

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Західноукраїнський національний університет
Навчально-науковий інститут публічного управління
Кафедра менеджменту, публічного управління та персоналу

Погорілий Роман Сергійович

АНТИКРИЗОВЕ УПРАВЛІННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ ЗАКЛАДУ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

спеціальність 073 «Менеджмент»
освітньо-професійна програма – Менеджмент закладів охорони здоров'я

Кваліфікаційна робота за освітнім ступенем «магістр»

Виконав здобувач
МЗОЗзмхм-21
Погорілий Роман Сергійович
підпис

Науковий керівник:
доктор філософії, доцент
Микитюк Юлія Ігорівна
підпис

Кваліфікаційну роботу допущено до
захисту «___» _____ 20__р.

Завідувач кафедри

підпис

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	5
1.1. Сутність та принципи антикризового управління в практику діяльністю закладів охорони здоров'я.....	5
1.2. Особливості реалізації заходів щодо антикризового менеджменту в закладах охорони здоров'я	13
РОЗДІЛ 2. ОЦІНЮВАННЯ СИСТЕМИ АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	19
2.1. Аналіз антикризового управління діяльністю закладу охорони здоров'я ...	19
2.2. Проектування організаційних заходів щодо забезпечення ефективності антикризового управління розвитку закладів охорони здоров'я	24
РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	33
ВИСНОВКИ.....	41

ВСТУП

Актуальність дослідження. Криза відіграє важливу роль в управлінських системах, оскільки сприяє усуненню найбільш нестабільних та малоефективних елементів, що порушують цілісність системи. Такий процес спрощення допомагає підвищити стійкість системи. В економічних системах криза сприяє виходу з ринку слабких та неорганізованих суб'єктів, завершуючи цикл застарілих методів виробництва та управління і відкриваючи простір для більш сучасних підходів. Щоб подолати кризовий стан, управлінські системи повинні сприяти розвитку інновацій, які забезпечують ефективніші методи діяльності через підвищення технологічного рівня.

Аналіз останніх досліджень та наукових праць. Питання антикризового управління підприємствами в різних умовах господарювання детально представлені в наукових працях Брича В. Я., Желюк Т. Л., Микитюка П. П., М. С., Тарасюк Г. М., Чернявського А. Д., Шварца І. В., Шкільняка М. М.

Високий рівень якості медичних послуг значною мірою залежить від впровадження широкомасштабної інформатизації процесів. Ключовими організаційними підходами, що підвищують ефективність програм антикризового управління розвитком закладів охорони здоров'я, є впровадження довгострокового стратегічного планування, комп'ютеризація, телемедичні рішення та інші інструменти цифровізації. Саме ці аспекти стали основою вибору теми для кваліфікаційної роботи.

Мета кваліфікаційної роботи полягає в обґрунтуванні теоретичних засад та практичних рекомендацій щодо антикризового управління функціональною діяльністю закладу охорони здоров'я.

Для розкриття мети поставлено наступні **завдання**:

- визначити критеріальний апарат антикризового управління закладу охорони здоров'я (ЗОЗ);
- визначити можливості здійснення антикризового управління в ЗОЗ;
- дати аналіз антикризового управління діяльністю ЗОЗ;
- провести дослідження антикризового управління функціональною діяльністю ЗОЗ;

– запропонувати заходи щодо удосконалення системи антикризового управління ЗОЗ.

Об’єктом дослідження є діяльність ЗОЗ.

Предметом дослідження є антикризове управління функціональною діяльністю ЗОЗ.

Методи дослідження. У роботі використано такі методи дослідження: Дослідження антикризового управління в закладах охорони здоров’я використовує такі основні методи: аналіз ризиків – оцінка та управління ризиками, що можуть призвести до кризових ситуацій у ЗОЗ; SWOT-аналіз – виявлення сильних та слабких сторін організації, можливостей та загроз для розробки ефективної антикризової стратегії; моделювання сценаріїв – створення можливих сценаріїв розвитку кризових ситуацій для оцінки можливих наслідків в ЗОЗ; моніторинг та оцінка ефективності – регулярне оцінювання ефективності запроваджених антикризових заходів; фінансовий аналіз – аналіз фінансового стану для виявлення можливих ресурсів, необхідних для подолання кризи в ЗОЗ.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в обґрунтуванні теоретико-методичних рекомендацій щодо впровадження антикризового управління в ЗОЗ.

Практична значущість. Проведені дослідження щодо антикризового управління функціональною діяльністю ЗОЗ впроваджені в роботу КНП «Хмельницька обласна лікарня».

Апробація результатів. «За результатами дослідження опубліковано тези доповідей на тему: «Управління проектами в сфері наданням медичних послуг» у науковій інтернет – конференції студентів та молодих вчених кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу «Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні» (Тернопіль, ЗУНУ, листопад 2024) та IX науково-практичній конференції студентів та молодих вчених з міжнародною участю «Актуальні проблеми економіки, підприємництва та управління на сучасному етапі» (Тернопіль, ЗУНУ, листопад 2024р.)» [22].

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сутність та принципи антикризового управління в практику діяльності закладів охорони здоров'я

Глобальний досвід переходу економік до ринкової моделі свідчить про характерну нерівномірність їхнього розвитку, супроводжувану коливаннями у виробництві та споживанні, а також про часте виникнення криз, що вважаються закономірною складовою еволюції ринкових систем. Історично кризи асоціювалися з комплексними подіями, катастрофами чи катаклізмами, які як природного, так і антропогенного походження, порушували звичний порядок та спричиняли різке погіршення життєвих умов. Як правило, кризи мали глибинні та суттєві причини, що передували їхньому виникненню.

Головна складність у вивченні кризових явищ полягає у відсутності універсального визначення цього феномену, оскільки криза являє собою динамічний стан об'єкта управління. Різноманіття таких об'єктів і систем, а також багатогранність підходів до оцінки кризових процесів різними зацікавленими сторонами (акціонерами, керівниками, працівниками, споживачами, постачальниками, урядом, конкурентами) ускладнюють будь-які спроби стандартизації поняття кризи. Крім того, кожна нова криза відрізняється від попередніх, що унеможливорює їх уніфіковану класифікацію.

Криза зазвичай розуміється як раптова й глибока зміна, яку часто сприймають як негативну, але яка одночасно відкриває нові перспективи для подальшого розвитку. Кризові явища відіграють роль механізму оновлення соціально-економічних систем.

Одна з позитивних функцій кризи в системах управління полягає в усуненні найбільш нестійких і слабких її елементів, що порушують цілісність системи. Це спрощення дозволяє підвищити її загальну стійкість. У контексті економічних систем криза знищує слабкі й неефективні економічні суб'єкти,

завершуючи життєвий цикл застарілих методів виробництва і організаційних форм, замінюючи їх новими, більш адекватними сучасним умовам.

