємства, сукупність управлінських дій інтегрованого характеру, спрямованих на виявлення, аналіз і регулювання ризиків» [4].

Трактувати ризик-менеджмент як певний процес пропонують А. Дука, Н. Буняк та А. Мельник. Зокрема А. Дука зазначає, що «ризик-менеджмент – це ітеративний процес, який передбачає реалізацію чітко визначених етапів та застосування інструментів завдяки яким менеджери можуть ясно уявити ризики, з якими стикається їхня організація» [13].

Н. Буняк та А. Мельник розглядають ризик-менеджмент як «комплексний процес, орієнтований на забезпечення ефективної та стабільної роботи об'єкта управління шляхом прогнозування появи ситуацій ризику, розробки та впровадження механізмів попередження, нейтралізації або зниження негативних наслідків настання ризикових подій» [5].

Наступні науковці Л. Черчик, С. Бегун та І. Івашкевич пропонують ризик-менеджмент визначати як вид управлінської діяльності, а саме «ризик-менеджмент – вид управлінської діяльності, який полягає своєчасному й адекватному реагуванні на різноманітні загрози та здійсненні свідомого, цілеспрямованого впливу суб'єкта управління на об'єкт з метою його стійкого розвитку в умовах невизначеності, коли існує ймовірність відхилення від поставлених цілей» [35].

Щодо сфери охорони здоров'я, науковці пропонують різні підходи до визначення сутності ризик-менеджменту, зокрема виділивши: медичний, економічний, системний, правовий, інформаційно-технологічний (рис. 1.1). Згідно медичного підходу ризик-менеджмент зосереджений на управлінні

ризиками, які виникають у процесі надання медичної допомоги. Тобто, в процесі використання ризик-менеджменту відбувається мінімізація помилок при наданні медичних послуг; запобігання інфекційним захворюванням; контроль якості методичних послуг. Однак, згідно даного підходу не враховуються інші види ризиків, які можуть виникати в медичному закладі, а саме операційні, фінансові, організаційні, що негативно впливатимуть на функціонування організації.



Рис. 1.1. Підходи до визначення сутності ризик-менеджменту закладу охорони здоров'я

Примітка. Складено автором на основі [1; 19; 20; 25].

У сфері охорони здоров'я, економічний підхід до ризик-менеджменту зосереджується на фінансових аспектах функціонування медичних закладів і ризиків, пов'язаних з управлінням ресурсами, витратами та фінансовою стабільністю. Основна ідея цього підходу полягає в тому, що ефективне управління фінансовими ризиками не лише покращує економічні результати закладу, але й забезпечує загальну якість надання медичних послуг [19]. Акцентуючи увагу на економічних ризиках можливим буде зменшення уваги до медичних ризиків, що відповідно призведе до зниження якості надання медичних послуг. Окрім того, економічний підхід може бути неефективним у випадку непередбачуваних подій, таких як пандемії або економічні кризи, що вимагають прийняття негайних рішень.

Правовий підхід до ризик-менеджменту в закладах охорони здоров'я зосереджується на управлінні ризиками, пов'язаними із законодавчими та

вимогами, юридичною відповідальністю, дотриманням прав і забезпеченням правового захисту як медичних працівників, так і самого закладу [40]. Згідно нормативно-правових актів заклади охорони здоров'я несуть юридичну відповідальність за якість наданих послуг. У разі виникнення медичних помилок або недбалості, пацієнти мають право подати позов проти медичного закладу або окремих працівників. Правовий підхід включає оцінку та мінімізацію ризиків, забезпечуючи відповідність стандартам надання медичних послуг і запобігаючи можливим юридичним конфліктам. Одним із ключових елементів правового підходу є страхування професійної відповідальності, яке допомагає зменшити фінансові наслідки у разі судових позовів через медичні помилки або недбалість. Страхові поліси можуть покрити витрати на судові процеси, компенсації пацієнтам та інші пов'язані витрати.

Заклади охорони здоров'я також стикаються з юридичними ризиками, пов'язаними з трудовими відносинами, а саме правильного оформлення трудових контрактів, дотримання прав працівників, забезпечення безпечних умов праці для персоналу. Ефективне управління юридичними ризиками дозволяє мінімізувати кількість і наслідки судових позовів від пацієнтів, захищаючи репутацію та фінансову стабільність закладу. Однак, зосередження надмірної уваги на дотриманні юридичних норм і процедур, може призвести до зниження якості надання медичних послуг, а також недостатньо враховувати інші види ризиків, такі як фінансові, клінічні або операційні.

Використання сучасних інформаційних технологій в сфері охорони здоров'я дає змогу сформувати інформаційно-технологічний підхід до визначення ризик-менеджменту. Актуальності даний підхід набуває в умовах сучасного розвитку цифрових технологій та збільшення обсягу медичних даних, які формуються закладами охорони здоров'я. Інформаційні системи і технології не тільки допомагають в управлінні ризиками, але й підвищують ефективність роботи медичних закладів, сприяють поліпшенню якості послуг і безпеки пацієнтів.

Однією з основних технологій, яка використовується в інформаційно-технологічному підході до ризик-менеджменту, є електронні медичні картки, що містять усі дані про пацієнта: історію хвороби, результати аналізів, дані про проведені процедури, призначені ліки тощо [32]. Використання електронних медичних карток дозволяє закладам не лише оптимізувати доступ до інформації, але й знижувати ризики, пов'язані з людськими помилками або втратами даних.

Окрім того, інформаційні системи допомагають керівництву закладу аналізувати ризики, розподіляти їх за категоріями і пріоритетністю, а також відстежувати ефективність заходів, спрямованих на їх мінімізацію. Використання телемедицини та систем віддаленого моніторингу дозволяє знижувати ризики для пацієнтів, надаючи медичну допомогу на відстані, що є актуальним під час пандемій або для пацієнтів, які мають обмежені можливості для відвідування закладів охорони здоров'я. Проте цей підхід потребує значних фінансових інвестицій та високого рівня підготовки персоналу, що може стати бар'єром для його впровадження в медичних установах з обмеженими ресурсами.

Найбільш оптимальним та ефективним підходом до розгляду ризик-менеджменту є системний, який є інтегрованою системою управління всіма видами ризиків, що виникають в діяльності медичного закладу [19]. Системний підхід забезпечує інтеграцію різних елементів ризик-менеджменту - клінічних, операційних, фінансових, правових і технологічних – в єдину систему забезпечення загальної безпеки безпеки, стабільності закладу та ефективного функціонування. Даний підхід підкреслює, що ризик-менеджмент не є одноразовою дією або проектом з обмеженим терміном, а є постійним процесом, який включає регулярний моніторинг і оновлення процедур управління ризиками, задля прийняття рішень відповідно до змін у зовнішньому середовищі або внутрішній діяльності закладу.

Згідно системного підходу ризик-менеджмент здійснюється на різних рівнях: стратегічному, тактичному та операційному. Стратегічний рівень охоплює довгострокові цілі та плани щодо управління ризиками, тактичний

передбачає визначення середньострокових цілей та заходів, а операційний рівень зосереджується на щоденних завданнях. Тому, ефективним ризик-менеджмент можливий лише за умови взаємодії клінічних відділів, фінансових служб, юридичного відділу та адміністрації, задля забезпечення швидкої та скоординованої роботи спрямованої на мінімізацію ризиків. Проте, впровадження такого підходу вимагає значних ресурсів, підготовки персоналу і наявності сучасних технологій, що може стати викликом для закладів охорони здоров'я.

На основі розглянутих підходів, ризик-менеджмент закладів охорони здоров'я слід визначити як систему управління, яка включає процеси ідентифікації, оцінки, моніторингу та контролю ризиків з метою мінімізації їх негативного впливу на діяльність організації. Основним призначенням ризик-менеджменту є забезпечення стійкості організації шляхом розробки та впровадження заходів щодо зниження ймовірності виникнення ризиків та їх наслідків для досягнення стратегічних цілей. Відповідно до визначення, ризик-менеджмент спрямований на запобігання медичних помилок, ускладнень під час лікування та зменшення негативних наслідків для здоров'я пацієнтів; мінімізацію ризиків, пов'язаних з інфекційними захворюваннями, неправильною діагностикою або лікуванням, а також забезпечення належних умов праці для медичного персоналу; уникнення фінансових ризиків, таких як нераціональне використання коштів, недофінансування або неефективне управління бюджетом; забезпечення відповідності роботи закладу вимогам законодавства і стандартів; запобігання медичним помилкам, негативним відгукам від пацієнтів; управління ризиками, пов'язаними з використанням нового медичного обладнання, методів лікування чи програмного забезпечення.

1.2. Особливості впровадження ризик-менеджменту в управлінні закладом охорони здоров'я

У системі управління закладом охорони здоров'я невід'ємною складовою є інтеграція ризик-менеджменту в діяльність організації, що відображається у стратегії закладу, політиці, операційній діяльності, сприяючи досягненню цілей закладу охорони здоров'я. Інтеграція ризик-менеджменту в систему управління забезпечує можливість більш гнучкого реагування на зміни зовнішнього і внутрішнього середовища. Вона також сприяє підвищенню прозорості прийняття рішень, що, у свою чергу, покращує координацію між різними рівнями менеджменту та підвищує відповідальність персоналу. Ризик-менеджмент стає дієвим інструментом, коли всі підрозділи організації, від адміністративного до клінічного, працюють відповідно до узгоджених стандартів, спрямованих на мінімізацію потенційних загроз і максимізацію ефективності роботи закладу. Слід також враховувати, що інтеграція ризик-менеджменту дозволяє краще розподіляти ресурси, оцінювати ризики та їхній вплив на різні напрями діяльності закладу охорони здоров'я, сприяючи тим самим ефективному використанню фінансових і кадрових ресурсів, а також забезпечується стабільне функціонування медичного закладу в умовах зростаючої невизначеності в галузі охорони здоров'я.

Ризик-менеджмент є безперервним процесом, що потребує системного підходу та постійної адаптації до змін. В системі ризик-менеджменту важливе значення має кожен етап, адже послідовність дій та їх виконання забезпечує комплексний підхід до оцінки та мінімізації ризиків. Кожен етап дозволяє не лише своєчасно виявити наявні загрози, але й оцінити їх вплив на діяльність закладу охорони здоров'я та ефективно розробити заходи щодо їх усунення або зменшення негативних наслідків. Від правильної ідентифікації ризиків, оцінки їхньої ймовірності та впливу знижується ефективність подальших рішень та стратегій, що застосовуються для їх мінімізації. Особливо важливо інтегрувати систему моніторингу та контролю на всіх етапах ризик-менеджменту, що

забезпечує постійну адаптацію процесів до змін у внутрішньому та зовнішньому середовищі. На рис. 1.2 схематично зображено етапи впровадження ризик-менеджменту в управлінні закладом охорони здоров'я.

Початковим етапом створення ефективної системи управління ризиками в закладі охорони здоров'я є формулювання мети та принципів ризик-менеджменту, що сприяє мінімізації ризиків та підвищенню безпеки пацієнтів. Формулювання мети ризик-менеджменту полягає у встановленні основних завдань, які система повинна досягти задля забезпечення безпеки пацієнтів, ефективної роботи персоналу та стабільності медичного закладу.

