

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**  
**Західноукраїнський національний університет**

**СІМОРА Тетяна Сергіївна**

**Система управління операційними процесами закладу охорони  
здоров'я/ Management system of operational processes of a health  
care facility**

Спеціальність – 073 Менеджмент  
Освітньо-професійна програма – Менеджмент закладів охорони  
здоров'я

Виконав студент  
групи МЗОЗм21  
**СІМОРА Т.С.**

---

Науковий керівник:  
к.е.н., доц. **Попович Т.М.**

---

Тернопіль -2024

## ЗМІСТ

|                                                                                                                                  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>ВСТУП.....</b>                                                                                                                |  |
| <b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ТА МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ<br/>УПРАВЛІННЯ ОПЕРАЦІЙНИМИ ПРОЦЕСМИ В ЗАКЛАДІ<br/>ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....</b>         |  |
| 1.1. Система операційних процесів в закладі охорони здоров'я<br>та завдання управління ними.....                                 |  |
| 1.2. Методи та технології управління операційними<br>процесами в закладі охорони здоров'я.....                                   |  |
| <b>РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ЧИННОЇ ПРАКТИКИ УПРАВЛІННЯ<br/>ОПЕРАЦІЙНИМИ ПРОЦЕСМИ В ДОСЛІДЖУВАНОМУ<br/>ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я .....</b> |  |
| 2.1. Організаційно-функціональний базис управління<br>операційними процесами в досліджуваному закладі охорони<br>здоров'я.....   |  |
| 2.2. Аналіз ресурсного забезпечення операційної діяльності<br>досліджуваного закладу охорони здоров'я .....                      |  |
| <b>РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ<br/>ОПЕРАЦІЙНИМИ ПРОЦЕСАМИ В ДОСЛІДЖУВАНОМУ<br/>ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я</b>       |  |
| <b>ВИСНОВКИ.....</b>                                                                                                             |  |
| <b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....</b>                                                                                           |  |

## ВСТУП

**Актуальність теми.** Сучасні трансформаційні зміни, викликані здійснюваною медичною реформою, зачіпають базові механізми і процеси операційної діяльності закладу охорони здоров'я та вимагають впровадження сучасних підходів в систему управління ними, які б ґрунтувалися на процесних підходах. Це важливо з огляду на те, що операційні процеси є основою для оптимізації роботи закладу та впровадження інновацій і новітніх технологій в медичну практику. Операційні процеси в медичних закладах постійно змінюються та вдосконалюються під впливом новітніх технологій, що вимагає постійного вдосконалення управлінських практик та стратегій.

Малодосліджуваною проблематикою в даній сфері залишаються питання впровадження процесного підходу в управління операційними процесами закладах охорони здоров'я, які б відповідали міжнародним стандартам якості та підвищували їх результативність.

**Мета дослідження** – розвиток теоретичних положень і вироблення практичних рекомендацій щодо удосконалення системи управління операційними процесами в закладі охорони здоров'я в умовах здійснення медичної реформи та системних викликів і загроз..

Досягнення мети здійснювалося через виконання наступних цільових завдань дослідження:

- дослідити систему операційних процесів в закладі охорони здоров'я та визначити основні завдання управління ними;

- охарактеризувати методи та технології управління операційними процесами в закладі охорони здоров'я;

- проаналізувати організаційно-функціональний базис управління операційними процесами в досліджуваному закладі охорони здоров'я;

- ідентифікувати проблеми управління операційними процесами в досліджуваного закладу охорони здоров'я в умовах сучасних викликів та загроз;

надати рекомендації щодо упровадження процесного підходу в систему управління закладом охорони здоров'я;

запропонувати шляхи підвищення результативності системи управління операційними процесами в закладі охорони здоров'я.

**Об'єкт дослідження** – механізми та технології управління операційними процесами в закладі охорони здоров'я

**Предмет дослідження** – створення системи управління операційними процесами в закладі охорони здоров'я з урахуванням підвищених вимог до якості надання медичних послуг.

**Практична значущість** роботи полягає у розробленні рекомендацій щодо побудови процесної моделі управління закладом охорони здоров'я, що спрямовується на координацію і контроль операційних процесів, які забезпечують надання медичних послуг.

## **РОЗДІЛ 1**

### **ТЕОРЕТИЧНІ ТА МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ОПЕРАЦІЙНИМИ ПРОЦЕСМИ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

#### **1.1. Система операційних процесів в закладі охорони здоров'я та завдання управління ними.**

Операційні процеси в організації будь-якого типу характеризують ключову сферу її функціональної діяльності, і спрямовуються на забезпечення стабільного і безперебійного функціонування, підвищення ефективності роботи та конкурентоспроможності на ринку. Такі процеси зосереджені на організуванні виробничої (операційної) діяльності, управлінні ресурсами, обслуговуванні споживачів (клієнтів), контролюванні якості, оптимізації використання ресурсів тощо.

Отже, організаційні процеси є базисом операційної діяльності та загалом операційної системи організації. У фахових джерелах [12;24;28], під операційною діяльністю розуміють сукупність процесів і дій, що безпосередньо пов'язані з виробництвом продуктів, наданням послуг чи виконанням робіт, для досягнення поставлених цілей і завдань. Основними ознаками операційної діяльності є: зосередженість на основній діяльності організації; управління щоденними операціями та ресурсами для забезпечення її ефективного функціонування; використання процесів планування, організації, координації та контролю всіх аспектів діяльності, пов'язаних з виробництвом або наданням послуг.

Оскільки в наукових джерелах питання операційної діяльності в закладах охорони здоров'я (ЗОЗ) представлені лише в контексті їх організаційної складової, то виходячи з контексту даного визначення для інших організацій, під операційною діяльністю в ЗОЗ будемо розуміти сукупність процесів, спрямованих на надання якісної медичної допомоги громадянам. Вона охоплює проведення діагностичних процедур, процесів лікування, профілактичних та реабілітаційних заходів, забезпечуючи реалізацію права громадян на охорону їх здоров'я. Така діяльність

ґрунтується на раціональному використанні матеріальних, фінансових і людських ресурсів, а також застосуванні сучасних інноваційних медичних технологій та практик. Важливим аспектом є забезпечення високої якості медичних послуг, що відповідає стандартам безпеки та професійної етики медичного персоналу.

Операційна система закладу охорони здоров'я (ЗОЗ) має певну специфіку, що суттєво відрізняє її від інших сфер господарської діяльності, передусім через її важливу соціальну роль, складність організації та особливий характер надання послуг. Особливостями операційної діяльності, а отже, операційних процесів в ЗОЗ, є :

комплексність медичної допомоги (МД), що надається. Процес надання МД передбачає виконання низки інших супроводжуючих лікування процедур, а саме: обстеження пацієнта, встановлення діагнозу, призначення схем лікування, організацію медичного сервісу, здійснення профілактичних та реабілітаційних заходів. Все це вимагає координації між різними відділеннями та спеціалістами;

високі вимоги до якості надання МД. Дотримання стандартів якості та безпеки МД у ЗОЗ є обов'язковою вимогою провадження медичної практики, оскільки лікарські помилки і дефекти медичного обслуговування мають серйозні наслідки для здоров'я громадян;

необхідність дотримання етичних та правових засад надання МД. Дотримання етичних норм та правових вимог етичної і добросовісної поведінки є критично важливим у сфері ОЗ, що впливає на її імідж і репутацію і є чинником конкурентоспроможності на ринку медичних послуг;

залежність від регуляторного впливу з боку органів влади. ЗОЗ функціонують в умовах певних обмежень та регулювання їх діяльності, через встановлення вимог обов'язкового ліцензування роботи, проведенням акредитації закладів, стандартизації надання медичних послуг, проведенням зовнішнього контролю якості. Таке регулювання здійснюється законодавчими нормами, виданням наказів МОЗ, рішень місцевих органів виконавчої влади та місцевого самоврядування;

безпосереднє реагування на зовнішні виклики, пов'язані з військовою агресією і надзвичайними ситуаціями, такими як: масове отримання травм, спалахи інфекційних захворювань, пандемією захворювання, екстреними випадками надання меддопомоги, що вимагає швидкої і гнучкої організації роботи та наявності ресурсів;

персоналізація (індивідуалізація) медичної допомоги. Лікування пацієнтів потребує індивідуального підходу, врахування їхніх медичних історій, стану здоров'я та особистих потреб. В наданні МД неможливо створити «універсальну» послугу, яка б мала гарантований результат для пацієнта;

інформатизація надання МД та інноватизація медичних технологій і методів лікування. Використання МІС, передових медичних технологій та інноваційних методів лікування є важливим аспектом діяльності медичних закладів, що вимагає постійного оновлення знань та нового обладнання;

підвищена соціальна відповідальність. Медичний заклад має забезпечити доступність послуг для громадян, незалежно від його соціального статусу. Це особливо актуально, де операційна діяльність часто підпорядкована соціальним цілям, а не прибутковості.

Ці відмінності обумовлюють специфічність операційної діяльності медичних закладів та вимагають відповідного управлінського підходу для забезпечення ефективного функціонування та надання якісних медичних послуг.

Звертаючись до сутності і змісту процесів, які реалізуються в операційній діяльності організації, то під ним найчастіше розуміють «сукупність взаємозв'язаних потоків діяльності організації» [28], спрямованих на досягнення конкретної мети або результату. У контексті діяльності організації процес розглядається як операційні етапи (послідовність дій), які необхідні для створення продукту або надання послуг.