Держава відігравала провідну роль як у гарантуванні соціальних прав, так і в управлінні медичними закладами: основний акцент робився на підтримці народжуваності та охороні здоров'я матерів і дітей; медична політика мала профілактичну орієнтацію, передбачаючи регулярні медичні огляди для дітей та працюючих (обов'язкова диспансеризація), а також функціонування добре оснащених санаторіїв та оздоровчих центрів; медична допомога була гарантовано доступною для всіх громадян, платними залишались лише ліки, які отримували поза лікарнями; система медичних послуг була збалансованою між лікуванням, профілактикою, реабілітацією та санітарно-епідеміологічним наглядом; була створена розвинута інфраструктура медичного сектору на всіх рівнях; діяла організована система кадрового забезпечення.

Соціально-економічні переваги, закладені в адміністративно-командній системі, могли бути реалізовані лише за умов достатнього фінансування. В умовах недофінансування та впровадження ринкових механізмів ці недоліки стали ще більш очевидними і вимагають серйозної трансформації.

1. Невідповідність системи охорони здоров'я (ЗОЗ) до нових економічних умов.

У процесі переходу до ринкової економіки ЗОЗ зберігала інерційні адміністративно-командні підходи до управління, що не враховували динамічні потреби громад.

Бюджет не має фінансових можливостей повністю підтримувати систему охорони здоров'я, а альтернативні механізми фінансування не були розроблені на національному та місцевому рівнях. До того ж, відсутність нормативної бази та кадрового забезпечення значно ускладнювала процес децентралізації.

2. Кадрові проблеми ЗОЗ.

Планування кадрових потреб у системі охорони здоров'я переважно ґрунтувалося на нормативному принципі, що спричиняло дисбаланси в структурі медичного персоналу. Це виявлялося у надлишковій концентрації лікарів вузьких спеціалізацій та дефіциті кадрів на первинній ланці. Ця ситуація

ускладнюється через тінізацію відносин з пацієнтами, викликану низькою оплатою праці та слабким соціальним захистом медиків.

3. Диспропорції у фінансово-організаційній структурі ЗОЗ.

Дані диспропорції виражаються в наступному:

- зростає увага до вторинної та третинної медичної допомоги на шкоду первинній ланці;
- розподіл фінансування залежить від кількісних ресурсних показників (ліжок, штатних одиниць), що стимулює екстенсивний розвиток;
- приватна медицина без належного державного регулювання, особливо на початку незалежності, призвела до занепаду профілактичної медицини та контролю за захворюваннями, зокрема пов'язаними з професійною діяльністю та екологією.

4. Структурні зміни у фармацевтичному секторі.

«Значне скорочення виробництва фармацевтичної продукції в Україні стало наслідком критичної залежності від імпоротної сировини, що призвело до руйнування системи забезпечення населення ліками, проблеми в нормативно-правовому регулюванні сфери під час комерціалізації призвели до масового закриття державних і комунальних аптек, зокрема відділів внутрішнього виготовлення ліків» [18].

Сучасна криза в системі охорони здоров'я (ЗОЗ), яка суттєво вплинула не лише на соціальну інфраструктуру, але й на економіку України, є найбільш масштабною за глибиною та впливом. З цього погляду, очевидно, що дана криза є не просто проблемою ЗОЗ, а частиною більшого процесу трансформації суспільства, який передусє формуванню нових соціально-економічних умов.

Антикризове управління в ЗОЗ являє собою системний підхід, спрямований на виведення медичних установ із кризи. Важливо зазначити, що цей процес має охоплювати як державні, так і приватні медичні заклади. Формування моделей управління ЗОЗ повинно бути узгоджене із загальною соціально-економічною політикою держави.

Характер організації управління в ЗОЗ:

- рівень державних гарантій;

- джерела фінансування медичних послуг;
- статус замовника медичних послуг;
- статус виконавця медичних послуг;
- характер відносин між замовником і постачальником медичних послуг;
- державне управління системою охорони здоров'я.

«Незважаючи на різноманітність форм організації охорони здоров'я та особливості економічних відносин у цій сфері, можна виділити декілька ключових параметрів, які відображають її основні економічні характеристики, це, зокрема, відносини власності, механізми фінансування та стимулювання медичних працівників і споживачів послуг» [10].

Головними цілями антикризового управління в ЗОЗ є забезпечення соціальної відповідальності, надання якісної медичної допомоги, задоволення потреб і покращення добробуту співробітників, а також отримання прибутку для комерційних структур.



Рис. 1.1. Завдання антикризового управління розвитком у ЗОЗ

Виділено основні принципи антикризового управління, які є ключовими для ефективного функціонування системи ОЗ:

– Системний підхід, охорона здоров'я складається з різних підсистем, і всі вони підпадають під вплив економічних, політичних, соціальних та правових факторів. Важливо враховувати всі ці фактори у процесі управління.

– Адекватність, управлінські рішення мають відповідати реальним умовам та стану системи охорони здоров'я.

– Оптимальність, пошук найбільш ефективних і раціональних рішень у рамках ресурсних обмежень.

– Інформованість, забезпечення високого рівня інформатизації та належного інформаційного забезпечення для прийняття рішень.

Інструменти економічної політики управління поділяють на три групи:

1. Національні інструменти, які включають заходи контролю, заборон та дозволів, які забезпечують правову основу економічної діяльності, надають рекомендації щодо виходу з кризи та контролюють їх виконання.

2. Економічні інструменти, спрямовані на вплив на ринкові процеси, включаючи податкову, бюджетну, грошово-кредитну політику, а також планування, програмування та державні закупівлі.

3. Інституційні механізми, це формування державних органів, підтримка дослідницьких центрів, забезпечення роботи експертних рад з економічних питань, а також участь у розвитку економічної інтеграції.

У сучасних умовах виникає необхідність використання нових фінансово-економічних важелів для регулювання системи ОЗ. Враховуючи недосконалість існуючих підходів до антикризового управління, наша мета полягає у зміні змісту основних функцій державних органів, які здійснюють антикризове управління ЗОЗ. Ці функції мають адаптуватися до специфіки різних етапів кризи та типів завдань.

Зокрема, держава має виконувати чотири ключові функції в антикризовому управлінні ЗОЗ:

1. Інформаційна функція - збір і аналіз даних про кризові процеси.
2. Інноваційна функція- розробка і впровадження нових рішень та технологій.

3. Ресурсна функція- забезпечення медичних установ необхідними ресурсами.

4. Контрольна функція- моніторинг та оцінка ефективності впроваджених заходів.

Ці функції пов'язані з виконанням таких завдань, як рання діагностика кризи, термінове реагування на ситуацію та розробка заходів для подолання кризи.

Фази антикризового управління в ЗОЗ проходять такі етапи:

1. Попередній аналіз і діагностика. На цьому етапі проводиться оцінка потенційних ризиків та виявлення ранніх симптомів, що свідчать про можливість настання кризових явищ у діяльності закладів охорони здоров'я.

2. Невідкладне реагування. Вживаються заходи для швидкої реакції на загрози, що виникають, та впроваджуються механізми, спрямовані на запобігання подальшого розвитку кризових ситуацій у закладах охорони здоров'я.

