

МИКОЛАЇШИН

Іван Богданович

Використання міжнародної допомоги в організації діяльності закладу
охорони здоров'я. / *The use of international aid in the organization of activity
health care institution*

МЗОЗм-21

ЗМІСТ

ВСТУП	3
Розділ 1. Концептуальні засади використання міжнародної допомоги в організації діяльності закладу охорони здоров'я	6
1.1.Характеристика форм міжнародної допомоги.	6
1.2.Інституційні передумови використання міжнародної допомоги в організації діяльності закладу охорони здоров'я	14
Висновки до розділу 1	23
Розділ 2. Аналіз використання міжнародної допомоги в організації діяльності досліджуваного закладу охорони здоров'я	25
2.1. Організаційні засади наднаціональної співпраці закладу охорони здоров'я	25
2.3. Моніторинг результативності використання міжнародної допомоги в управлінні закладом охорони здоров'я	33
Висновки до розділу 2	42
Розділ 3. Напрями покращення міжнародної співпраці закладу охорони здоров'я	44
3.1. Технологічні інструменти вдосконалення співпраці з міжнародними грандодавцями	44
3.2. Підвищення спроможності закладу у використанні проєктних ініціатив для залучення інвестицій в роботу закладу охорони здоров'я	49
Висновки до розділу 3	53
ВИСНОВКИ	55
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	58
ДОДАТКИ	654

ВСТУП

Актуальність теми.

Міжнародна допомога є важливим елементом глобального медичного простору, який допомагає медичним закладам різних країн впоратися з викликами, покращувати якість медичних послуг, обмінюватися новими знаннями та створювати інституційні можливості для їх комерціалізації, забезпечувати доступ до необхідної медичної допомоги для населення. Більше того, міжнародна допомога у різних її проявах дозволяє країні, яка перебуває більше десяти років в умовах війни підтримати ментальне здоров'я населення та забезпечити лікування і реабілітацію військових та підтримку їхніх родин.

Наукові засади міжнародної співпраці вітчизняних закладів охорони здоров'я розкрито у працях Желюк Т.Л., Жуковської А.Ю., Залізної Л.В., Лемєнова О., Луговського С. В., Кройтор В. А., Вівсяник О. М. , Мельник А.Ф., Мороз Н.В., Мацик В.О., М.М.Шкільняк і інших.

Однак потреба модернізації закладів охорони здоров'я, відновлення пошкодженої медичної інфраструктури актуалізує необхідність активізації форм залучення міжнародної допомоги для повноцінного функціонування національної системи охорони здоров'я.

Мета даного дослідження полягає в поглибленні теоретичних основ та напрацювання практичних рекомендацій до використання міжнародної допомоги в управлінні та функціонуванні закладу охорони.

Для досягнення поставленої мети були поставлені такі **завдання**:

1. Обґрунтувати теоретичні, інституційні та організаційно підходи до використання міжнародної допомоги в організації діяльності закладу охорони здоров'я.
2. Провести аналіз організаційного забезпечення використання міжнародної допомоги в досліджуваному закладі охорони здоров'я.
3. Оцінити результативність використання міжнародної допомоги в організації діяльності закладу охорони здоров'я.

4. Виробити пропозиції по вдосконаленню міжнародної допомоги в роботі закладу охорони здоров'я.

Об'єктом дослідження є процес залучення міжнародної допомоги.

Предметом дослідження є механізм активізації залучення різних форм міжнародної допомоги для покращення функціональної діяльності медичного закладу.

Науковою базою для написання кваліфікаційної роботи є наукові праці з менеджменту, нормативно-правові акти, що регламентують використання новітніх технологій закладами охорони здоров'я, офіційні матеріали Державної служби статистики України, Міністерства охорони здоров'я України, Національної служби здоров'я України, Всесвітньої організації охорони здоров'я, цифрові ресурси, аналітичні матеріали та документи досліджуваного закладу.

В роботі використано методи порівняльного, структурного, системного аналізу для визначення місця наднаціональної співпраці та міжнародної допомоги в роботі закладу охорони здоров'я (ЗОЗ), та верифікації їх основних форм; факторного аналізу – для оцінки стану міжнародної допомоги; техніко-економічного аналізу для виявлення тенденцій та перспективних форм залучення міжнародної допомоги.

Практичне значення роботи полягає в тому, що отримані наукові результати можуть бути використані в роботі досліджуваного медичного закладу.

«Апробація. Отримані результати апробовані підчас роботи Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції з міжнародною участю «Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах війни та післявоєнної відбудови України» (Тернопіль, ЗУНУ, травень 2024 р.), Наукової інтернет-конференції студентів та молодих вчених кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу «Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні». (Тернопіль, ЗУНУ, листопад 2024)» [18].

Структура та обсяг роботи. Кваліфікаційна робота включає три розділи, 6 параграфів, висновки до кожного розділу та до роботи загалом, список використаних джерел із 62 позиції, додатки.

РОЗДІЛ 1.

КОНЦЕПТУАЛЬНІ ЗАСАДИ ВИКОРИСТАННЯ МІЖНАРОДНОЇ ДОПОМОГИ В ОРГАНІЗАЦІЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1.Характеристика форм міжнародної допомоги

Міжнародна допомога - це процес надання ресурсів, підтримки та послуг від однієї країни, групи країн (співтовариства) міжнародної фінансової, економічної, екологічної, політичної організації чи благодійної організації іншим країнам або регіонам з метою допомоги у вирішенні соціальних, економічних, медичних чи гуманітарних проблем.

Провідними науковцями, котрі досліджують проблеми міжнародної допомоги, інвестування в сфері охорони здоров'я, реалізації спільних програмних та проєктних ініціатив є такі науковці: Пол Фармер, Аліса Волк, Мельвін Дейві, Гідон С. Монголд, Сьюзен Розенфілд, Ліндсі К. Овітц, Аландра С. Вільямс і інші.

Серед вітчизняних, це науковці, котрі працюють у сфері економіки здоров'я: Віталій Александрович, Тетяна Остапенко, Валентина Шевченко, Анна Чорнобрива, Олег Сенцов, Тетяна Желюк, Аліна Жуковська і інші.

Аналіз їх досліджень дозволяє основні види міжнародної допомоги можна систематизувати в таблиці 1.1.

Таблиця 1.1

Основні форми міжнародної допомоги

Вид допомоги	Форми реалізації
1	2
Фінансова допомога	Гранти: безповоротні кошти, які надаються для підтримки проєктів або програм. Кредити: позикові кошти, які потрібно повертати з відсотками. Бюджетна підтримка: пряма фінансова допомога урядам для покриття дефіциту бюджету.
Військова допомога	Надання зброї, техніки та іншого військового обладнання. Тренування і навчання військових особистостей.

Гуманітарна допомога	Надання продуктів харчування, води, медичних засобів і предметів першої необхідності. Підтримка для біженців і внутрішньо переміщених осіб.
Технічна допомога	Консультації та експертні послуги для розвитку інфраструктури, систем управління або освіти. Надання технічного обладнання та програмного забезпечення.
Співробітництво	Проекти, спрямовані на стимулювання економічного розвитку, покращення соціальних послуг або охорони навколишнього середовища. Гранти на підтримку певних ініціатив місцевого розвитку.
Дипломатична та політична допомога	Надання експертних консультацій щодо реформ в обраній області, такі як управління, виборче законодавство або правосуддя. Організація тренінгів для політиків, державних службовців і активістів громадянського суспільства з питань демократії, прав людини, управління тощо. Надання міжнародних спостерігачів для контролю за виборчими процесами, щоб забезпечити їхню прозорість і чесність. Підтримка громадянського суспільства. Врегулювання конфліктів і допомога у встановленні миру через дипломатичні канали. Підтримка урядів у формуванні ефективних політик у сферах безпеки, економічного розвитку та соціальної інтеграції. Надання фінансових ресурсів для реалізації ініціатив, спрямованих на зміцнення демократії і прав людини. Допомога державам в розробці і реалізації довгострокових стратегій розвитку та реформування політичних інститутів.

Примітка: систематизовано і структуровано автором з використанням [6,7,8, 14,15,16].

Ці види політичної допомоги можуть надаватися урядами, міжнародними організаціями, фондами, банками або неурядовими організаціями, і їх мета - сприяти стійкому розвитку демократії та стабільності в країнах, що потребують допомоги. Україні найбільшу зовнішню допомогу у різних її проявах надають: США, ЄС, Великобританія, ООН та її агенції, Світовий банк, МВФ, Міжнародний комітет Червоного Хреста і інші структури.

Допомога розвитку є чи не провідною формою іноземної або міжнародної допомоги, що надається урядами та різними організаціями з метою підтримки економічного, екологічного, соціального та політичного прогресу країн, що

розвиваються. Основна різниця між допомогою розвитку та гуманітарною допомогою полягає в тому, що перша має на меті забезпечення стійкого покращення умов життя в країні, що розвивається, у той час як остання зосереджена на короткостроковій підтримці. Допомога розвитку вважається важливим інструментом для досягнення Першої Цілі сталого розвитку, що полягає у зменшенні бідності в усіх її формах. Вона може мати двосторонній характер, коли одна країна надає допомогу безпосередньо іншій державі, або багатосторонній, коли країна-донор передає ресурси міжнародним організаціям, таким як Світовий банк або агентства ООН (наприклад, ПРООН, ЮНІСЕФ, ЮНЕЙДС), які потім розподіляють цю допомогу між країнами, що потребують. Приблизно 80% допомоги за даними ОЕСР надходить з державних джерел і класифікується як офіційна допомога розвитку (ОДР), тоді як решта близько 20% надходять від приватних осіб, підприємств, фондів або неурядових організацій, таких як Оксфам [60,61]. Більшість допомоги розвитку походить з розвинутих західних країн, хоча деякі менш заможні держави також надають підтримку. Важливо зазначити, що допомога розвитку, як правило, не враховує перекази грошей мігрантів, оскільки ці кошти зазвичай отримують окремі особи чи родини, а не офіційні програми чи проекти. Крім того, деякі уряди можуть включати військову допомогу в ширше поняття «іноземна допомога», однак міжнародна спільнота зазвичай не вважає її складовою частиною допомоги розвитку.

Історія міжнародної допомоги має глибокі корені і пов'язана із розвитком міжнародних відносин, гуманітарних принципів і потреб у вирішенні глобальних криз. Основні етапи її становлення можна представити у вигляді наступних періодів:

1. Давні часи. Концепція допомоги існує з давніх часів, коли різні цивілізації забезпечували підтримку бідним, хворим і постраждалим від стихійних лих. Наприклад, у Стародавньому Римі та Греції існували форми соціальної допомоги від держави або громади.

2. 19 століття. Перші організації, які займалися гуманітарною допомогою,

почали з'являтися. Наприклад, у 1863 році була заснована Міжнародна федерація Червоного Хреста, яка започаткувала практику надання гуманітарної допомоги в умовах війни та катастроф.

3. Після Першої світової війни. Перші міжнародні організації, такі як Ліга Націй, сприяли гуманітарним та економічним програмам. Це стало основою для подальшого розвитку концепції міжнародної допомоги.

4. Після Другої світової війни. Завершення війни призвело до величезних гуманітарних потреб. У 1945 році була створена Організація Об'єднаних Націй (ООН), яка стала основною платформою для міжнародної співпраці та допомоги. Було засновано кілька спеціалізованих агенцій, таких як Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) та Продовольча і сільськогосподарська організація ООН (ФАО).

5. Холодна війна. Під час Холодної війни міжнародна допомога часто використовувалася як інструмент політичного впливу. Суперництво між західним і східним блоками призвело до надання допомоги країнам, що перебували в стані соціально-економічної або політичної кризи.

6. Сучасний період. В останні десятиліття міжнародна допомога адаптувалася до нових викликів, таких як глобалізація, зміна клімату, конфлікти та гуманітарні катастрофи. Зараз акцент робиться на сталий розвиток та співпрацю між державами, міжнародними організаціями та неурядовими організаціями.

7. Повномасштабна війна росії проти України. Потреба підтримки та відновлення критичної та соціальної інфраструктури, спроможності України виконувати функції соціального захисту та посилення її безпекових позицій.

Таким чином, міжнародна допомога виникла як відповідь на потреби людства в співпраці, гуманності, соціальній справедливості та розвитку. З часом вона значно еволюціонувала, пристосовуючи свої підходи та методи до змінюваних глобальних умов.

Для України міжнародна допомога – це, насамперед, підтримка Державного бюджету України в частині видатків на освіту, охорону здоров'я,

виплату пенсійного забезпечення, адже на 80% мілітаризованого бюджету цю складову частину витрат державі забезпечити неможливо. З початку масштабного вторгнення всі доходи українського державного бюджету спрямовуються на забезпечення оборони. Цивільні видатки державного бюджету покриваються за рахунок міжнародної фінансової допомоги.

Від початку бойових дій міжнародні партнери надали Україні майже 170 млрд євро. [20] Ця сума охоплює військову, фінансову та гуманітарну допомогу від урядів інших країн, а також від міжнародних фінансових установ. Такі дані містить оновлене дослідження Кільського інституту світової економіки.

Згідно з інформацією з системи Ukraine Support Tracker, в числі донорів України виявилось 40 держав, а також європейські інституції, Міжнародний валютний фонд і Світовий банк. Європейський Союз виділив близько 62 млрд/євро, тоді як допомога від США становить 71 млрд/євро. Серед країн-донорів також значаться Великобританія, Канада, Австралія, Нова Зеландія, Китай, Японія, Норвегія, Південна Корея, Швейцарія, Тайвань, Туреччина та Індія, які надали Україні додаткові 23 млрд. євро підтримки. Міжнародні фінансові організації внесли ще майже 13 млрд. євро.[20].

Фінансова допомога складає половину від загальної суми виділених коштів, близько 40% становить військова допомога, а залишок — гуманітарна підтримка. Найбільшу військову підтримку Україні надали Сполучені Штати, де сума військової допомоги перевищила 43 млрд. євро. Європейський Союз є лідером у фінансовій допомозі, оскільки країни-члени та європейські інституції пообіцяли надати Україні майже 36 млрд. євро для бюджетних потреб. [20].

У 2024 році Україні потреба такого фінансування складає \$38 млрд. [21]

У жовтні Україна отримала \$1,4 млрд. іноземних бюджетних коштів, із яких: \$1,1 млрд. у вигляді кредитного траншу від Міжнародного валютного фонду, \$300 млн. кредиту від Канади.

Найбільші надавачі міжнародної допомоги представлені на рис.1.1.

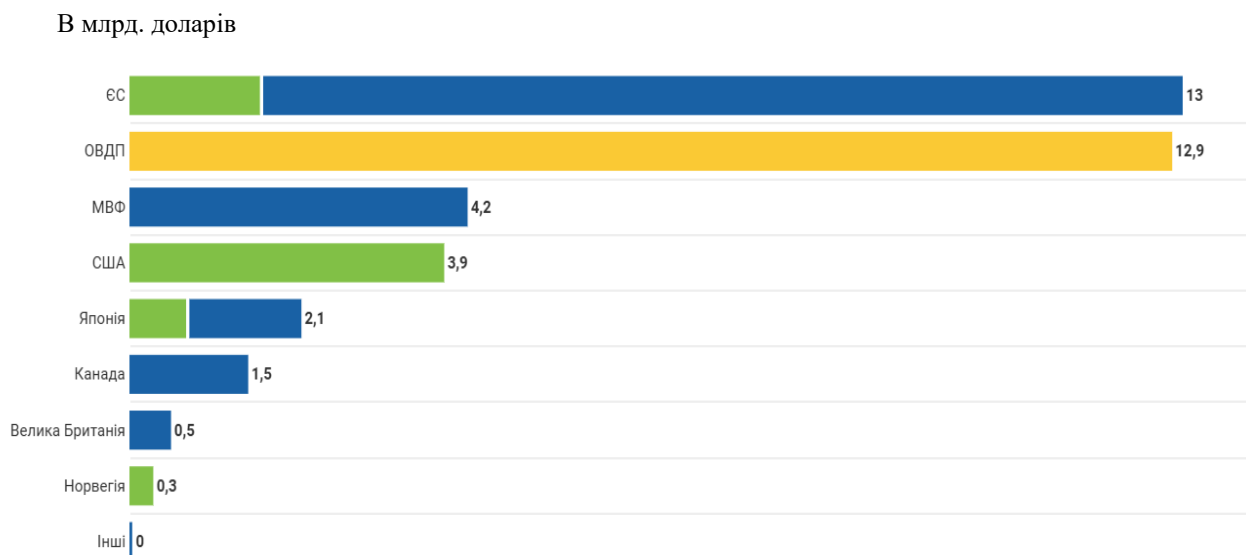


Рис.1.1. Найбільші надавачі міжнародної допомоги Україні у 2024 році

Примітка: побудовано з використанням Центру економічної стратегії України [41].

У жовтні 2024 року вперше за роки повномасштабного вторгнення іноземні фінансові надходження виявилися недостатніми для повного покриття потреб державного бюджету. Дефіцит бюджету за підсумками місяця склав \$4,7 млрд, а на виплату внутрішніх і зовнішніх боргів було витрачено ще \$1,8 млрд. Таким чином, \$1,4 млрд. іноземної допомоги забезпечили лише приблизно 22% від необхідної суми за місяць. Протягом січня-жовтня 2024 року міжнародна фінансова підтримка дозволила покрити 62% додаткових потреб державного бюджету (рис.1.2).

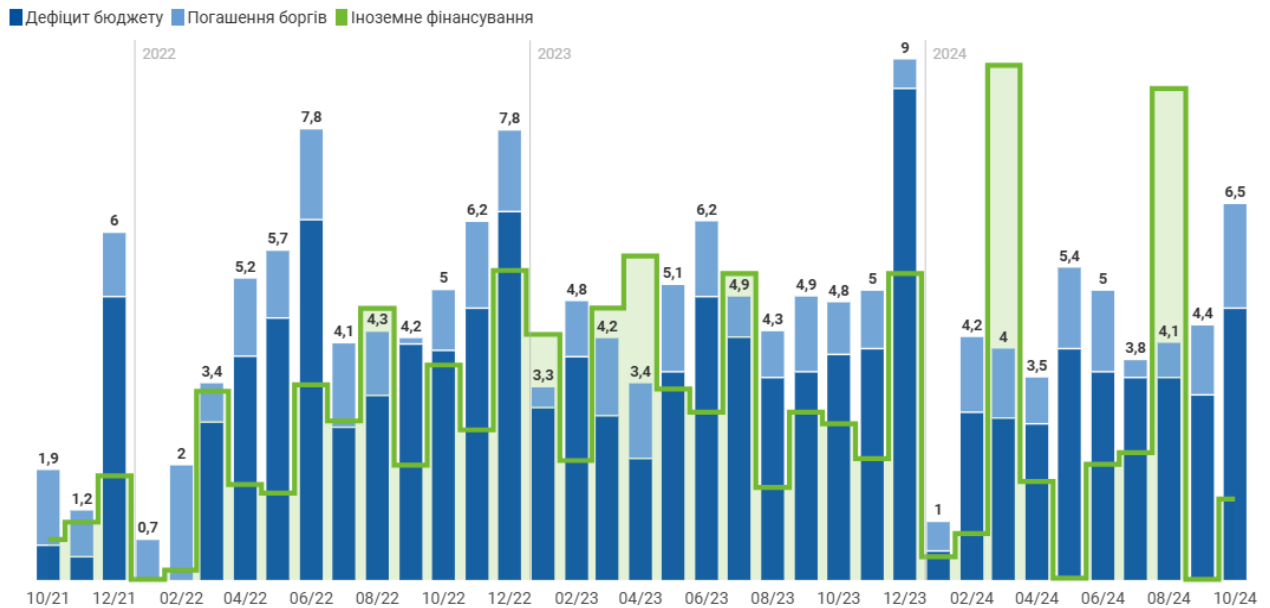


Рис.1.2. Іноземне фінансування бюджету України у 2022-2024 роках, в млрд. дол.

Примітка: побудовано з використанням Центру економічної стратегії України [41].

Витрати на виплату відсотків за зовнішнім боргом України у серпні 2024року були рекордно високими за весь час війни і становили 49 млрд. грн.