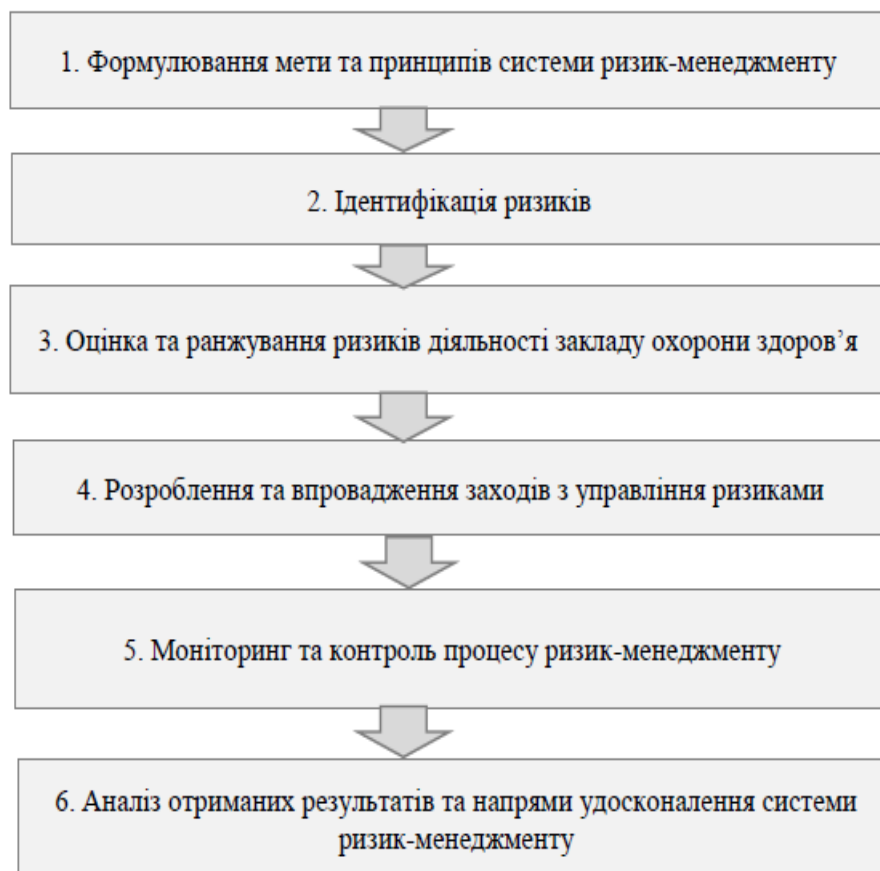


Рис. 1.2. Етапи впровадження ризик-менеджменту в управлінні закладом охорони здоров'я

Примітка. Складено автором на основі [1; 19; 24; 32].

Основна мета системи ризик-менеджменту може бути визначена як мінімізація впливу негативних ризиків і максимізація використання можливостей у всіх аспектах діяльності закладу. Після визначення мети ризик-

менеджменту важливо розробити принципи, які стануть основою для управління ризиками, визначать ключові положення, за якими система буде функціонувати та які дозволять реалізувати поставлені цілі. Характеристика принципів системи ризик-менеджменту подана у табл. 1.2.

Таблиця 1.2

Принципи системи ризик-менеджменту закладу охорони здоров'я

Принципи	Характеристика принципу
Принцип інтеграції	Ризик-менеджмент має бути інтегрованим у всі процеси управління закладом охорони здоров'я. Інтеграція ризик-менеджменту на всіх рівнях управління забезпечує повноцінний контроль та вчасне реагування на потенційні загрози.
Принцип системного підходу	Система ризик-менеджменту повинна функціонувати як цілісна структура, яка охоплює всі елементи діяльності закладу – клінічну, фінансову, правову та операційну сфери. Системний підхід дозволяє враховувати взаємозв'язки між різними видами ризиків і забезпечує комплексний погляд на потенційні загрози.
Принцип безперервності	Процес управління ризиками повинен бути безперервним і циклічним. Це означає, що ризики мають постійно ідентифікуватися, оцінюватися та контролюватися. Безперервний моніторинг і контроль допомагають своєчасно реагувати на зміни та підвищують стійкість закладу.
Принцип прозорості та підзвітності	Ефективне управління ризиками передбачає відкриту комунікацію на всіх рівнях організації. Всі учасники процесу повинні чітко розуміти свої обов'язки щодо управління ризиками та бути відповідальними за реалізацію заходів. Прозорість дозволяє підвищити довіру між керівництвом, медичним персоналом і пацієнтами, а також забезпечує зворотній зв'язок та підзвітність.
Принцип адаптивності та гнучкості	Система ризик-менеджменту повинна бути здатною адаптуватися до змін у зовнішньому та внутрішньому середовищі. Гнучкість ризик-менеджменту дозволяє ефективніше реагувати на непередбачувані ситуації та забезпечує стабільність роботи медичного закладу в умовах змін.
Принцип проактивності	Ризик-менеджмент має бути орієнтованим на попередження ризиків, а не лише на реагування на вже виниклі загрози. Проактивний підхід передбачає своєчасне виявлення потенційних ризиків на ранніх етапах та розробку превентивних заходів для їхньої мінімізації або уникнення, що дасть змогу уникнути критичні ситуації і знизити ймовірність негативних наслідків для пацієнтів і персоналу.
Принцип участі всього персоналу	Управління ризиками повинно бути колективним завданням, у якому бере участь весь персонал незалежно від його ролі в закладі. Розширена участь працівників забезпечує повніше виявлення загроз і підвищує якість прийнятих рішень.
Принцип обґрунтованості рішень	Усі рішення, що стосуються управління ризиками, мають бути обґрунтованими на основі точних даних, аналітичної та доказової бази. Оцінка ризиків повинна проводитися з використанням кількісних та якісних методів аналізу, що дозволяє приймати ефективні рішення, спрямовані на мінімізацію ризиків і забезпечення безпеки пацієнтів.

Примітка. Складено автором на основі [13; 20].

Виявлення потенційних ризиків, що можуть впливати на діяльність медичного закладу є наступним етапом ризик-менеджменту. Для виявлення потенційних ризиків здійснюється аналіз всіх напрямів діяльності закладу – клінічні процеси, фінансові операції, управління персоналом, використання медичного обладнання, дотримання законодавства. Для цього використовуються різноманітні інструменти, такі як опитування персоналу, аналіз історичних даних, ревізії медичних протоколів та технічних процесів.

Ідентифікація ризиків в закладах охорони здоров'я охоплює як внутрішні, так і зовнішні фактори, що можуть негативно вплинути на результативність надання медичних послуг. Для того щоб систематизувати та структурувати ідентифіковані ризики, створюється база даних або реєстр ризиків. Такий реєстр містить інформацію про типи ризиків, джерела їх виникнення, можливі наслідки та оцінку ймовірності їх реалізації. Реєстр ризиків слугує основою для подальшого аналізу та визначення пріоритетності ризиків.

Після ідентифікації ризиків здійснюється оцінка та ранжування ризиків. Оцінка ризиків дозволяє визначити ймовірність виникнення ризикових подій і оцінити потенційні наслідки для роботи закладу, безпеки пацієнтів і персоналу. Для цього можуть використовуватися як якісні (експертна оцінка), так і кількісні методи (аналіз статистичних даних, ймовірнісні моделі). На основі проведеної оцінки ризики розподіляються за ступенем їхньої важливості та пріоритетності для подальшого прийняття управлінських рішень. Оцінка та ранжування ризиків не є одноразовим процесом. В умовах динамічних змін у сфері охорони здоров'я ризики можуть змінювати свій характер або ймовірність виникнення. Тому важливо з періодичністю переглядати ризики, аналізувати нові дані, пов'язані з діяльністю закладу, та адаптувати стратегії управління ризиками.

На етапі розроблення та впровадження заходів з управління ризиками передбачено розробку стратегії управління ризиками та їх мінімізації. Стратегії можуть змінюватися в залежності від типу ризику, його ймовірності та наслідків. До основних стратегій управління ризиками в наукових джерела відносять: уникнення ризику, зменшення ризику, передача ризику, прийняття ризику [5; 19].

Зокрема, уникнення ризику спрямоване на повне усунення ризику, шляхом зміни процесів або виключення дій, які породжують ризик; зменшення (мінімізація) ризику передбачає зниження ймовірності виникнення ризикової події або зменшення її наслідків; передача ризику передбачає страхування ризиків або делегування частини відповідальності іншим організаціям; у випадку, коли ризик має низьку ймовірність виникнення або незначні наслідки, може бути прийняте рішення про його прийняття без додаткових заходів управління.

Після розроблення та вибору стратегії для кожного виду ризику розробляються заходи, що дозволять ефективно мінімізувати його вплив або запобігти реалізації. До таких заходів слід віднести: операційні, технічні, організаційні, освітні та адміністративні. Операційні заходи спрямовані на вдосконалення внутрішніх процесів та операцій, що дозволяє зменшувати ймовірність помилок або збоїв у роботі. Використання нових технологій може зменшити ризики, пов'язані з медичними помилками або технічними збоями. Впровадження систем електронного обліку пацієнтів зменшує ризик втрати або неправильного трактування медичних даних, а автоматизовані системи діагностики можуть мінімізувати ризики пов'язані з людським фактором. Організаційні заходи включають зміни в організаційній структурі закладу або розподілі обов'язків серед персоналу. Підвищення кваліфікації персоналу є важливою частиною управління ризиками, тому задля зниження ймовірності виникнення ризикових ситуацій організовуються тренінги з використання нових медичних технологій, стандартів лікування та заходів безпеки. На вдосконалення політик і процедур, що регламентують діяльність закладу охорони здоров'я спрямовані адміністративні заходи.

Наступним етапом є моніторинг та контроль процесу ризик-менеджменту. Моніторинг та контроль передбачає оцінювання досягнутих результатів, виявлення нових загроз і коригування у разі необхідності стратегій управління ризиками, що дає змогу своєчасно реагувати на зміни у внутрішньому та зовнішньому середовищах [16].

На основі отриманих результатів моніторингу здійснюється оцінка того, наскільки вжиті заходи були успішними, та вносяться необхідні зміни для підвищення ефективності управління ризиками у майбутньому.

В управлінні медичним закладом впровадження ризик-менеджменту має як переваги, так і певні недоліки. Ефективний ризик-менеджмент сприяє забезпеченню стабільності роботи закладу, підвищенню якості медичних послуг і мінімізації потенційних загроз, але його впровадження може супроводжуватися певними викликами (рис. 1.3).