3. Налагодження ефективної комунікації. Важливим є створення каналів комунікації, адаптованих до кризових умов, що сприяють швидкій передачі інформації, а також подоланню спротиву з боку працівників медичних установ під час кризових ситуацій.

4. Розробка стратегії виходу з кризи. Цей етап передбачає створення та впровадження конкретних заходів для подолання кризи та відновлення нормальної діяльності закладів охорони здоров'я.

Важливим аспектом інформаційної функції держави є її відповідність кожній фазі антикризового управління. Сюди належить виявлення ключових чинників, які впливають на виникнення кризових ситуацій, поширення передового досвіду управління кризами через інформаційні технології, а також донесення цієї інформації до медичних закладів для їх ефективної адаптації до кризових умов.



Рис. 1.2. Завдання і функції держави в антикризовому управлінні у ЗОЗ

Основні елементи ресурсної функції в контексті антикризового управління охоплюють перекваліфікацію кадрів для забезпечення їх здатності ефективно діяти в кризових умовах, а також впровадження бюджетно-фінансових і грошово-кредитних заходів, які включають державні витрати, закупівлі та надання позик. Контрольна функція передбачає постійний моніторинг стану системи охорони здоров'я, аналіз можливих наслідків кризи та оцінку

результативності впроваджених антикризових дій. «Оскільки держава не може одночасно охопити всі аспекти кризи, доцільно використовувати вибірковий підхід, що дозволить концентрувати зусилля на найбільш критичних завданнях та елементах, спрямованих на подолання наслідків кризи» [12].

«Таким чином, антикризове управління в системі охорони здоров'я є багатогранним і необхідним процесом, важливим як для окремих медичних установ, так і для всієї країни, постійне вдосконалення антикризових стратегій і заходів має на меті досягнення стабільного розвитку цієї галузі, брак фінансових ресурсів для розвитку системи охорони здоров'я в Україні стимулює перехід до нового рівня управління, який ґрунтується на впровадженні сучасних технологій управління» [14].

Серед таких новітніх підходів особлива увага приділяється інноваційному управлінню, впровадженню інформаційних технологій та розвитку телемедицини. Ефективність цих систем оцінюється на основі здатності мінімізувати використання ресурсів для досягнення конкретних результатів.

Однією з ключових задач держави в цьому процесі є забезпечення ефективного використання інструментів антикризового управління на національному та регіональному рівнях. Економічна та медична системи є складними й взаємопов'язаними у всіх країнах, що демонструє їхній взаємний вплив і необхідність комплексного підходу до їх розвитку (рис. 1.3).

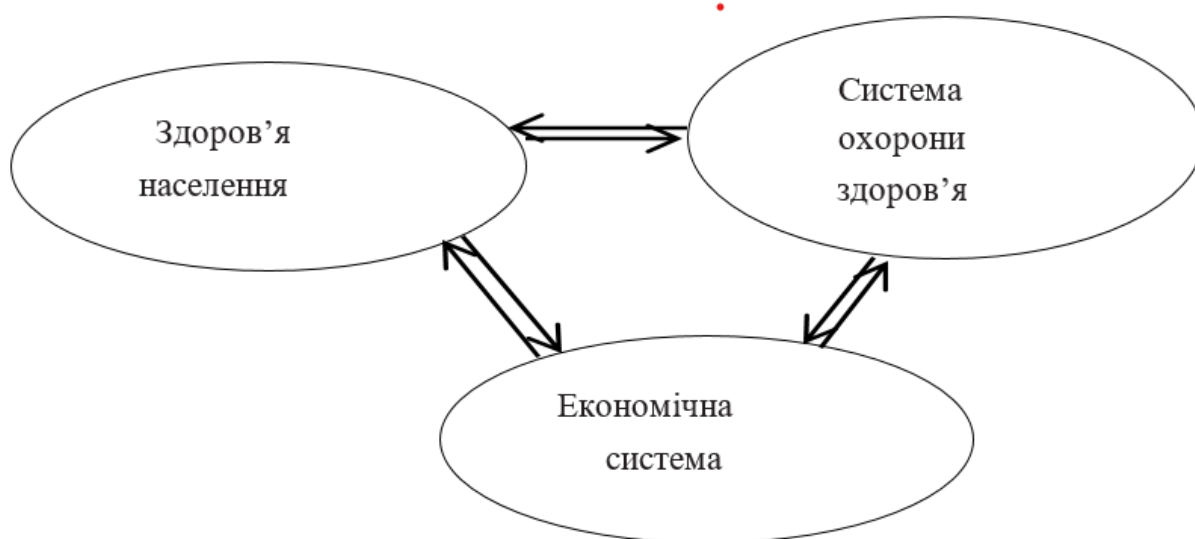


Рис. 1.3. Взаємозв'язок здоров'я населення, системи охорони здоров'я та економічної системи

Здоров'я населення тісно пов'язане з рівнем економічної активності та характером економічної політики, що реалізується в країні. Одним із ключових чинників, які впливають на стан здоров'я, є доступність якісних медичних послуг, яка, своєю чергою, визначається ефективністю розподілу приватних та державних ресурсів. «Науковці Х. Золлнер, Г. Штоддарт і К. Селбі Сміт наголошують на нерозривному зв'язку між економічною діяльністю та охороною здоров'я» [10]. Країни з вищими економічними показниками можуть забезпечити своїм громадянам більш якісне медичне обслуговування. Водночас, розподіл ресурсів у ЗОЗ безпосередньо впливає на економіку: збільшення витрат на медицину може призвести до скорочення фінансування інших важливих секторів, таких як інфраструктура, соціальні витрати, пенсійне забезпечення, освіта чи екологічні програми.

1.2. Особливості реалізації заходів щодо антикризового менеджменту в закладах охорони здоров'я

Менеджмент у ЗОЗ передбачає обґрунтованість управлінських рішень відповідно до лікувальних протоколів. Інноваційний менеджмент є галуззю економічної науки, що спрямована на досягнення інноваційних цілей шляхом ефективного використання ресурсів. Основним об'єктом цього управління є інноваційні процеси, які реалізуються в медичних установах.

Сучасні тенденції в інноваційній сфері вимагають значних змін у традиційних уявленнях про інноваційний менеджмент, особливо в контексті медичних установ. Інноваційні процеси стають безперервними, ускладнюються проблеми, які потребують вирішення, а також зростає їхня залежність від динамічних зовнішніх факторів.

Трансформація поглядів на інноваційні питання призвела до формування ситуаційного підходу в інноваційному менеджменті, який ефективно відповідає на потреби моделювання управлінських технологій у медичних закладах. Цей підхід синтезує елементи різних концепцій, адаптуючи їх до конкретних інноваційних ситуацій, що враховують різноманітні фактори. Метою управління

інноваціями в медичних установах є забезпечення ефективності управлінських процесів для покращення керованості системи охорони здоров'я на рівні закладів і територій. Управління має враховувати економічні параметри, що дозволяють оцінювати витрати на впровадження інновацій та отримані результати.