Міжнародна допомога має на меті вирішити конкретні проблеми, поліпшити якість життя людей, сприяти розвитку країн та унеможливити гуманітарні катастрофи. Вона може здійснюватися через двосторонні угоди між країнами або через міжнародні організації, такі як ООН, Червоний Хрест, Всесвітня організація охорони здоров'я та інші. Виділено такі види міжнародної допомоги: гуманітарна допомога; міжнародна технічна допомога. Міжнародна технічна допомога здійснюється у вигляді наукової та технічної допомоги.

Міжнародна допомога відіграє важливу роль у діяльності медичних закладів, особливо в країнах, що розвиваються або під час надзвичайних ситуацій. Вона реалізується у формі:

1. Фінансування. Міжнародна допомога може забезпечити важливі фінансові ресурси для лікувальних установ, що дозволяє покривати витрати на медичне обладнання, ліки, інфраструктуру та зарплату персоналу.

2. Постачання медичних засобів. За допомогою міжнародних організацій,

таких як ВООЗ, країни можуть отримувати необхідне медичне обладнання та засоби для лікування, що часто є критично важливими під час епідемій або природних катастроф.

3. Реалізації тренінгових освітніх програм. Міжнародна допомога включає програми навчання для медичного персоналу, що підвищує їх кваліфікацію і дозволяє вивчати нові методики лікування та управління.

4. Покращення системи охорони здоров'я. Міжнародні партнери можуть працювати над реформами в системі охорони здоров'я, допомагаючи впроваджувати стандарти якості та сучасні технології.

5. Гуманітарної допомоги. У разі надзвичайних ситуацій міжнародні організації можуть швидко реагувати, забезпечуючи медичну допомогу, намети, їжу та багато іншого для постраждалих.

6. Співпраці та обмін досвідом між країнами, містами, окремими медичними закладами, медичними асоціаціями. Міжнародна допомога сприяє налагодженню співпраці між країнами, що дозволяє обмінюватися досвідом і передовими практиками у сфері охорони здоров'я.

Іноземна допомога може впливати на розвиток демократії в країнах-реципієнтах, оскільки зменшує стимул для урядів збирати податки з населення. Це може призводити до посилення автономії урядів і зменшення їхньої чутливості до вимог громадян. В свою чергу, громадяни можуть відчувати меншу потребу висувати вимоги до своїх урядів.

Хоча міжнародна допомога значно покращила доступ до якісного медичного обслуговування, освіти та сприяла зменшенню бідності та голоду, лише в 1997 році Світовий банк почав переосмислювати свої підходи до надання допомоги, акцентуючи увагу на зміцненні державних інститутів у країнах-одержувачах. У 2004 році США започаткували Корпорацію «Виклики тисячоліття», яка була націлена на надання допомоги розвитку з метою посилення відповідальності країн-одержувачів, причому підтримка надавалася лише країнам із належною системою управління.

1.2. Інституційні передумови використання міжнародної допомоги в організації діяльності закладу охорони здоров'я

Згідно Статті 79 «Основ законодавства України про охорону здоров'я» [28] Україна активно бере участь у міжнародному співробітництві в сфері охорони здоров'я, будучи членом Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) та інших міжнародних структур. Держава забезпечує необхідні умови для діяльності вказаних організацій на своїй території та підтримує поширення і поглиблення участі України у їхніх ініціативах.

У відповідності до міжнародних зобов'язань, Україна залучена до виконання міжнародних програм у галузі охорони здоров'я, а також займається обміном екологічної, медичної та реабілітаційної інформацією. Держава сприяє розвитку професійних та наукових зв'язків між працівниками охорони здоров'я, фахівцями в сфері реабілітації, обміну новими методами й технологіями, а також експорту та імпорту медичних приладів, лікарських засобів і реабілітаційних товарів, необхідних для забезпечення здоров'я. Крім того, вона організовує спільну підготовку спеціалістів і підтримує інші форми міжнародного співробітництва, що відповідають міжнародному праву та українському законодавству.

Заклади охорони здоров'я, заклади реабілітації, уповноважені органи професійного самоврядування, громадяни та їх об'єднання мають право укладати договори з іноземними юридичними і фізичними особами на основі законодавства, брати участь у міжнародних організаціях та здійснювати зовнішньоекономічну діяльність.

Неправомірні перешкоди для міжнародного співробітництва з боку державних структур або посадових осіб можуть бути оскаржені за встановленою процедурою, у тому числі в судовому порядку.

Залучення інвестицій в розвиток охорони здоров'я в умовах війни з 2024 року регламентується Законами України

«Про внесення змін до Закону України «Про фінансові механізми стимулювання експортної діяльності» щодо страхування інвестицій в Україні

від воєнних ризиків» [32], згідно якого «Експортно-кредитне агентство (ЕКА) отримало право страхувати та перестраховувати воєнні або політичні ризики фінансових втрат українських та іноземних інвесторів, якщо вони пов'язані з інвестиціями у створення об'єктів та інфраструктури...» [3] Крім цього, в умовах міжнародного простору страхування міжнародних інвестицій в Україні в умовах війни здійснюються:

«Американська корпорація з фінансування міжнародного розвитку (DFC), яка страхує ризики до 1 млрд. дол. без обмежень; Багатостороннє агентство гарантій інвестицій (MIGA), яке є підрозділом Групи Світового банку» [3].

Держава гарантує іноземним інвесторам захист інвестицій в сфері охорони здоров'я в умовах війни на суму не менше 12 мільйонам євро, терміном реалізації до 5 років. Такий захист передбачає: захист від змін у законодавстві; від будь-яких примусових вилучень та неправомірних дій державних органів і їх представників; компенсацію та відшкодування втрат для інвесторів; гарантії у випадку зупинення інвестиційної діяльності; забезпечення можливості переказу доходів, прибутків та інших сум, пов'язаних з іноземними інвестиціями [32].

Провідними міжнародними організаціями, які активно надають допомогу Україні у сфері охорони здоров'я є:

1. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ), яка забезпечує технічну підтримку, лікування, вакцини та медичне обладнання, а також проводить програми з покращення системи охорони здоров'я.

16.12.2023 року МОЗ України і Європейське регіональне бюро ВООЗ уклали угоду про співробітництво на 2024-2025 роки. Підписана угода спрямована на зміцнення співпраці між Україною та ВООЗ у наступних напрямках:

- своєчасне і ефективне реагування на екстрені ситуації,
- надання інтегрованого пакету медичних послуг, орієнтованого на первинну медичну допомогу для всіх,
- створення ефективної системи охорони здоров'я з справедливим

фінансуванням,

- запобігання майбутнім спалахам захворювань,
- зменшення основних ризиків, пов'язаних з неінфекційними захворюваннями,
- підтримка сталих та здорових суспільств,
- зміцнення закладів охорони здоров'я на шляху до членства в ЄС.

В рамках угоди ВООЗ надає Україні підтримку у реагуванні на нагальні пріоритетні потреби у сфері охорони здоров'я, що виникли внаслідок повномасштабної війни. Міністерство охорони здоров'я та ВООЗ також зосередяться на реалізації реформ у системі охорони здоров'я для створення сучасної та якісної медичної системи для українців. Додатково, увага приділяється відновленню та зміцненню системи охорони здоров'я, а також забезпеченню доступу до основних медичних послуг, таких як реабілітація, первинна медична допомога та епідеміологічний нагляд у сфері громадського здоров'я. Мета угоди про співробітництво полягає в активізації та покращенні технічної допомоги Україні в порівнянні з попередніми роками.

Ця угода також реалізує стратегічні пріоритети, викладені в нещодавно розробленій Стратегії співробітництва (CCS), підкреслюючи важливість подальшої співпраці ВООЗ з українським урядом у реалізації пріоритетів у сфері охорони здоров'я в контексті національного відновлення та розвитку до 2030 року.

2. UNICEF (Дитячий фонд ООН), який підтримує програми, спрямовані на здоров'я дітей, забезпечення вакцинації, а також доступ до медичних послуг для вразливих груп населення.

У 2023 році, через зміни в контексті війни та фінансові обмеження, програма багатоцільової грошової допомоги ЮНІСЕФ зосередилася на фінансовій підтримці сімей з дітьми, що проживають у нещодавно звільнених і прифронтових зонах на сході та півдні України. ЮНІСЕФ ідентифікував і зареєстрував домогосподарства у співпраці з місцевими органами влади та виконавчими партнерами. Крім того, спільно з Міністерством соціальної

політики було започатковано програму грошової допомоги для підготовки до зимового періоду, спрямовану на підтримку малозабезпечених сімей з трьома і більше дітьми або дітьми з інвалідністю у визначених районах України, де умови зимового сезону можуть бути особливо складними. Це має на меті забезпечити вразливі родини необхідними ресурсами в зимовий час. Усього у 2023 році ЮНІСЕФ надав грошову допомогу 62 000 домогосподарствам, що охопило 220 000 осіб, з яких 113 000 – діти [34].

У 2024 році ЮНІСЕФ планує реалізувати дві програми грошових виплат: програму багатоцільової грошової допомоги для підтримки вразливих сімей з дітьми в задоволенні їхніх основних потреб та програму грошових виплат для підготовки до зими, спрямовану на підтримку домогосподарств із дітьми в зимовий період. Обидві програми реалізуються у партнерстві з Урядом України, зокрема Міністерством соціальної політики та Міністерством з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій.

«Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 17.05.2024 № 584 «Про реалізацію спільного з Дитячим фондом Організації Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ) проекту стосовно додаткових заходів із соціальної підтримки сімей з дітьми» реалізується спільний проєкт додаткових заходів із соціальної підтримки сімей з дітьми, які проживають на територіях, визначених програмними документами фонду за узгодженим рішенням сторін, і потребують допомоги» [26]. Ця допомога реалізується для сімей Сумської, Харківської, Донецької областей, які потребують переселення у безпечні зони. Механізм її отримання представлений в Додатку А.

3. Міжнародний комітет Червоного Хреста (МКЧХ), який надає гуманітарну допомогу, медичні послуги та ліки, а також займається питаннями психічного здоров'я населення. З початку повномасштабної війни Червоний Хрест України доставив до різних областей країни більше 12 352 939 наборів продуктів та засобів гігієни. Кожен день працівники та волонтери в логістичних центрах приймають, формують і розподіляють сотні тонн вантажів, які включають їжу, гігієнічні засоби, ліки, воду, постільну білизну та

інші необхідні речі для населення (Додаток Б).

4. Американське агентство розвитку USAID (Агентство США з міжнародного розвитку), що фінансує проекти у сфері охорони здоров'я, зокрема в рамках реформування медичної системи та боротьби з епідеміями.

USAID підтримує антикорупційні ініціативи в рамках реформи охорони здоров'я, щоб зменшити витрати на якісну медичну допомогу, які покриваються "з кишені". Діяльність Місії сприяє економії бюджетних коштів України шляхом впровадження прозорих і зрозумілих цифрових методів закупівель, що дозволяє медичним закладам краще спрямовувати ресурси на потреби пацієнтів. Основна мета програм USAID у сфері охорони здоров'я полягає в побудові майбутнього через підтримку відновлення України від наслідків війни, вона включає:

- відновлення надання медичних послуг для громадян;
- зміцнення спроможності країни у протидії загрозам для громадського здоров'я та підвищення рівня вакцинації;
- профілактику та лікування ВІЛ/СНІДу, а також мультирезистентного туберкульозу;
- подальше впровадження реформ для збільшення ефективності та розширення доступу до якісної медичної допомоги;
- покращення доступу до послуг у сфері психічного здоров'я та фізичної реабілітації.

Діяльність USAID в охороні здоров'я керується принципом, що здорове населення є підґрунтям потужних людських ресурсів, що, в свою чергу, стимулює економічне відновлення країни (Додаток В).

5. Європейський Союз, який через різні грантові програми та фонди для підтримки охорони здоров'я в Україні, особливо у контексті впровадження реформ.

Ініціатива «EU4Health» була заснована державами-членами ЄС для щорічного фінансування ключових напрямків у сфері охорони здоров'я як в країнах Європейського Союзу, так і у країнах-партнерах. До основних

пріоритетів програми належать: профілактика захворювань, боротьба з пандемією COVID-19, цифрова трансформація охорони здоров'я, а також протидія онкологічним захворюванням і бактеріологічній резистентності. Країни-учасники можуть отримувати фінансову підтримку для реалізації проєктів у сфері охорони здоров'я через конкурси на отримання грантів і закупівель. Ці кошти надаються організаціям та установам незалежно від їхньої форми власності.

Обсяги фінансування програми до 2027 року складають 5,3 мільярда євро. Бюджет програми на 2022 рік становив 835 мільйонів євро. У 2023 року профінансовано бюджет у сумі 735,8 мільйона євро.[26] У рамках програми EU4Health Європейська комісія вже схвалила участь України в дев'яти проєктах, які отримали підтверджене фінансування на загальну суму понад 4,6 мільйона євро для їх реалізації.

6. Глобальний фонд для боротьби зі СНІД, туберкульозом і малярією, що надає фінансування для програм з профілактики та лікування цих захворювань в Україні. Глобальний фонд було створено Організацією Об'єднаних Націй (ООН) у січні 2002 року з метою покращення фінансування національних програм, які борються зі СНІДом, туберкульозом і малярією в країнах, що мають обмежені ресурси. З 2004 року Глобальний фонд надав Україні безповоротну фінансову підтримку, яка перевищила 662,1 млн доларів США [17]. Глобальний фонд у 2024-2026 роках надасть Україні 165 млн. доларів безповоротної фінансової допомоги для реалізації програм у сфері боротьби з ВІЛ та туберкульозом протягом 2024-2026 років в рамках 3-х грантових угод згідно програми «Стійка відповідь на епідемії ВІЛ і ТБ в умовах війни та відновлення України», які діятимуть протягом наступних трьох років. Загальна сума безповоротного фінансування від Глобального фонду за цими угодами перевищує 165 млн. доларів. Заявка на 2024-2026 роки була подана Україною до Глобального фонду 29 травня 2024 року. Відповідно до рішення правління фонду, три гранти для України були затверджені [44].

Ці організації працюють як окремо, так і в партнерстві між собою, щоб

задовольнити потреби охорони здоров'я в Україні, особливо в умовах кризових ситуацій. На локальному рівні міжнародна співпраця в охороні здоров'я реалізується в сфері міжнародного медичного партнерства, покращення психічного здоров'я, розвитку кадрового потенціалу, реабілітації медичних працівників.

6 вересня 2023 року Міністрами охорони здоров'я 18 країн була підписана угода про міжнародне медичне партнерство, в рамках якої було підписано 25 угод між українськими та закордонними медичними установами. Також укладено 50 меморандумів про міжнародне медичне партнерство між українськими медичними закладами та їхніми іноземними партнерами, які підтримали цю декларацію. У співпраці беруть участь багатопрофільні (зокрема університетські) лікарні, дитячі медичні заклади, спеціалізовані онкологічні та психіатричні установи, а також медичні університети з таких країн, як Австрія, Данія, Естонія, Ізраїль, Іспанія, Канада, Латвія, Литва, Молдова, Нідерланди, Північна Македонія, Велика Британія і Франція. Сім країн нині узгоджують список медичних закладів для співпраці (ФРН, Норвегія, Швеція, Фінляндія, Італія, Словаччина та Швейцарія). У партнерстві беруть участь 31 український та 37 іноземних медзакладів. Українські установи розташовані в 11 областях, зокрема: Вінницькій, Дніпропетровській, Закарпатській, Івано-Франківській, Київській, Львівській, Миколаївській, Одеській, Рівненській, Тернопільській областях та в місті Києві.

Практичні результати співпраці є вражаючими: 700 фахівців пройшли навчання або стажування в рамках партнерства; 131 операцію було проведено успішно; 387 пацієнтів отримали необхідну медичну допомогу завдяки цій співпраці; 20 офіційних виїздів представників адміністрації КНП України здійснили виїзд за кордон для обміну досвідом [21].

В розрізі медичних закладів в рамках укладених угод впродовж 2024 року були реалізовано програми міжнародного обміну студентами вищих навчальних закладів, візити лікарів та медичних працівників:

-чотири студенти Львівського національного медичного університету

імені Данила Галицького проходили практику в Медичному університеті Відня. У рамках співпраці між університетами здійснюється фармакологічне дослідження в області гематології, зокрема, розробка нових молекул. Також була опублікована стаття про співпрацю з українськими хіміками;

-представники Центру дитячої медицини Львова, зокрема лікарі та медична сестра, здійснили ознайомлювальну поїздку до Дитячої лікарні Некер Енфан у Парижі, Франція. Під час навчання фахівці мали можливість оволодіти навичками роботи з роботизованим комплексом Da Vinci, який використовується для проведення роботизованих хірургічних операцій, що є інноваційною технологією в цій галузі;

-співпраця з клінікою Аджибадем та Дніпровським центром родинного здоров'я стосується пластичної та реконструктивної хірургії, а також щелепно-лицевої хірургії. Турецький лікар Агир Хакан неодноразово відвідував Дніпро (чотири візити протягом минулого року) і проводив операції. Разом з українськими хірургами було прооперовано 60 дітей, а консультативну допомогу в цій сфері отримали понад 70 дітей. Постійно організовуються онлайн-консультації для підтримки складних медичних випадків;

-судинні хірурги Вінницької обласної клінічної лікарні імені Пирогова відвідали свого партнера в Молдові, Інститут невідкладної медицини у Кишиневі, де пройшли навчання з ендоваскулярної тромбоекстракції як методу лікування інсультів.

Було укладено 49 меморандумів про міжнародне медичне партнерство між закладами охорони здоров'я України та державами, які підтримали відповідну декларацію. У числа партнерів увійшли різноманітні медичні установи (див. Додаток Д), зокрема університетські та багатопрофільні лікарні, дитячі медичні заклади, а також спеціалізовані онкологічні й психіатричні організації та медичні університети з Австрії, Великої Британії, Данії, Естонії, Ізраїлю, Іспанії, Канади, Латвії, Литви, Молдови, Нідерландів, Німеччини, Північної Македонії, Польщі, Франції та Швеції.

Основні угоди про співпрацю в сфері охорони здоров'я систематизовані

нами в Додатку Е.

Міністерство охорони здоров'я України має важливе значення в підтримці та розвитку міжнародних медичних партнерств, що покращує надання медичних послуг і результати у сфері охорони здоров'я. Його основна задача - узгоджувати діяльність партнерств із цілями та завданнями національної системи охорони здоров'я. Це вимагає постійної підтримки та адаптивних стратегій для забезпечення довгострокової сталої роботи таких партнерств.

Міністерство охорони здоров'я України в інституційному супроводі міжнародного співробітництва виконує наступні функції:

1. Сприяння встановленню зв'язків. Міністерство може виступити як місток, який з'єднує українські установи охорони здоров'я із потенційними закордонними партнерами. Це може включати організацію мережових заходів, конференцій та семінарів для налагодження знайомства та обговорення між усіма зацікавленими сторонами.

2. Надання керівництва та експертизи. Міністерство генерує рекомендації та проводить експертні консультації для медичних закладів, що беруть участь у міжнародному медичному партнерстві. Це може включати надання порад щодо найкращих практик співпраці, а також щодо регуляторних норм.

3. Підтримка співпраці. Міністерство може активно популяризувати переваги міжнародного медичного партнерства та заохочувати залучення медичних установ по всій Україні. Це може проявлятися в демонстрації успішних кейсів у медіа та висвітленні впливу партнерств на надання медичних послуг і результати для пацієнтів.

4. Моніторинг та оцінка міжнародного співробітництва. Міністерство запровадило механізми для моніторингу та оцінки міжнародного медичного партнерства, щоб забезпечити ефективне досягнення встановлених цілей. Це включає збір даних, оцінювання та надання зворотного зв'язку партнерам для сприяння безперервному вдосконаленню.