В інтерпретації [21], «процес - це об'єкт управління, що поєднує фізичні та розумові дії персоналу, роботу обладнання і т. ін. Процес являє

собою потужний методологічний інструмент для вивчення і вдосконалення діяльності будь-якої організації» [21]. На думку відомого дослідника запровадження системи управління якістю в організаціях Е.Демінга, «якщо ви не можете описати те, що ви робите, як процес, ви не знаєте те, що ви робите» [5]. Отже, поняття «процесу» є відображенням структурованості дій, спрямованих на виконання поставлених завдань, і включає всі необхідні елементи для отримання запланованого результату та досягнення цілей розвитку.

Ключовими ознаками процесу є його цілеспрямованість ( тобто процес здійснюється для досягнення визначеного результату роботи), послідовність (процес реалізується у певному порядку виконання конкретних операцій та дій), взаємозв'язок елементів (кожен наступний етап процесу є виходом з попереднього) та ресурсозалежність (виконання процесу має забезпечуватися необхідними ресурсами) (рис. 1.1).



Рис. 1.1. Ключові ознаки процесу операційної діяльності[1;28]

Міжнародний стандарт якості ISO 9001 [8] трактує поняття процесу як системи «взаємопов'язаних і взаємодіючих операцій, які дозволяють перетворити входи у виходи» [8]. При цьому, входами до нього є необхідні для організації діяльності ресурси, до яких виставляються певні вимоги, а виходами з нього є результат діяльності (продукт, послуга, інформація), який має задовольнити потреби споживача (замовника). ( рис. 1.2.).



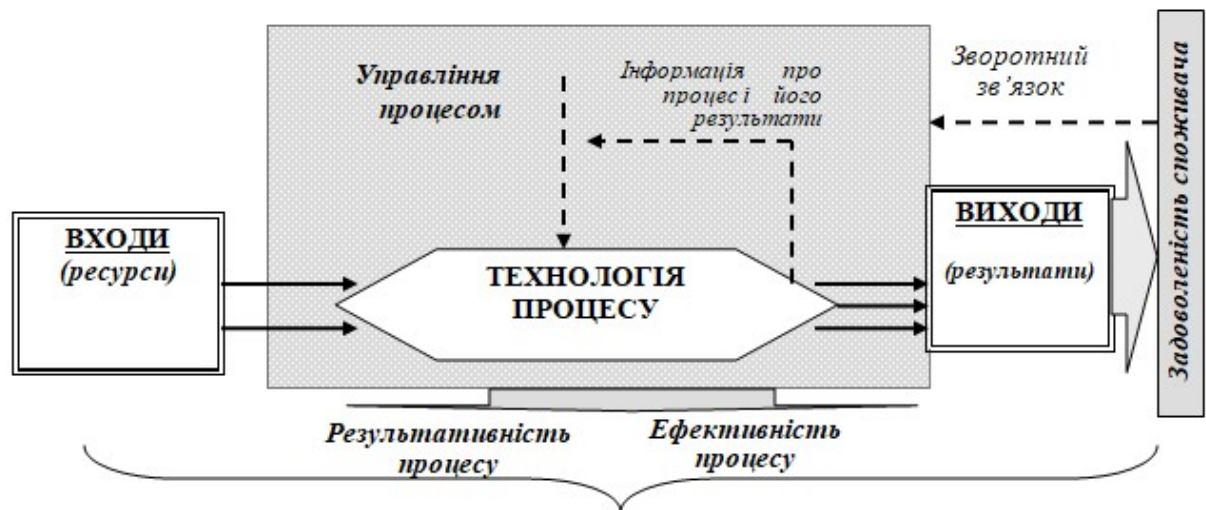


Рис. 1.2. Узагальнена схема процесу операційної діяльності організації [28]

Проведені дослідження дозволяють виокремити основні елементи процесу, до яких відносяться: наявність споживача (або замовника) продукту (послуги); необхідні для здійснення процесу ресурси; сукупність операцій (структура) процесу та їх послідовність; інструменти та технології виконання процесу; власник процесу (відповідальний за процес); система вимірювання та оцінки ефективності і результативності процесу; контекст процесу; документування процесу; отримані результати; зворотній зв'язок (табл.1.1).

Таблиця 1.1

### Елементи процесу операційної діяльності в медичному закладі [1;28]

| Елементи процесу                              | Опис елементів процесу                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Вхідні та вихідні дані</b>                 | Вхідні дані - це ресурси, інформація або матеріали, що потрібні для початку процесу (матеріали, лікарські засоби, медичне обладнання, медичні кадри, медичні технології, інформація, історія хвороби, направлення від лікаря)<br>Вихідні дані - це результати процесу, що має цінність для споживача (надана медична послуга, призначене лікування, реабілітаційний план, стан здоров'я пацієнта, пролікований пацієнт) |
| <b>Структура процесу та послідовність дій</b> | Сукупність операцій, які використовуються досягнення результату (огляд пацієнта, проведення аналізів, встановлення діагнозу, призначення лікування, лікування, реабілітація, профілактика).<br>Опис конкретних дій, які виконуються в певному порядку для досягнення результату (СОП, протоколи, схеми лікування).                                                                                                      |
| <b>Відповідальні особи</b>                    | Визначення працівників або груп, які залучені до процесу та відповідають за його виконання.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Вимірювання та оцінка</b>     | Визначення критеріїв та показників для вимірювання ефективності і результативності процесу (рівень задоволеності пацієнта, точність діагнозу, термін перебування на лікарняному ліжку, ефективність лікування)                                                                |
| <b>Інструменти та технології</b> | Використання спеціальних інструментів, обладнання або технологій, необхідних для виконання процесу (                                                                                                                                                                          |
| <b>Контекст процес</b>           | Умови, в яких виконується процес (законодавчі вимоги, культура обслуговування, кваліфікація медперсоналу, безпечність середовища, рівень матеріально-технічного забезпечення).                                                                                                |
| <b>Документування</b>            | Наявність описових документів, інструкцій або схем, що визначають процес і правила його виконання (задокументовані методики, регламенти процесів, записи, робочі інструкції, протоколи якості).                                                                               |
| <b>Зворотний зв'язок</b>         | Інформація, отримана на основі результатів процесу, яка використовується для його вдосконалення. Допомогає виявляти помилки або недоліки у процесі (претензії і скарги на лікування, обслуговування, етичності поведінки, оцінка лікарем ефективності призначеного лікування) |

Усі елементи процесу є тісно пов'язаними між собою. Так, поєднання вхідних даних та необхідних ресурсів будуть впливати на те, як буде виконуватися робота (процес). Якість виконання процесу впливає на його кінцевий результат (вихідні дані). Зворотний зв'язок від споживачів (замовників) продукту (послуги) дозволяє вдосконалювати процес і покращувати результат. Основним завданням, яке закладається у побудову процесів організації (в т.ч. ЗОЗ), є досягнення максимальної результативності за умови раціонального використання наявних ресурсів. «В реальній практиці для побудови процесу в організації керуються правилом відповідей на такі питання: для чого процес створюється?, хто його виконує?, як він виконується?, де виконується?, якими є результати виконання операцій, включених в процес?» [28].

Структурування операційної діяльності здійснюється шляхом групування всіх її процесів. Таке групування дозволяє більш усвідомлено формувати організаційну структуру залежно від пріоритетності цілей розвитку та масштабування діяльності.

Операційні процеси можуть бути згруповані за певними ознаками, які характерні типу організації, її функціональним завданням, сфері і масштабам діяльності. Наукова думка [7;8] демонструє різні підходи до класифікації операційних процесів, а саме, поділяючи їх за:

функціональним призначенням: на основні (ключові); допоміжні; обслуговуючі; управлінські. В закладі охорони здоров'я (ЗОЗ), залежно від спеціалізації його діяльності, до основних процесів належить надання медичних послуг з діагностики, лікування, реабілітації; допоміжні процеси створюють умови для виконання основних, приміром, забезпечення ресурсами, медикаментами, обладнанням; управлінські процеси забезпечують координацію роботи всіх структурних підрозділів;

рівнем автоматизації: на автоматизовані (в ЗОЗ виконуються із залученням інноваційних медичних технологій та обладнання), ручні (виконуються медичним персоналом без автоматизованих систем), змішані (поєднують ручні операції і автоматизовані роботи);

перебігом в часі: на періодичні ( виконуються за певним графіком чи процедурою у визначені часові інтервали) та безперервні (виконуються постійно або за потребою);

рівнем складності: на прості (складаються з кількох етапів, які просто виконуються) і складні (включають багатоетапні дії, які потребують координації та високого рівня кваліфікації медичного персоналу);

залученням пацієнтів: на їх активну участь (коли пацієнт бере участь у виконанні процесу одночасно з надавачем послуги) і без участі пацієнта (коли процес виконується безпосередньо медичним персоналом);

джерелом ініціації: на заплановані (в ЗОЗ виконуються згідно з графіком чи планом госпіталізації) і непланові (виконуються у випадках непередбачених екстрених ситуаціях);

послідовністю виконання: на наступні (виконуються у чіткій послідовності у визначеному порядку) та паралельні (виконуються одночасно в різних підрозділах або різними працівниками).

Зважаючи на специфіку операційної діяльності ЗОЗ, яка пов'язана з наданням особливого характеру послуг, всі операційні процеси групуються за такими ознаками [7]:

- 1) процеси, які необхідні для надання пацієнту необхідного обсягу медичної допомоги ;



- 2) управлінські процеси ;
- 3) процеси забезпечення якості використовуваних ресурсів;
- 4) процеси «зворотного зв'язку» у системі.