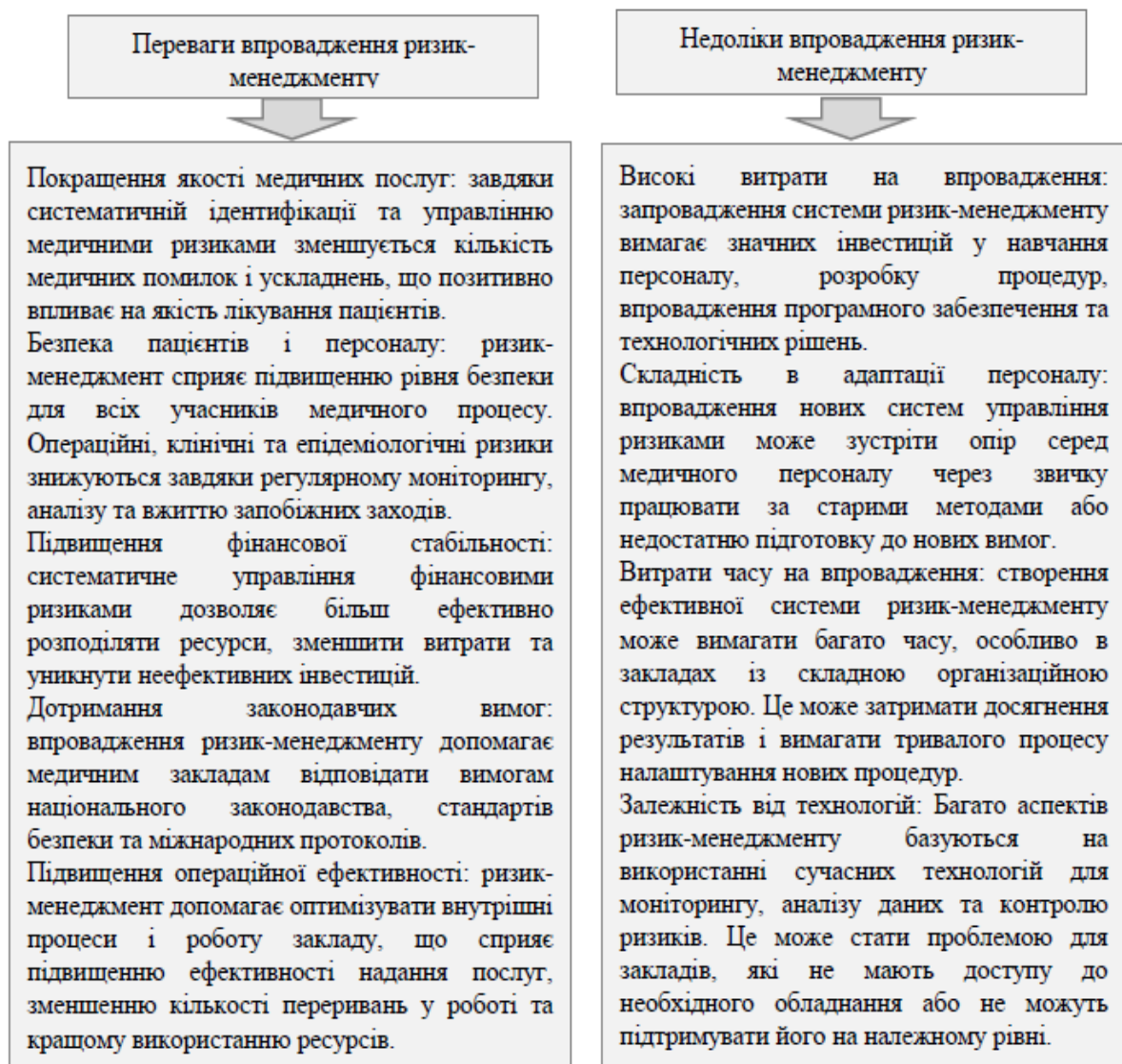


Рис. 1.3. Переваги та недоліки впровадження ризик-менеджменту

Примітка. Складено автором.

Для оцінки ефективності ризик-менеджменту важливо враховувати думку персоналу та пацієнтів. Персонал, що безпосередньо виконує операційні функції,

може надати важливу інформацію про те, наскільки впроваджені заходи допомагають уникати помилок або полегшують їхню роботу. З цією метою може проводитися опитування та анкетування персоналу, а також оцінка задоволеності пацієнтів на основі поданих скарг або позитивних відгуків про якість медичних послуг, безпеку в закладі та рівень обслуговування. Зворотний зв'язок дозволяє зрозуміти, як впроваджені заходи впливають на роботу закладу в реальних умовах і чи відповідають вони потребам пацієнтів і персоналу. Постійне удосконалення системи ризик-менеджменту дозволяє закладу охорони здоров'я бути більш гнучким і готовим до майбутніх викликів.

Отож, запровадження в систему управління ризик-менеджменту є не лише необхідною умовою для забезпечення безпеки послуг, але й інструментом для підвищення якості послуг, фінансової стабільності та управлінської ефективності. У сучасних умовах ризик-менеджмент сприяє створенню більшої гнучкої та стійкої системи охорони здоров'я, здатної ефективно реагувати на виклики і загрози.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ТА ОЦІНКА СИСТЕМИ РИЗИК-МЕНЕДЖМЕНТУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Аналіз функціональної діяльності КНП «Скалатська комунальна районна лікарня» Скалатської міської ради

Управління закладом охорони здоров'я в умовах сучасності, вимагає використання комплексного підходу, який передбачає стратегічне планування, ефективне управління персоналом, оптимальне використання фінансових ресурсів, що забезпечує гнучкість у прийнятих рішеннях, дозволяє швидко реагувати на зміни у зовнішньому середовищі. Важливою складовою такого підходу є оптимально побудована організаційна структура закладу, яка не тільки оптимізує розподіл функцій і обов'язків між підрозділами, а й забезпечує злагоджену роботу персоналу, покращуючи внутрішню комунікацію та швидкість обміну інформацією. З метою виявлення та мінімізації ризиків, що виникають в діяльності медичного закладу проведено аналіз функціональної діяльності КНП «Скалатська комунальна районна лікарня» Скалатської міської ради (КНП «Скалатська КРЛ»).

Структура КНП «Скалатська КРЛ» подана в Додатку А. Продумана структура створює умови для впровадження інновацій та сучасного практичного ризик-менеджменту, що забезпечує стійкість закладу до внутрішніх і зовнішніх загроз. Завдяки такій структурі заклад здатен реагувати на деякі ризики, мінімізувати їх вплив на якість медичних послуг та забезпечити безпечні умови функціонування.

Досліджуваний медичний заклад провадить свою діяльність на основі «законодавства України про охорону здоров'я та Статуту закладу. У своїй діяльності підприємство керується Конституцією України, Кодексами України, Законами України, Постановою Верховної Ради України, актами Президента України та Кабінету Міністрів України, загальнообов'язковими нормативними

актами інших центральних органів виконавчої влади, відповідними рішеннями місцевих органів виконавчої влади і органів місцевого самоврядування» [29].

КНП «Скалатська КРЛ» є закладом, що надає спеціалізовану (вторинну) медичну допомогу. Метою діяльності закладу є надання спеціалізованої і кваліфікованої медичної допомоги та медичних послуг населенню для досягнення соціальних та інших результатів [29].

Управління діяльністю КНП «Скалатська КРЛ» здійснюється адміністративно-господарським апаратом та керівниками відділень, служб і центрів. Основні функції управління покладено на директора, який призначається та звільняється рішенням виконавчого органу Скалатської міської ради. Директор підпорядковується уповноваженому органу управління та несе особисту відповідальність за виконання завдань і функцій, покладених на заклад. Згідно зі статутом, він керує фінансами та майном КНП, контролює фінансову та кадрову дисципліну, забезпечує ефективне використання ресурсів, відповідає за адміністративно-господарську, організаційну та науково-методичну діяльність; затверджує організаційну структуру, укладає угоди про співпрацю.

Заступник директора з медичної частини відповідає за організацію медичної допомоги та обслуговування в КНП. Згідно з положеннями про КНП «Скалатська КРЛ» та посадовими інструкціями, заступник директора організовує медичне обслуговування, відповідає за лікувально-діагностичну діяльність, контролює якість медичних послуг за сучасними стандартами та протоколами лікування, а також контролює роботу медичного персоналу. Він забезпечує координацію роботи структурних підрозділів для надання своєчасної медичної допомоги пацієнтам, забезпечує систему постійного підвищення якості та безпеки медичних послуг тощо [29].

У контексті реформування системи охорони здоров'я відбулася трансформація підходів до фінансування медичного закладу, акцентуючи увагу на принципах оплати за фактично надані медичні послуги. Такий підхід спрямований на підвищення ефективності використання бюджетних коштів, орієнтуючи заклад на реальні результати своєї діяльності. Запровадження

механізму оплати послуг стимулює медичні установи до вдосконалення якості медичних послуг, підвищення рівня професійної відповідальності персоналу та забезпечення прозорості фінансових операцій. Це сприяє покращенню взаємодії між надавачем і споживачем медичних послуг, зосереджуючи увагу на результативності та відповідальності медичного закладу перед громадськістю та державою.

З 2021 р. по 2024 р. КНП «Скалатська КРЛ» з НСЗУ укладено договорів про медичне обслуговування населення на загальну суму 114379,5 тис. грн. Зокрема, з кожним роком розширювався пакет медичних послуг, і станом на 2024 р. укладено договір на 15 пакетів медичних послуг на суму 38244,489 тис. грн. (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

**Інформація про укладені договори за програмою медичних гарантій
КНП «Скалатська КРЛ»**

Договір за напрямом	Рік дії ПМГ, сума договору, грн.			
	2021	2022	2023	2024
COVID 19	10079885	14644527	-	-
Паліативна медична допомога	742698	839604	2270319	3699690
Амбулаторні послуги загального профілю	2361550	4585373	5226710	7109913
Стационарні послуги загального профілю	5923059	7782785	19647137	25007726
Збереження кадрового потенціалу	-	129808	261568	113826
Стоматологічна допомога	140940	-	23400	141960
Первинна медична допомога	-	-	-	147143
Медична реабілітація	-	-	1471520	1969240
Медична допомога особам з ВІЛ	-	-	4091	4091
Лікування туберкульозу	-	-	-	41750
Психіатрична допомога	-	-	-	9150
Всього	19248131	27982097	28904746	38244489

Примітка. Складено автором на основі [23].

В частині фінансового забезпечення, окрім виплат за укладеними договорами з НСЗУ, КНП «Скалатська КРЛ» у 2023 р. отримала з місцевого бюджету 3774697,01 грн. З метою залучення додаткових фінансових надходжень КНП «Скалатська КРЛ» за надані платні послуги отримала 808809,70 грн. (рис. 2.1).



Рис. 2.1. Структура надходжень КНП «Скалатська КРЛ» у 2023 р.

Примітка. Складено автором на основі [15].

Надходження КНП «Скалатська КРЛ» спрямовані на забезпечення багатофункціональної діяльності закладу та підтримку високого рівня надання медичних послуг відповідно до сучасних стандартів. Важливим напрямком фінансування є підтримка та розвиток кадрового потенціалу, що включає заробітну плату, соціальні виплати для медичного та адміністративного персоналу, адже підтримка кваліфікованих кадрів є ключовим фактором у забезпеченні ефективного функціонування КНП «Скалатська КРЛ». За 2023 р. на виплату заробітної плати та соціальне забезпечення спрямовано 25543625,11 грн., що у порівнянні з попереднім роком більше на 1095,3 тис. грн., що аргументується індексацією заробітної плати, а також виплат для підвищення мотивації персоналу. Значна частина фінансування була призначена для придбання сучасного медичного обладнання, інструментарію та витратних матеріалів, що дозволяє підвищити якість діагностики та лікування. У 2023 р. на закупівлю обладнання та інших витратних медичних матеріалів спрямовано 2408448 грн., а у 2022 р. на даний напрям витрачено 4817213 грн., що вказує на оптимізацію витрат за рахунок ефективнішого управління запасами та перехід на довгострокові контракти з постачальниками. Також, протягом 2023 р. спрямовано інвестиції на розвиток інфраструктури закладу в сумі 1944887 грн., а саме на ремонт приміщень, модернізацію медичних кабінетів та створення комфортних умов для їх використання (рис. 2.2).



Рис. 2.2. Складові витрат КНП «Скалатська КРЛ» у 2023 р.

Примітка. Складено автором на основі [15].

Забезпечення надання якісних медичних послуг здійснюється персоналом КНП «Скалатська КРЛ», в загальній чисельності якого станом на початок 2024 р. частка лікарів склала 28,4%, частка середнього – 36,2%, молодшого персоналу – 19,4%, іншого персоналу припадає 11,9%, на долю спеціалістів з вищою немедичною освітою – 1,6%, та інтернів 2,5% від загальної чисельності працюючих (рис. 2.3).