Таким чином, можна стверджувати, що в Україні створено належне підґрунтя для реалізації міжнародного співробітництва в сфері охорони

здоров'я як на національному рівні так і на локальному рівні окремих медичних закладів. Однак на сьогоднішній день в Україні досі не розроблено механізмів, що регулюють діяльність посередницьких структур у наданні медичних послуг за кордоном. Міністерство охорони здоров'я України апелює до необхідності підписання пацієнтами страхового покриття під час лікування за кордоном. При цьому правові відносини між пацієнтом і клінікою, а також між пацієнтом і посередником, який організовує лікування за кордоном, повинні бути оформлені письмовим договором (контрактом) з долученням плану лікування. При цьому громадянам України необхідно зберігати оригінали документів (з перекладом), які стосуються як їхнього лікування, так і організації поїздки та перебування за кордоном. При виникненні труднощів з отриманням медичних послуг за кордоном, необхідно звертатися до закордонних дипломатичних установ України для отримання інформації про особливості законодавства країни перебування, а також щодо взаємодії з офіційними органами цієї країни для відновлення порушених прав громадян України у сфері охорони здоров'я.

Висновки до розділу 1

Проведене дослідження в першому розділі суті та складових міжнародної допомоги дало змогу зробити такі узагальнення:

1. Міжнародна допомога виступає важливим елементом у контексті глобального розвитку, сприяючи вирішенню соціальних, економічних, військових, екологічних, політичних, гуманітарних проблем у різних країнах. Вона охоплює фінансову, гуманітарну, технічну, військову підтримку, яка надається державами, міжнародними організаціями та недержавними структурами з метою покращення якості життя людей, зміцнення інститутів соціального розвитку і сприяння цілісному безпековому розвитку. Основні складові міжнародної допомоги включають: гуманітарну, проєктну, знаннєву практичну складові, технічну підтримку та глобальне партнерство, дипломатичний супровід. Міжнародна допомога сприяє розвитку співпраці

між державами, міжнародними організаціями та неурядовими організаціями, що стабілізує політичну ситуацію, сприяє інтеграції держави та її секторів у глобальний простір та стимулює економічному зростанню.

2. Міжнародна допомога відіграє важливу роль у діяльності медичних закладів, особливо в країнах, що розвиваються або під час надзвичайних ситуацій. Вона реалізується у формі: фінансування, постачання лікарських засобів та медичних препаратів, медичного партнерства, реалізації тренінгових освітніх програм, покращення системи охорони здоров'я, гуманітарної допомоги, співпраці та обмін досвідом між країнами, містами, окремими медичними закладами, медичними асоціаціями в сфері охорони здоров'я.

3. Провідними міжнародними організаціями, які активно надають допомогу Україні у сфері охорони здоров'я є: Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ), яка забезпечує технічну підтримку, лікування, вакцини та медичне обладнання, а також проводить програми з покращення системи охорони здоров'я; UNICEF (Дитячий фонд ООН), який підтримує програми, спрямовані на здоров'я дітей, забезпечення вакцинації, а також доступ до медичних послуг для вразливих груп населення; Міжнародний комітет Червоного Хреста (МКЧХ), який надає гуманітарну допомогу, медичні послуги та ліки, а також займається питаннями психічного здоров'я населення; Американське агентство розвитку USAID, що фінансує проекти у сфері охорони здоров'я, зокрема в рамках реформування медичної системи та боротьби з епідеміями; Європейський Союз, який через різні грантові програми та фонди для підтримки охорони здоров'я в Україні, особливо у контексті впровадження реформ; Глобальний фонд для боротьби зі СНІДом та туберкульозом.

РОЗДІЛ 2.

АНАЛІЗ ВИКОРИСТАННЯ МІЖНАРОДНОЇ ДОПОМОГИ В ОРГАНІЗАЦІЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДОСЛІДЖУВАНОВОГО ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Організаційні засади наднаціональної співпраці закладу охорони здоров'я

Іманентною складовою міжнародної допомоги, яка локалізується на рівні закладу охорони здоров'я є міжнародне медичне партнерство. Міжнародне медичне партнерство є ініціативою для співпраці між окремими закладами охорони здоров'я на міжнародному рівні. Його основна мета полягає в створенні довготривалих та взаємовигідних відносин, що допомагають зміцнити технічні, експертні, наукові та управлінські можливості установ. Медичне партнерство створює потужну мережу медичних закладів, які можуть перетворити спільний досвід у сфері надання психологічної та реабілітаційної допомоги особам, постраждалим від війни, на сучасні глобальні практики та політики.

Значимість медичного партнерства посилюється в умовах війни росії проти України. Згідно з усіма аналітичними звітами ця війна створює серйозні виклики для системи охорони здоров'я, зокрема: зростання числа фізичних та психічних травм внаслідок війни; збільшення випадків неінфекційних захворювань, у тому числі психічних розладів; зростання потреби у реабілітаційних послугах, які акцентують увагу на відновленні функціональності людей, включаючи протезування; значне навантаження на медичних працівників і необхідність підтримувати їх ментальне та фізичне благополуччя.

Співпраця в рамках міжнародного медичного партнерства є суттєвою для обміну знаннями та досвідом між установами-партнерами, що веде до покращення навчання та розвитку навичок. Завдяки цій співпраці медичні працівники з різних областей можуть підтримувати один одного, що дозволяє

більш ефективно вирішувати проблеми у сфері охорони здоров'я та підвищувати якість медичного обслуговування. Такі зв'язки також сприяють культурному розумінню і чутливості, сприяючи інклюзивності та рівності в наданні медичних послуг. У рамках спільних дослідних проектів партнери мають можливість просувати медичні науки та інновації, що приносить користь пацієнтам по всьому світу. Загалом, така співпраця може стимулювати безперервне поліпшення якості, стійкість і глобальну дипломатію в охороні здоров'я, сприяючи створенню здоровішого та більш взаємопов'язаного світу.

Досліджуваний в роботі медичний заклад – це «Комунальне некомерційне підприємство Великобірківської селищної ради «Тернопільська центральна районна лікарня» (ТЦРЛ), яка є багатoproфільним закладом, що надає медичну допомогу населенню Тернопільського району, а також всім бажаючим, незалежно від місця проживання». В своїй структурі лікарня містить адміністративну підсистему, «поліклінічне відділення, приймальне відділення, хірургічне відділення, відділення анестезіології та інтенсивної терапії, лікувально-діагностичне відділення, стоматологічне відділення» [13].

Організаційною передумовою для міжнародної співпраці медичного закладу має бути підписання меморандуму про співпрацю. На даний КНП підписано єдиний такий документ з представництвом Червоного Хреста.

Розробка меморандуму для міжнародного медичного партнерства між установами охорони здоров'я передбачає детальне формулювання умов, обов'язків та очікувань кожної зі сторін. Важливо створити документ, який адекватно відображає цілі та завдання вашого партнерства. Хоч цей процес може потребувати значних затрат часу та зусиль з обох сторін, він забезпечить чітке розуміння ролей та завдань учасників з початку співпраці, що, в свою чергу, сприятиме ефективному та безперешкодному партнерству.

Основні елементи такого меморандуму включають: передумови, цілі, завдання, сфери співпраці, розподіл обов'язків, управління угодою та ресурсний супровід співпраці, механізми моніторингу її результативності та етичні аспекти співпраці (таблиця 2.1).

Таблиця 2.1

Організаційно-методичний супровід міжнародної співпраці
Організаційно-методичний супровід міжнародної співпраці
медичного закладу

Складова меморандуму	Її змістове наповнення
Вступ та передумови підписання	Подається загальна інформація про мету та передумови партнерства, включаючи дані про установи-учасники, їх місії та причини для співпраці.
Цілі та завдання	Верифікуються цілі та завдання партнерства, уточнюючи, яких результатів прагне досягти співпраця в сферах медичної допомоги, досліджень, освіти або взаємодії з суспільством
Сфера співпраці	Окреслюються напрямки співпраці, зокрема діяльності (наприклад, клінічний обмін, наукові дослідження, розвиток потенціалу) та конкретні заходи або ініціативи, які будуть реалізовані.
Ролі та обов'язки	Визначаються ролі та обов'язки кожної з партнерських установ, описавши їхній внесок, зобов'язання та очікування стосовно ресурсів, досвіду та персоналу.
Структура управління	Створюється структура управління партнерством, описавши процеси ухвалення рішень, канали комунікації та механізм
Розподіл ресурсів і фінансування	Описується, яким чином ресурси будуть розподілені та управлятися, зазначаючи джерела фінансування, бюджетні питання, а також можливі нефінансові внески від партнерських організацій або зовнішніх зацікавлених сторін.
Тривалість та механізми огляду	Визначається термін дії партнерства та встановити механізми для регулярного оцінювання, моніторингу та перегляду діяльності та результатів співпраці.
Конфіденційність і обмін даними	Вирішується питання, що стосуються конфіденційності, обміну даними та прав інтелектуальної власності, визначивши протоколи для обробки конфіденційної інформації та обміну результатами досліджень або іншими даними.
Етичні аспекти	Забезпечується дотримання етичних норм і регуляцій, що стосуються медичних досліджень, надання медичної допомоги та професійної етики, описати протоколи для отримання інформованої згоди, захисту приватності пацієнтів та проведення досліджень відповідно до встановлених етичних стандартів.
Вирішення спорів і припинення	Встановлюються процедури для розв'язання спорів та конфліктів, які можуть виникнути в рамках партнерства, а також механізми внесення змін або завершення меморандуму в разі потреби.
Підписання	Визначаються уповноважені представники для підписання з кожної партнерської установи та окреслити процедури затвердження меморандуму, включаючи будь-які необхідні інституційні чи юридичні узгодження.

Примітка: систематизовано автором на основі [31, С.15-16]

Меморандум для міжнародного медичного партнерства між закладами охорони здоров'я може стати надійною основою для управління та

регулювання співпраці, забезпечуючи ясність, звітність і взаємну вигоду для усіх сторін та вирішення можливих конфліктів чи суперечок.

В силу того, що сфера надання медичних послуг активно цифровізується КНП варто врахувати сучасні організаційні процедури використання цифрового інструменту для отримання міжнародної гуманітарної допомоги.

«Визнаються гуманітарною допомогою за декларативним принципом транспортні засоби, які ввозяться на митну територію України для потреб закладів охорони здоров'я державної та комунальної форми власності або установ, уповноважених Міністерством охорони здоров'я на отримання лікарських засобів, медичних виробів, витратних матеріалів, медичного обладнання, засобів індивідуального захисту та інших товарів, необхідних для належного забезпечення сфери охорони здоров'я в умовах воєнного стану» [31].

З 1 грудня вступають у силу нові правила щодо ввезення та обліку гуманітарної допомоги. Ці зміни були затверджені постановою Кабінету Міністрів «Деякі питання пропуску та обліку гуманітарної допомоги в умовах воєнного стану» [5]. Згідно з постановою, будуть змінені правила ввезення та обліку гуманітарної допомоги, а інформація про неї буде оцифрована в автоматизованій системі. Основні нововведення включають: створення зручного електронного інструменту для обліку гуманітарної допомоги; за допомогою веб-платформи «Автоматизована система реєстрації гуманітарної допомоги» [5] організації, які планують ввезти гуманітарну допомогу, зможуть зареєструватися, авторизуватися, а також сформулювати і подати декларацію. Декларація в електронному вигляді буде відправлена на митницю, і система автоматично присвоїть їй унікальний код. За цим кодом митники зможуть пропускати вантаж. Декларативний принцип ввезення гуманітарної допомоги в умовах воєнного стану буде збережений, а процес ввезення вантажів спроститься. Передбачається запровадження зручного формату для автоматичних звітів відповідно до вимог законодавства. До 15 числа наступного після звітного місяця організація, що завезла гуманітарну

допомогу, повинна сформувати автоматичний звіт у системі. У звіті зазначається статус отриманої допомоги, інформація про її розподіл, дати та місця роздачі, а також дані про залишки, якщо така інформація є. Звіт носитиме описовий характер. Також передбачено скасування вимоги про наявність гарантійних листів. Це означає, що гуманітарна допомога буде ввозитися без наявності таких листів. Інформація про ці вантажі буде недоступна для населення з міркувань безпеки.

Для отримання гуманітарної допомоги користувачі повинні зареєструватися в Автоматизованій системі, використовуючи кваліфікований електронний підпис (КЕП). Потім вони отримають номер у «Єдиному реєстрі отримувачів гуманітарної допомоги» [5], вкажуть перелік товарів для ввезення, збережуть унікальний код гуманітарної допомоги, подадуть декларацію на митницю в електронній або паперовій формі, ввезуть допомогу, розподілять її та звітуватимуть.

З 1 листопада стартувало тестування веб-платформи для ввезення та обліку гуманітарної допомоги. Основна мета цього етапу полягає у виявленні можливостей для поліпшення роботи системи, виявлення проблемних моментів і способів оптимізації процесу.

Товари, що надаються в рамках гуманітарної допомоги, можуть бути ввезені на територію України лише за наявності відповідних документів, які підтверджують їх якість, безпеку і придатність для використання. Це є зазначеним у пункті 2 «Порядку вивезення з України або знищення неякісних і непридатних товарів гуманітарної допомоги» [11], затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 28 квітня 2000 року № 728.

Тимчасовий термін зберігання товарів і комерційних транспортних засобів на складі організації, що отримує гуманітарну допомогу, визначається відповідно до статті 204 Митного кодексу України і становить 90 календарних днів. Цей строк може бути продовжено за проханням отримувача гуманітарної допомоги, але не більше ніж на 30 днів.

Товари гуманітарної допомоги, термін яких споживання минув на момент

перетину кордону, а також ті, що не мають документального підтвердження їх придатності, не допускаються на митну територію України. Харчові продукти та інші товари з обмеженим терміном споживання можуть бути ввезені, якщо на момент перетинання державного кордону термін їх придатності залишився не менше $\frac{1}{3}$ від строки, вказаного виробником. Для медичних і ветеринарних препаратів цей термін має бути не менше $\frac{1}{2}$, якщо він менше року, і не менше 6 місяців, якщо становить рік або більше. Мінімальний термін придатності для харчових продуктів, лікарських засобів, медичних виробів (за винятком медичної техніки) та ветеринарних препаратів на момент їх визнання гуманітарною допомогою повинен відповідати зазначеним вимогам.

Товари, що визнаються відповідно до Закону України «Про гуманітарну допомогу» не підлягають оподаткуванню ввізним митом (стаття 287 «Митного кодексу України» [19]). Також, на митній території України звільняються від оподаткування імпорт підакцизних товарів (окрім алкогольних напоїв і тютюнових виробів), які ввозяться в рамках міжнародної технічної допомоги. Це стосується допомоги, що надається згідно з міжнародними договорами, ратифікованими Верховною Радою України, або в рамках гуманітарної допомоги, що регулюється нормами Закону України «Про гуманітарну допомогу» (пункт 213.3 статті 213 «Податкового кодексу України» [29]).

КНП може отримати лікарські засоби в рамках укладених договорів керованого доступу.

МОЗ України як відповідальний державний орган за формування та реалізацію державної політики в галузі охорони здоров'я, або особа, уповноважена здійснювати закупівлі в цій сфері, має право укласти договори керованого доступу з заявником-власником реєстраційного посвідчення на оригінальний (інноваційний) лікарський засіб або його уповноваженим представником.

Метою таких договорів є забезпечення доступності лікарських засобів для пацієнтів за рахунок бюджетних коштів. Список лікарських засобів, закупівля яких здійснюється на умовах договорів керованого доступу, затверджується

Кабінетом Міністрів України. Перед укладенням такого договору проводиться державна оцінка медичних технологій стосовно лікарського засобу, що постачатиметься.

Договір керованого доступу має включати наступні умови:

- кількість лікарських засобів, які заявник зобов'язується постачити до України протягом терміну дії договору;
- умови, які визначають ціну на лікарські засоби протягом дії договору;
- джерела фінансування для придбання лікарських засобів, включених до договору;
- процедуру розірвання договору.

Крім того, договір може містити додаткові умови та зобов'язання, що не суперечать діючому законодавству.

Кабінет Міністрів України затверджує порядок проведення переговорів щодо укладення договорів керованого доступу, їх різновиди, а також правила укладення, виконання, модифікації та припинення. У випадку державної реєстрації в Україні генеричного лікарського препарату з такою ж міжнародною непатентованою назвою та тими ж показаннями, що й препарат, щодо якого укладено договір керованого доступу, або реєстрації подібного біологічного лікарського засобу з аналогічними показаннями, договір має бути достроково розірваний до 31 грудня поточного бюджетного року, виходячи з результатів проведеної скороченої державної оцінки медичних технологій, якщо термін дії договору не закінчується раніше. Всі етапи укладення, виконання, зміни та завершення договору проходять відповідно до норм законодавства України.

Якщо програмою медичних гарантій передбачена реімбурсація лікарського засобу, для якого укладено договір, така реімбурсація реалізується у встановленому законодавством порядку.

Сторони договору можуть визначити певні положення як інформацію з обмеженим доступом, за винятком даних, які є відкритими згідно із законом. Особи, що беруть участь у переговорах або в виконанні договорів, несуть

відповідальність за неправомірне розголошення конфіденційної інформації, зафіксованої у договорах.

На даний час більшість країн, що входять до Організації економічного співробітництва та розвитку (ОЕСР) та члени Європейського Союзу, використовують механізм договорів керованого доступу для захисту від катастрофічних витрат, як для своїх громадян, так і для самих систем охорони здоров'я. Від імені пацієнтів держава вступає в пряму співпрацю з виробниками лікарських засобів за особливими процедурами, які забезпечують доступ до таких ліків та знижують ризики для виробників, зберігаючи їхню зацікавленість у наданні цих препаратів. Основний принцип подібних угод - їх конфіденційність, оскільки вони містять положення про значне зниження цін. Це не просто про знижки або відсотки; мова йде про істотне скорочення вартості, яке може виявитися в кілька разів меншим, або навіть в десятки разів. Це створює унікальну можливість для українців отримати доступ до інноваційних методів лікування.

З 2021 року КМУ чітко визначив умови формування договорів керованого доступу, включаючи порядок ведення переговорів, укладання, виконання, внесення змін та припинення таких договорів, а також їх типові форми. Це дозволило впорядкувати процедуру, зробивши її структурованою та максимально прозорою в умовах забезпечення конфіденційності переговорів.

Для того, щоб розвивати зовнішні комунікації в КНП можна створити окремий підрозділ з комунікацій чи міжсекторної взаємодії, що підпорядковуватиметься напряду директору КНП. Оптимальним варіантом є створення комбінації внутрішньої комунікаційної команди з залученням певних зовнішніх спеціалізованих послуг, особливо в випадках впровадження складних технологічних рішень, таких як розробка веб-сайту або додатків.

Типова структура комунікаційної команди, що працює безпосередньо в закладі охорони здоров'я, може включати таких фахівців: директор з комунікацій або заступник головного лікаря, відповідальний за комунікаційні процеси; менеджер з управління соціальними мережами; веб-адміністратор

сайту закладу; графічний дизайнер; прес-секретар або спеціаліст зі зв'язків з громадськістю.

Спеціалізовані комунікаційні послуги, такі як створення професійного контенту (включаючи аудіовізуальні матеріали), технічна розробка (веб-сайти, додатки тощо), а також друк роздаткових матеріалів (брошури, листівки), доцільно замовляти на умовах аутсорсингу. Це сприяє оптимізації витрат і забезпеченню високої якості послуг.

Основні завдання комунікаційної команди закладу охорони здоров'я можуть включати: регулярне інформування про діяльність закладу, доступні медичні послуги та умови їх отримання; підтримка та оновлення сайту, соціальних мереж та інших комунікаційних платформ; підготовка інформаційних та освітніх матеріалів; організація заходів, тематичних днів або тижнів; розробка і реалізація тематичних кампаній і проєктів; активне інформування медіа про діяльність закладу та реагування на запити журналістів; реагування на публічні скарги та управління кризовими ситуаціями. Така система організаційного супроводу дозволить шукати міжнародних партнерів і власне КНП вдало позиціонуватися, формувати власний брендинг на ринку медичних послуг, щоб такі партнери шукали можливості для співпраці з досліджуваним закладом.

2.3. Моніторинг результативності використання міжнародної допомоги в управлінні закладом охорони здоров'я

Оцінювання результативності міжнародної співпраці на локальному рівні варто проводити за наступною системою показників.