Види процесів у ЗОЗ за кожною груповою ознакою наведені і табл. 1.2.

*Таблиця 1.2*

**Групи та види операційних процесів у закладі охорони здоров'я**

| № | Групи процесів                                                   | Види процесів                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | <b>Процеси, необхідні для надання медичної допомоги пацієнту</b> | 1.1. Лікувально-діагностичний процес за нозологічними формами та клінічними станами; профілактична допомога;<br>1.2. Отримання згоди пацієнта на обробку персональних даних; ідентифікація пацієнта; отримання поінформованої згоди на медичні втручання; збереження і захист конфіденційної інформації.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 2 | <b>Процеси управління</b>                                        | 2.1. Процеси взаємодії з пацієнтами (визначення нормативних і очікуваних потреб у медичній допомозі).<br>2.2. Розробка політики і стратегічних цілей в сфері якості медичної допомоги.<br>2.3. Планування діяльності з досягнення цілей на стратегічному, тактичному і оперативному рівнях управління.<br>2.4. Оцінка спроможності закладу надавати медичну допомогу належної якості та в повному обсязі.<br>2.5. Аналізування та моніторинг процесу надання медичних послуг.<br>2.6. Прийняття управлінських рішень з поліпшення якості медичної допомоги, ресурсного забезпечення та функціонування системи; впровадження новітніх технологій. |
| 3 | <b>Процеси забезпечення якості ресурсів</b>                      | 3.1. Навчання і мотивація персоналу, визначення професійних потреб і очікувань від професійної діяльності.<br>3.2. Забезпечення якості інфраструктурних ресурсів (будівель, споруд, приміщень, транспорту, зв'язку).<br>3.3. Забезпечення якості робочого середовища (робочих місць та їх обладнання, параметрів робочого середовища).<br>3.4. Ресурсне забезпечення виконання протоколів (стандартів) медичної допомоги (медичні технології, медичне обладнання, лікарські засоби, вироби медичного призначення, інформаційно-комп'ютерні технології).<br>3.5. Забезпечення фінансовими ресурсами.                                              |
| 4 | <b>Процеси «зворотного зв'язку» в системі</b>                    | 4.1. Моніторинг, вимірювання і оцінка процесу і результатів медичної допомоги, процесів забезпечення ресурсами, процесів управління.<br>4.2. Аудит процесів, результатів, системи управління якістю.<br>4.3. Самооцінка системи управління якістю.<br>4.4. Аналіз даних моніторингу, аудиту, самооцінки.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

Дослідження процесів організації операційної діяльності вітчизняних ЗОЗ на даному етапі засвідчило, що на їх результативність впливає низка зовнішніх і внутрішніх факторів, що пов'язуються із: трансформаційними змінами в сфері ОЗ, викликаних проведенням медичної реформи та її незавершеністю; змінами системи фінансування та організації роботи; станом епідеміологічної ситуації; військовою агресією та включеністю в процеси надання медичної допомоги військовослужбовцям та реабілітаційних послуг; загостренням конкуренції на ринку медичних послуг тощо.

Незважаючи на проблематику надання якісних медичних послуг в умовах воєнного стану та обмеженості ресурсів, експерти відзначають, що необхідність вирішення таких проблем підштовхнула вітчизняні ЗОЗ до активізації процесів впровадження інновацій в медичну практику та використання сучасних методик в діагностуванні та лікуванні, прискорення впровадження медичних інформаційних технологій і систем, зміни застарілих медичних стандартів та забезпечення доступу до міжнародних баз даних, покращання медичного сервісу тощо.

Внутрішніми факторами, які забезпечують стабільність операційної системи ЗОЗ є: рівень кваліфікації медперсоналу ( прямо впливає на якість надання МД, її безпеку і результативність); стан матеріально-технічного бази здійснення операційних процесів ( наявність сучасної медичної техніки та обладнання, МІС, достатнього запасу медичних засобів, належного стану приміщень, що впливає на технологічність надання МД, її результативність та задоволеність пацієнтів умовами перебування в закладі ); організація діяльності медичного персоналу ( характеризується процесами належного планування і впровадження організаційних змін, управління часом, завантаженістю медперсоналу); рівень фінансового забезпечення виконання процесів (залежність від фінансування з місцевого та державного бюджетів, уміння раціонально використовувати наявні кошти; впровадженості сучасних моделей управління, які б ґрунтувалися на засадах якості, інноваційності,

процесного підходу ; рівень культури та клієнторієнтованості ЗОЗ (а саме впроваджених форм і механізмів взаємодії персоналу в процесі надання МД, рівня мотивації, дотримання корпоративних цінностей); рівень задоволеності якістю надання МД і якістю медичного сервісу (впливає на репутацію закладу і залучення нових клієнтів та інвесторів).

## **1.2. Методи та технології управління операційними процесами в закладі охорони здоров'я.**

Операційні процеси потребують постійного координування, організування, планування та контролю з метою забезпечення стабільної роботи організації та досягнення її цілей. Такі завдання виконуються в межах управління операційними процесами ( далі – УОП). Його основною метою у ЗОЗ, на думку авторів досліджень [11;18;32], є підвищення ефективності лікування, раціональне використання ресурсів і забезпечення задоволеності пацієнтів результатами наданої медичної допомоги. Особлива увага приділяється інтеграції сучасних технологій, автоматизації та адаптації до змін зовнішнього середовища. Управління операційними процесами забезпечує гармонійне функціонування всіх підрозділів ЗОЗ для досягнення його як операційних, так і стратегічних цілей. Загалом таке управління є частиною системи операційного менеджменту.

За висновками дослідників, поняття «управління операційними процесами» і «операційний менеджмент» близькі за змістом, але не є повністю тотожними. Вони взаємопов'язані, але мають різний акцент і широкі охоплення. Так, управління операційними процесами зорієнтоване на практичні аспекти здійснення операційних процесів шляхом організування їх виконання, координацію роботи, контроль за якістю та проведення постійних удосконалень у межах цілісної операційної системи. Його завдання — забезпечити ефективне функціонування кожного етапу загального процесу і підпроцесів (нпр., реєстрації пацієнта, діагностики захворювання, призначення лікування).

Операційний менеджмент (далі - ОПМ) є ширшим поняттям, що включає системний підхід до управління всією операційною діяльністю та операційною системою організації. Включає розроблення стратегій розвитку, політики якості та інноватизації процесів надання МД, удосконалення технологій, аналіз ефективності та планування розвитку операційних процесів у довгостроковій перспективі.

Отже, можна констатувати, що УОП є частиною операційного менеджменту, який охоплює не тільки управління конкретними процесами, але дозволяє сформулювати стратегічне бачення усієї операційної діяльності закладу. Окрім того, операційний менеджмент забезпечує реалізацію загальних принципів, стандартів та цілей діяльності, а УОП забезпечує застосування цих принципів в щоденні операційні процеси. Як приклад, можна навести ситуацію, коли в рамках операційного менеджменту розробляється стратегія впровадження в ЗОЗ електронної медицини, а система УОП – забезпечує упровадження конкретних дії (заходів) з її реалізації, як-от навчання персоналу, інтеграцію ІТ-систем, корекцію робочих процесів. Таким чином, УОП є оперативним інструментом реалізації концепцій і стратегій, визначених у межах операційного менеджменту. В наших дослідженнях будемо опиратися на поняття більш ширшого розуміння процесів операційної діяльності в ЗОЗ і виходи із понятійного апарату операційного менеджменту.

Звідси під операційним менеджментом у ЗОЗ варто розуміти систему управління, спрямовану на ефективну організацію, координацію та контроль операційних процесів, які забезпечують надання медичних послуг. Основним завданням ОПМ є оптимізація ресурсів закладу, зосередженість на наданні якісної медичної допомоги, мінімізації витрат та підвищеній задоволеності населення.

ОПМ в закладі ОЗ здоров'я базується на принципах, що забезпечують ефективність організації, контролювання та вдосконалення операційних процесів, передусім процесу надання меддопомоги. Такими принципами є: пацієнтоорієнтованість; безперервність процесів; системність надання МД;



інноваційність, гнучкість та адаптивність, орієнтування на результат, прозорість та підзвітність, командна робота, контроль і удосконалення, якість і безпека (рис. 1.3).