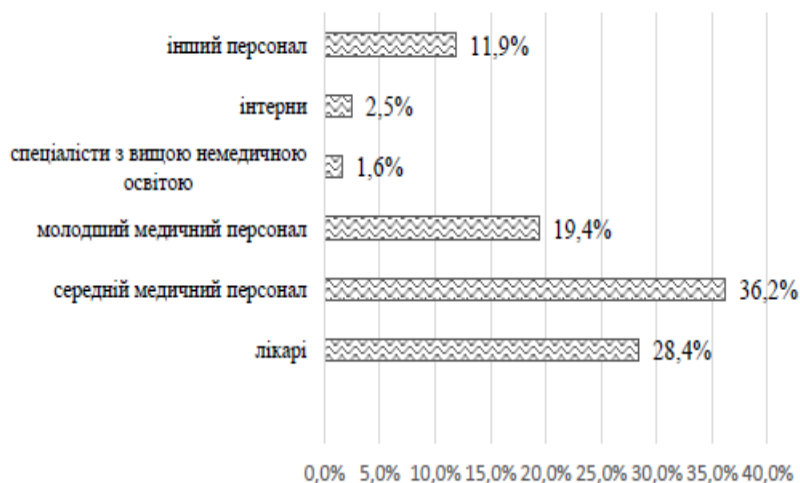


Рис. 2.3. Структура кадрових ресурсів КНП «Скалатська КРЛ» у 2023 р.

Примітка. Складено автором на основі [15].

Аналіз розподілу працівників КНП «Скалатська КРЛ» за кваліфікаційними категоріями свідчить про високий рівень професійної підготовки персоналу, особливо серед лікарів та середнього медичного персоналу.

Частка лікарів з вищої категорії становить 40,3% вказує на наявність кваліфікованих фахівців, здатних забезпечити якісне та комплексне медичне обслуговування; 13,2% лікарів мають першу категорію, а 10,6% – другу, що також позитивно впливає на загальний рівень професійності. Однак 35,9% лікарів відносяться до категорії «інші», що включає спеціалістів без категорії

Середній медичний персонал має ще вищий відсоток спеціалістів із вищої категорії – 43%, частка персоналу з першою та другою категоріями є однаковою і становить по 13,2%, що свідчить про збалансований розподіл кваліфікованих працівників середнього рівня. Водночас 30,6% працівників віднесено до категорії «інші», що демонструє наявність молодших спеціалістів.

У 2023 р. в стаціонарних відділеннях КНП «Скалатська КРЛ» було проліковано 3450 осіб, що на 1250 осіб більше порівняно з 2022 р. Водночас кількість амбулаторно-поліклінічних звернень зросла з 12 200 у 2022 р. до 21 800 у 2023 р., що вказує на підвищення попиту на консультацію, діагностику та лікування в амбулаторних умовах.

З метою підвищення доступності та якості медичних послуг адміністрація прийняла рішення про збільшення кількості ліжок до 111, що дозволило ефективніше розподіляти кошти за профілями лікування та уникати переважаючого навантаження.

Аналіз функціональної діяльності КНП «Скалатська КРЛ» продемонстрував позитивну динаміку розвитку та адаптацію до вимог сучасності у галузі охорони здоров'я. Успішна реалізація стратегічних рішень з оптимізації ресурсів, кадрового розвитку та інфраструктурних оновлень закладають основу сталого функціонування лікарні. Але в діяльності досліджуваного закладу виникають проблеми з фінансовим забезпеченням, що пов'язано з впливом ряду ризиків, які потребують вирішення. З цією метою побудовано дерево проблем і відповідно цілей, які потребують реалізації задля

зменшення впливу ризиків на фінансову стабільність КНП «Скалатська КРЛ» (рис. 2.4).

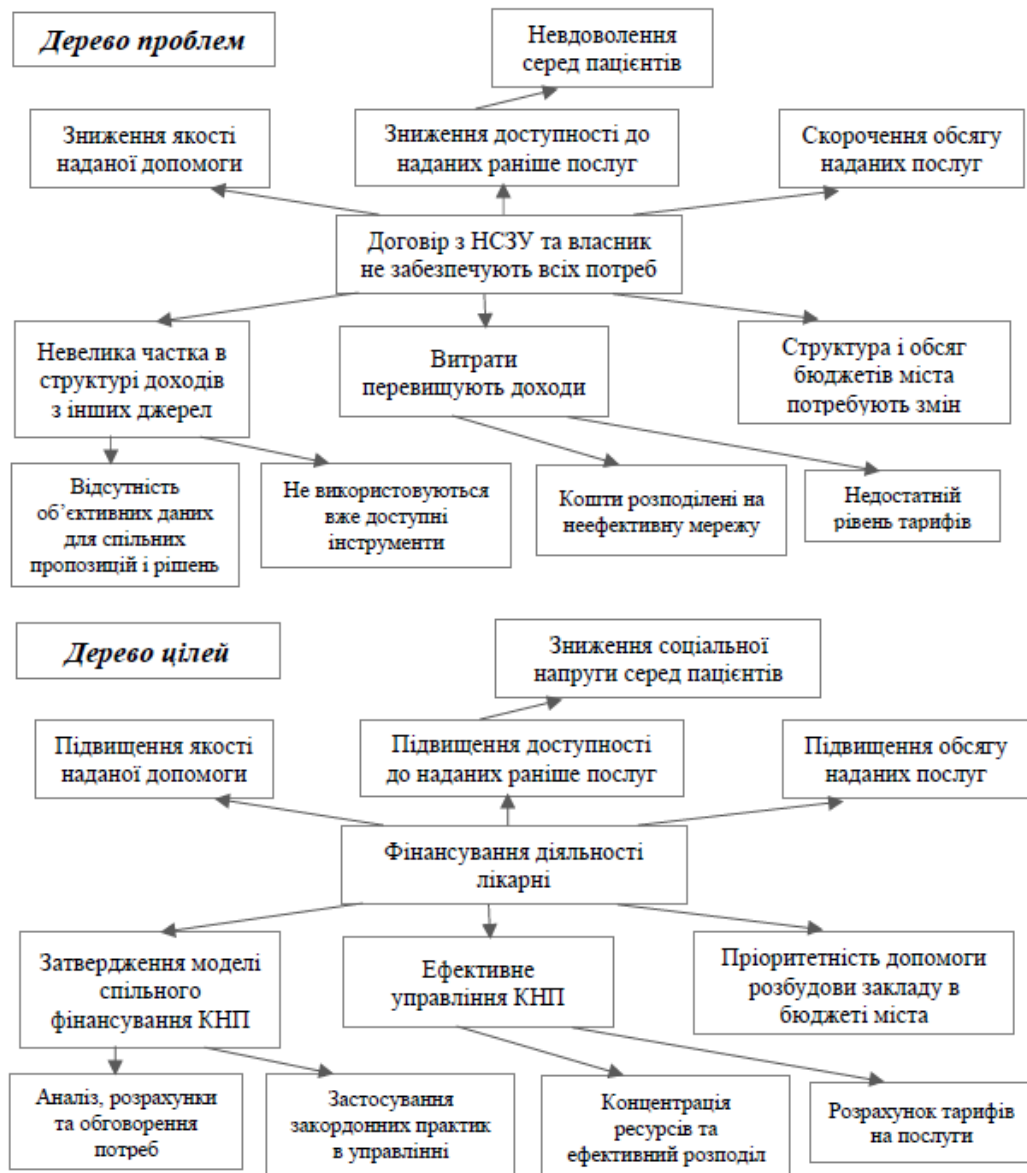


Рис. 2.4. Дерево проблем та цілей фінансової стабільності КНП «Скалатська КРЛ»

Примітка. Складено автором.

Таким чином, впровадження ризик-менеджменту в роботу КНП «Скалатська КРЛ» є не лише доцільним, а й необхідним заходом, щоб оптимізувати використання матеріальних, кадрових та фінансових ресурсів, знижуючи витрати та сприяючи сталому розвитку закладу.

2.2. Оцінка ризиків діяльності КНП «Скалатська комунальна районна лікарня» Скалатської міської ради

Складовою процесу ризик-менеджменту є оцінка ризиків, що має на меті ідентифікацію наявних загроз у діяльності закладу охорони здоров'я. Її основним завданням є не тільки визначення можливих ризиків, але й оцінка їхньої ймовірності та виявленого впливу на безперебійну роботу закладу. Результати такої оцінки є основою для прийняття обґрунтованих управлінських рішень, спрямованих на мінімізацію негативних наслідків та оптимізацію процесів управління ризиками. Оцінка ризиків дає змогу розробити стратегію для їх мінімізації та приймати обґрунтовані управлінські рішення. Важливість оцінки ризиків зростає в умовах підвищеної складності, а саме Covid-19, воєнний стан в Україні та виникнення різних видів інфекційних захворювань, що засвідчили необхідність створення ефективної системи управління ризиками, яка може швидко реагувати на надзвичайні ситуації та забезпечити належний рівень медичних послуг.

В наукових джерелах виділяють кілька методів оцінки ризиків, які різняться в залежності від їх виду, а також сфери застосування. Загалом, усі методи оцінки ризиків поділяють на якісні та кількісні. Характеристика методів якісних та кількісних методів подана у додатку Б. Кількісні методи спрямовані на вимірювання ризиків з використанням числових показників та статистичних даних, що з використанням інструментів оцінювання розрахувати ймовірність виникнення ризикової ситуації. До кількісних методів відносять: ймовірний метод, метод очікуваних збитків, метод Монте-Карло, метод чутливості, метод «дерево рішень» [10; 28; 32; 37].

Для оцінки ймовірності виникнення ризикової події використовується метод ймовірного аналізу, що передбачає аналіз історичних даних або використання статистичних моделей для прогнозування того, наскільки ймовірно, що певний ризик настане. У медичній діагностиці ймовірнісний аналіз допомагає визначити ймовірність захворювання на основі результатів тестів і

даних пацієнтів. Метод аналізу очікуваних збитків використовується для оцінки фінансових втрат у випадку виникнення ризику. Він базується на розрахунку того, який збиток зазнає заклад охорони здоров'я в залежності від виду ризику. Метод вимагає наявності точних даних для оцінки як ймовірності виникнення ризику, так і розміру можливих збитків. Якщо дані є неточними або неповними, це може призвести до неправильних висновків і помилок у плануванні.

Метод Монте-Карло є інструментом для багаторазового моделювання ризиків. Він використовується для прогнозування ймовірності різних результатів та їх впливу шляхом імітації численних сценаріїв розвитку подій. Тобто, метод ґрунтується на випадковій генерації даних і багаторазовому моделюванні ситуацій для оцінки можливих варіантів розвитку подій. Для оцінки зміни одного або кількох параметрів (наприклад, ймовірності виникнення ризику або його наслідків), які впливають на загальний результат ризикової ситуації використовується метод аналізу чутливості [40].

Наступним інструментом для оцінки ризиків, який використовує діаграму у вигляді дерева, на якому представлені можливості рішення та наслідки кожного з них є метод «дерево рішень». З використанням даного методу здійснюється візуалізація можливості ризиків та на основі цього здійснюється оцінка їх фінансових та інших наслідків задля прийняття рішень на кожному з етапів прийняття рішень. Отож, кількісні методи оцінки ризиків мають значні переваги в точності, об'єктивності та можливості оцінки фінансових наслідків від настання ризиків. Проте їхня складність, залежність від якісних даних і ресурсозатратність можуть бути перешкодами при оцінці ризиків діяльності закладу охорони здоров'я.