По -перше, це наявність сформованих каналів для співпраці.

В даному випадку мова повинна йти про наявність таких комунікаційних каналів КНП:

1. Веб-сайт закладу.
2. Профілів в соціальних мережах.

3. Чатів та груп в месенджерах, таких як Viber.
4. Особистих контактів: телефонні дзвінки, переписка з пацієнтами через чати або електронну пошту.
5. Новинних дайджестів та електронних розсилок.
6. Інформаційних стендів та відеоекранів всередині закладу.
7. Інших комунікаційних каналів.

По-друге, необхідно забезпечити візуальну ідентичність медичного закладу. Щоб забезпечити візуальну ідентичність закладу охорони здоров'я, рекомендується розробити фірмовий логотип та брендбук. Брендбук включатиме опис зовнішніх атрибутів і візуального оформлення закладу, а також загальні правила використання елементів фірмового стилю, нанесення логотипу та оформлення зовнішніх матеріалів. Усі візуальні комунікації такі, як цифрові, так і друковані (наприклад, брошури, листівки, інформаційні стенди, навігаційні елементи в приміщеннях закладу) - повинні відповідати єдиному фірмовому стилю.

Єдиний візуальний стиль та брендова ідентичність є важливими для закладу охорони здоров'я, оскільки вони сприяють підвищенню впізнаваності як в цифровій, так і в реальному середовищі. Це дозволяє закладу виділятися серед інших, формує стійке та послідовне сприйняття його іміджу, що, у свою чергу, сприяє більшій лояльності та прихильності пацієнтів.

Розробку логотипу та рекомендацій з візуального стилю можна замовити у зовнішніх підрядників через тендер. Для контролю дотримання візуального стилю доцільно включити до комунікаційної команди закладу графічного дизайнера або менеджера соціальних мереж, які мають навички дизайну.

По-третє, необхідно оцінити результати міжнародної співпраці за наявності угод про співпрацю в рамках медичного партнерства, поданих на конкурс та реалізованих проєктних ініціативах, залучених грантових ресурсів, залучених зовнішніх добровільних пожертв у вигляді грошей, лікарських засобів та медичних препаратів.

Якісні та кількісні параметри оцінювання результативності зовнішньої

співпраці медичного закладу систематизовано нами в табл.2.1.

Таблиця 2.1

Методика оцінки результативності міжнародної співпраці

Критерій	Експертна оцінка (якісна +/- та кількісна)
Наявність сформованих каналів для співпраці	+
Єдиний візуальний стиль КНП	+
Брендова ідентичність КНП	+/-
Сформована конфігурація внутріорганізаційної комунікативної структури	+/-
Сформовані нові канали зовнішніх комунікацій	+
Підтримка зворотного зв'язку	+/-
Створені робочі групи за напрямками міжнародної співпраці	1
Сформована конфігурація внутрішньої комунікаційної команди (Додаток Ж)	-
Участь у міжнародних договорах керованого доступу	-
Кількість підписаних міжнародних меморандумів про співпрацю	1 з Червоним Хрестом
Кількість поданих проєктних заявок на конкурс	1
Кількість зовнішніх проєктів, які виконуються	-
Кількість зовнішніх проєктів виконаних	-
Обсяг залучених зовнішніх фінансових ресурсів для розвитку КНП	-
Обсяг залучених зовнішніх лікарських засобів та медичних препаратів, в рамках гуманітарної допомоги, грн.	4 145 668,62
Кількість медичного персоналу, котра пройшла стажування за зарубіжними програмами стажування	6
Кількість медичного персоналу, котра пройшла дистанційно підвищення кваліфікації за зарубіжними програмами професіоналізації кадрів	5
Кошти, що надійшли в рамках зовнішньої філантропії (благодійна допомога у формі капітальних інвестицій), в грн.	5 114 125,49
Кількість підписаних зовнішніх угод в рамках міжнародного медичного партнерства	1

Примітка: складено автором за інформацією КНП «ТЦРЛ».

Варто відмітити, що у документах фінансової звітності досліджуване КНП фіксує лише загальні суми доброчинної допомоги, яка надійшла у вигляді основних фондів та нематеріальних активів, а також нецільової фінансової допомоги від фізичних осіб (дис. табл.2.2).

Таблиця 2.2

**Джерела фінансування КНП Великобірківської селищної ради
«Тернопільська центральна районна лікарня» (ТЦРЛ)**

№ з/п	Джерела фінансування	Обсяги надходжень	Напрями використання фінансових ресурсів							
			4	5	6	7	8	9	10	11
1	Інші надходження, всього, у тому числі:	7 952 968,55	<i>забезпечувальний депозит за оренду майна</i>	<i>компенсації за комунальні платежі від орендаря</i>	<i>відсотків банку від депозиту (Дохід обліковується на 73 рахунку, сума депозиту на 352 рах)</i>	<i>відсотки по залишках коштів на поточних рахунках у Банку, короткострокові депозити (Дохід обліковується на 71 рахунку, сума короткострокових депозитів на 313)</i>	<i>нецільова благодійна допомога від юридичних осіб</i>	<i>нецільова благодійна допомога від фізичних осіб</i>	<i>надходження лікарняних від ФСС</i>	<i>інше</i>
2	Від надання медичних та немедичних послуг за кошти фізичних і юридичних осіб	4 549 408,10								
3	Від отримання страхових виплат	0,00								
4	Від надання майна в оренду (без забезпечувального депозита за оренду), в тому числі	736 427,60								
4.1.	<i>Сума, що підлягає перерахуванню в бюджет Власнику (% від суми фактичного надходження з п.4 без ПДВ)</i>	<i>0,00</i>								
5	Інші надходження	2 667 132,85	0,00	1 835 671,01	0,00	0,00	0,00	28 245,00	802 664,85	551,99

Примітка: наведено на основі інформації КНП «ТЦРЛ».

Таблица 2.3

**Напрями використання фінансових ресурсів КНП Великобірківської селищної ради
«Тернопільська центральна районна лікарня» (ТЦРЛ)**

[illegible]

Продовження таблиці 2.2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Капітальний ремонт	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Основні засоби, у тому числі	898 685,79	5 085 079,48	12 650,00	0,00	648 437,50	0,00	0,00	0,00	4 145 668,62	278 323,36
Придбання (виготовлення) основних засобів	898 685,79	5 085 079,48	12 650,00		648 437,50	0,00	0,00		4 145 668,62	278 323,36
Модернізація, модифікація основних засобів	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Капітальний ремонт основних засобів	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Придбання (виготовлення) інших необоротних матеріальних активів	320 440,77	1 002 589,98	4 600,00		0,00	0,00	0,00	0,00	968 456,87	29 533,11

Примітка: наведено на основі фінансової звітності КНП Великобірківської селищної ради «Тернопільська центральна районна лікарня» (ТЦРЛ)

Надходження у натуральній формі використані досліджуваним КНП для модернізації матеріально-технічного забезпечення закладу та підвищення якості надання медичних послуг. Також для модернізації КНП використовуються інші надходження, структура яких представлена на рис.2.1.

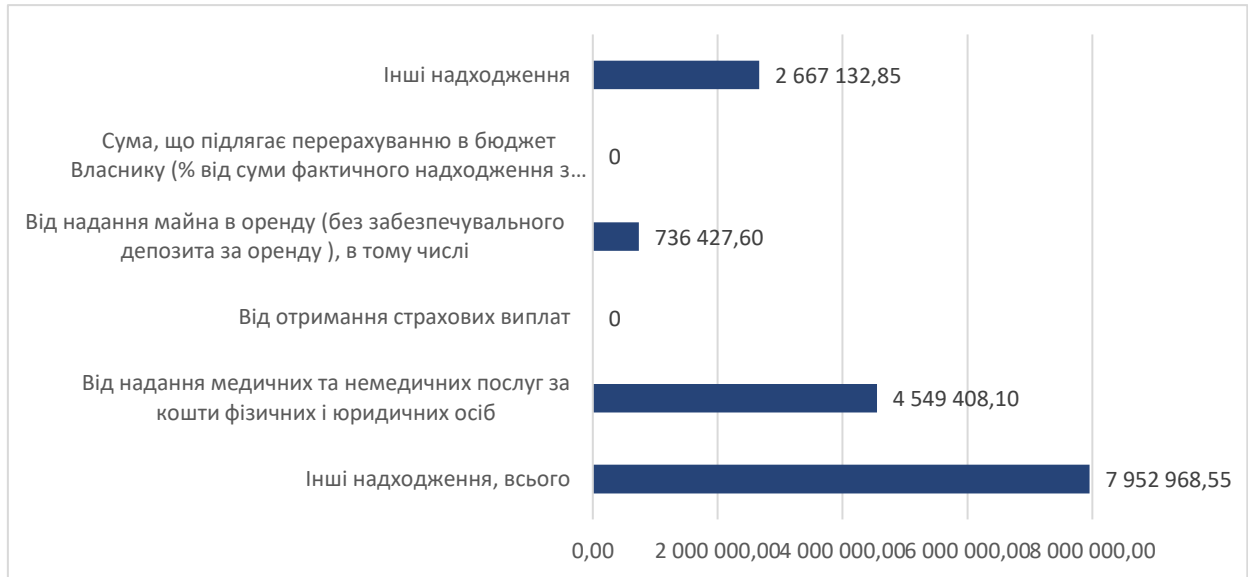


Рис.2. Структура додаткових надходжень КНП

Примітка: побудовано на основі інформації КНП «ТЦРЛ».

Благодійна допомога у 2023 році носила натуральну форму і становила 5 114 125,49 грн., із яких 4 145 668,62 грн. це придбання основних засобів і 968 456,87 грн.- придбання необоротних матеріальних активів. В Основному це була допомога «Червоного Хреста» та доброчинного фонду «Разом». Із інших надходжень (307 856,47 грн.) у 2023 році 90% коштів КНП спрямувало на купівлю основних засобів і 10% на закупівлю матеріальних необоротних активів.

Всього медичний заклад у 2023 році отримав 82 млн. грн., яких практично 70% надходжень за програмою медичних гарантій, 5,5% (4,5 млн. грн.) за надані платні послуги, з обласного бюджету - 7,8%, а цільова благодійна допомога склала 10,5% у загальній сумі фінансових ресурсів лікарні (таблиця 2.4, рис.2.2). КНП співпрацює з благодійним фондом «Разом».

Мета Благодійного Фонду «РАЗОМ» полягає у залученні всіх прогресивних, талановитих, небайдужих і патріотично налаштованих українців для спільної та системної діяльності на користь нашої країни. Фонд підтримує в охороні здоров'я наукові та освітні ініціативи.

Таблиця 2.4

**Структура фінансових ресурсів КНП
Великобірківської селищної ради
«Тернопільська центральна районна лікарня» (ТЦРЛ) у 2023 році**

Всього	у тому числі за джерелами фінансування, у тис.грн.						
	Програма медичних гарантій	Платні послуги, страхові виплати	Нецільова благодійна допомога	Інше	Державний бюджет (в т.ч. централізовані закупівлі, тощо)	Обласний, районний та бюджет місцевого самоврядування	Цільова благодійна допомога
82 801,9	57 771,4	4 549,4	28,2	3 375,3	1 948,0	6 474,8	8 683,0
100,0	69,8	5,5	0,0	4,1	2,4	7,8	10,5

Примітка: наведено на основі інформації КНП «ТЦРЛ».

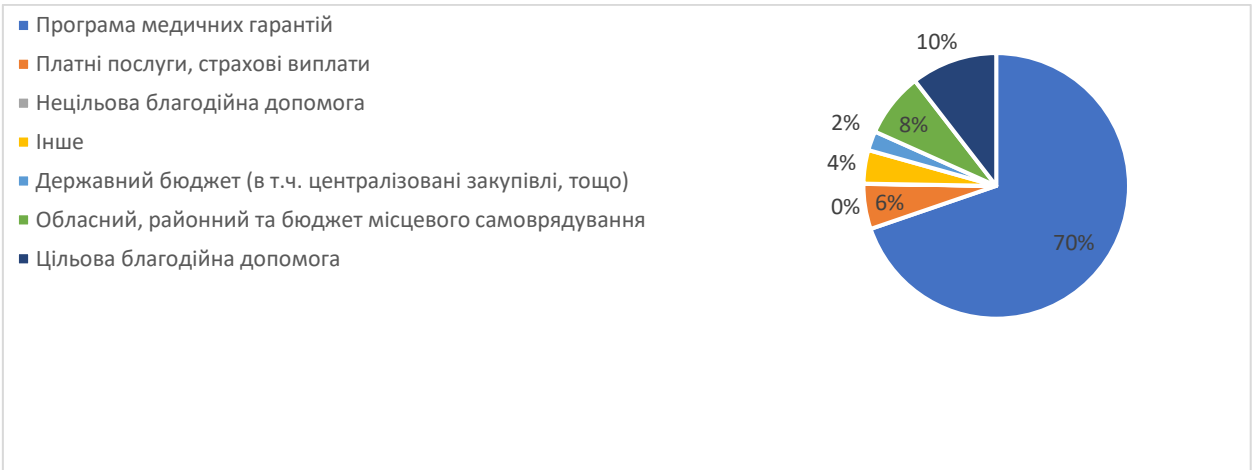


Рис.2.2. Структура фінансових ресурсів КНП «ТЦРЛ».

Примітка: на основі інформації КНП «ТЦРЛ».

Основними стейкхолдерами медичної допомоги є зовнішні фонди, МОЗ, що перерозподіляє між регіонами та КНП медичну допомогу, аптечні заклади.

У 2024 році КНП подало медичну заявку на конкурс в рамках проекту «Кусаноне» для закупівлі обладнання для гістроскопії з метою ранньої діагностики раку у жінок на суму понад 2,5 млн. грн. Структура заяви подана в Додатку 3. Основні проблеми отримання зовнішньої гуманітарної допомоги нині полягають у зменшенні обсягів гуманітарної допомоги у порівнянні з

початковими місяцями війни; створюється додаткове навантаження на адміністрацію закладів охорони здоров'я через облік, декларування, перевезення гуманітарної допомоги, мають місце завищені оцінки реальних потреб з боку лікарень, спостерігається невідповідність між пропозиціями донорів та реальними потребами КНП; має місце значна тривалість процесів, таких як переговори, оплата та доставлення, що може призводити до змін у обсягах потреби на момент фактичної доставки; спостерігаються проблеми з логістикою, оскільки не всі донори здатні забезпечити доставку до України; наявність протермінованих поставлених лікарських засобів та відсутність контролю за їх виключенням.

Таблиця 2.5

Структура та основні стейкхолдери гуманітарної допомоги

Структура гуманітарної допомоги	Фонди	МОЗ	Фармкомпанії	Аптечні мережі
1	2	3	4	5
Категорії товарів, які закупаються/ надаються в якості гуманітарної допомоги	Лікарські засоби, медичні вироби та обладнання, витратні матеріали	Лікарські засоби, медичні вироби і обладнання, витратні матеріали, санітарний транспорт	Лікарські засоби, медичні вироби та обладнання	Лікарські засоби, медичні вироби та обладнання
Кінцевий отримувач медичної гуманітарної допомоги	Лікарні, пацієнти медичних закладів	Регіональний рівень - департаменти охорони здоров'я, локальний - заклади охорони здоров'я, пацієнти; інші відомства	Військово-медичні та медичні заклади	Кінцевий отримувач: пацієнти, Сили територіальної оборони чи ЗСУ - військові, особи літнього віку, що знаходяться на окупованих територіях, або переселенцям, що потребують певних ліків, але не мають на це коштів.

Продовження таблиці 3.1

1	2	3	4	5
Оцінювання потреб у допомозі	Офіційний лист-запит від конкретного лікувально-профілактичного закладу з обґрунтуванням потреби	Агрегована інформація щодо потреби консолідується в системі <u>MedData</u> та постійно оновлюється	Запити від МОЗ, медичних закладів, волонтерів, громадських організацій	Запит з переліком потрібних медикаментів від організацій, що опікуються певними питаннями чи особами, які потребують допомоги

Примітка: систематизовано за [17].

Висновки до розділу 2

Дослідження організаційних передумов та стану міжнародної співпраці медичного закладу на прикладі КНП Великобірківської селищної ради «Тернопільська центральна районна лікарня» дозволило зробити такі висновки та пропозиції.

Організаційною передумовою для міжнародної співпраці медичного закладу має бути підписання меморандуму про співпрацю. Основні елементи такого меморандуму включають: передумови, цілі, завдання, сфери співпраці, розподіл обов'язків, управління угодою та ресурсний супровід співпраці, механізми моніторингу її результативності та етичні аспекти співпраці.

Для координації процесу зовнішніх комунікацій має бути створена конфігурація комунікаційної команди, котра повинна включати: комунікаційного директора або заступника головного лікаря з комунікацій, менеджера соціальних мереж, веб-адміністратора сайту, графічного дизайнера, речника або спеціаліста зі зв'язків.

Оцінювання результативності міжнародної співпраці на локальному рівні повинно включати моніторинг організаційних передумов для співпраці (наявність підписаних меморандумів, угод про співпрацю; наявність сформованих каналів для співпраці, забезпечення візуальної ідентичності медичного закладу для його брендування, сформована конфігурація

комунікаційної команди), участь у договорах керованого доступу, у міжнародних каналах гуманітарної допомоги, кількість реалізованих угод про співпрацю в рамках медичного партнерства, поданих на конкурс та реалізованих проектних ініціатив, залучених грантових ресурсів, залучених зовнішніх добровільних пожертв у вигляді грошей, лікарських засобів та медичних препаратів, кількість медичних працівників КНП, які взяли участь у програмах міжнародного стажування.

Позитивною складовою міжнародної співпраці є участь медичних працівників досліджуваного закладу в роботі міжнародних цифрових освітніх платформ для підвищення кваліфікації, участь у проектних ініціативах між урядом України та Урядом Японії в питаннях посилення безпекового простору людини.

Основними проблемами міжнародної співпраці в досліджуваному закладі є недостатня його інтеграція в уже укладені на рівні країни 51 програми міжнародного медичного партнерства, участь у яких допоможе медзакладам налагоджувати більш ефективну співпрацю між собою, що сприятиме підвищенню якості медичних послуг та зміцненню кадрового потенціалу в медичній сфері.

РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ ПОКРАЩЕННЯ МІЖНАРОДНОЇ СПІВПРАЦІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Технологічні інструменти вдосконалення співпраці з міжнародними грандодавцями

Важливим інструментом вдосконалення міжнародної співпраці медичного закладу повинні бути програми підвищення кваліфікації шляхом стажування, відвідування тренінгів, короткострокових семінарів, навчання за ОПП програмами в магістратурі за другою вищою освітою (наприклад, для керівників структурних підрозділів за програмами «Управління та адміністрування» працівників медичного закладу, як лікарського, медсестринського, так і техніко-обслуговуючого складу). Можливі міжнародні програми стажування лікарів систематизовані нами в таблиці 3.1

Таблиця 3.1

Аналіз зарубіжних програм стажування лікарів у 2024-2025 роках

Назва програми	Характеристика програми
1	2
Trialect	Ресурс Trialect пропонує студентам-медикам, лікарям-практикам і викладачам можливість займатися практичними дослідженнями або проходити стажування в провідних навчальних та медичних установах Європи, США та Азії. На сайті Trialect можна знайти необхідну програму, ознайомитися з вимогами та подати заявку за посиланням: https://trialect.com/program-grants-list .
Work the World	Work the World є фахівцями в області охорони здоров'я за межами країни. Вони спеціалізуються на індивідуальних розміщеннях і пропонують стажування в медичній і сестринській практиці, стоматології, радіології, фізіотерапії та акушерстві. Локації стажувань охоплюють країни від Філіппін до Перу, забезпечуючи широкий вибір клінічних можливостей у країнах, що розвиваються. Програма включає повністю індивідуалізоване розташування, приватні житлові умови з іншими студентами, уроки місцевої мови, а також цілодобову підтримку від місцевих спеціалістів, включаючи "легендарного" шеф-кухаря, який готує їжу.