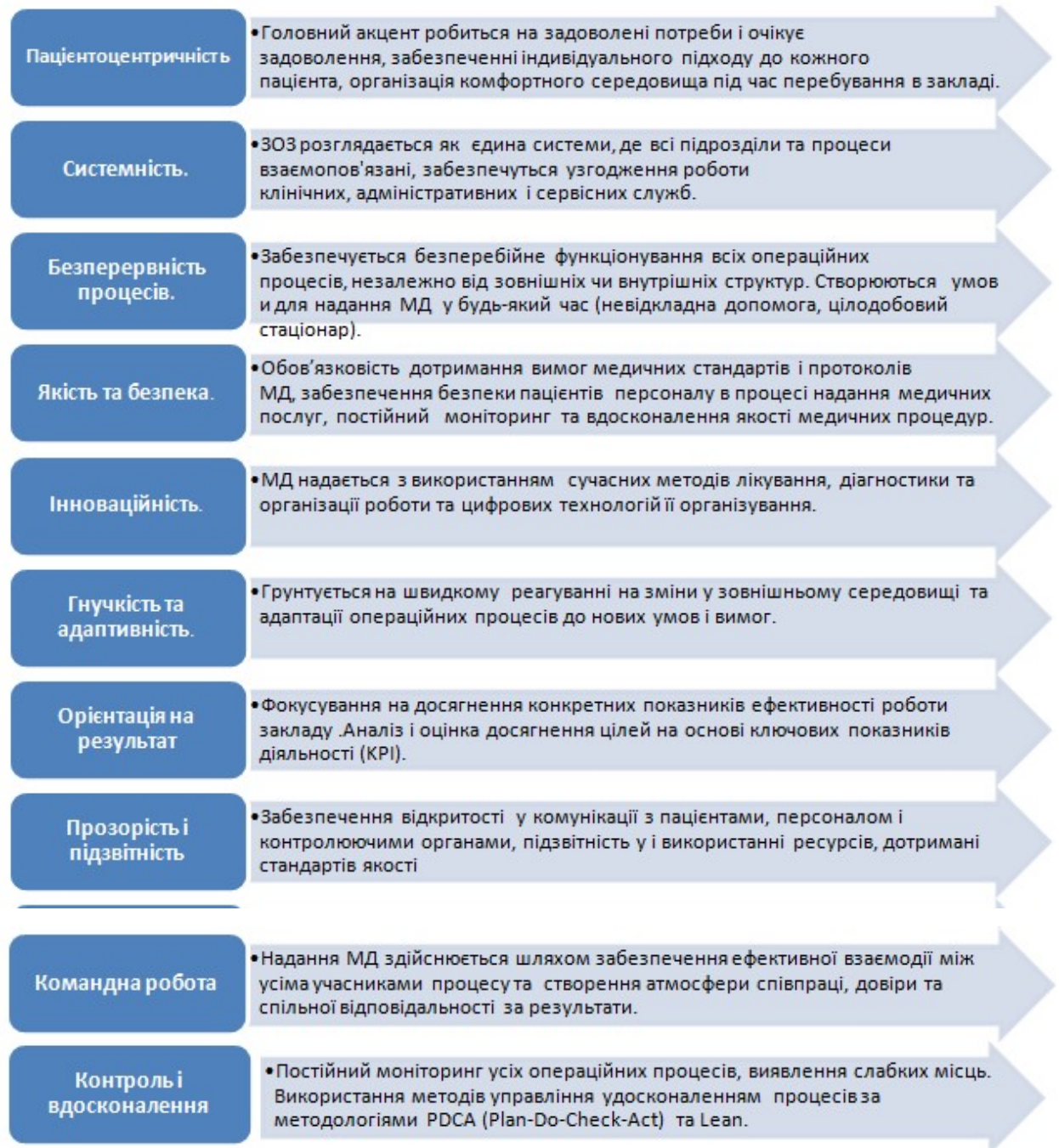


Рис. 1.3. Принципи операційного менеджменту в закладі охорони здоров'я[14;1]

Дотримання цих принципів дозволить забезпечити ефективне використання ресурсів закладу ОЗ; високу якість та безпеку медичних послуг; задоволення потреб пацієнтів та персоналу; стабільність і стійкість



роботи закладу в умовах змін. Загалом, зазначені принципи спрямовуються на досягнення балансу між якістю, доступністю та економічною ефективністю процесу надання медичної допомоги в ЗОЗ.

Технологія ОПМ в закладі ОЗ спрямовується на [18;22]:

організування операційних процесів, що передбачає забезпечення чіткої послідовності всіх виконуваних в закладі процедур, від реєстрації до лікування та виписки пацієнта; розроблення стандартів надання МД (протоколів лікування, маршрутизації пацієнтів, СОП, стандартів якості); оптимізацію наявних процесів;

раціональне використання ресурсів закладу, орієнтоване на оптимальний розподіл медичного персоналу, обладнання та фінансів для отримання максимальної ефективності;

впровадження системи управління якістю в ЗОЗ, передусім: концепції TQM, стандартів якості ISO EN 9000, методики Шість Сигм (Six Sigma), яка допомагає зменшити помилки у медичних процесах, а також інструментів Lean-менеджменту, що дають можливість виявляти та усувати втрат часу, ресурсів в операційних процесах; Agile-підходів, яка забезпечує гнучкість управління змінами в процесах для швидкої адаптації їх до нових умов;

застосування ІТ та МІС в процесі провадження операційної діяльності шляхом забезпечення функціонування систем електронного документообороту; телемедицини, інтегрування роботи різних структурних підрозділів в МІС, використання аналітичних систем та штучного інтелекту;

використання інноваційних медичних технологій, таких як: 3D-друк для створення протезів, імплантатів, моделей для хірургії); технології доповненої реальності (AR) (для використання у навчанні, плануванні операцій та лікуванні), інтернет речей (IoT) (інтелектуальні пристрої для моніторингу стану пацієнта в режимі реального часу);

адаптування до змін зовнішнього середовища;

фокусування на пацієнтоорієнтованості шляхом забезпечення комфортних умов для пацієнта під час його перебування в закладі, орієнтація на індивідуальні потреби надання меддопомоги та забезпечення їх участі у

процесі лікування, розвиток сервісних послуг, таких як електронний запис, консультації онлайн тощо.

Вищенаведені технології операційного менеджменту допомагають ЗОЗ ефективно організувати роботу, оптимізувати витрати, підвищити якість послуг і швидко адаптуватися до змін. Вибір конкретних технологій залежить від масштабу закладу, його ресурсів і стратегічних цілей.

Виходячи із зазначених технологічних напрямів ОП, основними механізмами їх реалізації в ЗОЗ є: планування операційної діяльності, цифровізація та інноватизація операційних процесів; управління пацієнтським досвідом (включає застосування пацієнтоорієнтованого підходу, управління взаємовідносинами з пацієнтами та підтримка зворотного зв'язку), кризове управління, бенчмаркінг та реінжиніринг операційних процесів.

Планування операційної діяльності в ЗОЗ є важливим управлінським інструментом, що дозволяє: по-перше, визначитися із обсягами надання медичних послуг зважаючи на власну спроможність їх забезпечити в розрізі ключових спеціалізацій, вимог до якості, наявності кваліфікованих медпрацівників та наявного попиту на них; по-друге, спрогнозувати потребу та розробити плани ресурсного забезпечення надання якісних МП, забезпечити їх раціональний розподіл та використання; по-третє, організувати процеси їх надання з огляду на передбачуване навантаження медичного персоналу, оптимізації маршруту пацієнта з метою скорочення часу очікування лікування; по-четверте, визначити метрики для моніторингу успішності операційних процесів, таких як витрати на одного пацієнта, тривалість перебування в стаціонарі, рівень задоволеності якістю наданої послуги; по-п'яте, запроваджувати інновації в процесах організації надання МД та їх цифровізації (електронних медкарт, онлайн-запису, автоматизація обліку послуг, внутрішніх локальних інформаційних систем тощо).

Примірний обрахунок обсягу надання медпослуг з урахуванням очікуваного попиту за структурою попередніх звернень за кожним видом меддопомоги, що надається в закладі, наведений на рис. 1.4.



Рис. 1.4. Визначення обсягу надання меддопомоги [18]

Загалом, основними елементами планування операційної діяльності ЗОЗ є:

- «Результати: визначення цілей і завдань діяльності.
- Засоби: вибір політики і способів дій, які служать досягненню цілей і виконанню завдань.
- Ресурси: визначення видів необхідних ресурсів, їх обсягу, способів придбання і диференціації.
- Впровадження: побудова процедур прийняття рішень і способів їх організації для виконання плану.
- Контроль: розробка методики передбачення і виявлення слабких місць плану та ризиків, а також їх запобігання та виправлення на безперервній основі» [24].

Успішність планування операційної діяльності потребує гнучкості, врахування специфіки ЗОЗ та залучення всіх рівнів управління та персоналу до реалізації планових завдань. Важливо, також, визначити дієві інструменти проведення регулярного контролю за виконанням плану та внесення корективів у разі зміни зовнішніх обставин або виникнення нових проблем.

Застосування бенчмаркінгу у сфері ОПМ передбачає проведення системного порівняння ключових показників і процесів медзакладу з найкращими практиками в галузі з метою визначення можливих покращень та їх впровадження. Його значення для удосконалення операційних процесів полягає в тому, що він дозволяє приймати обґрунтовані рішення щодо впровадження необхідних змін; сприяє підвищенню конкурентоспроможності медзакладу, що особливо важливо в умовах реформування системи ОЗ; допомагає знайти ефективні підходи для підвищення якості МД та оптимізації процесів її надання.

Суть реінжинірингу в процесах надання МД полягає в радикальному перегляді та перепроєктуванні існуючих процесів з метою значного покращення ключових показників ефективності, таких як якість обслуговування, швидкість надання послуг та зниження витрат. Це включає аналіз поточних процесів, виявлення проблемних зон і впровадження інноваційних рішень. Радикальні зміни в процесах можуть значно підвищити якість надання МП, зменшити кількість помилок та ускладнень, швидше обслуговувати пацієнтів та покращуючи загальну ефективність роботи медичного закладу.

Отже, значення операційного менеджменту у ЗОЗ полягає у 1) забезпеченні стабільної роботи навіть в умовах обмежених ресурсів і зовнішніх викликів; 2) зменшенні витрат і підвищенні ефективності надання МД; 3) досягненні високого рівня задоволеності населення та персоналу; 4) впровадженні нових підходів і технологій надання МД та підвищенні репутації закладу як пацієнтоорієнтованого.

Таким чином, операційний менеджмент є критично важливим для досягнення балансу між якістю, ефективністю та доступністю медичних послуг у сучасних умовах.