Використання знання експертів для ідентифікації та оцінки ризиків передбачають якісні методи. Якісні методи застосовуються в ситуаціях, коли неможливо або складно застосувати кількісні показники через недостатність даних або коли важливо врахувати людський фактор, інтуїцію та експертну думку. Використання якісних методів дозволяє закладам охорони здоров'я ідентифікувати ризики, розробляти стратегії управління та приймати

обґрунтовані рішення, враховуючи як об'єктивні, так і суб'єктивні фактори ризиків. До найбільш використовуваних якісних методів оцінки ризиків слід віднести: експертну оцінку, Метод Delphi, SWOT-аналіз, метод сценаріїв, ранжування ризиків [1; 6; 27; 36].

В процесі управління ризиками метод експертної оцінки передбачає залучення експертів для аналізу можливих ризиків. Експерти дають свою думку щодо ймовірності ризиків і можливих наслідків на основі свого досвіду та знань. Даний метод дозволяє отримати точні оцінки для складних або нових ризиків, для яких немає попередніх даних, зокрема можна здійснити оцінку ймовірності виникнення медичних помилок при впровадженні нових технологій або методів лікування. Метод Delphi використовується для прийняття складних рішень в умовах невизначеності. Метод базується на досягненні консенсусу серед груп експертів через кілька етапів анонімного опитування. У медичних установах використовується метод Delphi для аналізу різноманітних питань, зокрема клінічних ризиків, управління якістю медичних послуг, впровадження нових технологій, а також стратегічного планування в умовах змін.

SWOT-аналіз дозволяє оцінити внутрішні сильні та слабкі сторони закладу охорони здоров'я, а також зовнішні можливості та загрози, які можуть вплинути на його діяльність. З використанням SWOT-аналізу ідентифікуються не лише ризики, пов'язані із внутрішніми організаційними проблемами, але і із зовнішніми чинниками, що впливають на діяльність закладу. Методи оцінки ризиків, засновані на сценаріях, дозволяють моделювати умови розвитку подій та оцінювати їх різні впливи на заклад охорони здоров'я. Даний метод передбачає створення сценарії розвитку подій розподіляючи на найкращий, середній та поганий. Відповідно до кожного сценарію оцінюються ймовірні наслідки для закладу, зокрема фінансові втрати, збільшення навантаження на персонал або ризик для здоров'я пацієнтів. На основі отриманої оцінки сценаріїв розробляються стратегії мінімізації ризиків і підготовки до можливих ситуацій.

Основна мета методу ранжування ризиків полягає у тому, щоб класифікувати різні ризики за ступенем їх важливості та впливу на діяльність

заклад, що дозволяє ефективніше розподілити ресурси для їхнього управління та мінімізації. Завдяки ранжуванню ризиків медичний заклад може зосередити свою увагу на найбільш критичних загрозах, які можуть спричинити серйозні наслідки для здоров'я, безпеки персоналу та загальної стабільності роботи.

Вибір між якісними та кількісними методами оцінки ризиків у закладах охорони здоров'я залежить від багатьох факторів, включаючи доступність даних, характер ризиків, ресурси та час, необхідні для оцінки. Кожен з цих підходів має свої переваги та недоліки (дод. Б), тому правильний вибір методу залежить від конкретної ситуації, у якій застосовуються ці методи. Кількісні методи є більш точними та ефективними для оцінки фінансових ризиків і довгострокового планування. Якісні методи підходять для ситуацій, де немає достатніх кількісних даних або коли важливо враховувати людський фактор та експертні судження. Вони є корисними для швидкого реагування на нові або складні ризики, а також для аналізу тих аспектів, які важко виміряти в числовому вираженні. У багатьох випадках найкращим рішенням є поєднання обох методів. Якісні методи можуть бути використані для початкової ідентифікації ризиків та оцінки їхніх якісних характеристик, тоді як кількісні методи можна застосовувати для детального аналізу, ранжування ризиків і визначення їхніх фінансових наслідків, що дозволить закладу охорони здоров'я приймати обґрунтовані рішення.

З метою оцінки ризиків діяльності закладу охорони здоров'я проведено опитування працівників та пацієнтів щодо проблем з якими вони стикаються, використовуючи розроблену анкету (Додаток В). На основі отриманої інформації визначаються ризики для безпеки, якості послуг та ефективності функціонування медичного закладу, що сприятиме прийняттю рішень щодо їхнього управління. Для оцінки того, наскільки часто виникає ризик у табл. 2.2 подано шкалу ймовірності виникнення ризику, що дозволить структурувати відповіді та отримати кількісні дані для подальшого аналізу ризиків. На основі проведеного анкетування в закладі охорони здоров'я було виявлено кілька важливих ризиків, що впливають на діяльність закладу. Результати анкетування працівників щодо наявності ризиків їхньої роботи згруповано та подано у табл. 2.3.

Таблиця 2.2

Шкала оцінки ймовірності виникнення ризику

Рівень	Опис ймовірності	Значення
1	дуже низька ймовірність (ризик виникає рідко, майже ніколи)	< 5%
2	низька ймовірність (ризик виникає рідко)	5-10 %
3	середня ймовірність (ризик виникає час від часу)	10-30 %
4	висока ймовірність (ризик виникає часто)	30-50%
5	дуже висока ймовірність (ризик виникає постійно)	> 50 %

Примітка. Складено автором.

Загалом отримані дані вказують на наявність як високих, так і помірних ризиків, пов'язаних із технічним забезпеченням, емоційним станом працівників та інфекційними загрозами.

Таблиця 2.3

Результати анкетування працівників щодо оцінки ризиків у закладі охорони здоров'я

Питання	Результати анкетування				
	1 (дуже низький рівень ризик)	2 (низький рівень ризик)	3 (помірний рівень ризик)	4 (високий рівень ризик)	5 (дуже високий ризик)
Загальні ризики					
Як часто ви стикаєтеся з надмірним навантаженням або перевтомою на роботі?	-	10	11	4	-
Чи відчуваєте ви ризики, пов'язані з недостатньою кількістю персоналу під час робочих змін?	18	6	-	-	-
Чи є ризики недостатнього технічного обслуговування медичного обладнання?	4	15	5	-	-
Ризики для здоров'я та безпеки					
Чи відчуваєте ви ризик зараження інфекційними захворюваннями під час виконання професійних обов'язків?	-	20	-	5	-
Чи маєте ви достатній доступ до засобів індивідуального захисту (маски, рукавички, антисептики)?	21	4	-	-	-
Як ви оцінюєте ризик виникнення травм під час роботи (наприклад, через неправильне використання обладнання або перевантаження)?	17	5	3	-	-
Організаційні та операційні ризики					
Чи виникають ситуації, коли через нестачу медикаментів або витратних матеріалів ви не можете повноцінно виконувати свої обов'язки?	19	6	-	-	-
Чи відчуваєте ви ризики, пов'язані з недостатньою координацією між відділеннями або підрозділами лікарні?	16	7	-	-	-
Наскільки часто ви стикаєтеся з технічними збоями або проблемами в роботі медичного обладнання?	-	-	9	10	6
Інші ризики					
Чи відчуваєте ви емоційне виснаження або стрес через постійний контакт з пацієнтами?	-	-	8	16	-

Примітка. Складено автором.

Одним із найважливіших ризиків, який було ідентифіковано в процесі дослідження, є ризик технічних збоїв або проблем у роботі медичного обладнання. Більшість респондентів (16 із 25) оцінюють цей ризик як високий або дуже високий, що вказує на серйозну проблему у функціонуванні медичних пристроїв та потребує термінового втручання. Технічні збої можуть призводити не лише до зниження якості надання медичних послуг, але й до значних фінансових витрат на ремонт обладнання або навіть до зупинки операційної діяльності закладу.

Не менш важливим є ризик емоційного виснаження та стресу серед медичного персоналу, що також виявляється на високому рівні. Згідно з анкетуванням, 16 осіб оцінили цей ризик як високий, а 8 осіб – як помірний. Постійний контакт із пацієнтами, особливо в умовах пандемій або кризових ситуацій, значно підвищує емоційне навантаження на медичних працівників. Це може призвести до професійного вигорання, зниження продуктивності та якості медичних послуг.

Ризик зараження інфекційними захворюваннями також є помірним для більшості респондентів, проте п'ять осіб відзначили його як високий, що свідчить про наявність потенційних проблем із заходами інфекційного контролю в певних відділеннях або підрозділах. Такий ризик може мати серйозні наслідки не лише для працівників, але й для пацієнтів. Важливим аспектом є забезпечення достатнього рівня інфекційного контролю, посилення заходів з дезінфекції та моніторинг санітарно-гігієнічного стану закладу.

Надмірне навантаження та перевтома медичного персоналу оцінюються як помірний ризик. Більшість респондентів вказують на часті випадки перевтоми через робочі зміни, що свідчить про потенційні проблеми з організацією робочого графіку та розподілом навантаження. Хоча цей ризик не є критичним, але в довгостроковій перспективі він може призвести до негативних наслідків, таких як зниження якості медичних послуг та погіршення здоров'я персоналу.

Менш значущими ризиками, згідно з анкетуванням, є нестача персоналу під час робочих змін, нестача медикаментів або витратних матеріалів та

недостатня координація між відділеннями. Означені ризики отримали низькі оцінки і не становлять серйозної безпеки для роботи закладу на даний момент. Однак їх варто періодично моніторити для запобігання їхньому виникненню в майбутньому враховуючи виклики сьогодення.

На основі отриманих результатів анкетування пацієнтів щодо ризиків у медичному закладі (табл. 2.4) можна визначити кілька ключових проблем, пов'язаних із якістю медичних послуг, ризиками для здоров'я, комунікацією з медичним персоналом та операційними ризиками.

Таблиця 2.4

Результати анкетування пацієнтів щодо оцінки ризиків

Питання	Результати анкетування				
	1 (дуже низький рівень ризиків)	2 (низький рівень ризиків)	3 (помірний рівень ризиків)	4 (високий рівень ризиків)	5 (дуже високий ризик)
Якість медичних послуг					
Чи відчуваєте ви ризик недоотримання необхідної медичної допомоги через нестачу персоналу або обладнання?	38	4	8	-	-
Чи були ситуації, коли ви відчували, що лікарі або медсестри не приділяють вам достатньої уваги через високе навантаження?	42	8	-	-	-
Ризики для здоров'я					
Чи відчуваєте ви ризик зараження інфекційними захворюваннями під час перебування в лікарні?	24	13	9	4	-
Чи маєте ви зауваження щодо санітарно-гігієнічного стану лікарні?	41	7	2	-	-
Чи були випадки, коли вам здавалося, що медичний персонал неправильно використовує медичне обладнання або витратні матеріали?	33	6	11	-	-
Комунікація з медичним персоналом					
Як ви оцінюєте якість комунікації з медичним персоналом? Чи виникали проблеми з розумінням ваших потреб та наданої інформації?	29	14	-	7	-
Чи завжди медичний персонал надавав вам повну інформацію про ваше лікування та можливі ризики?	21	12	16	1	-
Операційні ризики					
Чи відчуваєте ви ризик, пов'язаний з технічним станом медичного обладнання під час вашого лікування?	30	4	13	-	3
Чи були ситуації, коли вам довелося довго чекати через організаційні проблеми в лікарні (наприклад, затримки з процедурою або відсутність лікарів)?	32	14	2	2	-

Примітка. Складено автором.

Результати анкетування демонструють, що більшість пацієнтів (38 осіб) не відчують ризику недоотримання необхідної медичної допомоги через нестачу персоналу або обладнання, проте 8 осіб все ж оцінили цей ризик на помірному рівні, що свідчить про загальну стабільність забезпечення медичними ресурсами, хоча окремі випадки можуть потребувати додаткової уваги.