Продовження таблиці 3.1

1	2
ELI Abroad	Організація ELI Abroad надає одні з найкращих стажувань у сфері медицини для студентів, щорічно направляючи тисячі молодих медичних спеціалістів за кордон. Їх практичні програми охоплюють різні галузі, від медицини і ветеринарії до харчування та громадського здоров'я, і славляться доступними цінами. Вартість включає проживання в місцевій сім'ї, спільній квартирі або гуртожитку. Більшість програм також передбачає харчування та курси місцевої мови.
World Internships	Як не випливає з назви, програма World Internships пропонує досить вимогливі можливості для стажування. Вона охоплює терапевтичні та акушерські стажування в десяти різних країнах, базуючись у лікарнях, клініках та міжнародних медичних центрах. Деякі з цих установ навіть надають специфічну медичну підготовку. Програми спрямовані на залучення місцевих спільнот, тож стажисти можуть працювати як у медичних закладах, так і за їх межами, беручи участь у проектах громадського здоров'я. У вартість програми входить проживання в сім'ї або інші житлові умови в залежності від країни. Також пропонуються невеликі стипендії для підтримки учасників у покритті витрат на програму.
Cross-Cultural Solutions	Організація Cross Cultural Solutions акцентує увагу на заходах у сфері охорони навколишнього середовища та освіти, пропонуючи шеститижневі стажування в галузі «Глобального здоров'я» в таких країнах, як Індія, Перу, Гватемала, Танзанія та Гана. Ці стажування зосереджені на створенні стабільної системи громадського здоров'я та просвітництві, зокрема у питаннях доступу до води, санітарії і гігієни, а також недостатності освітніх ресурсів у боротьбі з малярією та ВІЛ. Вартість програми включає спільне проживання з іншими учасниками та харчування, яке готує місцевий шеф-кухар.
Projects Abroad	Projects Abroad є лідером у галузі волонтерських програм і пропонує безліч стажувань у сфері охорони здоров'я. Ця програма є особливо цінною для студентів, оскільки дозволяє використовувати отриманий досвід для здобуття університетських кредитів. Оскільки стажування призначене для студентів, акцент робиться на здобутті нових навичок, що не вимагає попереднього досвіду в цій області. Стажисти можуть обирати з напрямків сестринства, акушерства, стоматології, терапії та фармацевтики, спостерігаючи за роботою місцевих медичних працівників у лікарнях і клініках. У вартість включені проживання, харчування, медичне страхування, візова підтримка (за потреби) та транспорт, пов'язаний з виконанням службових обов'язків.

1	2
Czech Hospital Placements	Ця програма стажувань є досить унікальною та відмінно підходить для тих, хто прагне отримати новий досвід. Czech Hospital Placements була створена для забезпечення практичного стажування в одній з найбільших лікарень Європи, співпрацюючи з чеськими лікарями, медсестрами, стоматологами, фізіотерапевтами та іншими фахівцями. На відміну від інших професійних програм, учасники отримують навчальні матеріали пов'язані з їхніми спеціалізаціями, що дозволяє їм краще підготуватися перед прибуттям до медичного закладу. Стажування доступне для англomовних студентів віком від 17 до 26 років, і пропонує короткострокові програми протягом року. Програма включає в себе практику в медичній установі мінімум 25 годин на тиждень, проживання в одному з районів Праги, харчування, а також матеріали для навчання на місці. Стажисти матимуть можливість навчатися та спостерігати за медичними працівниками під час операцій, лікування та спілкування з пацієнтами.
Volunteering Journeys	Volunteering Journeys пропонує медичні стажування для студентів і професіоналів у медичних закладах в Індії, Шрі-Ланці, Непалі та Цейлоні. Протягом чотирьох тижнів програма дозволяє учасникам отримати максимально практичний досвід, старанно занурюючись в нову культуру. Стажисти можуть обрати між роботою в міських клініках та медичних закладах у прилеглих селах. Вартість програми включає проживання та харчування.
Child Family Health International	Програма стажування інтернів. Серед понад 30 програм в сфері охорони здоров'я в десяти країнах, Child Family Health International є лідером у організації стажувань для студентів за кордоном. Ця програма поєднує стажування, медичні факультативи, виїзні ротації, навчання у сфері обслуговування та дотримання глобальних стандартів охорони здоров'я, охоплюючи не тільки клінічну практику, але й соціальні послуги та людські ресурси в охороні здоров'я. Кожна база стажування адаптується до рівня освіти студентів і їхніх інтересів та цілей.

Примітка: систематизовано з використанням платформи <https://onmedu.edu.ua/stazhuvannja-za-kordonom-dlja-medikiv/>

Варто відмітити, що медичний персонал досліджуваного в роботі КНП активно використовує потенціал міжнародних цифрових платформ для підвищення кваліфікації. Зокрема, один лікар, використовуючи потенціал цифрової платформи підвищив кваліфікацію за напрямком емерджентності, що дозволить підвищити здатність лікаря реагувати на невідкладні ситуації або надзвичайні медичні випадки. Емерджентність охоплює широкий спектр дій, які необхідні для надання термінової медичної допомоги в критичних ситуаціях, дозволяє підвищити стресостійкість та результати командної роботи. Для того, щоб взяти участь у міжнародній програмі стажування медичному працівникові варто зареєструватися на платформі за алгоритмом (див рис.3.1)



Рис.3.1. Алгоритм реєстрації на цифровій платформі для проходження стажування за програмою «TRIALECT»

Примітка: наведено на основі <https://trialect.com/application-process>

Для покращення міжнародної співпраці досліджуваного медичного закладу та й інших медичних закладів Тернопільської області доцільно створити регіональний кластер для ефективної співпраці між медичними закладами різних форм власності різних країн, щоб вони сприймали один одного не як конкурентів, а як партнерів, які можуть підтримувати і посилювати діяльність один одного. В умовах війни, коли збільшилась кількість внутрішньо переміщених осіб, виникла необхідність у розвитку спільних послуг, обміні кадрами та досвідом, а також проведенні спільних навчальних заходів. Важливо підходити до вирішення питань комплексно, враховуючи аспекти підготовки кадрів, навчання і комунікацію, а не зосереджуватись лише на ремонті і забезпеченні обладнання. Розширення міжнародної співпраці має стати одним із пріоритетів роботи такого кластеру. Незважаючи на те, що лікарні Тернопільщини мають певний досвід співпраці з європейськими закладами в рамках отримання гуманітарних вантажів і

навчання персоналу, важливим завданням має стати залучення лікарів до нових міжнародних проєктів, таких як «Erasmus» та «Horizont». Тому цілями такого кластеру мають стати: співпраця між різними медичними установами регіону (усіх форм власності), бізнесом, громадськістю та університетом; міжнародна співпраця, спільна міжнародна проєктна діяльність учасників кластера, створення нових ланцюгів гуманітарної допомоги, впровадження інновацій в сферу охорони здоров'я.

Важливою складовою такого кластера має бути реалістичне оцінювання потреб у міжнародній допомозі. Для успішної інтеграції у європейським медичний простір варто підписати угоду про співпрацю з Європейським Альянсом Охорони Здоров'я, що об'єднує понад 80 екосистем у сфері охорони здоров'я з усього світу, а також є частиною консорціуму проєкту «PRECISEU», що має на меті розвиток персоналізованої медицини в 12 регіонах Європи (включно з Україною). Подібний проєкт ратифіковано лікарнями Рівненщини, його бюджет протягом 5 років становитиме 23 мільйони євро.

Також перспективним могла б стати співпраця досліджуваного КНП з проєктами «EU-Ukrainian Partnership», «Clusters4Health» (з можливістю залучення до 1500000 євро), які реалізуються для п'яти країн ЄС. Їх бюджет складає півмільйона євро, а тривалість 2 роки. Ця можливість у зовнішній співпраці дозволить розбудувати спроможність регіонального медичного кластеру та посилити умови співпрацю з європейськими медичними установами та асоціаціями.

Підтримка міжнародної колаборації через модель регіонального медичного кластеру дозволить в короткостроковому періоді забезпечити об'єднання учасників кластера навколо спільної мети — впровадження інновацій; сприятиме зростанню популярності кластера як в Україні, так і за її межами, зокрема в європейських країнах; сприятиме збільшенню кількості зарубіжних спільних проєктів, які підсилюватимуть ефект від колаборації в медичній сфері.

В довгостроковій перспективі досліджуваний КНП та і інші медичні заклади Тернопільської області матимуть можливість налагодження стабільної довгострокової комунікації для вирішення основних проблем у сфері охорони здоров'я, можливості участі у роботі 12 інноваційних хабів охорони здоров'я, які створено в Україні за участю міжнародних партнерів. Така співпраця матиме позитивний вплив на національному рівні на розвиток персоналізованої медицини в Україні, що призведе до покращення медичних послуг. Підвищення важливості кластера у розвитку регіону через створення нових можливостей для співпраці та впровадження інновацій.

3.2. Підвищення спроможності закладу у використанні проєктних ініціатив для залучення інвестицій в роботу закладу охорони здоров'я

Аналіз проєктної діяльності медичного закладу показала, що за 2024 рік КНП була розроблена і подана на конкурс одна проєктна пропозиція за програмою «КУСАНОНЕ». Програма «Кусаноне» - це японська ініціатива, спрямована на підтримку соціальних проєктів, освітніх, культурних обмінів, а також розвитку стосунків між Японією та іншими країнами. Основна мета програми полягає в поглибленні міжнародного співробітництва та популяризації японської культури та мови за кордоном. Ключові напрями міжнародної співпраці в рамках програми «Кусаноне» включають:

1. Студентські обміни. Програма надає можливості для студентів з інших країн пройти навчання в японських університетах, стати частиною обміну культурним досвідом та здобути кваліфікацію.

2. Навчальні програми. Підтримка різноманітних навчальних курсів і семінарів, які сфокусовані на японській мові, історії, культурі та сучасних тенденціях в Японії.

3. Культурна дипломатія. Програма сприяє проведенню культурних заходів, таких як виставки, фестивалі, концерти, що допомагають познайомити громадськість з японською культурною спадщиною.

4. Академічні партнерства. Співпраця між японськими університетами та освітніми закладами в інших країнах, що допомагає студентам отримувати доступ до нових знань і досвіду.

5. Фінансова підтримка. Надання грантів і стипендій для студентів і дослідників, які займаються вивченням японської культури, мови та проводять дослідження в Японії.

Програма «Кусаноне» для медичних закладів здебільшого спрямована на розвиток співпраці між медичними установами Японії та інших країн, включно з Україною. Основна мета цієї програми полягає у покращенні медичних послуг через обмін досвідом, навчання й впровадження інноваційних методів лікування. Програма передбачає можливість обміну медичними працівниками (лікарями, медсестрами та ін.) для проходження стажування, участі в клінічних дослідженнях, а також навчання новітнім медичним технологіям у японських закладах. В рамках програми заохочуються спільні дослідження між японськими та закордонними медичними установами, що можуть призводити до розвитку нових методів лікування, догляду за пацієнтами та впровадження сучасних технологій. Програма дозволяє реалізовувати підвищення кваліфікації медичних працівників. Мова йде про організацію семінарів, курсів і тренінгів для медичних працівників, які охоплюють різні аспекти медичної практики, включаючи новітні досягнення в медицині, етики, управління медичними установами і т.д.

Практики клінічного обслуговування Японії та медичного управління закладами можуть бути адаптовані до українських реалій з урахуванням культурних відмінностей, що допоможе створити більш ефективні та пацієнтоорієнтовані медичні послуги. Програма може включати фінансову підтримку для оновлення медичного обладнання та інфраструктури, що допомагає покращити якість медичних послуг. Програма може надавати

гранти і інші фінансові ресурси для реалізації спільних проектів, досліджень або впровадження інновацій у медичних установах.

Участь у такій конкурсній пропозиції не дала досліджуваному закладу бажаної перемоги, але вона стала прекрасним досвідом вивчення механізму розробки та подання проєктної заявки для зовнішнього міжкраїнного грантового фінансування.

Важливо розвивати можливості залучення зовнішнього ресурсу через краудфандингові плафформи. Залучення коштів для медичного закладу через краудфандинг може бути ефективним способом фінансування проектів, нових технологій або необхідних медичних послуг. Етапи краудфандинг-кампанії можна представити у вигляді схеми (рис.3.2)

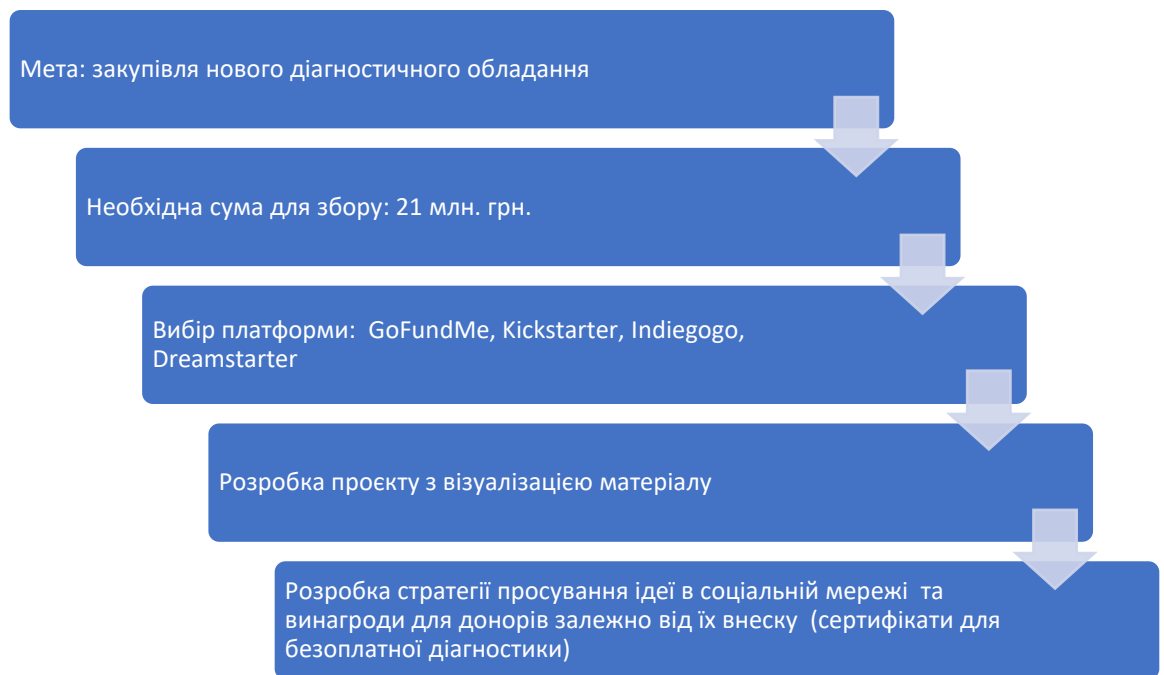


Рис.3.2. Алгоритм використання краудфангивої платформи для залучення міжнародної фінансової допомоги

Примітка: побудовано автором з використанням [31].

При використанні краудфандингу необхідно регулярно звітувати про хід кампанії та отримані кошти, показуючи, як благодійні внески впливають на ваш проєкт, щоб підтримувати зацікавленість донорів. Після завершення кампанії необхідно проаналізувати її дорожню карту.

Проекти, які досягли 100% й більше від запланованої суми, вважаються успішними. У Dreamstarter комісія для таких проектів складається з двох частин: комісії платформи та комісії платіжних агрегаторів (систем, що з'єднують різні платіжні методи і виконують фінансові транзакції між ними). Відсоток комісії Dreamstarter становить 5% від загальної суми збору, тоді як комісія платіжних систем в середньому також дорівнює 5%.

Усі кошти, які отримує КНП після завершення краудфандингового проекту, вважаються прибутком і підлягають оподаткуванню.

Краудфандинг може стати потужним інструментом для отримання фінансової підтримки для медичного закладу, якщо провести кампанію правильно і зосередитися на залученні зарубіжних донорів. За своєю формою він може бути інвестиційним, благодійним.

Благодійний медичний краудфандинг — це специфічна форма збору коштів, яка дозволяє активізувати фінансування медичних потреб або проектів через участь великої кількості людей. Цей процес зазвичай відбувається на онлайн-платформах, які забезпечують прозорість та довіру серед донорів. Ось детальніше про цей підхід:

Благодійний медичний краудфандинг передбачає збори фінансових внесків для покриття медичних витрат, таких як: лікування важких хвороб (наприклад, онкології); купівля необхідного медичного обладнання; фінансування медичних досліджень; покриття витрат на реабілітацію; підтримка інноваційних медичних проектів. Кошти залучені в рамках даного виду краудфандингу не підлягають оподаткуванню.

Багодійний медичний краудфандинг дозволяє отримати гроші, коли традиційні джерела фінансування (страхування, державні програми) недостатні або недоступні.

Благодійний медичний краудфандинг може стати ефективним інструментом міжнародної співпраці в медичному просторі і вирішувати питання фінансування медичних проектів. Він дозволяє не лише отримати

необхідні кошти, але й залучити зацікавлених осіб до важливих соціальних ініціатив, стимулюючи взаємну підтримку та допомогу.

Висновки до розділу 3

Розвиток медичного партнерства під час війни є викликом, однак є цілий ряд стратегій, які медичні заклади можуть використати, щоб зміцнити співпрацю та партнерство у таких умовах. Насамперед це використання цифрових технологій через створення чи реєстрацію на онлайн-платформах для стажування, навчання, обміну досвідом, ресурсами та розвитку телемедичних послуг. Запровадження та розвиток телемедичних послуг для забезпечення доступу до медичних консультацій, навіть в умовах війни може забезпечити конкурентне позиціонування медичного закладу на ринку медичних послуг.

Важливим організаційним моментом наднаціональної співпраці можуть стати: створення спільних комітетів з професіоналами з інших медичних установ для обміну знаннями та ресурсами, запуск спільних краудфандингових кампаній для залучення фінансування, спрямованого на вирішення конкретних медичних або гуманітарних завдань, налагодження співпраці з міжнародними організаціями через створені регіональні медичні кластери; взаємодія з неурядовими організаціями, які надають гуманітарну та медичну допомогу, для отримання ресурсів та підтримки; пошук міжнародних грантів та фондів, які спеціалізуються на медичній допомозі в умовах конфлікту.

Формування регіонального медичного кластеру сприятиме організації спільних навчальних заходів для медичного персоналу, щоб підвищити кваліфікацію та обмінятися досвідом роботи в умовах війни, сформувати мобільні медичні бригади, які можуть виїжджати у найбільш постраждалі райони, забезпечуючи необхідну медичну допомогу, залучити волонтерів для збору ліків, харчування та інших важливих ресурсів, а також для надання

підтримки медичному персоналу, вирішувати питання про правові та гуманітарні потреби пацієнтів в умовах війни, що може залучити увагу до медичних закладів та їхньої діяльності; проведення кампаній по підвищенню обізнаності про важливість партнерства між медичними закладами для покращення доступу до наднаціонального ресурсу.

Незважаючи на складнощі, що виникають під час війни, медичні заклади мають змогу і повинні розвивати міжнародне медичне партнерства, адаптуючи свої стратегії до нової реальності. Спільні зусилля, обмін ресурсами та знаннями можуть суттєво поліпшити доступ до медичної допомоги та підтримати пацієнтів у важкі кардинальні періоди.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження суті, складових, багаторівневої моделі міжнародних форм співпраці в рамках надання медичної допомоги дало змогу зробити такі висновки та пропозиції.

1. Міжнародна допомога виступає важливим елементом у контексті глобального розвитку, сприяючи вирішенню соціальних, економічних, військових, екологічних, політичних, гуманітарних проблем у різних країнах. Міжнародна допомога відіграє важливу роль у діяльності медичних закладів, особливо в країнах, що розвиваються або під час надзвичайних ситуацій. Вона реалізується у формі: фінансування, постачання лікарських засобів та медичних препаратів, медичного партнерства, реалізації тренінгових освітніх програм, покращення системи охорони здоров'я, гуманітарної допомоги, співпраці та обмін досвідом між країнами, містами, окремими медичними закладами, створення кластерів, медичних асоціацій в сфері охорони здоров'я.