Основними умовами є зменшення управлінських витрат та прибутковість інноваційних технологій, що підтримують ефективність медичної діяльності. Головним завданням є гармонізація внутрішніх структурних елементів системи, включаючи клінічні, фінансові та організаційні аспекти, через створення спеціалізованої системи внутрішнього управління. Це включає формування інноваційної концепції, розробку проектів, побудову управлінської структури та контроль за виконанням, що створює сприятливу атмосферу для інновацій.

Екзогенна управлінська гармонізація передбачає узгодження процесів інноваційного управління із зовнішнім середовищем, реалізуючи спеціальні процедури, які орієнтують інноваційну діяльність з урахуванням зовнішніх обмежень. Вона включає завдання формування коротко- і довгострокових цілей інноваційної моделі управління, враховуючи особливості системи охорони здоров'я, організацію маркетингових досліджень, залучення фінансування, оцінку досвіду конкурентів та координацію інноваційних програм.

У контексті управління в охороні здоров'я гармонізація може бути стратегічною та оперативною. Стратегічна форма сприяє довгостроковій реалізації інноваційних цілей і проектів через стратегічний менеджмент. Оперативна гармонізація, у свою чергу, реалізує обрану стратегію розвитку за допомогою систем оперативного управління. Суть інноваційного менеджменту в ЗОЗ визначається функціями та процесами управління, які виконуються під час підготовки та реалізації інновацій. Функції управління, як зазначалося раніше, є загальними завданнями, які вирішуються в рамках інноваційних проектів. Однак складність і різноманіття інноваційних процесів ускладнюють їх типізацію та регламентацію.

Конкретний зміст інформації визначається потребами управлінського підрозділу, що її використовує, і специфікою прийнятих рішень. Під час медичної діяльності кожен керівник, що приймає рішення, акумулює певну

інформацію. Для підготовки та реалізації управлінського рішення, завідувачі відділень, головні лікарі або міністри повинні зібрати, узагальнити та передати відповідну інформацію іншим особам. Обмін інформацією (медичною, юридичною, економічною) між учасниками медичної діяльності є основою функції комунікації, що сприяє ефективній організації лікувального процесу.

Комунікаційний процес складається з комунікаційного осередку, що включає комунікатора (передавача), комуніканта (приймача) і комунікаційний канал. Комунікатором може бути будь-яка ланка організації — від пацієнта до лікаря, які приймають управлінські рішення.

Оцінювання стану в інноваційному менеджменті передбачає проведення аналізу, який полягає в порівнянні фактичного стану справ із запланованими або очікуваними показниками. Виявлення розбіжностей свідчить про потенційні загрози, що потребують управлінських рішень. Проблема, у цьому випадку, визначається як оцінка функціонування об'єкта управління в умовах труднощів досягнення встановлених цілей у теперішньому або майбутньому. Оцінювання стану вказує на необхідний рівень ієрархії для розв'язання виявленої проблеми. У процесі оцінки важливо з'ясувати конкретні причини, що призвели до відхилень, а також вивчити можливі наслідки їхнього впливу на діяльність установи. Складність ідентифікації проблем у сфері інновацій посилюється бракованою інформацією та ймовірнісним характером інноваційної діяльності.

У останні десятиліття моделювання стало ключовою концепцією для розробки ефективних систем інноваційного менеджменту. Сьогодні для кожної конкретної або комплексної управлінської задачі існує кілька модельних варіантів її вирішення. У рамках інноваційного менеджменту застосовуються три основні типи моделей: фізичні, аналогові та математичні. Наприклад, фізичні моделі часто використовуються для просторового планування комунікаційних мереж у медичних установах.

Реалізація заходів антикризового менеджменту в закладах охорони здоров'я має низку специфічних особливостей:

1. Орієнтація на безперервність надання послуг – антикризові заходи мають забезпечувати безперебійну роботу медичних послуг, оскільки затримки можуть мати критичні наслідки для пацієнтів.

2. Фокус на забезпеченні ресурсами – заклади охорони здоров'я потребують постійного постачання медикаментів, обладнання та персоналу, тому в кризових умовах необхідно забезпечити їх доступність і оптимальне використання.

3. Пріоритетність безпеки пацієнтів та персоналу – розробка заходів має враховувати захист пацієнтів і медичного персоналу, особливо в умовах поширення інфекцій чи інших загроз здоров'ю.

4. Гнучкість і швидкість прийняття рішень – кризові ситуації вимагають швидких і гнучких рішень, здатності оперативно реагувати на зміни та адаптуватися до нових умов.

5. Комунікація та координація – ефективний антикризовий менеджмент залежить від налагодженої комунікації між відділами, з пацієнтами та з зовнішніми органами (наприклад, органами державного управління, постачальниками ресурсів).

6. Фінансова стійкість – важливо передбачити резерви фінансових ресурсів та планування витрат, щоб заклад мав змогу функціонувати в умовах кризи без суттєвих обмежень.

Ці особливості спрямовані на зменшення негативних наслідків кризи та забезпечення стабільної роботи закладів охорони здоров'я в складних умовах.

Запропоновано власну класифікацію інноваційних технологій управління, яка дозволяє більш точно, повно та об'єктивно оцінювати їх ефективність, а також визначати напрями інноваційного процесу може включати такі категорії:

1. Цифрові технології для управління кризами
 - Телемедицина – забезпечення віддалених консультацій для пацієнтів у кризових умовах, коли доступ до лікарень може бути обмеженим.
 - Електронні медичні записи (ЕМЗ) – централізоване зберігання даних про пацієнтів, що дозволяє швидко отримати доступ до важливої інформації для надання допомоги.

- Системи підтримки прийняття рішень – використання програмного забезпечення, що допомагає лікарям ухвалювати швидкі й обґрунтовані рішення в кризових ситуаціях.

2. Технології управління ресурсами

- Системи управління запасами – автоматизація процесів контролю медичних запасів для оперативного реагування на дефіцит ресурсів.

- Оптимізація логістики постачань – забезпечення безперебійної доставки критично важливих медикаментів та обладнання за допомогою сучасних логістичних технологій.

- Моделі прогнозування попиту на медичні послуги – використання аналітики та штучного інтелекту для передбачення потреб у медичних послугах під час криз.

3. Технології забезпечення безпеки

- Системи моніторингу стану пацієнтів – інноваційні пристрої для віддаленого моніторингу показників здоров'я пацієнтів у реальному часі.

- Інфекційний контроль і дезінфекція – автоматизовані системи дезінфекції приміщень, використання УФ-систем для знищення вірусів і бактерій.

- Персональні захисні засоби (ПЗЗ) – розробка і впровадження нових матеріалів і технологій для захисту медичного персоналу в умовах пандемій та інфекційних загроз.

4. Комунікаційні та освітні технології

- Платформи для внутрішньої комунікації – використання месенджерів, мобільних додатків та внутрішніх порталів для оперативного обміну інформацією між медичним персоналом.