## РОЗДІЛ 2

### АНАЛІЗ ЧИННОЇ ПРАКТИКИ УПРАВЛІННЯ ОПЕРАЦІЙНИМИ ПРОЦЕСИМИ В ДОСЛІДЖУВАНОМУ ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

#### 2.1. Організаційно-функціональний базис управління операційними процесами в досліджуваному закладі охорони здоров'я

Аналіз організаційного забезпечення реалізації механізмів управління операційними процесами здійснювався нами на матеріалах комунального неприбуткового підприємства «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» Тернопільської міськради (далі – КНП«ТКМЛ№2»). КНП«ТКМЛ№2» здійснює свою функціональну діяльність на підставі чинного законодавства та прийнятого Статуту. Засновником і одночасно власником лікарні є Тернопільська МР.

КНП провадить «некомерційну господарську діяльність, спрямовану на виконання завдань, визначених Статутом без мети одержання прибутку та може надавати платні послуги у відповідності до чинного законодавства» [40]. Є юридичною особою та має самостійний баланс. Статутний фонд лікарні на кінець 2023р. становив 33 559 161,00 грн., чисельність працюючих – 1168 осіб, чистий прибуток від операційної діяльності склав - 18131000 грн.

Предметом основної діяльності КНП є здійснення медичної практики із «надання спеціалізованої, частково, високоспеціалізованої медичної допомоги дорослому та дитячому населенню, включаючи акушерсько-гінекологічну, педіатричну, хірургічну, паліативну, стоматологічну та реабілітаційну допомогу, відповідно до вимог чинного законодавства та галузевих стандартів» [40]. Інформація про даний заклад наведена в табл. 1.1.

На сьогодні КНП«ТКМЛ№2» є сучасним багатoproфільним лікувально-діагностичним закладом. Метою його функціональної діяльності «є забезпечення медичного обслуговування дорослого та дитячого населення через надання йому медичних послуг спеціалізованої, частково високоспеціалізованої медичної допомоги, включаючи стоматологічну, паліативну допомогу та реабілітацію» [40].

**Інформаційна картка КНП  
«Тернопільська комунальна міська лікарня №2»**

|                                    |                                                                                    |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Повне найменування юридичної особи | КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО<br>ТЕРНОПІЛЬСЬКА КОМУНАЛЬНА МІСЬКА ЛІКАРНЯ №2 |
| Скорочена назва                    | КНП "ТЕРНОПІЛЬСЬКА КОМУНАЛЬНА МІСЬКА<br>ЛІКАРНЯ №2"                                |
| Назва англійською                  | MUNICIPAL NON-COMMERCIAL ENTERPRISE<br>TERNOPIL MUNICIPAL CITY HOSPITAL №2         |
| Дата реєстрації                    | 23.06.2003р. (21 рік)<br>Реорганізоване 23.11.2023р. (1 рік)                       |
| Розмір статутного капіталу         | 33 559 161,00 грн.                                                                 |
| Організаційно-правова форма        | КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО                                                            |
| Види діяльності                    | Основна:<br>86.10 Діяльність лікарняних закладів                                   |
|                                    | Інші:<br>86.21 Загальна медична практика                                           |
| Кількість працівників, осіб        | 1168 осіб (2023р.)                                                                 |
| Чистий прибуток                    | 18131000 грн. (2023р)                                                              |

В 2024р. КНП«ТКМЛ№2» увійшло «до спроможної мережі госпітального округу як кластерна лікарня, що дозволить залучати більше коштів з державного бюджету на закупівлю дороговартісного високоточного медичного обладнання та модернізацію інфраструктури» [41].

У червні 2024р. до КНП передані функції реорганізованої «міської дитячої лікарні в частині надання лікувальних послуг. З 1 червня лікарня, у статусі об'єднаної, надає медичну допомогу за 24 пакетами послуг. До складу лікарні увійшли напрямки, які раніше надавала міська дитяча лікарня, включаючи дитячу онкогематологію, хіміотерапію, стаціонарну та амбулаторну реабілітацію дітей, консультації вузьких спеціалістів та інші» [41].

Операційна складова діяльності КНП«ТКМЛ№2» представлена широким спектром надання спеціалізованої та окремими видами високоспеціалізованої МД дорослому і дитячому населенню громади у порядку та обсягах, визначених законодавством. Основні напрями надання такої МД наведені на рис. 2.1.



Рис. 2.1. Предмет операційної діяльності КНП«ТКМЛ№2»

Аналіз вищенаведених напрямів операційної діяльності лікарні дозволяє нам сформувані основні операційні процеси, які забезпечують комплексний підхід до реалізації її завдань, а саме:

1. Надання спеціалізованої мед.допомоги, в перелік якої входять такі її способи та види надання: ургентна (екстрена) допомога; планова амбулаторна та стаціонарна допомога; акушерсько-гінекологічна, педіатрична та неонатологічна допомоги; стоматологічна допомога; паліативна та реабілітаційна допомога.

2. Лікувально-діагностичний процес, представлений такими його зрізами і характеристиками: діагностика захворювань (інструментальні, лабораторні дослідження); лікування із врахуванням принципів доказової медицини; контроль якості та безпеки лікування.

3. Підтримка громадського здоров'я, що включає: проведення профілактичних заходів (вакцинація, скринінг); освітню діяльність з питань здорового способу життя; моніторинг епідеміологічної ситуації тощо.

Відповідно до сформованої структури, закладом надаються різноманітні за характером і видом медпослуги, зокрема: «неврології, травматології, хірургії, ревматології, кардіології, ендокринології, гінекології,



фтизіатрії, урології, проктології, отоларингології тощо» [41], які відповідають встановленим стандартам і критеріям якості.

Аналіз стану надання меддопомоги в КНП за 2022-2023рр. засвідчив, що за кількістю ліжко-днів перебування пацієнтів у відділеннях лікарні планові показники виконується в середньому на 80-84%, а за деякими видами меддопомоги – перевиконується, зокрема у відділеннях неврології та хірургії. Середня тривалість перебування пацієнта на л.ліжку становить близько 8-10 днів, а за окремими видами захворювання в межах 13-16 днів (у відділах пульмонології, гінекологічної патології, проктології). Середня зайнятість одного л.ліжка в 2023р. склала 255,2, що суттєво менше ніж в попередні роки. Летальність у КНП впродовж останніх років перебуває в межах 1,6-1,8 і викликана передусім післяопераційними та інфекційними ускладненнями, важким перебігом складних захворювань, за віковими показниками. Загалом пацієнтопотік в КНП за останні роки скоротився і в 2023р. склав 13,3 тис. пацієнтів у рік, тоді як в попередні роки (передкові) він становив б. 14,6 тис.

Для покращання ситуації з використанням л.ліжок та скорочення тривалості госпіталізації хворого, у лікарні приймаються рішення щодо:

вироблення чітких показів, за якими пацієнт може госпіталізуватися в стаціонар;

здійснення аналізу медичних карт тих пацієнтів, які були госпіталізовані, на можливість оптимізувати тривалість їх лікування, а також «можливого скорочення часу, який пацієнт перебуває у стаціонарі, без впливу на його стан і кінцевий результат лікування» [41];

включення «до критеріїв, які необґрунтовано сприяють продовженню терміну лікування, якщо стан пацієнта є задовільним, проведення виписки пацієнтів після вихідних, святкових днів, а також перебування у відділенні, при якому пацієнт отримує препарати лише у пероральній формі, не проходячи додаткових обстежень, фізіотерапевтичних процедур, консультацій» [41].

Організаційне забезпечення операційної діяльності лікарні характеризується вибудованою системою управління, сформованими

взаємозв'язками між структурними підрозділами у процесах надання МД та здійсненні контролю за всіма аспектами роботи. Організаційна структура з організації надання МД в КНП представлена на рис. 2.2. і включає адміністративно-управлінські служби; лікувально-профілактичні та допоміжні підрозділи.



Рис. 2.2. Організаційна структура надання медичної допомоги в КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2»

До адміністративно-управлінського апарату КНП «ТКМЛ №2» входять: директор КНП та його заступники, медичний директор і його заступники з хірургічної роботи, з мед.обслуговування населення, з експертизи тимчасової непрацездатності, з дитинства та пологової роботи; головна медична сестра; головний бухгалтер; начальника відділу кадрів.

Лікувально-профілактичні підрозділи КНП «ТКМЛ №2» представлені:

стаціонаром, в склад якого входять 10 відділень лікарні і який розрахований на 390 стаціон.ліжок. Щороку в стаціонарі відновлюють здоров'я близько 16тис.пацієнтів, виконується більш як 7 тис. хірургічних операцій та «проводяться унікальні оперативні втручання, впроваджуються новітні методи надання меддопомоги урологічного профілю тощо» [41];

поліклінікою, у «складі якої функціонує 3-и спеціалізовані відділення та надають медичну допомогу вузькі спеціалісти. Основним завданням діяльності поліклініки є надання консультацій та допомоги за такими медичними спеціальностями, як: неврологія, офтальмолог, оториноларинголог, кардіолог, ендокринолог, гастроентеролог, психотерапевт, терапевт, гематолог, гінеколог, стоматолог, дерматолог, інфекціоніст, ревматолог» [41];

службою дитинства та пологової діяльності, яке сформоване 2-ма акушерськими відділеннями, відділеннями «акушерської і екстрагенітальної патології, неонатального догляду та лікування новонароджених, гінекологічного відділення та двох центрів жіночої консультації» [41];

променево-діагностичного та інформаційно-аналітичного відділення медстатистики, «що об'єднує діагностичний кабінет, службу ультразвукової діагностики, ендоскопічну службу, функціональну діагностику, рентгенологічну службу, інформаційно-аналітичний відділ медичної статистики» [41];

клініко-діагностичною лабораторією.