2. Розроблена в роботі багаторівнева модель дозволила виокремити такі провідні міжнародні організації, які активно надають допомогу Україні у сфері охорони здоров'я є: Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ), яка забезпечує технічну підтримку, лікування, вакцини та медичне обладнання, а також проводить програми з покращення системи охорони здоров'я; UNICEF (Дитячий фонд ООН), який підтримує програми, спрямовані на здоров'я дітей, забезпечення вакцинації, а також доступ до медичних послуг для вразливих груп населення; Міжнародний комітет Червоного Хреста (МКЧХ), який надає гуманітарну допомогу, медичні послуги та ліки, а також займається питаннями психічного здоров'я населення; Американське агентство розвитку USAID, що фінансує проекти у сфері охорони здоров'я, зокрема в рамках реформування медичної системи та боротьби з епідеміями; Європейський Союз, який через різні грантові програми та фонди для підтримки охорони здоров'я в Україні, особливо у контексті впровадження реформ; Глобальний фонд для боротьби

зі СНІДом та туберкульозом.

3. Дослідження організаційних передумов та стану міжнародної співпраці на локальному рівні медичного закладу на прикладі КНП Великобірківської селищної ради «Тернопільська центральна районна лікарня» дозволило верифікувати основні організаційні форми супроводу міжнародної медичної допомоги, яка має реалізовуватися через меморандуми про співпрацю, комунікаційну команду, договори керованого доступу. Основні елементи такого меморандуму мають включати: передумови, цілі, завдання, сфери співпраці, розподіл обов'язків, управління угодою та ресурсний супровід співпраці, механізми моніторингу її результативності та етичні аспекти співпраці.

4. Оцінювання результативності міжнародної співпраці на локальному рівні повинно включати моніторинг організаційних передумов для співпраці (наявність підписаних меморандумів, угод про співпрацю; наявність сформованих каналів для співпраці, забезпечення візуальної ідентичності медичного закладу для його брендуння, сформована конфігурація комунікаційної команди), участь у договорах керованого доступу, у міжнародних каналах гуманітарної допомоги, кількість реалізованих угод про співпрацю в рамках медичного партнерства, поданих на конкурс та реалізованих проектних ініціатив, залучених грантових ресурсів, залучених зовнішніх доброчинних пожертв у вигляді грошей, лікарських засобів та медичних препаратів, кількість медичних працівників КНП, які взяли участь у програмах міжнародного стажування.

5. Основними проблемами міжнародної співпраці в сфері медичного партнерства є недостатня інтеграція медичних закладів в уже укладені на рівні країни 51 програми міжнародного медичного партнерства, участь у яких допоможе медзакладам налагоджувати більш ефективну співпрацю між собою, що сприятиме підвищенню якості медичних послуг та зміцненню кадрового потенціалу в медичній сфері.

6. Розвиток медичного партнерства під час війни повинен опиратися на використання цифрових технологій через створення чи реєстрацію на онлайн-платформах для стажування, навчання, обміну досвідом, ресурсами та розвитку телемедичних послуг. Важливим організаційним моментом наднаціональної співпраці можуть стати: створення спільних комітетів з професіоналами з інших медичних установ для обміну знаннями та ресурсами, запуск спільних краудфандингових кампаній для залучення фінансування, спрямованого на вирішення конкретних медичних або гуманітарних завдань, налагодження співпраці з міжнародними організаціями через створені регіональні медичні кластери; взаємодія з неурядовими організаціями, які надають гуманітарну та медичну допомогу, для отримання ресурсів та підтримки; пошук міжнародних грантів та фондів, які спеціалізуються на медичній допомозі в умовах конфлікту.

7. Важливою формою співпраці у медичній сфері на регіональному рівні може стати формування регіонального медичного кластеру, який сприятиме організації спільних навчальних заходів для медичного персоналу в частині підвищення його професійних фахових навиків та стресостійкості, волонтерську підтримку, доступ до новітніх технологій та фінансових ресурсів для лікарень регіону.

8. Міжнародна допомога у сфері медицини в умовах війни потребує створення окремою ланкою статистичної звітності по ній для координації грошових та реальних потоків та напрямів їх використання кінцевими реципієнтами для унеможливлення зловживань, забезпечення адресного її надання та підвищення в кінцевому результаті якості медичної допомоги.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Благодійність-2024: 5 трендів у цій сфері в Україні. URL: <https://mind.ua/openmind/20268475-blagodijnist-2024-5-trendiv-u-cij-sferi-v-ukrayini>
2. Вівсяник О. М. Міжнародні організації в інституційному механізмі державного управління системою охорони здоров'я. Інвестиції: практика та досвід. 2020. № 15-16. С. 162–167.
3. Гарантії та страхування інвестицій в Україну у 2024 році. URL: https://biz.ligazakon.net/analytics/224847_garant-ta-strakhuvannya-pozemnikh-nvestitsiy-v-ukranu-v-2024-rots
4. Державне управління охороною здоров'я в Україні: генеза і перспективи розвитку : кол. моногр. за заг. ред. проф. М. М. Білинської, проф. Я. Ф. Радиша. К. : НАДУ, 2013. 424 с.
5. Деякі питання пропуску та обліку гуманітарної допомоги в умовах воєнного стану. Постанова КМУ № 1092 від 20.09.2024р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/953-2023-%D0%BF#Text>
6. Желюк Т. Сучасні підходи до реалізації публічної політики у сфері охорони здоров'я. Вісник Тернопільського національного економічного університету. 2019. № 1. С. 37-50.
7. Желюк Т., Мацик В. Медичний туризм, нові напрями та можливості: макроекономічні та регіональні аспекти. Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України. 2021. Вип. 26. С. 17-27.
8. Желюк Т., Чигур О. Регіональні ринки медичних послуг: специфіка формування та надання в умовах проведення медичної реформи. Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України. 2020. Вип. 25. С. 13-22.
9. Жуковська, А.Ю. Інноваційні технології інклюзивної медицини. *Інноваційна економіка*. 2020. № 3-4 (83). С. 19-30. URL: <https://doi.org/10.35774/visnyk2019.02.007>
10. Жуковська, А.Ю., Чигур, О.В. Інноваційні технології надання

медичних послуг. *Інноваційна економіка*. 2022. № 1 (90). С. 60-66. URL: <https://doi.org/10.37332/2309-1533.2022.1.8>

11. Законодавство України. Офіційний портал. URL: <https://www.rada.gov.ua/news/zak>

12. Інновації та міжнародне партнерство: як медичні кластери змінюють охорону здоров'я Рівненщини. URL: <https://www.clusters.org.ua/success-stories/rivne-regional-mediacal-cluster-istoria-uspihu/>

13. Комунальне некомерційне підприємство Великобірківської селищної ради «Тернопільська центральна районна лікарня» (ТЦРЛ)/ URL: <https://www.trtmo.te.ua/>

14. Кройтор В. А. Правове забезпечення інвестиційних проєктів щодо медичних інновацій. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2023. № 10. С. 104-107. URL: http://lsei.org.ua/10_2023/23.pdf

15. Лемєнов О. Які міжнародні партнери допомагають у сфері медицини. URL: <https://statewatch.org.ua/publications/yak-mizhnarodni-partnery-dopomahaiut-u-sferi-medytsyni/>

16. Луговський С. Міжнародне інвестування системи охорони здоров'я. Молодіжна наука у контексті суспільно-економічного розвитку країни: збірник тез доповідей учасників VII учнівсько-студентської конференції / за ред. Сукач О.М. Черкаси, 7 грудня 2023 р. Черкаси: Східноєвропейський університет імені Рауфа Аблязова, 2023. Ст. 300-301.

17. Медична гуманітарна допомога. URL: <https://www.apteka.ua/article/660075>

18. Миколаїшин І.Б. Використання міжнародної допомоги в системі охорони здоров'я. Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах сучасних викликів : матеріали доп. V Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю [Тернопіль, 16 трав. 2024 р.]. Тернопіль : ЗУНУ, 2024. Ч. 1. . –С. 258-261.

19. Митний кодекс України. Закон України № 3977-IX від 17.09.2024. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4495-17#Text>

20. Міжнародна допомога для України сягнула 170 млрд євро. URL: <https://minre.gov.ua/2023/06/29/mizhnarodna-dopomoga-dlya-ukrayiny-syagnula-170-mlrd-yevro/>

21. Міжнародне медичне партнерство. URL: <https://moz.gov.ua/uk/mizhnarodne-medichne-partnerstvo>

22. Міністерства охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/>

23. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я: кол. монографія за науковою ред. д.е.н. Шкільняка М.М., д.е.н. Желюк Т.Л. Тернопіль, Крок. 2020. 560 с. URL: http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/38546/1/Mon_uzoz_t.pdf

24. Національна агенція гуманітарної допомоги ZDOROVІ. Річний звіт за 2022 рік. URL: <https://drive.google.com/file/d/1dSYhtDecF-Pcw-CodwEilPeKZeH7MaGL/view>

25. Національна служба охорони здоров'я. URL: <https://nszu.gov.ua>

26. Одноразова грошова допомога від Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) для евакуйованих сімей. URL: <https://dszn.smr.gov.ua/elementor-19064/>

27. Організація діяльності в сфері охорони здоров'я: навч. посібник за ред. Шкільняка М.М., Желюк Т.Л., Тернопіль, Крок. 2021. 438 с. URL: <http://dspace.wunu.edu.ua/handle/316497/48106>

28. Основи законодавства України про охорону здоров'я/ Закон України № 2801-XII від 19 листопада 1992 року із змінами, внесеними Законом України № 3911-IX від 21.08.2024. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>

29. Податковий кодекс України. Закон України № 3878 від 18.07.2024. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2755-17#Text>

30. Порядок вивезення з України або знищення неякісних і непридатних товарів гуманітарної допомоги/ Постанова Кабінету Міністрів України від 28 квітня 2000 року № 728.

31. Посібник щодо міжнародного медичного партнерства: як покращити систему охорони здоров'я. URL: <https://moz.gov.ua/storage/uploads/a01eec50->

6d25-48bc-8db8-

f90f9895ed4a/Foundational_Guide_for_Twinning_Partnerships_UKR3.pdf

32. Про фінансові механізми стимулювання експортної діяльності» щодо страхування інвестицій в Україні від воєнних ризиків. Закону України від 22/11/2023. № 3497-IX URL: Про внесення змін до Закону України "Про фінансові механізми стимулювання експортної діяльності" щодо страхування інвестицій в Україні від воєнних ризиків | LIGA:ZAKON

33. Програма EU4Health. URL: <https://moz.gov.ua/uk/programa-eu4health>

34. Програма гуманітарної грошової допомоги ЮНІСЕФ для українців URL: <https://www.unicef.org/ukraine/spilno-cash-transfers>

35. Сович І. Механізм міжсекторної взаємодії в процесі прийняття рішень в управлінні закладом охорони здоров'я. Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах сучасних викликів : матеріали доп. V Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю [Тернопіль, 16 трав. 2024 р.]. Тернопіль : ЗУНУ, 2024. Ч. 1. С. 324-326.

36. Стажування за кордоном для медиків. URL: <https://onmedu.edu.ua/stazhuvannja-za-kordonom-dlja-medikiv/>

37. Стратегічна інвестиційна рада ухвалила Єдиний портфель інвестпроектів. URL: [https://me.gov.ua/News/Detail?lang=uk-UA&id=0b6825e1-9835-48e3-b931-](https://me.gov.ua/News/Detail?lang=uk-UA&id=0b6825e1-9835-48e3-b931-67972629e0e9&title=StrategichnaInvestitsiinaRadaUkhvaliladiniiPortfelInvestproktiv)

67972629e0e9&title=StrategichnaInvestitsiinaRadaUkhvaliladiniiPortfelInvestproktiv

38. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року. Указ Президента України від 18.08.2021 р. № 369/2021. URL: <https://bit.ly/3mTbzxF/>

39. Стратегія розвитку телемедицини в Україні. Розпорядження Кабінету Міністрів України № 625-р від 14 липня 2023 року. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-skhhvalennia-stratehii-rozbudovy-telemedytsyny-v-ukraini-i140723-625>

40. Теорія та історія соціальних комунікацій: прогр. навч. дисципліни підготовки докторів філософії / Харк. держ. акад. культури; Уклад.:

І.О.Давидова. Х., 2016. 12 с

41. Трекер економіки України під час війни. Центр економічної стратегії України. URL: <https://ces.org.ua/tracker-economy-during-the-war/>

42. Український Червоний Хрест. URL: <https://redcross.org.ua/about-urcs/mission/>

43. Устимчук О. В. Сучасні тенденції реалізації та розвитку комунікації в Українській моделі державного управління галуззю охорони здоров'я. Державне управління та місцеве самоврядування. 2020. Вип. 2(45). С. 213–219.

44. Центр громадського здоров'я України. URL: <https://phc.org.ua/news/ukraine-otrimae-ponad-135-mln-dolariv-vid-globalnogo-fondu-dlya-viyavlennya-ta-likuvannya>

45. Через війну пошкоджено майже 1,5 тисячі об'єктів медичної інфраструктури. URL: <https://suspilne.media/473092-cerez-vijnu-poskodzeno-majze-15-tisaci-obektiv-medicnoi-infrastrukturi-moz>

46. Шкільняк М. М, Овсянюк-Бердадіна О. Ф., Крисько Ж. Л., Демків І. О. Менеджмент: Навчальний посібник. Тернопіль: Крок, 2017 р. 252 с.

47. Шкільняк М. М, Овсянюк-Бердадіна О. Ф., Крисько Ж. Л., Демків І. О. Менеджмент: підручник. Тернопіль: ЗУНУ, 2022 р. 258 с.

48. Шкільняк М., Желюк Т., Васіна А., Дудкіна О., Попович Т., Овсянюк-Бердадіна О. Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи. Вісник економіки. 2018. № 4. С. 168–180. URL: <http://dspace.wunu.edu.ua/handle/316497/33636>

49. Шкільняк М., Желюк Т., Дудкіна О., Жуковська А., Попович Т. Управління закладами охорони здоров'я: виклики та перспективи (аналітичні рекомендації за результатами круглого столу (Тернопіль – Збараж, Збаразький замок, 9 вересня 2021 року.) Вісник економіки. 2021. № 4. С. 225-233. <http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/45703/1/%D0%A8%D0%BA%D1%96%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8F%D0%BA.PDF>

50. Шкільняк М., Кривокульська Н. Діагностика середовища функціонування закладу охорони здоров'я як передумова проведення змін.

Соціально-економічні проблеми і держава. 2018. Вип. 2 (19). С. 151-159. URL: <https://elartu.tntu.edu.ua/bitstream/lib/27328/8/18smmpps.pdf>

51. Шкільняк М.М., Кривокульська Н.М. Організаційне лідерство як інструмент організації діяльності закладу охорони здоров'я та її вдосконалення. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2022. № 1 (91). С. 64-69.

52. Шкільняк М.М., Кривокульська Н.М. Розвиток концептуальних підходів до управління якістю медичних послуг закладів охорони здоров'я. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2020. № 2 (84). С. 22-30.

53. Шкільняк М., Дерпак К., Дерпак Ю. Теоретико-методологічні основи досліджень державної політики щодо модернізації системи надання первинної медичної допомоги. Сімейна медицина. Європейські практики. 2023. № 2 (104). С. 24-29. URL: <https://doi.org/10.30841/2786-720X.2.2023.282490>

54. Dluhopolskyi, O., Zhukovska, A., Dluhopolska, T., Farion, A., Karp, I., Kryvokulska, N. The implementation of the eHealth system as an economic benefit (case of EU countries for Ukraine). 9th International Conference on Advanced computer information technologies ACIT'2019. Conference Proceedings. Ceske Budeiovice, Czech Republic, June 5-6, 2019. pp. 346-349. URL: <https://doi.org/10.1109/ACITT.2019.8779933>

55. Shushpanov, D., Zheliuk, T., Zhukovska, A., Diakovich, L., Matsyk, V., Kotsur, A. Management of the Health Care System in the Conditions of Population Aging: Information, Analytical and Methodical Dimension. 11th International Conference on Advanced Computer Information Technologies ACIT'2021. Conference Proceedings Deggendorf, Germany, September 15-17, 2021. pp. 259-664. URL: <https://doi.org/10.1109/ACIT52158.2021.9548634>

56. Zhukovska, A., Brechko, O., Zheliuk, T., Chygur, O., Shushpanov, D., Nytko, O. Information System and Technologies in the Health Care Management. 12th International Conference on Advanced Computer Information Technologies

(ACIT) (26-28 September, 2022). Spišská Kapitula, Slovakia, 2022. pp. 249-254.
URL: <https://doi.org/10.1109/ACIT54803.2022.9913132>

57. Zhukovska, A., Zheliuk, T., Shushpanov, D., Brych V., Brechko, O., Kryvokulska, N. Management of the Development of Artificial Intelligence in Healthcare. 13th International Conference on Advanced Computer Information Technologies (ACIT) (21-23 September, 2023). Wrocław, Poland, 2023. P. 241-247. URL: <https://doi.org/10.1109/ACIT58437.2023.10275435>

58. Zheliuk T., Shushpanov D., Zhukovska A., Ostroverkhov V., Brechko O., Matsyk V. Digitalization as a Tool for Healthcare System Resilience. 14th International Conference on Advanced Computer Information Technologies (ACIT) (16 October, 2024). Ceske Budejovice, Czech Republic, 2024. URL: <https://ieeexplore.ieee.org/document/10712616>

59. Development Aid and Economic Growth: A Positive Long-Run Relation (PDF).

60. Total flows by donor (ODA+OOF+Private) [DAC1]. OECD.

61. OECD, DAC1 Official and Private Flows (op. cit.). The calculation is Net Private Grants / ODA.

62. Червоний хрест України. URL: redcross.org.ua

**Міністерство освіти і науки України
Західноукраїнський національний університет
Кафедра менеджменту, публічного управління та персоналу**

МИКОЛАЇШИН

Іван Богданович

**Використання міжнародної допомоги в організації діяльності закладу
охорони здоров'я. / *The use of international aid in the organization of activity
health care institution***

Спеціальність 073 «Менеджмент»

Освітня програма «Менеджмент закладів охорони здоров'я»

Випускна кваліфікаційна робота за освітнім рівнем «магістр»

ЧАСТИНА II

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Організаційно-правові передумови отримання матеріальної допомоги від ЮНІСЕФ

Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 17.05.2024 № 584 «Про реалізацію спільного з Дитячим фондом Організації Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ) проекту стосовно додаткових заходів із соціальної підтримки сімей з дітьми» реалізується спільний проект додаткових заходів із соціальної підтримки сімей з дітьми, які проживають на територіях, визначених програмними документами фонду за узгодженим рішенням сторін, і потребують допомоги.

У межах проекту одноразову грошову допомогу можуть отримати сім'ї з дітьми, що проживають на територіях Сумської та Харківської областей, населення яких з 1 травня 2024 року підлягає (підлягало) обов'язковій евакуації, якщо:

- є особа з інвалідністю або дитина з інвалідністю віком до 18 років;
- сім'я є багатодітною з дітьми до 18 років;
- дітей виховує одинока мати (одинокий батько);
- сім'я з дітьми віком до 18 років є малозабезпеченою.

Надання грошової допомоги здійснюється за умови отримання одним із членів сім'ї допомог (однієї або кількох):

- щомісячної грошової допомоги особі, яка проживає разом з особою з інвалідністю I чи II групи внаслідок психічного розладу;
- допомоги на дітей одиноким матерям;
- допомоги на дітей, над якими встановлено опіку чи піклування;
- державної соціальної допомоги малозабезпеченим сім'ям;
- допомоги на дітей, які виховуються в багатодітних сім'ях;
- державної соціальної допомоги на дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування;
- державної соціальної допомоги особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю;
- тимчасової допомоги на дітей «Дитина не одна».

Дитячим фондом ООН (ЮНІСЕФ) визначено розмір грошової допомоги – 3600 гривень щомісяця на кожного члена сім'ї протягом трьох місяців. Допомога може бути виплачена одноразово у розмірі 10 800 гривень із розрахунку за три місяці на кожного члена сім'ї.