- Онлайн-навчання і тренінги – освітні платформи для підвищення кваліфікації персоналу в антикризовому управлінні.

- Автоматизовані системи інформування пацієнтів – системи, що інформують пацієнтів про наявність послуг, зміни в графіку та інші аспекти, важливі в кризовий період.

5. Аналітичні та прогнозувальні технології

- Big Data та аналітика даних — аналіз великих масивів даних для ідентифікації патернів та прогнозування розвитку кризових ситуацій.
- Штучний інтелект та машинне навчання — моделі, що дозволяють прогнозувати спалахи захворювань, навантаження на медичну систему та потреби в ресурсах.

Ця класифікація дозволяє охопити різноманітні інноваційні підходи та інструменти для ефективного управління кризовими ситуаціями в закладах охорони здоров'я, підвищуючи їхню готовність до викликів та забезпечуючи стійкість системи. Інноваційні технології антикризового управління в закладах охорони здоров'я охоплюють широкий спектр рішень, спрямованих на підвищення ефективності роботи медичних установ у кризових умовах. Вони включають цифрові інструменти для оптимізації прийняття рішень, управління ресурсами, безпеки пацієнтів та персоналу, а також комунікаційні платформи та аналітичні системи для прогнозування і планування. Комплексне впровадження цих технологій сприяє оперативній реакції на кризи, зниженню ризиків і підвищенню стійкості системи охорони здоров'я, що є критично важливим у періоди надзвичайних ситуацій і глобальних викликів.

Застосування інноваційних технологій дозволяє медичним закладам не тільки оперативно реагувати на вже існуючі кризи, а й завчасно виявляти потенційні загрози та запобігати їх негативним наслідкам. Такі технології допомагають ефективніше розподіляти ресурси, мінімізувати вплив людського фактору, швидко адаптуватися до нових обставин та підтримувати високий рівень безпеки і якості медичних послуг.

У сучасних умовах зростаючих кризових загроз — від пандемій до природних катастроф — саме інноваційні підходи в управлінні є ключем до стабільності медичних установ і підвищення їх здатності надавати медичну допомогу безперервно. Заклади охорони здоров'я, що активно впроваджують ці технології, забезпечують стійкість не лише своїм внутрішнім процесам, а й підтримують загальну систему охорони здоров'я, готову ефективно функціонувати навіть в умовах найскладніших криз.

РОЗДІЛ 2. ОЦІНЮВАННЯ СИСТЕМИ АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Аналіз антикризового управління діяльністю закладу охорони здоров'я

«В умовах кризових явищ, що охопили всі аспекти суспільного життя, виникає необхідність розробки інноваційних підходів до управління установами охорони здоров'я» [22]. У звичайній практиці до основних антикризових заходів зараховують потребу в максимальному збереженні наявних ресурсів. Проте в сфері охорони здоров'я це не є прийнятним, оскільки лікування пацієнтів неможливе без сучасних діагностичних технологій, медикаментів, харчування для стаціонарних пацієнтів та кваліфікованого медичного персоналу.

Швидкий розвиток нових технологій призводить до зростання ресурсомісткості медичних закладів, зокрема КНП «Хмельницька обласна лікарня». Тому питання щодо відповідності між вимогами інноваційного прогресу та наявними ресурсами для досягнення оптимальних результатів залишається актуальним.

Сучасна наукова парадигма акцентує увагу на концепції сталого розвитку, яка набула першочергового значення. Гостра соціально-економічна криза спонукає до переосмислення актуальних питань щодо збалансованості використання ресурсів та стійкості перед сучасними викликами.

Однак більшість сучасних наукових концепцій зосереджені на ресурсному підході в сфері медичного обслуговування. Внаслідок цього пропозиції щодо впровадження сталого розвитку обмежуються питаннями раціонального використання ресурсів для забезпечення широкого доступу населення до якісного медичного обслуговування. «Традиційна концепція сталого розвитку вимагає узгодження економічних, соціальних та екологічних інтересів у процесі реорганізації суспільних систем, особливості таких змін в умовах кризи включають суттєві обмеження фінансових, трудових та інших ресурсів, а також

наголошують на необхідності планової ефективності, що вимагає пошуку нових джерел для синергетичної взаємодії складових виробничих систем, що задовольняють соціальні потреби» [6].

«В умовах ринкової економіки роль державних інститутів управління суспільством повинна бути зведена до мінімуму, щоб не перешкоджати економічним механізмам збалансування інтересів виробників і споживачів. Проте для забезпечення сталого розвитку необхідно структурувати елементи, що забезпечують ефективний прогрес в усіх сферах економіки держави» [13].

«Функціональна роль державного управління в охороні здоров'я полягає в організації відносин між суб'єктами і об'єктами у сфері надання та споживання медичних послуг на основі об'єктивності, конкретності, науковості та ефективності» [13].

Крім того, антикризове управління має кілька специфічних характеристик: спрямоване на забезпечення мультиефективності в умовах нестабільного зовнішнього середовища; використовує управлінські інструменти для усунення тимчасових ускладнень; дозволяє швидко реагувати на істотні зміни в середовищі; засноване на постійних інноваціях у всіх сферах діяльності; включає управлінські та фінансові механізми для подолання труднощів з мінімальними втратами; орієнтоване на реалізацію стратегії розвитку КНП «Хмельницька обласна лікарня» відповідно до змін умов зовнішнього середовища.

Аналіз антикризового управління діяльністю закладу охорони здоров'я є важливим інструментом для забезпечення стабільності й ефективності роботи в умовах непередбачуваних економічних, соціальних, політичних чи епідеміологічних викликів. Це дослідження включає оцінку існуючих механізмів управління кризами, виявлення їхніх сильних і слабких сторін, а також визначення потенційних ризиків, які можуть вплинути на безперервність і якість медичних послуг.

Основними етапами антикризового управління є:

1. Ідентифікація та оцінка ризиків – визначення потенційних загроз, що можуть негативно позначитися на діяльності закладу, наприклад, нестача

ресурсів, кадровий дефіцит, зміни в законодавстві, інфраструктурні проблеми тощо.

2. Планування дій у разі виникнення кризи – розробка стратегій реагування, які охоплюють заходи з мінімізації впливу кризи, визначення ресурсів, необхідних для забезпечення безперервності надання медичних послуг, та алгоритмів дій для персоналу.

3. Реалізація антикризових заходів – впровадження практичних кроків відповідно до розроблених планів, а також розподіл ресурсів, перерозподіл обов'язків серед працівників і оперативна адаптація до змін у середовищі.

4. Моніторинг і оцінка ефективності – постійний нагляд за станом реалізації антикризових заходів та оцінка їхньої ефективності. За потреби, плани коригуються, щоб врахувати нові фактори або зміни у зовнішньому середовищі.

5. Розвиток і навчання персоналу – підготовка медичних працівників до роботи в умовах кризи шляхом тренінгів, семінарів і навчальних програм з антикризового управління, щоб забезпечити високий рівень готовності до непередбачуваних ситуацій.