Щодо питання недостатньої уваги лікарів або медсестер через навантаження, 42 пацієнти не відчули цього ризику, що є позитивним показником. Однак, незначна кількість пацієнтів (8 осіб) вказує на низький рівень уваги через навантаження медперсоналу, що може вказувати на періодичні пікові моменти в роботі.

Щодо ризику зараження інфекційними захворюваннями під час перебування в лікарні, більшість пацієнтів (24 особи) не вважають цей ризик значним, проте 13 осіб оцінили його на низькому рівні, а 9 осіб – на помірному рівні. Четверо пацієнтів оцінили ризик як високий, що свідчить про необхідність покращення інфекційного контролю в окремих відділеннях. Переважна більшість пацієнтів (41 особа) не має зауважень щодо санітарно-гігієнічного стану лікарні, що свідчить про задовільний рівень гігієни, проте кілька пацієнтів (7 осіб) відзначають незначні недоліки.

Більшість пацієнтів (33 особи) не відчували ризику неправильного використання медичного обладнання або витратних матеріалів, але 11 осіб все ж оцінюють цей ризик на помірному рівні, що може свідчити про випадкові порушення або помилки, які варто враховувати в навчанні персоналу.

Комунікація з медичним персоналом, за оцінками пацієнтів, здебільшого не викликає серйозних проблем. 29 пацієнтів не відчували труднощів у розумінні їхніх потреб або наданої інформації, 14 осіб вказали на незначні труднощі, а 7 пацієнтів відзначили помірний рівень проблем у комунікації. Також 21 пацієнт зазначає, що їм завжди надавали повну інформацію про їхнє лікування, проте 16 пацієнтів оцінили цей аспект як помірний ризик, що вказує на те, що інформування пацієнтів може потребувати покращення, особливо щодо роз'яснень можливих ризиків лікування.

Операційні ризики, пов'язані з технічним станом медичного обладнання, оцінюються як незначні більшістю пацієнтів (30 особи), проте 13 осіб вказують на помірний ризик, а 3 пацієнти – на дуже високий ризик. Більшість пацієнтів (32 особи) не відчували серйозних проблем із тривалим очікуванням у лікарні через організаційні недоліки, що свідчить про належний рівень організації роботи медичного закладу. 14 пацієнтів оцінюють ризик як низький, що вказує на можливі незначні затримки, які не мали критичного впливу на їхнє лікування або обслуговування. Однак наявність двох пацієнтів, які оцінили ризик як помірний, і ще двох, які відзначили високий ризик, вказує на те, що все ж таки є певні випадки затримок, які можуть бути пов'язані з організаційними недоліками або перевантаженням персоналу.

Таким чином, на основі проведеного анкетування виявлено низку загроз які потребують уваги керівництва закладу. Так, основними ризиками для медичного персоналу є: емоційне вигорання та стрес через постійний контакт із пацієнтами, що було відзначено значною частиною респондентів; технічні збої медичного обладнання також виявилися серйозною проблемою, оскільки значна частина працівників відзначила помірний або високий рівень цього ризику; ризики інфікування під час виконання професійних обов'язків також викликали занепокоєння у певної частини працівників. Для пацієнтів основними ризиками, що були виявлені, є: комунікаційні проблеми між пацієнтами та медичним персоналом, адже були відзначені випадки недостатньої інформації щодо лікування та ризиків, що вказує на необхідність стандартизації процесів інформування; технічний стан обладнання також викликав певні занепокоєння у пацієнтів, хоча більшість вважає ризик низьким, поодинокі випадки вказують на необхідність підвищення уваги до технічного обслуговування та перевірки обладнання. Попри високий рівень загальної задоволеності, заклад охорони здоров'я стикається з низкою ризиків, рівень яких необхідно мінімізувати, оскільки можуть у майбутньому негативно впливати на діяльність установи.

РОЗДІЛ 3

ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ РИЗИК-МЕНЕДЖМЕНТУ В УПРАВЛІННІ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Моніторинг та контроль ризиків в системі ризик-менеджменту закладу охорони здоров'я

У системі ризик-менеджменту закладу охорони здоров'я ключову роль відіграють моніторинг та контроль ризиків, які забезпечують постійне відстеження та оцінку вже ідентифікованих загроз. Процеси дозволяють безпечно виявляти зміни в рівнях ризиків та їх негативному впливі на діяльність закладу, що дає можливість оперативно реагувати на нові виклики. Завдяки ефективному моніторингу та забезпеченню динамічної адаптації стратегій управління ризиками, підвищується стійкість та безпека медичної установи. Моніторинг та контроль дозволяють підвищити безпеку персоналу та пацієнтів, оптимізувати роботу медичного закладу та знизити фінансові та організаційні витрати, пов'язані з мінімізацією ризиків.

На думку В. Бутенко «для підвищення ефективності управління ризиками повинна бути чітко визначена відповідальність за проведення моніторингу та перегляду ризиків. Процеси моніторингу та перегляду, що здійснюються, повинні охоплювати всі аспекти процесу управління ризиками, бути регулярними, а результати моніторингу та перегляду мають бути відображені в документах» [6].

В умовах сучасних викликів від керівництва «вимагається постійний моніторинг ризикоутворюючих факторів для створення ефективної та гнучкої системи господарювання в умовах ринкової кон'юнктури та обмеженості ресурсів, що зумовлює необхідність наявності системи ризик-менеджменту, усіх її аспектів, базових принципів і методів управління» [28].

Процес моніторингу ризиків полягає у постійному спостереженні за всіма видами ризиків, які були ідентифіковані в закладі охорони здоров'я. Основною

метою є вчасне виявлення нових ризиків або змін у вже існуючих, тому моніторинг передбачає збір, аналіз та оцінку даних про ризики, які можуть включати технічні, клінічні, фінансові, правові та організаційні аспекти діяльності закладу. Реалізація моніторингу здійснюється шляхом регулярного збору даних про роботу підрозділів закладу охорони здоров'я, технічний стан обладнання, дотримання протоколів безпеки та інфекційного контролю; використання індикаторів ризиків що сигналізують про зростання ризиків, а саме збільшення кількості технічних збоїв або медичних помилок; впровадження програмного забезпечення для відстеження ризиків, що дозволяє оперативно реагувати на проблеми та здійснювати коригувальні дії.

Контроль ризиків є процесом оцінки ефективності впроваджених заходів для мінімізації ризиків та перевірки відповідності реальних дій з планами щодо управління ризиками. Контроль ризиків включає: оцінку результатів реалізації заходів, а саме перевірка, чи виконуються заплановані дії щодо зниження ризиків і чи досягнуто цільових показників безпеки; у разі, якщо заходи з мінімізації ризиків є не ефективними, необхідно вносити зміни до планів управління ризиками, коригувати процеси або впроваджувати нові заходи: проведення внутрішніх або зовнішніх аудитів з метою оцінки ефективності впровадженої системи ризик-менеджменту та забезпечення її відповідності до стандартів безпеки в сфері охорони здоров'я та законодавства.

За результатами проведеного дослідження встановлено, що для ефективного моніторингу та контролю ризиків у закладі охорони здоров'я необхідно здійснювати наступні заходи:

- регулярний збір даних про роботу медичних підрозділів, технічне обладнання, дотримання протоколів безпеки та інфекційного контролю;
- використання індикаторів ризиків — ключових показників, які сигналізують про зростання ризиків (наприклад, збільшення кількості технічних збоїв або медичних помилок);

- впровадження програмного забезпечення для відстеження ризиків у реальному часі, що дозволяє оперативно реагувати на проблеми та виконувати коригувальні дії.

Проведення моніторингу та контролю ризиків у закладі охорони здоров'я має значні переваги, такі як підвищення безпеки пацієнтів, зниження фінансових втрат, поліпшення управлінських рішень та дотримання законодавчих вимог. Проте, ці процеси також пов'язані з певними недоліками, зокрема високими витратами на впровадження, додатковим навантаженням на персонал та необхідністю додаткових ресурсів (рис. 3.1).

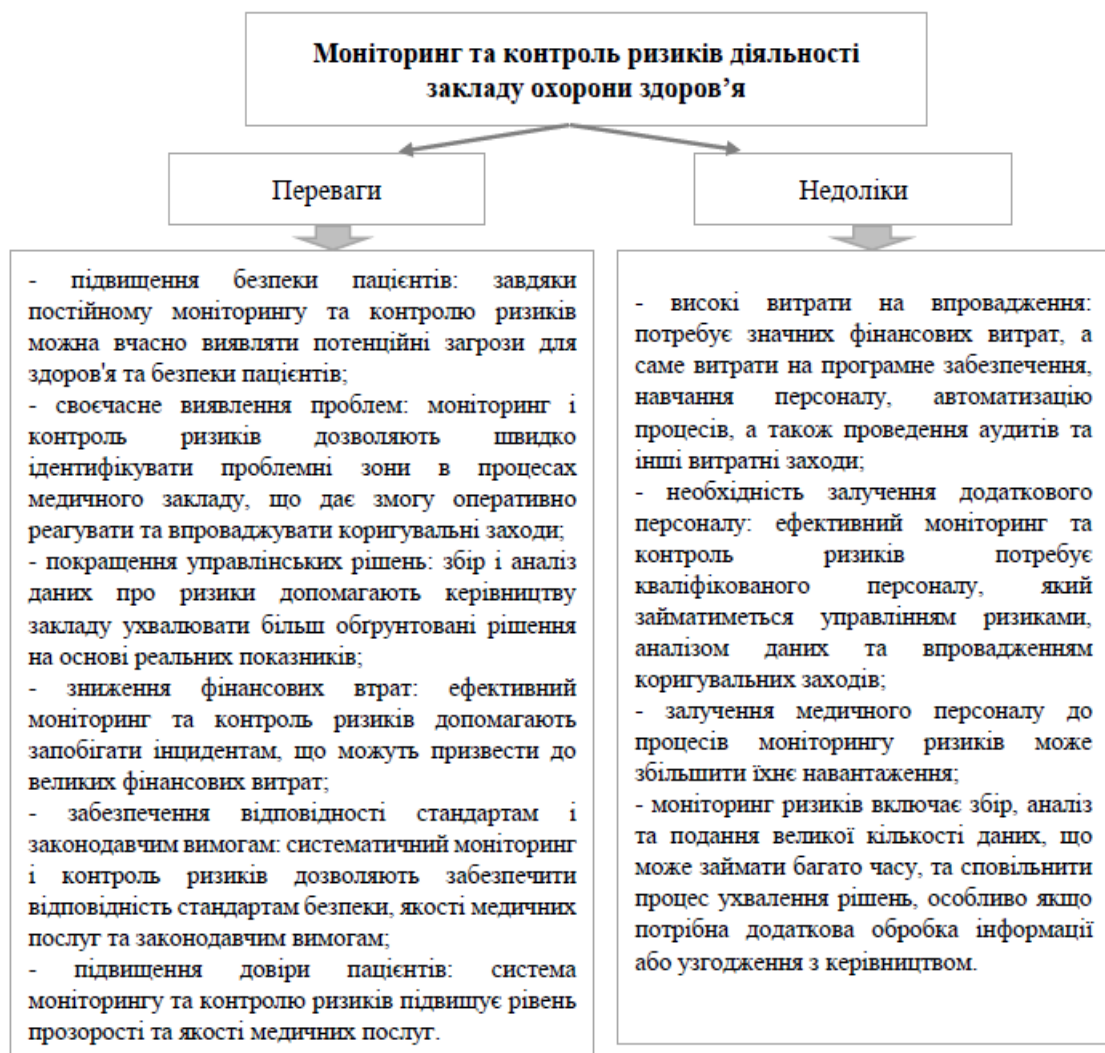


Рис. 3.1. Переваги та недоліки моніторингу та контролю ризиків

Примітка. Складено автором.