Алгоритм виплати одноразової допомоги:

1) сім'ї, які проживають на територіях, що підлягає обов'язковій евакуації, обласна військова адміністрація під час проведення обов'язкової /

примусової евакуації формує відповідні списки – **виплата грошової допомоги проводиться без звернення отримувача допомоги;**

2) у разі самостійної евакуації чи евакуації за сприяння благодійних, громадських організацій – **отримувачу допомоги необхідно особисто звернутися із заявою та підтвердними документами** (документами, що посвідчують особу; реєстраційними номерами облікової картки платника податків усіх членів сім'ї; довідкою про реєстрацію місця проживання (якщо паспорт у формі безконтактного електронного носія ID-картка); свідоцтвом про народження дитини; опікунам – рішенням суду про встановлення опіки; відомостями про відкритий рахунок у банку) до Департаменту соціального захисту населення Сумської міської ради (вул. Харківська, 35).

Грошова допомога не надається, якщо громадяни одночасно отримують міжнародну цільову грошову підтримку від інших міжнародних організацій, та тим, які протягом місяця до прийняття рішення про обов'язкову евакуацію перебували на обліку як внутрішньо переміщені особи в інших областях України, крім Сумської чи Харківської областей, населення яких підлягає обов'язковій евакуації.

ДОДАТОК Б

Допомога Міжнародного комітету Червоного Хреста в Україні



ФІНАНСОВА ЗВІТНІСТЬ ТОВАРИСТВА ЧЕРВОНОГО ХРЕСТА УКРАЇНИ

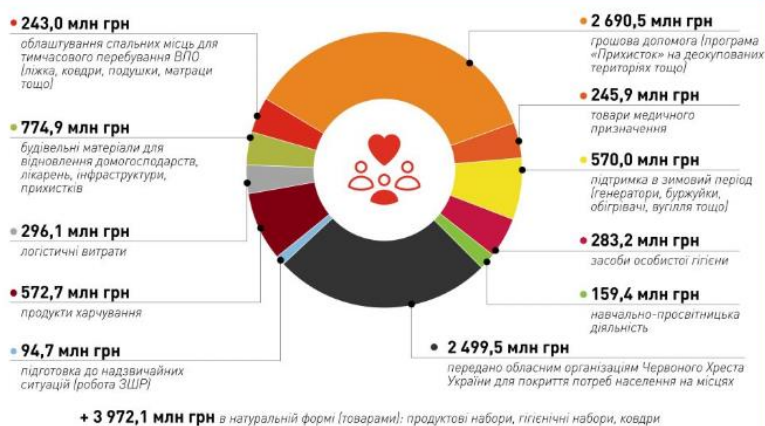
ЗІБРАНО 15,34 млрд грн

Зокрема кошти від українських і міжнародних благодійників (пересічних громадян і корпоративного сектору), а також кошти від іноземних партнерів з Міжнародного Руху Червоного Хреста та Червоного Півмісяця з різних країн

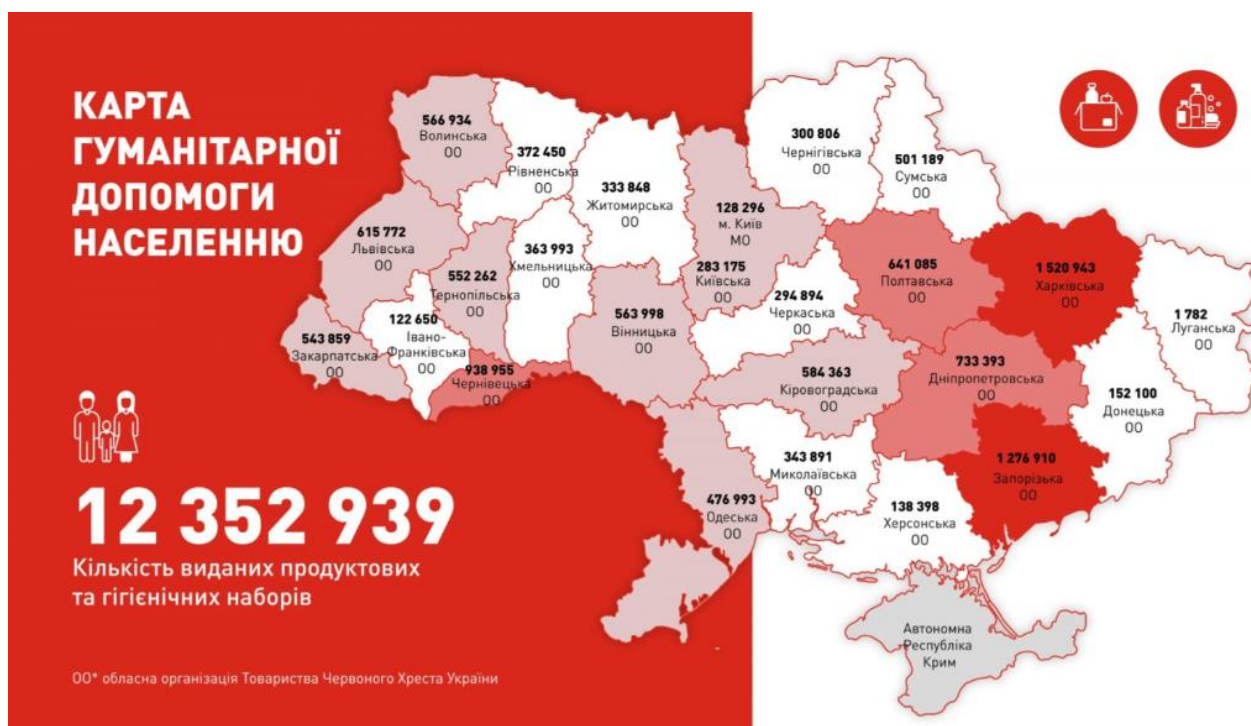
ВИКОРИСТАНО

12,4 млрд грн

Решта суми також буде спрямована на подальшу закупівлю гуманітарної допомоги для надання підтримки постраждалому населенню в межах України



Примітка: на основі інформації Українського Червоного Хреста [62]



Примітка: на основі інформації Українського Червоного Хреста [62]

ДОДАТОК В

ПОТОЧНІ ПРОГРАМИ

ПРИСКОРЕННЯ РЕФОРМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я від

USAID

Проект «Підтримка реформи охорони здоров'я» (HRS)

Виконавець: «Делойт Консалтинг ЛЛП»/Deloitte

Період реалізації: 27 квітня 2018 року – 25 квітня 2025 року

Проект «Підтримка медичної реформи» допомагає побудові прозорої, підзвітної та ефективної системи охорони здоров'я, яка відповідатиме потребам українців у сфері медицини. У співпраці з Міністерством охорони здоров'я, Національною службою здоров'я та громадянським суспільством, проект сприяє просуванню реформ у медицині, протидії широко розповсюдженій корупції, а також підвищенню прозорості системи охорони здоров'я, що має зробити якісні медичні послуги доступними для українців. До завдань проекту належать вдосконалення систем управління у секторі охорони здоров'я, впровадження нових механізмів фінансування медицини, зміцнення її кадрового забезпечення, а також поліпшення системи надання медичних послуг на всіх рівнях.

Проект «Безпечні, доступні, ефективні ліки для українців» (SAFEMed)

Виконавець: Management Sciences for Health (MSH)

Період реалізації: 31 серпня 2017 року – 1 вересня 2025 року

Мета проекту SAFEMed полягає у тому, щоб забезпечити українським пацієнтам доступність якісних ліків та виробів медичного призначення. Проектна діяльність включає проведення заходів зі зміцнення ланцюгів поставок у сфері охорони здоров'я шляхом підтримки ґрунтового та прозорого управління, сприяння вільним від корупції процесам закупівель, покращення видів наочності та використання даних для прийняття рішень, а також підтримка сталого фінансування охорони здоров'я. З огляду на війну, SAFEMed також надає технічну допомогу для забезпечення зберігання та розподілу гуманітарних товарів, якими розпоряджаються органи влади України.

Проект «Розбудова стійкої системи громадського здоров'я»

Виконавець: Pact, Inc.

Період реалізації: 10 травня 2022 року – 9 травня 2027 року

Метою діяльності цього проекту є зміцнення спроможності Уряду України запобігати, виявляти та реагувати на загрози громадському здоров'ю, підтримувати критично важливі служби охорони здоров'я під час війни та зберігати здоров'я всіх українців, у тому числі вразливих та маргіналізованих груп населення. Крім того, проект працює над питаннями розширення та доступності психологічних послуг для людей, які постраждали від війни, включаючи ветеранів, тих, хто перебував у російському полоні чи депортованих Росією осіб, потерпілих від сексуального насильства, літніх та внутрішньо переміщених осіб (ВПО). Активна співпраця та підтримка надається Координаційному центру з психічного здоров'я України у реформуванні сектора психічного здоров'я, зміцненні потенціалу дієвих надавачів психологічних послуг та підготовці нового покоління психологів і психотерапевтів.

ПРОТИДІЯ ІНФЕКЦІЙНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ

Проект «Підтримка зусиль у протидії туберкульозу в Україні»
Виконавець: PATH («Програма оптимальних технологій в охороні здоров'я»)
Період реалізації: 1 жовтня 2019 року – 30 вересня 2025 року

Діяльність проекту «Підтримка зусиль у протидії туберкульозу в Україні» спрямована на зниження епідемії цієї хвороби шляхом раннього виявлення, відповідного піклування про хворих та впровадження профілактичних заходів з метою допомоги пацієнтам, які страждають на туберкульоз, туберкульоз із лікарською стійкістю та коінфекцію ВІЛ/ТБ.

Проект «Впровадження інноваційних підходів до лікування туберкульозу в Україні»
Виконавець: ICF Organization for Appropriate Technology in Health (OATH)
Період реалізації: 1 грудня 2021 року – 30 листопада 2025 року

Проектна діяльність спрямована на покращення показників успішності лікування туберкульозу (ТБ), зниження рівня смертності та покращення набуття досвіду у лікуванні туберкульозу шляхом впровадження нової схеми лікування підготовленої за результатами впровадження наукових принципів та методів, відповідно до ситуації в Україні. У рамках проекту планується запровадити нову схему застосування протитуберкульозних препаратів для лікування важких форм туберкульозу, оцінити її ефективність, зміцнити місцеві наукові ресурси та сприяти довгостроковій співпраці між місцевими дослідницькими організаціями у рамках Національної програми боротьби із захворюванням на туберкульоз.

Проект «Інновації для подолання епідемії ВІЛ в Україні»
Виконавець: Pact, Inc.
Період реалізації: 1 липня 2021 року – 30 червня 2026 року

У рамках цієї п'ятирічної програми плануються заходи для посилення зусиль щодо досягнення в Україні контролю над епідемією ВІЛ до 2030 року шляхом покращення профілактики, тестування та інтеграції зусиль з надання допомоги ключовим і пріоритетним групам населення. Серед завдань проекту збільшення частки людей, які знають, що вони інфіковані на ВІЛ і мають доступ до лікування та психосоціальної підтримки.

Проект «REACH 95» (Переосмислення досконалості та доступності ВІЛ-послуг у клінічних умовах)
Виконавець: PATH
Період реалізації: серпень 2021 року – 31 липня 2028 року

Метою проекту «REACH 95» є прискорення проведення заходів в Україні щодо досягнення контролю над епідемією ВІЛ до 2030 року шляхом покращення справедливого доступу до високоякісних послуг з попередження ВІЛ-інфекції, які надаються у громадських закладах охорони здоров'я. Проектні заходи передбачають проведення цільового тестування та інформаційно-роз'яснювальної роботи для виявлення осіб, які могли інфікуватись, інтеграцію зусиль з профілактики та догляду, а також підтримку децентралізованих служб лікування.

СОЦІАЛЬНИЙ СЕКТОР (ментальне здоров'я та інвалідність)

Проект «Зміцнення реабілітаційних послуг у системах охорони здоров'я» (SRHSS)
Виконавець: Momentum Wheels for Humanity
Період реалізації: 1 квітня 2019 року – 31 грудня 2024 року

Метою проєктної діяльності є зміцнення служб екстреної реабілітації у відповідь на війну з Росією та нарощування реабілітаційного потенціалу шляхом розширення кількості медичних закладів, які надають послуги із застосуванням допоміжних технологій, забезпечують протезування та ортопедичні послуги, а також реабілітаційні послуги для українців, які отримали травматичні ушкодження. Досягнення цієї мети планується шляхом: створення підрозділів із застосування допоміжних технологій у регіональних закладах охорони здоров'я, навчання надавачів послуг методам реабілітації, що ґрунтуються на підтверджених даних, розвитку фахових спроможностей протезистів і ортопедів, покращення наставництва та клінічної практики для студентів вишів, підтримки створення відділення травм спинного мозку у Львові, та придбання товарів медичного призначення для застосування у сфері допоміжних технологій.

Проєкт «Реабілітація для України» (Rehab4U)

Виконавець: Momentum Wheels for Humanity

Період реалізації: 1 липня 2024 року – 30 червня 2029 року

Основною метою проєкту Rehab4U є запровадити на всіх рівнях системи охорони здоров'я в Україні сталі високоякісні послуги з фізичної реабілітації, що здатні як швидко заповнити ті термінові прогалини, які існують у цій сфері, так і забезпечити довготривалі системні потреби. Сталі високоякісні послуги з фізичної реабілітації допоможуть всім українцям оптимізувати їхню життєдіяльність, повністю інтегруватися до суспільства, долучитися до відбудови економіки та розвитку їхньої країни. Проєкт орієнтує свою роботу на такі цільові групи, як: громадяни України, що мають потреби у реабілітації; люди з інвалідністю; цивільні особи (дорослі та діти), які отримали травми; ті, хто був позбавлений волі Росією; ветерани; професійні реабілітологи; навчальні заклади, які готують цих спеціалістів; а також центральні та регіональні органи влади України.

ІМУНІЗАЦІЯ

Проєкт «Поліомієліт та імунізація-II»

Виконавець: ЮНІСЕФ

Період реалізації: 1 квітня 2024 року - 30 грудня 2025 року

Проєктна діяльність спрямована на покращення доступу дітей, осіб, які за ними доглядають, і вагітних жінок до планової імунізації шляхом закупівлі та доставки вакцин, а також забезпечення надійного зберігання вакцин відповідно до найкращих практик Європейського Союзу. Заходи програми також будуть спрямовані на розбудову потенціалу шляхом проведення навчань на національному та регіональному рівнях з питань зберігання вакцин, забезпечення «холодового ланцюга» зберігання вакцин під час транспортування та в кінцевому пункті призначення, а також розробку навчальних матеріалів.

ДОДАТОК Д

Перелік міжнародних медичних закладів які співпрацюють з вітчизняними медичними закладами в рамках міжнародного медичного партнерства

1. Медичний університет Відня, Республіка Австрія та Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького;
2. Лікарня Ноттінгемського університету (NHS Trust), Велика Британія та Львівська обласна клінічна лікарня;
3. Лікарня Марії Єлизавети для дітей, підлітків та молодих родин, Копенгаген, Данія та Комунальне некомерційне підприємство Київської обласної ради "Київська обласна дитяча лікарня";
4. Східно-Талліннська центральна клінічна лікарня, Республіка Естонія та Центральна міська лікарня Рівненської міської ради;
5. Дитячий медичний центр «Шнайдер», Петах-Тіква, Ізраїль та Комунальне підприємство «Регіональний медичний центр родинного здоров'я» Дніпропетровської обласної ради»;
6. Університетська лікарня Самсона Ассуті в Ашдоді, Університет Бен Гуріона, Факультет наук про здоров'я та КП «Регіональний медичний центр родинного здоров'я» Дніпропетровської обласної ради;
7. Дитячий шпиталь Сан Жоан де Деу, Барселона, Іспанія та Національна дитяча спеціалізована лікарня "Охматдит" МОЗ України;
8. Інститут ветеранів та їх сімей "Атлас", Канада та Центр психічного здоров'я та реабілітації ветеранів "Лісова Поляна" МОЗ України;
9. Національний реабілітаційний центр "Вайварі", Юрмала, Латвія та Івано-Франківська обласна клінічна лікарня;
10. Дитяча університетська лікарня Риги, Латвія та Комунальна установа "Одеська обласна дитяча клінічна лікарня";
11. Університетська лікарня Вільнюсу "Сантарос", Литва та Комунальне некомерційне підприємство «Миколаївська обласна клінічна лікарня «Миколаївської обласної ради»;
12. Університетська лікарня Вільнюсу "Сантарос", Литва та Комунальне некомерційне підприємство "Миколаївська обласна дитяча клінічна лікарня" Миколаївської обласної ради»;
13. Республіканська Шяуляйська лікарня, Литва та КЗ "Дніпропетровська обласна клінічна лікарня ім. І.І. Мечникова";
14. Інститут медицини невідкладних станів, Кишинів, Молдова та Комунальне некомерційне підприємство "Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І.Пирогова Вінницької обласної ради»;
15. Інститут онкології, Кишинів, Молдова та Державне некомерційне підприємство «Національний інститут раку»;
16. Інститут матері та дитини, Кишинів та НДСЛ «Охматдит»;
17. Центр принцеси Максими, Утрехт, Нідерланди та Комунальне некомерційне підприємство Львівської обласної ради "Західноукраїнський спеціалізований дитячий медичний центр";

18. Національний центр психотравми ARQ, Нідерланди та Центр психічного здоров'я та реабілітації "Лісова Поляна";
19. Університетська лікарня Грайфсвальда, Німеччина та КНП «Чернігівська обласна дитяча лікарня»;
20. Медичний центр Ростокського університету, м. Росток, Німеччина та КНП «Чернігівська обласна лікарня»;
21. Університетська лікарня м. Грайфсвальд, Німеччина та 5 лікарень Чернігівської області (Чернігівська обласна лікарня; Чернігівська обласна дитяча лікарня; Чернігівська обласна психоневрологічна лікарня; Корюківська центральна районна лікарня Корюківської районної ради Чернігівської області; Чернігівська міська лікарня №3);
22. Charité, Берлін, Німеччина та Національний медичний університет імені Богомольця, Київ;
23. Charité, Німеччина та Інститут неврології, психіатрії та наркології Національної академії медичних наук України, Харків;
24. Charité, Німеччина та Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького;
25. Charité, Німеччина та Обласний клінічний центр нейрохірургії та неврології, Ужгород;
26. Charité, Німеччина та Тернопільська обласна клінічна психоневрологічна лікарня;
27. Charité, Німеччина та Superhumans Center;
28. Університетська клініка психіатрії, Скоп'є, Північна Македонія та Комунальне некомерційне підприємство «Тернопільська обласна клінічна психоневрологічна лікарня»;
29. Університетська клініка травматології, ортопедії, анестезії, реанімації, інтенсивного лікування, Скоп'є, Північна Македонія та Комунальний заклад "Дніпропетровська обласна клінічна лікарня ім. І.І. Мечникова";
30. Дитячий меморіальний інститут здоров'я, Варшава, Польща та Національна дитяча спеціалізована лікарня "Охматдит" МОЗ України;
31. Дитячий меморіальний інститут здоров'я, Варшава та Лікарня Святого Миколая (Львівське ТМО);
32. Воєводська спеціалізована лікарня в Бялій Підлясці, Польща та Центральна міська лікарня Рівненської міської ради;
33. Медичний центр відновлення та паліативної допомоги Ласля, Румунія та КНП «Дунайська обласна лікарня» Одеської обласної ради;
34. Клініка Аджибадем Алтунізаде, Туреччина та КП «Регіональний медичний центр родинного здоров'я» Дніпропетровської обласної ради;
35. Об'єднання УТЕКАМ Північний Схід, Нансі та Медичний центр Благодійної організації «Благодійний фонд «Суперлюди»;
36. Група психіатричних та неврологічних лікарень Парижу та Комунальне некомерційне підприємство «Тернопільська обласна клінічна психоневрологічна лікарня»;
37. Регіональна університетська лікарня Лілля, Ліль та Комунальне некомерційне підприємство "Обласний клінічний центр нейрохірургії та неврології" Закарпатської обласної ради;
38. Госпітальний центр Університету Лілля, Франція та Клінічна лікарня Феофанія;
39. Клінічна лікарня Феофанія уклала меморандуми з CHU Lille та Hôpital Foundation Rothschild;
40. Інститут Густава Руссі, Париж та Державне некомерційне підприємство «Національний інститут раку»;
41. Університетські лікарні AP-HP Pitié Salpêtrière, Париж та Медичний центр Благодійної організації «Благодійний фонд «Суперлюди», Львів;

42. Група університетських лікарень Париж-Саклай та КНП «1 територіальне медичне об'єднання м.Львова»;
43. Дитяча лікарня Некер Енфан АР-НР, Париж та Комунальне некомерційне підприємство Львівської обласної ради «Львівська обласна дитяча клінічна лікарня «Охматдит».
44. Центр реагування на катастрофи, Університетський госпітальний центр (CHU) Тулузи, Франція та Дніпропетровська Обласна Клінічна Лікарня ім. І.І. Мечникова;
45. Об'єднання УГЕКАМ Північний Схід, Нансі, Франція та НДСЛ «Охматдит»;
46. Дитяча лікарня Некер Енфан АР-НР, Париж та НДСЛ «Охматдит»;
47. Каролінська університетська лікарня Регіону Стокгольм, Швеція та НДСЛ «Охматдит» МОЗ України;
48. Каролінська університетська лікарня Регіону Стокгольм, Швеція та «Криворізька міська клінічна лікарня №2» Криворізької міської ради;
49. Травматологічний центр Меморіальної лікарні Джексона США та Головний медичний клінічний центр МВС України;
50. Рівненський обласний госпіталь ветеранів війни та фундація «Spinalis».
51. Університет міста Грайфсвальд, Німеччина та Чернігівська обласна психоневрологічна лікарня.