Антикризове управління в закладах охорони здоров'я є важливою складовою системи їхньої стійкості та здатності адаптуватися до змін.

Успішне антикризове управління діяльністю закладу охорони здоров'я також вимагає інтеграції сучасних технологій, ефективної комунікації та залучення всіх рівнів персоналу. Ось декілька додаткових аспектів, які варто врахувати:

6. Використання інформаційних технологій – цифрові рішення, такі як системи електронного документообігу, онлайн-платформи для моніторингу пацієнтів, телемедицина тощо, можуть значно підвищити ефективність реагування під час кризи. Такі технології дозволяють швидко обробляти й аналізувати дані, забезпечують доступ до медичної інформації в реальному часі та оптимізують управлінські процеси.

7. Розробка механізмів фінансової стійкості – важливо забезпечити фінансові резерви, які дозволять закладу підтримувати свою діяльність у разі виникнення кризових ситуацій. Це може включати оптимізацію витрат,

планування бюджету з урахуванням можливих ризиків та забезпечення резервів на випадок непередбачених обставин.

8. Покращення внутрішніх і зовнішніх комунікацій – кризові ситуації вимагають оперативного обміну інформацією як всередині закладу, так і з зовнішніми партнерами, такими як органи охорони здоров'я, постачальники, громадськість і медіа. Важливо забезпечити чітку та прозору комунікацію, щоб уникнути паніки та забезпечити підтримку від усіх зацікавлених сторін.

9. Проведення тренувань і моделювання кризових ситуацій – регулярні тренінги й симуляції кризових сценаріїв дозволяють персоналу відпрацьовувати дії у складних умовах, покращуючи їхню реакцію та координацію. Це допомагає запобігти помилкам і краще підготуватися до різних типів криз.

10. Адаптивне управління та гнучкість в ухваленні рішень – кризові обставини часто вимагають швидкого ухвалення рішень і здатності до адаптації. Антикризове управління має включати процедури, які дозволяють оперативно змінювати плани й підходи, відповідно до реальної ситуації.

11. Оцінка та вдосконалення – після подолання кризової ситуації важливо провести ретроспективний аналіз, щоб визначити, які заходи були ефективними, а які потребують вдосконалення. Цей аналіз допомагає створити більш досконалий план антикризового управління на майбутнє.

Антикризове управління в ЗОЗ є комплексною системою, яка охоплює різні аспекти діяльності закладу та вимагає всебічної підготовки, ефективної координації та постійного вдосконалення. Це дозволяє не тільки зберегти стабільність медичних послуг у часи кризи, а й підвищити рівень довіри серед пацієнтів і громадськості, забезпечуючи надійну й якісну медичну допомогу в будь-яких умовах.

Ключові моменти щодо антикризового управління в закладах охорони здоров'я підтверджують важливість системного підходу та інтеграції стратегій реагування на різні види криз та включають:

1. Необхідність інтегрованого підходу – ефективне антикризове управління вимагає поєднання фінансових, організаційних, комунікаційних та

технологічних рішень. Це дає змогу закладу зберегти функціональність, зменшити негативні наслідки та уникнути глибоких криз.

2. Постійне вдосконалення планів – кризи часто є унікальними за своєю природою, тому заклад має регулярно оновлювати свої антикризові стратегії на основі нових ризиків і отриманого досвіду. Це включає виявлення слабких місць у поточних підходах і розробку нових інструментів реагування.

3. Систематичне навчання персоналу – кризи висувають додаткові вимоги до медичних працівників, які повинні вміти швидко адаптуватися та ефективно працювати під тиском. Регулярне навчання та симуляції підвищують їхню здатність діяти оперативно, запобігаючи дезорганізації та зниженню якості обслуговування.

4. Посилення ролі інформаційних технологій – інформатизація процесів в закладах охорони здоров'я є однією з основних умов оперативного реагування в умовах кризи. Доступ до актуальної інформації про пацієнтів і ресурсів дозволяє швидко ухвалювати обґрунтовані рішення, особливо в ситуаціях, які потребують негайного втручання.

5. Важливість зовнішнього партнерства та комунікації – співпраця з іншими медичними закладами, органами охорони здоров'я та іншими партнерами допомагає ефективно мобілізувати ресурси та отримати додаткову підтримку під час криз. Відкрита комунікація з громадськістю також сприяє зміцненню довіри до закладу та запобігає поширенню паніки.

6. Розвиток культури стійкості та готовності до криз – для закладів охорони здоров'я критично важливо розвивати внутрішню культуру, яка підтримує готовність до непередбачуваних ситуацій. Це включає не лише наявність кризових планів, а й формування загальної готовності персоналу до нових викликів.

7. Фінансова підготовка та резервування ресурсів – для подолання криз необхідна фінансова стійкість, що передбачає резервування ресурсів і продумане планування витрат. Фінансові резерви допомагають покрити непередбачені витрати, забезпечити ресурсами критично важливі служби та уникнути різких скорочень.

Таким чином, комплексний підхід до антикризового управління діяльністю закладу охорони здоров'я є запорукою його стійкості, ефективного реагування на надзвичайні ситуації та збереження високого рівня якості медичних послуг. Інвестиції в антикризові стратегії та розвиток готовності персоналу створюють довгострокові переваги для закладу, забезпечуючи йому репутацію надійного постачальника медичних послуг, здатного працювати в будь-яких умовах.

2.2. Проектування організаційних заходів щодо забезпечення ефективності антикризового управління розвитку закладів охорони здоров'я

Антикризове управління відрізняється від традиційного управління специфічними вимогами до системи управління персоналом, що зумовлено необхідністю узгодження ділової стратегії з управлінською стратегією в умовах кризи. Ділова стратегія, що має на меті виведення організації з кризового стану, фокусується на оперативному виявленні можливостей для розширення асортименту послуг, реалізації непрофільних активів, оптимізації запасів та зниженні витрат. У цьому контексті є забезпечення підтримки антикризових ініціатив через ефективну організацію взаємодії між менеджментом і працівниками.

«Для цього слід розробити програму антикризового управління персоналом, яка базуватиметься на мотивації співробітників. В умовах кризи критично важливо забезпечити лояльність працівників до керівництва та поставлених завдань, оскільки інакше реалізація антикризових заходів може зіштовхнутися з опором персоналу» [10]. Опір зміні викликаний звичкою до певних методів роботи, які не зазнають змін, незважаючи на нові умови.

Для зменшення опору змінам і підвищення ефективності персоналу важливо виконати наступні кроки:

1. Важливо враховувати, що різні категорії персоналу можуть мати різні причини для незадоволення.
2. Актуалізація потреби в змінах, використовуючи виникле незадоволення, необхідно активізувати бажання змінити ситуацію на краще.

3. Встановлення чітких цілей, персонал має усвідомити, що досягнення цілей суттєво поліпшить ситуацію. Завдання керівництва полягає в тому, щоб кожен співробітник зрозумів своє місце у досягненні загальної мети та як це допоможе йому досягти власних цілей.