Незважаючи на виявлені недоліки проведення моніторингу та контролю ризиків закладу охорони здоров'я встановлено, що все ж правильна їх організація суттєво зменшує негативні фактори розвитку ризикових ситуацій. Тому, для ефективного проведення моніторингу та контролю ризиків діяльності закладу охорони, зниження навантаження на персонал та своєчасного виявлення загроз запропоновано КНП «Скалатська КРЛ» впровадити автоматизовану систему управління ризиками (Risk Management Information System).

Система управління ризиками має програмне забезпечення, яке автоматизує процес збору, аналізу та моніторингу даних про ризики, а також дозволяє відслідковувати ризики в реальному часі, збирати інформацію з різних підрозділів закладу та генерувати звіти для прийняття обґрунтованих управлінських рішень. Заклад охорони здоров'я може використовувати означену систему для моніторингу ризиків, таких як технічні збої обладнання, відхилення у клінічних процесах, інфекційні ризики, проблеми з медикаментами або витратними матеріалами.

Для максимальної ефективності система може бути інтегрована з системою електронних медичних записів, системою управління ресурсами та іншими системами фінансової сфери, що сприятиме автоматичному отриманню даних про пацієнтів, ресурсі, процедури та результатів аналізів, що є важливими для моніторингу ризиків.

Окрім того, система спрямована на виявлення ризиків, пов'язаних з спалахами інфекційних захворювань на основі аналізу частоти звернень пацієнтів з певними симптомами або відстежувати технічні збої обладнання до моменту їхньої критичної відмови. Автоматизовані системи моніторингу ризиків можуть генерувати звіти та автоматично надсилати сповіщення відповідальним особам у разі виявлення відхилень від норм, що дозволяє керівництву своєчасно реагувати на ризики. Дана система дозволяє автоматично аналізувати скарги, пропозиції та зауваження, що стосуються роботи закладу. Отож, система управління ризиками допомагає вчасно виявляти проблеми, швидко реагувати на них і зменшити ризики повторних випадків.

Однак, однією важливою частиною запровадження автоматизації моніторингу ризиків повинно стати навчання персоналу з роботою системи. Користувачі повинні вміти працювати з автоматизованими системами моніторингу, розуміти, як правильно інтерпретувати отримані дані та як реагувати на сповіщення або звіти. Тому необхідним є навчання користувачів, яке охоплює процес ідентифікації ризиків, а також те, як правильно зареєструвати випадки в системі. З цією метою розробляються детальні інструкції для всіх користувачів, що містять пояснення етапів виконання операцій, інтерпретування звітів про ризики, налаштування процесів моніторингу, типові проблеми, що можуть виникати під час використання системи, як реагувати на повідомлення про помилки або як звертатися до технічної підтримки.

Впровадження системи управління ризиками для моніторингу ризиків у закладі охорони здоров'я має значні переваги, зокрема підвищення безпеки пацієнтів, оптимізацію процесів, зниження фінансових втрат та поліпшення управлінських рішень. Однак, разом із цими перевагами, існують і певні виклики, серед яких висока вартість впровадження, що вимагає значних інвестицій при купівлі програмного забезпечення та технічного обслуговування.

Отож, моніторинг та контроль є тими процесами в системі ризик-менеджменту, які забезпечують постійний аналіз, контроль та коригування дій задля зниження рівня ризиків, що дозволяє покращити роботу закладу охорони здоров'я, забезпечити ефективне управління даним закладом, а також забезпечити рівень безпеки пацієнтів. Моніторинг дозволяє оперативно виявляти відхилення від встановлених стандартів і норм, що сприяє постійному вдосконаленню процесів надання медичної допомоги. Систематичний контроль ризиків також дозволяє забезпечити відповідність закладу нормативним вимогам та стандартам, встановленим у сфері охорони здоров'я.

Таким чином, на основі отриманих результатів моніторингу і контролю ризиків формується інформація, яка є важливою для прийняття управлінських рішень. Аналіз ризиків дозволяє виявляти критичні зони в діяльності лікарні та

вживати коригувальних заходів для підвищення її ефективності, що сприяє стратегічному плануванню ресурсів, покращенню організаційної структури та вдосконаленню процесів управління закладом. Систематичний аналіз ризиків також допомагає вчасно адаптуватися до змін у зовнішньому середовищі та забезпечити стійкість закладу до непередбачуваних обставин.

3.2. Напрями мінімізації ризиків досліджуваного закладу охорони здоров'я

Серйозним випробуванням для сучасних закладів охорони здоров'я став COVID-19 та військовий стан в країні, висвітливши гостру потребу у створенні гнучких і стійких систем управління ризиками. Ці виклики показали, що медичні установи повинні мати здатність швидко адаптуватися до надзвичайних ситуацій, зберігаючи при цьому належний рівень надання медичних послуг. Ефективне управління ризиками дозволяє не тільки оперативно реагувати на кризові умови, але й запобігти можливим негативним наслідкам, забезпечуючи безперервність роботи та безпеку збереження і персоналу в умовах.

Поява нових вірусів та непередбачені наслідки COVID-19 стали джерелами виникнення значних медичних ризиків. Заклади охорони здоров'я зіткнулися з недостатньою кількістю медикаментів, обладнання, засобів індивідуального захисту та високим рівнем навантаження на медичний персонал, що створило потребу в ефективному управлінні операційними ризиками для забезпечення безперебійної роботи лікарень та надання послуг пацієнтам. Під час пандемії особливо загострилася потреба у вдосконаленні протоколів інфекційного контролю. Ризик поширення інфекції серед населення і персоналу вимагав впровадження додаткових заходів безпеки, таких як контроль за дотриманням протоколів гігієни, ізоляції інфікованого населення та регулярний моніторинг стану персоналу.

У зв'язку зі зростанням навантаження на медичний персонал, заклади охорони здоров'я впроваджували гнучкі графіки роботи, додаткові зміни, що

дозволило забезпечити безперебійну роботу закладів і підтримувати ефективно обслуговування. Серйозною проблемою під час пандемії став високий рівень стресу та психологічного стану медичного персоналу, що потребувало зосередження уваги питанням психологічної підтримки персоналу, включаючи програми зниження стресу та заходи для запобігання професійного вигорання. Пандемія COVID-19 кардинально змінила підходи до управління закладами охорони здоров'я, змусивши їх швидко адаптуватися до нових умов і викликів. Медичні установи змушені реорганізовувати внутрішні процеси, впроваджувати цифрові технології та значно підвищувати рівень готовності до кризових ситуацій [37]. Можливість оперативного реагування на різке зростання кількості інфікованих, дефіцит ресурсів та введення нових протоколів безпеки виділила роль впровадження системи ризик-менеджменту. Завдяки цим заходам, медичні заклади отримали можливість швидкого реагування на виклики, забезпечуючи безперервність функціонування, а також мінімізуючи наслідки кризових ситуацій, зокрема за допомогою використання чітких координаційних дій та зосередження уваги на управлінні ризиками.

Нові проблеми у сфері охорони здоров'я виникли у зв'язку з воєнним станом в Україні, спричинивши виникнення ризиків фізичної безпеки, доступу до медичних ресурсів. Військові дії призвели до порушення ланцюгів постачання медичного обладнання та медикаментів, а також до значного дефіциту кадрових і матеріальних ресурсів. Впровадження ризик-менеджменту в управління закладом охорони здоров'я стало ключовим інструментом для підтримки стабільності, забезпечення безпеки персоналу та оптимізації використання ресурсів в умовах постійних змін. Завдяки системному підходу до управління загрозами, медичні заклади не тільки швидко адаптуються до нових викликів, але й забезпечують безперервність надання медичних послуг, зменшують вплив непередбачуваних факторів та мінімізують ризики, пов'язані з роботою закладу в умовах. Задля виявлення факторів впливу на функціонування досліджуваного закладу і відповідно для розроблення пропозицій щодо зниження рівня ризиків проведено PEST та SWOT-аналіз, результати яких відображено у додатку Г.

В умовах сучасних викликів заклади охорони здоров'я стикаються не лише з внутрішніми ризиками, які було досліджено у розділі 2 нашого дослідження, але і зовнішніми, що мають вагомий вплив на діяльність установ, можуть порушити стабільність їх функціонування. Тому, в процесі управління ризиками слід враховувати фактори зовнішнього впливу на діяльність закладу охорони здоров'я, задля зниження їх впливу на внутрішнє середовище установи. В залежності від сфери виникнення зовнішні ризики можуть поділятися на економічні, соціальні, екологічні, політичні, технологічні. У табл. 3.1 подано характеристику впливу зовнішніх ризиків на діяльність досліджуваного закладу охорони здоров'я.

З метою зниження рівня ризиковості діяльності закладу охорони здоров'я, а саме впливу зовнішніх та внутрішніх ризиків слід розробити план заходів. Основою ефективного управління ризиками «є використання методів запобігання, уникнення або мінімізації їх наслідків. Вміння підібрати найкращий з них дозволить підприємствам зменшити фінансові втрати, зберегти репутацію, підвищити ефективність операцій, а також забезпечити довгостроковий успіх» [34].

Важливим елементом ризик-менеджменту є використання відповідних методів для мінімізації ризиків, які можна поділити на два види: мінімізація внутрішніх ризиків та зменшення впливу зовнішніх ризиків. Тому, на основі виявлених ризиків в діяльності досліджуваного закладу охорони здоров'я запропоновано використовувати наступні методи мінімізації внутрішніх та зовнішніх ризиків.

Один із методів зниження внутрішніх ризиків є стандартизація та регламентація медичних та адміністративних процесів. Створення та впровадження чітких протоколів лікування, стандартів клінічної практики та чітких регламентів для кожного з етапів медичних послуг дозволить уникнути помилок через людський фактор.

Наступним методом зниження рівня ризику слід вважати запровадження внутрішньої системи аудиту та контролю якості, що дає змогу виявляти ризики і

помилки на ранніх етапах. Проведення аудитів на постійній основі дозволяють оцінювати ефективність роботи закладу, виявляти відхилення від встановлених стандартів та регламентів, а також визначати слабкі місця в управлінні фінансами, ресурсами або клінічними процесами.

Таблиця 3.1

**Вплив зовнішніх ризиків на діяльність досліджуваного
закладу охорони здоров'я**

Вид зовнішнього ризику	Вплив ризику на діяльність закладу охорони здоров'я
Політичний ризик	політична нестабільність в країні може призвести до недостатнього фінансування, зниження рівня підтримки та неможливості реалізації довгострокових планів розвитку закладу;
Економічний ризик	економічна криза або інфляція може призвести до зниження бюджетного фінансування, скорочення витрат на медичні послуги та медикаменти, що вплине на зниження рівня заробітної плати персоналу, обмежить можливість закупити нові препарати та обладнання;
Соціальний ризик	міграційні процеси, демографічні зміни, соціально-економічна нерівність і поширення соціальних захворювань може збільшити навантаження на заклад охорони здоров'я, створюючи нові проблеми для керівництва та медичного персоналу;
Екологічний ризик	природні катастрофи, зміни клімату та інфекційні захворювання через екологічні фактори можуть призвести до значних пошкоджень інфраструктури, викликати кризу в існуючих ресурсах і сприяти поширенню нових або існуючих захворювань;
Технологічний ризик	технічні збої, кібератаки або неправильне використання інформаційних систем, медичних технологій та обладнання може призвести до втрати або тимчасової недоступності важливої інформації, виписці рецептів, обробці лабораторних результатів або проведенні діагностичних процедур, що ускладнює надання медичної допомоги;
Логістичний ризик	перебої в постачанні медикаментів, обладнання та інших ресурсів, необхідних для стабільного функціонування закладу може призвести до відміни планових операцій або процедур, що знижує рівень надання медичних послуг; порушити безперервність лікувального процесу; вплинути на результати лікування та безпеку використання медичного матеріалу;
Ризик інфекційного захворювання	зростання інфекційних захворювань, пандемій, епідемій створюють тиск не лише на систему охорони здоров'я, але і на діяльність закладу охорони здоров'я, оскільки стикаються з масовим напливом пацієнтів, дефіцитом ресурсів і високим ризиком зараження інфекцією.