Управлінські процеси в КНП зосереджені на забезпеченні: чіткого розподілу завдань між підрозділами (медичними, адміністративними та технічними службами), впровадження командного підходу для оптимізації взаємодії між лікарями, середнім і молодшим медперсоналом, розробки планів і регламентів для забезпечення стабільності операційної діяльності (графіків роботи, порядку виконання операцій та здійснення нагляду, стандарти операційних процедур (СОП) тощо.

Узагальнений перелік функціональних завдань керівництва для забезпечення стабільної операційної діяльності КНП наведені на рис. 2.3.



Рис. 2.3. Управління операційною системою КНП «ТКМЛ №2»

У рамках функціональної діяльності керівництвом КНП приймаються рішення щодо:

ресурсного забезпечення операційної діяльності, передусім планування потреби у кваліфікованому медперсоналі та організуванні роботи з навчання, безперервного профрозвитку і підвищення компетентностей; постачання необхідних для якісного надання МД матеріально-технічних ресурсів, обладнання, медикаментів, витратних матеріалів; утримання інфраструктури закладу в належному та придатному для надання медпослуг стані;

впровадження сучасних медичних інформаційних систем (МІС), що дозволяє автоматизувати запис пацієнтів, облік послуг, аналізування ефективності, а також телемедицини, як засобу наближення кваліфікованої медпослуги до пацієнта;

організації внутрішнього контролю та контролю якості надання МД шляхом моніторингу дотримання стандартів її надання, проведення

внутрішнього аудиту для виявлення недоліків у роботі, аналізування рівня задоволеності пацієнта якістю наданої МД та якості медичного обслуговування;

планування та управління потоками пацієнтів;

забезпечення своєчасного розгляду та реагування на відгуки, скарги та пропозиції пацієнтів щодо недоліків в роботі закладу та медперсоналу.

Аналіз процесу надання медичної допомоги в КНП «ТКМЛ №2» дозволяє нам описати його виконання в такій послідовності дій і виконаних процедур: 1) прийом пацієнта; 2) первинний огляд та діагностика; 3) лікування; 4) реабілітація та відновлення; 5) профілактика. 6) інформаційний супровід та контроль якості.

1. Прийом пацієнта. Передбачає його реєстрацію, внесення в систему даних, створення медичної картки та проведення попереднього огляду. Виходячи із скарг, озвучених медичному працівнику, розробляється подальший маршрут пацієнта (до лікаря, у відділення невідкладної допомоги тощо).

2. Первинний огляд пацієнта та діагностика. На даному етапі збирається анамнез (історія хвороби), проводиться візуальний огляд і оцінюється стан пацієнта, призначаються діагностичні процедури. На основі зібраних даних встановлюється попередній діагноз та здійснюється подальше обстеження.

3. Лікування. При амбулаторному лікуванні пацієнт отримує рекомендації та призначення лікування вдома (медикаменти, фізіотерапія, зміна способу життя). У випадку, коли пацієнту необхідний постійний медичний контроль, він госпіталізується до стаціонару з подальшим проведенням процедур та медичних маніпуляцій (ін'єкції, перев'язки тощо), операції або інтенсивної терапії. На даному етапі також, проводиться моніторинг за станом хворого, а саме, регулярне спостереження за динамікою перебігу хвороби та виздоровлення.

4. Реабілітація та відновлення включає три напрями дій: 1-виписку із стаціонару; 2) постлікувальний контроль (планові огляди для оцінки стану

здоров'я); 3- реабілітаційні заходи (призначення фізіотерапії, психологічної підтримки, дієтологічних консультацій тощо для повного відновлення здоров'я).

5. Підтримка профілактики здійснюється шляхом проведення консультацій та надання рекомендації з підтримки належного стану здоров'я його прогресу.

6. Інформаційний супровід та контроль якості. Вся процедура діагностування та лікування супроводжується веденням медичної документації (електронний та паперовий варіанти). Проводиться оцінка задоволеності пацієнтів шляхом опитування або збору відгуків про якість наданої допомоги та якість обслуговування.

Варто відзначити, що ключовими аспектами процесу надання меддопомоги є її орієнтованість на

індивідуальні потреби пацієнта, забезпечення його комфорту перебування в закладі,

безперервність надання, чітка узгодженість всіх дій і їх спрямованість на збереження здоров'я пацієнта та недопущення помилок і затримок в наданні,

мультидисциплінарний підхід, оскільки до процесу залучаються фахівці з різних спеціальностей, що дозволяє забезпечити комплексний характер допомоги.

Такий процес є основою роботи КНП«ТКМЛ№2» та суттєво сприяє підвищенню ефективності діяльності та якості надання мед.допомоги.

## **2.2. Ресурсне забезпечення операційної діяльності досліджуваного закладу охорони здоров'я в умовах сучасних викликів та загроз.**

Аналіз операційної діяльності КНП«ТКМЛ№2» засвідчив наявність проблемних зон, які впливають на якість і ефективність надання МД. Серед основних проблем можна виокремити такі:



слабкість фінансової бази та, відповідно, фінансового забезпечення діяльності. Проявляться воно у недостатньому фінансуванні модернізації обладнання та впровадження новітніх технологій, обмеженості коштів на покращання умов праці медперсоналу та підвищення оплати праці;

необхідність оновлення та модернізації матеріально-технічної бази лікарні, викликане застарілим обладнанням або ж його недостатністю у деяких відділеннях лікарні, недостатністю сучасних інструментів діагностики та лікування, особливо у вузькопрофільних напрямках;

неповна укомплектованість медичних кадрів через суттєву плінність кадрів, особливо середнього та молодшого медперсоналу, недостатність вузькопрофільних фахівців;

недостатній рівень впровадження цифрових рішень для обліку та управління медичними даними та записами, відсутність автоматизації багатьох процесів, що сповільнює обслуговування та знижує їх якість.

Операційна діяльність лікарні забезпечуються високопрофесійними працівниками, які надають якісну спеціалізовану МД жителям громади та області. Відповідно до штатного розпису (табл. 2.2) загальна чисельність персоналу в 2023р. склала 1163 особи, з них лікарський персонал склав 290,5 осіб.

*Таблиця 2.2*

**Штатна чисельність працівників КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» в 2023р.[42]**

| Найменування посад                     | Кількість посад у цілому в закладі |          | У тому числі в поліклініці (амбулаторії), диспансері, консультації |          | Кількість штатних працівників у цілому в закладі на зайнятих посадах, осіб |
|----------------------------------------|------------------------------------|----------|--------------------------------------------------------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------|
|                                        | штатних                            | зайнятих | штатних                                                            | зайнятих |                                                                            |
| Лікарі, усього                         | 290,50                             | 282,0    | 95,50                                                              | 95,50    | 282                                                                        |
| Спеціалісти з вищою немедичною освітою | 33,0                               | 31,75    | 5,0                                                                | 5,0      | 32                                                                         |
| Середній медичний персонал, усього     | 445,20                             | 430,50   | 156,25                                                             | 154,75   | 403                                                                        |
| Молодший персонал                      | 248,25                             | 238,25   | 45,0                                                               | 43,50    | 253                                                                        |
| Інший персонал                         | 146,0                              | 140,25   | 29,25                                                              | 28,25    | 139                                                                        |
| Усього                                 | 1163,0                             | 1122,75  | 332,0                                                              | 327,0    | 1109                                                                       |



У структурному співвідношенні частка лікарів у загальній чисельності склала 24,9% до загальної чисельності, середній медичний – 38,3%, молодший медичний – 21,3%, інший – 12,6% (рис. 2.4). Співвідношення між лікарським і молодшим та середнім медперсоналом склало 1:2,4.



Рис. 2.4. Структура посад в КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» [42]

У фінансовому аспекті операційна діяльність КНП характеризується даними, наведеними в табл. 2.3.

Таблиця 2.3

**Фінансові результати операційної діяльності КНП «ТКМЛ №2»  
(тис.грн.)**

|                       | 2023      | 2022      | 2020     |
|-----------------------|-----------|-----------|----------|
| Дохід                 | 232 483,0 | 196 250,0 | 115 ,0   |
| Чистий прибуток       | 18 131,0  | 94 978,0  | 0 ₴      |
| Активи                | 243 565,0 | 216 656,0 | 75 083,0 |
| Зобов'язання          | 42 959,0  | 37 047,0  | 43 885,0 |
| Кількість працівників | 1 168     | 1 177     |          |

Як свідчать наведені в табл. 2.3 дані, при збільшенні в 2023р. загального доходу лікарні на 18,3%, її чистий прибуток знизився в 5 разів. Суттєво зросли зобов'язання лікарні. Причиною такого стану є скорочення попиту на платні послуги лікарні, скорочення обсягу надання медпослуг, пов'язаних з міграційними процесами та зміна характеру надання

меддопомоги, їх переорієнтація на переважно амбулаторну допомогу. Варто зазначити на позитивну динаміку зростання активів лікарні, які в 2023р. збільшилися на 12,5%, що стало наслідком суттєвого оновлення матеріальної і технічної бази надання мед послуг. Зокрема, в 2023р. МТБ лікарні поповнилася системою «ультразвукової діагностики E-CUBE 8 LE, холтер BTL-08» [41], медичними функціональними ліжками, двома апаратами штучної вентиляції легень, шприцевими інфузійними насосами і насосами для ентерального харчування [41].