Визначення концепції антикризового управління є ключовим моментом. Антикризові заходи мають застосовуватися не лише тоді, коли результати закладів охорони здоров'я стають незадовільними, оскільки такий підхід заперечує запобіжну функцію антикризового управління. Тому стратегічно антикризове управління повинно починатися з формулювання місії закладу, розробки концепції та цілей його діяльності, а також формування достатнього стратегічного потенціалу, здатного підтримувати конкурентоспроможність протягом тривалого часу.

Управління КНП «Хмельницька обласна лікарня» в умовах кризи залишається складним завданням. У таких умовах необхідно розробити ефективний механізм управління, який досі залишається недостатньо визначеним. Важливо, щоб усі управлінські рішення враховували антикризові аспекти, особливо в умовах загострення кризових ситуацій. Кожна організація має свої специфічні зовнішні та внутрішні фактори, які визначають потребу в антикризовому управлінні. Для ефективного впровадження антикризових заходів потрібно створити антикризову програму, що включає наступні етапи:

Формування робочої групи з представників зацікавлених сторін та експертів є важливим етапом у розробці антикризового управління в закладі охорони здоров'я. Така група забезпечує багатопрофільний підхід до планування та підготовки, оскільки включає фахівців з різних сфер, таких як адміністрація закладу, медичний персонал, фінансова служба, ІТ-відділ, представники громадських організацій і, за потреби, зовнішні експерти.

Основні етапи створення та діяльності робочої групи:

1. Визначення складу групи – формуються ключові позиції, що будуть відповідальні за різні аспекти антикризового планування: керівництво закладу, медичні працівники, фінансові аналітики, спеціалісти з управління ризиками, юристи, експерти з ІТ та комунікацій. Також рекомендується залучити

представників місцевих органів влади та громадських організацій, які можуть надати підтримку.

2. Проведення установчого засідання – на першому засіданні визначаються основні завдання групи, загальні цілі та конкретні результати, які мають бути досягнуті. Окреслюються ролі та відповідальність кожного учасника, а також встановлюється регулярність зустрічей і засідань для обговорення прогресу.

3. Розробка антикризового плану – на основі аналізу можливих ризиків робоча група розробляє план дій, який містить стратегії реагування на кризові ситуації. План повинен включати конкретні заходи з забезпечення безперервності надання медичних послуг, захисту персоналу, управління ресурсами та підтримання комунікацій.

4. Складання графіка підготовчих заходів – визначаються часові рамки для кожного з етапів підготовки до кризи. Графік включає проведення навчань, симуляцій, модернізацію технічних засобів, організацію фінансових резервів і комунікаційних каналів. Графік має бути гнучким для коригування в залежності від нових викликів і ризиків.

5. Розподіл ресурсів – робоча група має визначити необхідні ресурси, такі як фінансування, матеріально-технічне забезпечення та кадрові резерви. Це дозволить закладу заздалегідь підготуватися до можливих кризових ситуацій і забезпечити доступ до критично важливих ресурсів.

6. Контроль і моніторинг підготовчих заходів – робоча група регулярно проводить наради для моніторингу виконання графіка та плану. Звітування про досягнення ключових етапів і вчасне виявлення відхилень допомагає підтримувати ефективність підготовки та коригувати дії.

7. Аналіз та оновлення плану – за результатами моніторингу, отримані дані використовуються для вдосконалення антикризового плану. Робоча група вносить зміни до плану та графіка заходів відповідно до нових потреб або виявлених ризиків.

Формування робочої групи та розробка детального плану і графіка підготовчих заходів дозволяє закладу охорони здоров'я створити ефективну

систему антикризового управління. Такий підхід забезпечує своєчасну готовність до непередбачуваних ситуацій, підвищуючи адаптивність і стабільність роботи закладу в умовах кризи.

Обговорення на засіданні експертної групи сутності та доцільності запропонованих альтернатив.

Підготовка експертного висновку, що охоплює характеристику кожного антикризового заходу для прийняття рішень.

Вибір раціональних альтернатив та підготовка проекту антикризової програми, яка узгоджується з усіма зацікавленими сторонами, зокрема з населенням та державними органами.

Отже, об'єктом антикризового управління є виникнення та загострення кризових станів у КНП «Хмельницька обласна лікарня», які мають негативний вплив на їх життєдіяльність. Численні дослідження показують, що існує безліч підходів до визначення поняття «антикризове управління», що свідчить про відсутність єдиного консенсусу в цій сфері. Антикризове управління є комплексною системою, спрямованою на запобігання та подолання кризових явищ, виявлення їх причин, стадій, закономірностей, а також розробку ефективних сценаріїв для забезпечення стабільного функціонування ЗОЗ.

Аналіз теоретичних та практичних аспектів антикризового управління вказує на його стратегічну природу, що повинна базуватися на збалансованих і добре обґрунтованих стратегіях. Це дозволить керівництву організацій охорони здоров'я (ЗОЗ) більш раціонально формулювати стратегічні цілі та визначати ключові показники розвитку, враховуючи організаційні та фінансові структури їхніх елементів.

Ключовим аспектом є готовність управлінського персоналу до подолання кризових ситуацій, що залежить від здатності справлятися з високим рівнем невизначеності управлінських завдань та готовності до змін, спричинених кризою. Розробка антикризових програм для ЗОЗ і кожної конкретної організації включає визначення необхідних антикризових заходів, що становить складну задачу прийняття рішень. Унікальність цих програм обумовлена широким діапазоном альтернатив, які є складними об'єктами оцінки.

Під час вибору антикризових заходів постає завдання знайти найбільш оптимальні рішення, враховуючи різноманітні наслідки, які неможливо звести до одного показника.

Пропонується вивчити механізми і принципи внутрішньої ініціативи для впровадження в антикризове управління установами ЗОЗ. Система, апробована Генрі Фордом, обіцяє економічний ефект при правильному впровадженні стратегії управління персоналом.

Цей простій розуміється як очікування умов, які дозволять системі виконати свою функцію. Наприклад, для виробничих підрозділів це попит на продукцію.

При поломці обладнання виробнича підсистема переходить у стан простою, що активує сервісну підсистему для відновлення роботи. Цей процес супроводжується упущеною вигодою через зупинку виробництва, а тривалий простій може призвести до збитків через порушення умов беззбитковості виробничої моделі.

Визначення наступних кроків було зосереджено на організації управління персоналом сервісних служб у рамках антикризового управління. У даному контексті перехід виробничої підсистеми в стан «простій» слід розглядати як міні-кризу. Для зменшення опору персоналу змінам, підвищення мотивації та підвищення ефективності були здійснені ряд заходів.

Першим кроком стало встановлення базового стану персоналу сервісної підсистеми. Основним стимулом для роботи є збільшення прибутковості. Проте можливість підвищення заробітної плати для сервісних служб залежить від частоти збоїв у виробничих підсистемах, що обмежує способи мотивації. В іншому випадку це може призвести до навмисних дій, що завдають шкоди.