Примітка. Складено автором.

Для уникнення кадрових ризиків необхідно постійно інвестувати в розвиток кваліфікації медичного та адміністративного персоналу. Сучасні медичні технології, зміни в клінічних протоколах і нові методи діагностики вимагають регулярного оновлення знань і навичок. Забезпечення умов безперервного навчання не тільки зменшує ймовірність професійних помилок,

але й мотивує співробітників, сприяючи їхньому професійному розвитку. Важливим компонентом є також навчання з управління ризиками, що сприяє формуванню культури безпеки в закладі та зниженню ймовірності помилок через некомпетентність або недбалість.

Використання в діяльності закладу охорони здоров'я сучасних інформаційних технологій дозволяє зменшити ймовірність людських помилок, підвищити ефективність роботи та посилити контроль за всіма етапами лікувально-діагностичного процесу. Автоматизація також сприяє покращенню управління ресурсами, зменшуючи ризики нерационального використання матеріальних і кадрових ресурсів.

Для своєчасного виявлення відхилень та кризових ситуацій необхідно проводити моніторинг ключових показників діяльності закладу. Система показників відображає якість медичних послуг, ефективність використання ресурсів, фінансові результати та задоволеність використання, що дозволяє вчасно виявляти проблемні зони та ухвалювати управлінські рішення на основі реальних даних. Аналіз цих показників забезпечить своєчасне реагування на відхилення від планових результатів і повністю запобігти виникненню кризових ситуацій.

З метою уникнення ризиків пов'язаних з технічним станом медичного обладнання, необхідно розробити графіки їх перевірки та профілактики, що сприятиме безперервній роботі закладу та мінімізувати ризики технічних збоїв, які можуть негативно вплинути на безпеку установи або зупинити процеси лікування.

Таким чином, впровадження означених методів мінімізації внутрішніх ризиків дозволить забезпечити стабільну та безпечну роботу закладу, підвищити якість медичних послуг та знизити ймовірність виникнення кризових ситуацій.

Зовнішні ризики включають економічні, політичні, екологічні, соціальні та технологічні загрози, які можуть виникати поза межами медичного закладу, проте мати суттєвий вплив на його діяльність. Ефективне управління цими ризиками вимагає впровадження цілого ряду заходів та стратегій, спрямованих

на їх мінімізацію. Одним із ключових методів зниження зовнішніх ризиків є створення та впровадження стратегій кризового управління, що включають розробку планів дій на випадок надзвичайних ситуацій, таких як економічні кризи, пандемії, природні катастрофи або воєнні дії. Планування кризового управління дозволяє закладам охорони здоров'я діяти злагоджено та оперативно у разі виникнення зовнішніх загроз, забезпечуючи безперервність надання медичних послуг та захисту потреб і персоналу.

Для зниження економічних ризиків методом є диверсифікація джерел постачання медикаментів, обладнання та інших ресурсів, шляхом встановлення партнерських відносин з постачальниками як на внутрішньому, так і на міжнародному рівнях, що зменшує залежність від одного постачальника та мінімізує ризики, пов'язані з можливими переходами в ланцюжках постачання. Також важливо диверсифікувати джерела фінансування, залучаючи як державні, так і приватні інвестиції, гранти та інші фінансові ресурси для підтримки стійкості лікарні під час економічних коливань.

Зовнішні політичні та законодавчі ризики можуть мати значний вплив на функціонування медичних закладів. Для їх мінімізації важливо налагодити систему моніторингу змін у законодавстві та регуляторній сфері, а також завчасно адаптувати процеси та внутрішню політику до нових вимог, що забезпечить відповідність діяльності закладу охорони здоров'я актуальним правовим нормам та уникнення юридичних ризиків, які можуть виникнути через порушення законодавства.

Екологічні ризики, зокрема природні катастрофи, зміни клімату та екологічні забруднення, можуть суттєво впливати на функціонування медичних закладів. Для зниження впливу таких ризиків необхідно впроваджувати стійкі інфраструктурні рішення, які забезпечують захист будівель і системи життєзабезпечення, що може включати використання альтернативних джерел енергії, встановлення резервних систем енергопостачання, а також впровадження сучасних систем управління водними ресурсами та вентиляцією. Такі рішення не тільки підвищують стійкість медичних закладів до зовнішніх

екологічних загроз, але й сприяють сталому розвитку та зниженню операційних витрат.

Соціальні ризики, зокрема демографічні зміни, соціальна нестабільність або збільшення кількості мігрантів, можуть вплинути на діяльність медичних установ. Для їх зниження необхідно провести регулярний моніторинг соціальних тенденцій і змін у структурі населення, що дозволяє краще планувати ресурси та послуги відповідно до потреб громади. Також може включати впровадження соціальних програм, спрямованих на підтримку вразливих верств населення та забезпечення доступу до медичної допомоги в умовах соціальних викликів.

Таким чином, враховуючи суттєвий вплив зовнішніх ризиків на діяльність закладу охорони здоров'я, необхідним є комплексний підхід до застосування методів мінімізації ризиків. Актуальним питанням в умовах сучасних викликів залишається запровадження ризик-менеджменту в систему управління закладом охорони здоров'я, що дає змогу не лише вчасно виявляти та оцінювати ризики, але і розробляти заходи їх зниження, що сприяє забезпеченості сталості та безперервності функціонування закладу.

ВИСНОВКИ

Дослідження особливостей впровадження ризик-менеджменту в систему управління закладом охорони здоров'я дало змогу отримати теоретичні та практичні висновки.

Враховуючи дослідження науковців та практиків, визначено, що для ефективного функціонування закладу охорони здоров'я необхідним є виявлення, оцінка та контроль за рівнем, які можуть бути мінімізовані за допомогою використання ризик-менеджменту. На основі опрацьованої джерельної бази визначено, що ризик-менеджмент у закладах охорони здоров'я слід розглядати як комплексний процес, що включає ідентифікацію, оцінку, моніторинг та контроль ризиків з метою мінімізації їх негативного впливу на діяльність організації. Основним призначенням ризик-менеджменту є забезпечення стійкості організації шляхом розробки та впровадження заходів щодо зниження ймовірності виникнення ризиків та їх наслідків для досягнення стратегічних цілей.

З метою ефективного формування системи управління закладом охорони здоров'я необхідним є інтеграція ризик-менеджменту в діяльність організації, що відображається у стратегії закладу, політиці, операційній діяльності, сприяючи досягненню цілей закладу охорони здоров'я. Інтеграція ризик-менеджменту в систему управління забезпечує можливість більш гнучкого реагування на зміни зовнішнього і внутрішнього середовища. Вона також сприяє підвищенню прозорості прийняття рішень, що, у свою чергу, покращує координацію між різними рівнями менеджменту та підвищує відповідальність персоналу.

На основі аналізу функціональної діяльності КНП «Скалатська комунальна районна лікарня» визначено, що упродовж останніх років кошти були спрямовані на різні напрямки, що дозволило покращити матеріально-технічну базу, забезпечити якість медичного обслуговування, підтримати кадровий потенціал та розширити спектр наданих послуг. Фінансування надходило з кількох основних джерел, зокрема з місцевого бюджетів, а також за рахунок

програми медичних гарантій та інших цільових програм, що значно зміцнило фінансову стійкість закладу. Інвестиції в матеріально-технічну базу забезпечили оновлення обладнання та закупівлю витратних медичних матеріалів, що позитивно вплинуло на ефективність діагностики та лікування.

Встановлено, що невід'ємною частиною процесу ризик-менеджменту є оцінка ризиків, метою якої є виявлення ймовірних загроз в діяльності закладу охорони здоров'я. Оцінка ризиків дає змогу розробити стратегію для їх мінімізації та приймати обґрунтовані управлінські рішення. В наукових джерелах виділяють кілька методів оцінки ризиків, які різняться в залежності від їх виду, а також сфери застосування. Загалом, усі методи оцінки ризиків поділяють на якісні та кількісні. Кількісні методи спрямовані на вимірювання ризиків з використанням числових показників та статистичних даних, до яких відносять: ймовірний метод, метод очікуваних збитків, метод Монте-Карло, метод чутливості, метод «дерево рішень». Якісні методи застосовуються в ситуаціях, коли неможливо або складно застосувати кількісні показники через недостатність даних або коли важливо врахувати людський фактор, інтуїцію та експертну думку. До найбільш використовуваних якісних методів оцінки ризиків відносять: експертну оцінку, Метод Delphi, SWOT-аналіз, метод сценаріїв, ранжування ризиків. У багатьох випадках найкращим рішенням є поєднання двох методів оцінювання ризиків. Якісні методи можуть бути використані для початкової ідентифікації ризиків та оцінки їхніх якісних характеристик, тоді як кількісні методи можна застосовувати для детального аналізу, ранжування ризиків і визначення їхніх фінансових наслідків, що дозволить приймати обґрунтовані рішення.

З метою оцінки ризиків діяльності медичного закладу проведено опитування щодо проблем з якими стикаються в установі. За результатами анкетування виявлено кілька важливих ризиків, що впливають на діяльність закладу. Загалом отримані результати опитування персоналу вказують на наявність як високих, так і помірних ризиків, пов'язаних із технічним забезпеченням, емоційним станом працівників та інфекційними загрозами. На

основі отриманих результатів анкетування пацієнтів щодо ризиків у медичному закладі визначено кілька ключових проблем, пов'язаних із якістю медичних послуг, ризиками для здоров'я, комунікацією з медичним персоналом та операційними ризиками.

Обґрунтовано, що у системі ризик-менеджменту невід'ємними складовими є моніторинг та контроль ризиків, що сприяють підвищенню безпеки персоналу та пацієнтів, оптимізації роботи медичного закладу та зниженню фінансових та організаційних витрат, пов'язаних з мінімізацією ризиків.

Для ефективного проведення моніторингу та контролю ризиків діяльності закладу охорони, зниження навантаження на персонал та своєчасного виявлення загроз запропоновано КНП «Скалатська комунальна районна лікарня» впровадити автоматизовану систему управління ризиками. Система управління ризиками є програмним забезпеченням, яке автоматизує процес збору, аналізу та моніторингу даних про ризики, а також дозволяє відслідковувати ризики в реальному часі, збирати інформацію з різних підрозділів закладу та генерувати звіти для прийняття обґрунтованих управлінських рішень.

Обґрунтовано, що у системі ризик-менеджменту одним із етапів є мінімізація ризиків, яка забезпечує зменшення негативного впливу зовнішніх і внутрішніх загроз на функціонування закладу охорони здоров'я. Тому, на основі виявлених ризиків в діяльності КНП «Скалатська комунальна районна лікарня» запропоновано використовувати комплексний підхід до застосування методів мінімізації ризиків внутрішнього та зовнішнього середовища.

Таким чином, впровадження ризик-менеджменту в управління медичним є необхідним інструментом для забезпечення стабільності роботи, підвищення якості медичних послуг та забезпечення безпеки пацієнтів та персоналу, що дозволить не лише мінімізувати негативні наслідки ризиків, але сприятиме ефективному розвитку установи у контексті сучасних глобальних викликів.