Основними напрямками підвищення ефективності використання наявних ресурсів КНП«ТКМЛ№2» нами вбачається у здійсненні низки комплексних заходів, спрямованих на:

- оптимізацію використання обладнання : забезпечення раціонального завантаження обладнання та планування графіків їх роботи для мінімізації простоїв;

- активізацію впровадження цифрових технологій в медичну практику та системи управління записами;

- постійне підвищення кваліфікації персоналу шляхом проведення регулярних тренінгів та навчання персоналу правильному використанню наявних ресурсів.

- модернізацію інфраструктури (освітлення, системи опалення) що сприятиме зменшенню витрат на енергоресурси.

- аналізування і планування потреби в медичних кадрах, перерозподіл завдань з метою уникнення перевантаження одних відділів і недовантаження інших;

- використання дистанційних консультацій для оптимізації ресурсів лікарів і скорочення черг.

- впровадження КРІ для оцінки ефективності персоналу та процесів з метою усунення слабких місць.

- забезпечення партнерства з іншими закладами через можливість обміну обладнанням чи медичними фахівцями, що дозволить зменшити витрати на утримання маловикористаних ресурсів.

впровадження прозорої системи мотивації персоналу для заохочення працівників до ощадливого використання ресурсів.

Загалом в рамках як управлінських, так і підтримуючих процесів операційної діяльності КНП «ТКМЛ№2» важливо забезпечити комплексність системи управління людськими, фінансовими, матеріально-технічними та інформаційними ресурсами, новими знаннями, розвитком інфраструктури закладу та середовищем функціонування всіх процесів, впровадженням нових видів послуг (передусім, програм реабілітації) та інноваційних медичних технологій .

### РОЗДІЛ 3

## УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ОПЕРАЦІЙНИМИ ПРОЦЕСАМИ В ДОСЛІДЖУВАНОМУ ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

### **3.1. Впровадження процесного підходу в систему управління закладом охорони здоров'я.**

Умовою підвищення ефективності та якості операційної діяльності КНП є впровадження в систему його управління процесного підходу. Під ним, в наукових джерелах та практиці розуміють «застосування у межах організації системи процесів разом з їх ідентифікацією та взаємодією, а також, управління ними з метою отримання встановленого результату» [28]. В сучасних умовах процесний підхід став однією з управлінських концепцій і активно застосовується у створенні ефективної моделі управління. Побудовану таким чином процесну модель управління можна вважати своєрідним механізмом, що сприяє упорядкуванню та структуруванню робіт в КНП та дозволяє розглядати його «діяльність як у вертикальному, так і горизонтальному напрямках за принципом замкнутого управління» [28].

У контексті застосування процесного підходу в закладах ОЗ варто зазначити, що такий процес спрямовується на: оптимізацію етапів надання медичної допомоги, покращення взаємодії між підрозділами закладу, орієнтацію на потреби споживачів та персоналізацію надання допомоги, підвищення якості лікування. Варто також наголосити, що необхідність упровадження процесного підходу викликане зростанням вимог до якості і безпеки медичних послуг та підвищення ефективності їх надання.

Концептуальні засади впровадження процесного підходу в практику управління закладені в стандартах якості ISO, в яких обов'язковою умовою впровадження системи якості в організації є вимоги:

«встановити чіткий перелік та кількість процесів, необхідних для управління якістю;

структурувати процеси, встановити послідовність їх здійснення та взаємодію, визначити чіткі межі між процесами;

визначити відповідальних за процес (власників процесу);

сформувати критерії і методи оцінки результативності процесів та ефективності управління ними;

забезпечити наявність ресурсів і інформації, необхідних для підтримки функціонування й моніторингу цих процесів;

здійснювати моніторинг, вимірювання та аналізування результативності процесів за визначеними показниками;

здійснювати необхідні дії для досягнення запланованих результатів і безперервного вдосконалення цих процесів» [10].

Інтерпретуючи такі вимоги у необхідні етапи (дії) з впровадження процесного підходу, можемо вибудувати наступний алгоритм його реалізації:

1 етап: Ідентифікація ключових процесів надання меддопомоги та їх структурування. На даному етапі формується перелік основних, допоміжних та управлінських процесів з виділенням базових під процесів, без яких процес надання меддопомоги буде неповним або незавершеним, або ж не дозволить досягти бажаного результату. В рамках даного етапу важливо структурувати ідентифіковані процеси, окреслити взаємозв'язки та визначити чіткі межі між ними.

2 етап: Документування (опис) процесів. На даному етапі розробляються паспорти (карти) процесів із зазначенням послідовності їх виконання, відповідальних осіб (власників процесу) за їх здійснення, необхідних ресурсів та очікуваних результатів виконання процесу.

3 етап: Моніторинг і оцінка: На даному етапі розробляються методики вимірювання кожного із ідентифікованих процесів та визначаються метрики процесу, необхідні для аналізування процесів та оцінки досягнутого рівня їх досконалості;

4 етап: Оптимізація процесів. На даному етапі здійснюється коригувальні дії з усунення невідповідностей та вузьких місць у процесах,

дублювання процесів, та впроваджуються заходи для забезпечення безперервного їх удосконалення.

5 етап: Інтеграція зворотного зв'язку. Даний етап передбачає забезпечення зворотного зв'язку шляхом урахування відгуків пацієнтів та інших зацікавлених сторін для подальшого вдосконалення процесів і їх розвитку. (рис. 3.1).



Рис. 3.1. Етапи реалізації процесного підходу в управлінні КНП«ТКМЛ№2»

В процесному підході визначення та побудова процесів в ЗОЗ здійснюється за двома підходами: а) з точки зору створення ними цінностей для споживачів послуги; б) із застосуванням ієрархічного принципу побудови процесів, який відповідає сформованим рівням управління і організації надання меддопомоги.

За кожним ідентифікованим процесом має бути сформований його паспорт (карта). Паспорт процесу містить повний опис характеристик процесу і використовується як базовий документ при їх побудові. В методології побудови паспорту процесу, він може бути описаним одним із

трьох варіантів: тестовій формі, в табличному варіанті і як графічний об'єкт. Найбільш візуалізованим і таким, що ілюструє всі можливі дії і етапи, є його графічна модель. Для цього використовуються прийняті графічні символи, які застосовуються при побудові блок-схем алгоритму виконання завдання.

Опис процесу передбачає: визначення виконавця процесу; встановлення меж процесу (відповідальності і повноважень виконавця); визначення постачальників ресурсів (входу в процес) та споживачів (виходу з процесу); встановлення обсягу необхідних ресурсів для виконання процесу; опис технології виконання процесу; визначення критеріїв (метрик), за якими буде оцінюватися результативність процесу; визначення методів аналізу та удосконалення процесу, а також звітності перед керівництвом [14].

На думку [14;1] багато проблем виникає в так званих проміжках «між етапами кожного процесу, різними його функціями або у взаємовідносинах між різними підрозділами, які беруть у ньому участь. Усі недоліки процесу дають у підсумку додаткові витрати, що не покращують якості послуг, які отримує споживач.

Щоб побачити й оцінити можливі проблеми, необхідно постійно контролювати всі процеси в діяльності медичної організації та аналізувати потенційні ризики для їх ліквідації або зменшення. Діяльність, пов'язана з покращанням якості, може одночасно зменшити витрати на надання медичної допомоги» [14].

Важливим для отримання достовірної оцінки результативності виконання процесів є вироблення чітких критеріїв (метрик) кожного процесу. В чинній практиці для оцінки процесу надання медичної допомоги використовуються низка метрик, які відображають якість, безпеку, ефективність, доступність і задоволеність споживача, також економічні показники надання допомоги та параметри ефективності системи управління такими процесами. В розгорнутому виді такі метрики відображені на рис. 3.2.