ДОДАТОК Е

Таблиця Е.1

Основні угоди про співпрацю в рамках міжнародного медичного партнерства

Назва проекту МТД	Партнер з розвитку	Виконавець	Реципієнт	Бюджет (валюта)	Початок проекту	Кінець проекту	Цілі та зміст проекту
Надання підтримки Україні у розвитку сучасної системи громадського здоров'я	Європейський Союз	Консорціум на чолі з GFA Cosulting Group GMBH (Німеччина) у складі з National Institute for Health and Welfare (THL) (Фінляндія)	Державна установа "Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України", Спеціалізована державна установа "Український центр трансплант-координації"	3 999 000 Євро	13.05.2019	12.05.2023	Підтримка модернізації та розвитку стійкої системи громадського здоров'я, здатної забезпечити дотримання стандартів запобігання захворюванням та контролю захворювань, що відповідають нормам, вимогам та практикам ЄС
Розвиток медичної освіти в Україні	Уряд Швейцарської Конфедерації через Швейцарську агенцію з розвитку та співробітництва Міністерства закордонних справ Швейцарії (ШАРС/SDC)	Швейцарський інститут тропічного та громадського здоров'я	Державний вищий навчальний заклад "Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України", Вищий державний навчальний заклад України "Буковинський державний медичний університет", Харківський	4 921 320 швейцарських франків	06.12.2018	30.11.2022	Покращення якості охорони здоров'я в Україні шляхом вдосконалення медичної освіти для представників первинної ланки медичної допомоги

			національний медичний університет, Вищий навчальний комунальний заклад Львівської обласної ради "Львівський інститут медсестринства та лабораторної медицини імені Андрея Крупинського", Комунальний заклад вищої освіти "Рівненська медична академія" Рівненської обласної ради, Комунальний вищий навчальний заклад "Житомирський медичний інститут", Національний університет "Києво-Могилянська академія"				
Покращення якості та стійкості медикаментозного підтримуючого лікування в Україні	Уряд США через Департамент охорони здоров'я та соціального забезпечення США / Центри контролю та профілактики захворювань	МБФ "Альянс громадського здоров'я"	Міністерство охорони здоров'я України	3 339 780 дол. США	01.02.2016	29.09.2021	Надання адресної технічної допомоги у сфері замісної підтримуючої терапії (ЗПТ) в Україні для забезпечення стійкого розвитку ЗПТ, покращення якості лікування та досягнення довгострокових позитивних результатів у стані здоров'я пацієнтів ЗПТ

«Підтримка системи епідеміологічного нагляду за ВІЛ і системи управління/поліпшення якості лабораторій Міністерства охорони здоров'я України, покращення використання стратегічної інформації та розбудова потенціалу громадської охорони здоров'я в рамках Надзвичайної ініціативи Президента США з надання допомоги у боротьбі з ВІЛ/СНІД (PEPFAR)»	Уряд США через Центри профілактики та боротьби із захворюваннями США (CDC) Департаменту охорони здоров'я та соціального забезпечення США (DHHS)	Державна установа "Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України"	Державна установа "Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України"	4 978 540 дол.США	30.09.2016	29.03.2022	Досягнення стійкого контролю над епідемією ВІЛ та максимізація загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу шляхом поліпшення використання стратегічної інформації щодо ВІЛ, посилення системи епідеміологічного нагляду за ВІЛ та впровадження системи управління/поліпшення якості лабораторій
Посилення спроможності лікування ВІЛ/СНІДу в рамках надзвичайної ініціативи Президента США з надання допомоги з ВІЛ/СНІД (PEPFAR)	Уряд США через Департамент охорони здоров'я та соціального забезпечення США (DHHS) / Центри контролю та профілактики захворювань (CDC)	Державна установа "Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України"	Державна установа "Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України"	5 228 894 дол. США	01.04.2017	29.09.2022	Підтримка безперервного розвитку національної політики з надання АРТ та відповідних національних органів з розвитку науково обґрунтованих клінічних рекомендацій стосовно АРТ заснованих на чинних міжнародних керівництвах; надання підтримки сайтам АРТ в 12 областях та

							забезпечення сталого впровадження вдосконалених національних керівництв та інноваційних моделей надання послуг; створення організаційного і технічного потенціалу ЦГЗ з метою розвитку АРТ політики і забезпечення високого рівня технічної підтримки та нагляду з метою розширення і розвитку мережі обласних і районних сайтів
Підтримка організацій - лідерів у протидії корупції в Україні "Взаємодія"	Уряд США через Агентство США з міжнародного розвитку	Менеджмент Системс Інтернешнл, Інк.	Міністерство охорони здоров'я України, Міністерство інфраструктури України, Міністерство цифрової трансформації України, Національне агенство з питань запобігання корупції, Сумська обласна державна адміністрація, Дрогобицька міська рада, Національне агенство з питань державної служби, Громадянська організація	17 978 783 дол. США	14.06.2017	13.06.2022	Відсутні

			"Канцелярська сотня", м. Київ, Покровська міська рада Дніпропетровської області, Хмельницька міська рада, Мукачівська міська рада, Первомайська міська рада Харківської області, ГО "Міждисциплінарний науково-освітній центр протидії корупції", м. Київ, ГО "Центр протидії корупції", м. Київ, ГО "Центр політичних студій та аналітики "Ейдос", м. Київ, ГО "ЕдКемп Україна", м. Харків, ГО "Трансперенсі Інтернешнл Україна", м. Київ, ГО "Український Кризовий Медіа-центр", м. Київ				
Безпечні, фінансово доступні та ефективні лікарські засоби для українців (Безпечні та доступні ліки) - SAFE Med	Уряд США через Агентство США з міжнародного розвитку	Management Sciences for Health, Inc.	Міністерство охорони здоров'я України, Національна служба здоров'я України, Департамент охорони здоров'я Одеської обласної державної адміністрації, ДП "Медичні закупівлі України" ДУ "Центр громадського	19 434 000 дол. США	01.09.2017	30.08.2022	Посилення фармацевтичної системи України задля забезпечення прозорості та економічної доцільності для досягнення бажаних результатів заходів охорони здоров'я

			здоров'я Міністерства охорони здоров'я України"				
HealthLink: Посилення зусиль з протидії ВІЛ/СНІДу в Україні	Уряд США через Агентство США з міжнародного розвитку	Благодійна організація "Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД" Міжнародний благодійний фонд "Альянс громадського здоров'я"	Національна служба здоров'я України, благодійні організації/фонди, які працюють у сфері ВІЛ/СНІД, неурядові та неприбуткові організації, які працюють у сфері ВІЛ/СНІДу та /або у сфері моніторингу державних закупівель	25 000 000 дол. США	28.09.2017	27.09.2022	Покращення доступу людей, які живуть з ВІЛ та ключових груп до якісних послуг з профілактики та лікування ВІЛ
Підтримка реформи охорони здоров'я	Уряд США через Агентство США з міжнародного розвитку	Deloitte Consulting Oversees Projects LLP, Deloitte & Touche, LLC, Palladium International, LLC	Міністерство охорони здоров'я України Національна служба здоров'я України	28 811 167 дол. США	27.04.2018	26.04.2023	Підтримка прозорої, підзвітної та ефективної системи охорони здоров'я, яка здатна задовольняти потреби населення України в охороні здоров'я
Підтримка розвитку інфраструктури електронної системи охорони здоров'я в Україні	Уряд США через Агентство США з міжнародного розвитку	Благодійна організація "Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД"	Міністерство охорони здоров'я України Національна служба здоров'я України ДП "Електронне здоров'я"	5 000 000 дол.США	28.09.2018	27.09.2021	Розбудова спроможностей та посилення можливостей Міністерства охорони здоров'я України, Національної служби здоров'я України та ДП "Електронне здоров'я" для забезпечення стабільного розвитку

							функціонування електронної системи охорони здоров'я, а також стимулювання розвитку орієнтованої на пацієнта комплексної системи електронних послуг та рішень у галузі охорони здоров'я
Підтримка зусиль у протидії туберкульозу в Україні	Уряд США через Агентство США з міжнародного розвитку	RATH	Комунальне неприбуткове підприємство «Миколаївський регіональний фтизіопульмонологічний медичний центр» Миколаївської обласної ради, Комунальне некомерційне підприємство «Маріупольський міський протитуберкульозний диспансер», Комунальне підприємство «Дніпропетровське обласне клінічне лікувально-профілактичне об'єднання «Фтизіатрія» Дніпропетровської обласної ради», Департамент охорони здоров'я Полтавської обласної державної	25 499 451 дол. США	01.10.2019	30.09.2024	Зменшення тягаря туберкульозу в Україні шляхом профілактики, раннього виявлення захворювання та належного лікування хворих на туберкульоз, хіміорезистентний туберкульоз та ко-інфекцію ТБ/ВІЛ

			адміністрації, Комунальний заклад Полтавської обласної ради «Полтавський обласний клінічний протитуберкульозний диспансер», Державна установа «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України», Державна установа «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського Національної академії медичних наук України», Комунальне некомерційне підприємство Київської обласної ради «Київський Обласний Фтизіатричний Центр», Департамент охорони здоров'я Донецької обласної державної адміністрації, Комунальне некомерційне підприємство «Обласний клінічний протитуберкульозний диспансер», Управління охорони здоров'я Черкаської обласної державної				
--	--	--	--	--	--	--	--

			адміністрації, Комунальне некомерційне підприємство «Черкаський обласний протитуберкульозний диспансер» Черкаської обласної ради, Комунальне неприбуткове підприємство "Львівський регіональний фтизіопульмонологічни й клінічний лікувально- діагностичний центр" («ЦЕНТР ЛЕГЕНЕВОГО ЗДОРОВ'Я»), Департамент охорони здоров'я Львівської обласної державної адміністрації, Департамент охорони здоров'я Запорізької обласної державної адміністрації, Комунальне некомерційне підприємство «Одеський обласний центр соціально значущих хвороб Одеської обласної ради», Комунальне некомерційне підприємство «Запорізький				
--	--	--	--	--	--	--	--

			регіональний фтизіопульмонологічний клінічний лікувально- діагностичний центр» Запорізької обласної ради, Комунальне некомерційне підприємство «Фтизіопульмонологічний медичний центр» Херсонської обласної ради, Департамент охорони здоров'я Херсонської обласної державної адміністрації, Управління охорони здоров'я Миколаївської обласної державної адміністрації, Департамент охорони здоров'я Кіровоградської обласної державної адміністрації, Комунальне некомерційне підприємство «Кіровоградський обласний протитуберкульозний диспансер» Кіровоградської обласної ради, Управління охорони здоров'я Чернігівської обласної державної				
--	--	--	--	--	--	--	--

			адміністрації, Комунальне неприбуткове підприємство «Чернігівський обласний медичний центр соціально значущих та небезпечних хвороб» Чернігівської обласної ради Державна установа «Житомирський обласний лабораторний центр Міністерства охорони здоров'я України» Управління охорони здоров'я Житомирської обласної державної адміністрації Державна установа «Івано-Франківський обласний лабораторний центр Міністерства охорони здоров'я України» Державна установа «Тернопільський обласний лабораторний центр Міністерства охорони здоров'я України»				
Психічне здоров'я для України	Уряд Швейцарської Конфедерації через Швейцарську агенцію з розвитку та співробітництва	Джі Еф Ей Консалтинг Груп ГмбХ (GFA Consulting	Державна установа "Центр психічного здоров'я і моніторингу наркотиків та алкоголю Міністерства охорони	3 000 000 швейцарських франків	01.10.2019	30.09.2023	Зміцнення системи охорони психічного здоров'я задля покращення якості послуг та життя для

	Міністерства закордонних справ Швейцарії	Group GmbH)	здоров'я України"				людей із проблемами психічного здоров'я в Україні
ACCESS Pro: Доступ спільнот до лікування ВІЛ через зміцнення інформаційних систем та покращення доступу до послуг	Уряд США через Департамент охорони здоров'я та соціального забезпечення США (DHHS) / Центри контролю та профілактики захворювань США (CDC)	Благодійна організація "Всеукраїнсь ка мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД"	Благодійна організація "Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД", Національна служба здоров'я України, Державна установа "Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України"	4 565 390 дол. США	01.04.201 8	29.09.202 3	Підвищення якості та стабільності медичного догляду за ВІЛ-інфікованими особами в Україні шляхом застосування сучасних інформаційних систем, поліпшення надання медичної допомоги та соціальних послуг у сфері ВІЛ/СНІД
Інновації для подолання епідемії ВІЛ	Уряд США через Агенство США з міжнародного розвитку	Pact.Inc., FHI 360, Міжнародний благодійний фонд "СНІД Фонд Схід- Захід"	Державна установа громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України, місцеві громади, громадські організації, органи місцевого самоврядування	19 497 603 дол. США	01.07.202 1	30.06.202 6	Посилення зусиль України щодо досягнення контролю над епідемією ВІЛ до 2030 року шляхом покращення програм профілактики, тестування та зв'язку з лікуванням представників ключових та пріоритетних груп
SAFEMED+ "Симуляційне навчання в медичній освіті для підвищення безпеки та якості обслуговування пацієнтів"	Європейський Союз	Тбіліська медична академія ім. Петре Шотадзе	Буковинський державний медичний університет, Тернопільський національний медичний університет ім. І. Я. Горбачевського	268 696,00 євро (в тому числі грант ЄС для України - 234 096,00 євро, співфінансуван ня реципієнтів - 34 600,00 євро)	15.11.202 0	14.11.202 3	Покращення якості освіти шляхом впровадження методів подальшого підвищення безпеки та якості обслуговування пацієнтів
Скорочення	Уряд Швейцарської	Джі Еф Ей	Міністерство охорони	6 868 100	02.11.202	31.10.202	Зменшення факторів

поширеності факторів ризику неінфекційних захворювань (НІЗ) в Україні	Конфедерації через Швейцарську агенцію з розвитку та співробітництва Міністерства закордонних справ Швейцарії (ШАРС/SDC)	Консалтинг Груп ГмбХ (GFA Consulting Group GmbH)	здоров'я України, Державна установа «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України»	швейцарських франків	0	4	ризик, пов'язаних з НІЗ, що має сприяти поліпшенню загального самопочуття та збільшенню тривалості життя чоловіків та жінок в Україні
Покращення реабілітаційних послуг в системах охорони здоров'я	Уряд США через Агенство США з міжнародного розвитку	JSI Research & Training Institute, Inc. (Інститут досліджень та навчання); UCP Wheels for Humanity (Об'єднані церебральні м паралічем «Колеса для людства»)	Комунальне некомерційне підприємство Київської обласної ради «Київська обласна клінічна лікарня»; Національний університет фізичного виховання і спорту України; Комунальне некомерційне підприємство «Клінічна лікарня швидкої медичної допомоги м. Львова»; Заклад вищої освіти «Український Католицький університет»; Комунальний заклад вищої освіти «Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія» Запорізької обласної ради; Комунальне некомерційне	1 443 129 дол. США	01.04.2019	30.06.2022	Зміцнення систем надання реабілітаційних послуг шляхом сприяння розробці політики та нормативних рамок, що базуються на практичному перевіреному місцевими лікарнями досвіді; підтримки професіоналізації фізичної терапії; підвищення обізнаності про важливість реабілітаційних послуг для якості життя осіб, які постраждали від конфлікту

			підприємство «Запорізька обласна клінічна лікарня» Запорізької обласної ради				
--	--	--	--	--	--	--	--

Примітка: наведено на основі інформації Міністерства охорони здоров'я України [22].

ДОДАТОК Ж

Конфігурація внутрішньої комунікаційної команди для міжнародної співпраці

Рекомендовані посади у КНП для співпраці:

- Комунікаційний директор або заступник головного лікаря з комунікацій
- Менеджер соціальних мереж
- Веб-адміністратор сайту
- Графічний дизайнер
- Речник або спеціаліст зі зв'язків із громадськістю

КОМУНІКАЦІЙНИЙ ДИРЕКТОР АБО ЗАСТУПНИК ГОЛОВНОГО ЛІКАРЯ З КОМУНІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ

Функціональні обов'язки:

- Розробка плану комунікаційної діяльності закладу.
- Контроль реалізації комунікаційної стратегії та річного плану.
- Управління командою комунікацій.
- Бюджетування та організація закупівель для ефективної комунікації.
- Узгодження матеріалів для зовнішнього використання (інтерв'ю, коментарі для медіа, статті, пости в соціальних мережах тощо).

Вимоги до кандидата:

- Вища медична освіта.
- Досвід роботи в охороні здоров'я не менше 7 років.
- Управлінський досвід від 5 років.
- Знання комунікаційних технологій і зв'язків із громадськістю бажане.

МЕНЕДЖЕР СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖ

Функціональні обов'язки:

- Розробка щомісячних планів контенту для соціальних мереж.
- Збір інформації для підготовки постів.
- Проведення інтерв'ю з медичними працівниками для подальшого розміщення в соцмережах.
- Підготовка публікацій для соціальних мереж.
- Перехід і адаптація візуальних матеріалів від НСЗУ для використання в соцмережах.
- Створення візуальних матеріалів для постів або підготовка брифів для графічного дизайнера.
- Взаємодія з підписниками, реагування на коментарі та повідомлення.
- Аналіз результативності ведення соцмереж.

Вимоги до кандидата:

- Вища гуманітарна освіта.
- Досвід роботи з соціальними мережами мінімум 1 рік.
- Вміння писати тексти українською, бажано також англійською.
- Знання графічних редакторів, таких як Figma, Canva, Adobe Illustrator, Adobe InDesign, буде перевагою.

ВЕБ-АДМІНІСТРАТОР САЙТУ

Функціональні обов'язки:

- Розробка місячних редакційних планів для веб-сайту закладу.
- Збір інформації для створення матеріалів для сайту.
- Проведення інтерв'ю з лікарями для подальшого публікування на сайті.
- Підготовка статей для сайту.
- Контроль актуальності інформації на сайті.
- Оптимізація сайту для пошукових систем.
- Аналіз відвідуваності сайту.

Вимоги до кандидата:

- Вища гуманітарна освіта.
- Досвід у сфері комунікацій не менше 1 року.
- Вміння писати тексти українською, бажано також англійською.
- Досвід адміністрування веб-сайтів та знання популярних CMS, таких як WordPress, Tilda тощо.
- Досвід в SEO буде перевагою.

ДОДАТОК 3

**Проектна заявка КНП Великобірківської селищної ради
«Тернопільська центральна районна лікарня» (ТЦРЛ)
на отримання грантової допомоги Уряду Японії**