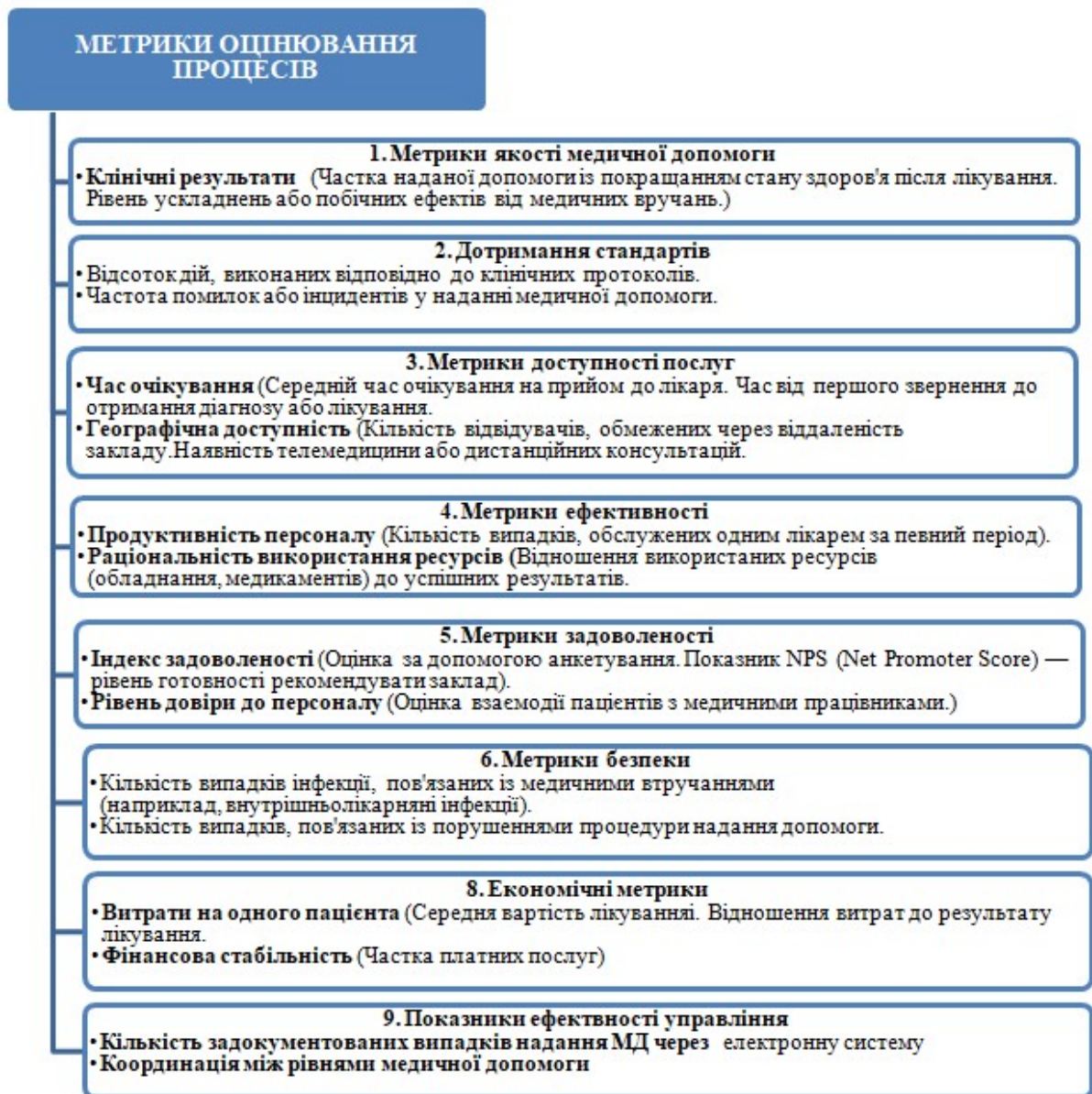


Рис. 3.2. Метрики оцінки процесу надання медичної допомоги

Особливе місце в оцінюванні ефективності процесу надання медичної допомоги є виявлення рівня задоволеності потреб і очікувань пацієнта. З цією метою важливо віднайти дієві механізми забезпечення зворотного зв'язку з ними, який у зарубіжній практиці застосовуються досить успішно. Такий зв'язок забезпечується в процесі реалізації «принципу управління досвідом пацієнта» (Patient Experience Management), який зорієнтований на підвищення задоволеності усіма аспектами взаємодії пацієнта з медичним закладом, починаючи з прийому, процесу лікування і виписки.

Механізми взаємодії пацієнта з медичним персоналом передбачають:

1) визначення та оцінювання потреби громадськості в медичній допомозі (проводиться шляхом аналізу очікувань громадськості через проведення цільових опитувань, опитувань щодо задоволеності рівнем медичного обслуговуванням, моніторингу скарг і пропозицій для визначення проблемних аспектів у наданні меддопомоги);

2) оптимізацію маршруту пацієнта ( передбачає формування простого і зрозумілого алгоритму перебування пацієнта в закладі, визначення ключових моментів для контакту пацієнта з медичним персоналом, прискорення часу очікування на лікування шляхом використання електронної черги та системи онлайн-запису);

3) покращання комунікацій з пацієнтами ( передбачає впровадження інформаційних сервісів (мобільних додатків, SMS-нагадувань, гарячої лінії), надання пацієнтам чітких і доступних пояснень щодо діагнозу, лікування та можливих варіантів надання МД, регулярне інформування пацієнтів про зміни, що відбуваються у графіку прийому лікарів або про інші важливі зміни роботи закладу);.

4) упровадження динамічного зворотного зв'язку (передбачає розроблення інструментів для узагальнення думок пацієнтів відразу після отримання ними послуг та використання отриманої інформації для внесення змін у процеси);

5) поліпшення медичного сервісу (умов перебування пацієнта у медичному закладі). Передбачає створення комфортних умов у відділеннях стаціонару та зонах очікування, формування позитивної атмосфери через увагу до деталей перебування в закладі (зручних меблів, доступу до питної води, чистоти приміщень тощо).

Управління досвідом пацієнта стає більш ефективним за рахунок активного використання МІС, а саме, системи eHealth для збереження даних, мобільних додатків для запису, доступу до історії хвороби та можливості комунікації з лікарями, аналітичних інструментів для відстеження задоволеності та вдосконалення процесів. Головне завдання такого

управління, це побудова довіри до медичного закладу та створення умов, які стимулюють повертатися за якісною меддопомогою.

Поліпшення операційних процесів є нагальною потребою в забезпеченні ефективності КНП, його спроможності на якісному рівні виконувати функціональні завдання та прагнути до досконалості і розвитку. Застосування даного підходу в управлінні операційною діяльністю вимагає від керівництва:

«– формування в кожного працівника ... відчуття необхідності в постійному покращанні за допомогою поступових дій та нетрадиційних рішень;

– періодичного оцінювання відповідності встановленим критеріям досконалості;

– постійного підвищення ефективності усіх процесів;

– навчання всіх співробітників методів постійного покращання» [28].

Для поліпшення процесів найчастіше використовується модель постійного покращання, відома як цикл PDCA ( або цикл Е.Демінга). Зміст циклу PDCA полягає у послідовному і системному здійсненні низки процедур, що сприяють удосконаленню процесів, тобто спочатку процес планують (Plan), потім його реалізують (Do), перевіряють виконання (Check) та корегують (Act), а отже, удосконалюють (рис. 3.3.).

В рамках планування встановлюються цілі, процеси та ресурси, необхідні для досягнення результатів діяльності, що відповідають вимогам і потребам споживачів. Реалізація запланованих заходів передбачає виконання завдань, які забезпечують усунення раніше виявлених невідповідностей або проблем. Перевірка виконання проводиться шляхом оцінювання рівня досягнення встановлених метрик (KPI) процесу, виявлення та аналізування відхилень та їх причин. Корегування процесу передбачає вироблення заходів щодо усунення причин виявлених причин та поліпшення процесу.



Рис. 3.3. Цикл PDCA (цикл. Е.Демінга)

Варто зазначити, що методологія PDCA використовується як процес безперервних покращень, оскільки попереднє удосконалення є входом в інший цикл планування, виконання, перевірки і здійснення коригувальних дій на більш вищому рівні, який враховує нові умови, нові можливості і нові технології. У зв'язу із цим, можуть змінюватися цілі, корегуватися плани, прийматися нові рішення та оптимізуватися раніше розроблені алгоритми виконання ключових процесів ( тобто, може здійснюватися їх реінжиніринг, як найбільш кардинальна і революційна зміна структури процесу , що виключає непродуктивні операції, їх дублювання або ж організаційні процеси, що втратили актуальність). Використання даного циклу обумовлено також, державним стандартом ДСТУ ISO9001 та стандартом EN EN 15224:2015, що поширюється на сферу охорони здоров'я.

В табл.3.1 наведені необхідні (можливі) рішення в рамках циклу PDCA, які можуть бути використані при удосконаленні операційних процесів в КНП «ТКМЛ№2».

Таблиця 3.1

**Управлінські дії в рамках удосконалення операційних процесів в закладі хорони здоров'я (за циклом PDCA)**

| <b>Етап циклу PDCA</b>  | <b>Опис управлінських дій і процедур</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PLAN (Плануй)</b>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Визначити необхідні входи процесів медичної допомоги та очікувані від них виходи.</li> <li>✓ Визначити послідовність та взаємодію процесів медичної допомоги.</li> <li>✓ Визначити індикатори якості медичної допомоги, критерії (KPI) та методи (зокрема, моніторинг, вимірювання та відповідні показники діяльності), необхідні для забезпечення результативності як при здійсненні цих процесів.</li> <li>✓ Визначити ресурси, які необхідні для цих процесів, та забезпечити їх наявність.</li> <li>✓ Призначити відповідальних осіб з повноваженнями по цим процесам.</li> <li>✓ Розглядати ризики та можливості процесів.</li> </ul> |
| <b>DO (Виконуй)</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Надання медичної допомоги та медичних послуг згідно процедур, СОП, лікарських протоколів, схем лікування, інструкцій тощо.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>CHECK (Перевірй)</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Оцінка процесів медичної допомоги відповідно до встановлених індикаторів якості медичної допомоги та критеріям (KPI)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>ACT (Дій)</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ведення будь-яких змін, які необхідні для забезпечення того, щоб процеси медичної допомоги досягали своїх передбачуваних результатів.</li> <li>✓ Покращити процеси та систему управління якістю.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

Отже, впровадження процесного підходу дозволить КНП забезпечити системність операційної діяльності, орієнтацію на потреби і очікування пацієнта та забезпечення сталого розвитку, створюючи ефективну структуру, яка легко адаптується до змін у зовнішньому середовищі.

Перевагами застосування процесного підходу в управлінні лікарнею є можливість: здійснювати чіткий контроль за усіма етапами надання меддопомоги; забезпечувати узгодженість дій персоналу; проводити моніторинг за процесом надання допомоги, оцінювати його ефективність і результативність; аналізувати відповідність встановленим критеріям і параметрам якості; раціоналізувати використання ресурсів за рахунок оптимізації процесів; забезпечити прозорість усієї системи управління.