«Прояв внутрішньої ініціативи сервісного персоналу у стандартному режимі роботи базується на можливості скорочення часу простою та забезпеченні швидшого ремонту, ніж зазначено у нормативних документах» [28]. Проте для цього необхідно застосування «аврального» режиму роботи, супроводжуваного належним матеріальним стимулюванням.

Ключовою проблемою ініціативи в «авральному» режимі є відсутність у персоналу розуміння вартості додаткових зусиль, що призводить до внутрішньої демотивації та обмеження трудової активності в стандартному режимі. Персонал сервісних бригад прагне нормального функціонування виробничих систем, оскільки це гарантує їм зниження трудового навантаження.

Проектування організаційних заходів для забезпечення ефективності антикризового управління у закладах охорони здоров'я є важливим кроком для стійкого функціонування закладу в умовах кризи. Такі заходи сприяють підвищенню гнучкості закладу, покращенню координації персоналу та створенню структури, здатної оперативно реагувати на зовнішні виклики. Основні елементи такого проектування включають:

1. Оцінка поточних управлінських можливостей – початковий етап передбачає аналіз існуючих ресурсів та інфраструктури закладу, зокрема управлінських компетенцій, кадрового потенціалу, фінансових резервів і технологічних інструментів. Це дозволяє виявити слабкі місця, що можуть негативно вплинути на антикризове управління, та визначити ключові сфери для покращення.

2. Створення кризового оперативного центру – організація спеціального підрозділу або команди, яка буде відповідати за управління під час кризових ситуацій. Такий центр може включати представників адміністрації, медичних працівників, спеціалістів з управління ризиками, комунікаційних експертів та інших фахівців, що забезпечать злагоджену координацію дій і оперативність реагування.

3. Розробка чітких процедур реагування – важливо мати стандартизовані процедури для дій у різних типах кризових ситуацій, наприклад, епідеміологічних, техногенних, соціальних чи фінансових криз. Це включає протоколи евакуації, забезпечення медичних ресурсів, обмеження доступу до закладу, перенесення прийомів пацієнтів, а також заходи щодо захисту персоналу та пацієнтів.

4. Систематичне навчання персоналу – організація тренінгів, семінарів та симуляцій для підготовки персоналу до роботи в кризових умовах. Навчання

має включати не лише медичних працівників, але й адміністративний персонал, щоб усі співробітники розуміли свої обов'язки під час кризової ситуації. Симуляції допоможуть перевірити готовність персоналу до реальних викликів.

5. Впровадження гнучких управлінських структур – антикризове управління вимагає гнучкості у розподілі повноважень і ресурсів. Заклад має створити можливість швидкого перерозподілу обов'язків, адаптації графіків роботи, формування мобільних бригад для підтримки важливих напрямків під час кризи.

6. Забезпечення постійного доступу до критично важливих ресурсів – створення резервів медикаментів, засобів захисту, обладнання та інших матеріалів, що можуть знадобитися під час кризи. Важливо налагодити зв'язок із постачальниками, забезпечивши безперебійне поповнення запасів, та підтримувати постійний контроль за залишками.

7. Організація каналів внутрішньої та зовнішньої комунікації – у кризових ситуаціях особливо важливо забезпечити ефективний зв'язок як усередині закладу, так і з зовнішніми партнерами та громадськістю. Це включає канали для швидкого обміну інформацією між персоналом, а також засоби для комунікації з місцевими органами, постачальниками, пацієнтами та їхніми родичами.

8. Впровадження систем моніторингу та оцінки ефективності заходів – для контролю виконання антикризових заходів важливо встановити показники ефективності та процедури оцінки дій у кризовій ситуації. Моніторинг дозволяє своєчасно виявляти недоліки та коригувати плани, покращуючи рівень готовності закладу.

9. Підготовка фінансової стратегії – розробка фінансового плану, який включає резерви для покриття непередбачених витрат під час кризи, а також можливі джерела додаткового фінансування, такі як донорські внески, допомога від держави, місцевих органів влади або міжнародних організацій.

10. Ретроспективний аналіз після завершення кризи – після подолання кризової ситуації необхідно провести аналіз результатів, щоб визначити, які

заходи були успішними, а які потребують вдосконалення. Отримані висновки мають бути враховані при розробці майбутніх антикризових стратегій.

Проектування таких організаційних заходів допомагає закладам охорони здоров'я створити систему стійкості, здатну реагувати на будь-які кризи без втрати якості медичних послуг. Це забезпечує закладу конкурентну перевагу, підвищує довіру пацієнтів та сприяє довгостроковій стабільності.

На основі проведеного аналізу організаційних заходів для забезпечення ефективності антикризового управління у закладах охорони здоров'я можна зробити такі висновки:

1. Комплексність підходу – для забезпечення стійкості закладів охорони здоров'я до кризових ситуацій необхідний комплексний підхід, який включає як внутрішні, так і зовнішні аспекти управління. Це передбачає координацію між різними підрозділами, залучення зовнішніх партнерів і підтримку з боку місцевих органів влади. Тільки інтегроване поєднання організаційних, фінансових і технологічних заходів може забезпечити стабільність у кризові періоди.

2. Роль кризового оперативного центру – створення кризового оперативного центру є важливою умовою для координації дій, швидкого реагування та забезпечення зв'язку між персоналом закладу. Це дозволяє не лише оперативно вирішувати поточні питання, а й заздалегідь підготуватися до нових викликів, швидко перерозподіляючи ресурси та завдання.

3. Стандартизація процедур – розробка стандартизованих процедур і протоколів реагування на різні види криз дає змогу зменшити хаос у критичних ситуаціях та покращити злагодженість дій персоналу. Чіткі протоколи допомагають уникнути паніки, зберегти ресурсний баланс і забезпечити безперервність надання медичних послуг.

4. Підвищення кваліфікації та готовності персоналу – систематичне навчання та тренування персоналу є одним із основних факторів ефективного антикризового управління. Підготовленість персоналу до роботи в умовах кризи дозволяє закладу діяти більш ефективно, мінімізуючи ризики, пов'язані з нестачею досвіду або невмінням адаптуватися до нових умов.

5. Важливість ресурсного забезпечення – створення резервів критично важливих ресурсів і наявність безперебійного доступу до них дозволяє запобігти ресурсним кризам, особливо під час масових звернень пацієнтів або дефіциту поставок. Наявність матеріальних запасів і фінансових резервів забезпечує заклад стійкістю в умовах зовнішніх викликів.

6. Необхідність комунікаційних стратегій – організація ефективної внутрішньої та зовнішньої комунікації допомагає підтримувати координацію дій і довіру серед персоналу та пацієнтів. Чіткі канали зв'язку сприяють швидкому розповсюдженню інформації, уникненню непорозумінь і підтримці зв'язку з громадськістю, що допомагає запобігти паніці.

7. Постійний моніторинг і оцінка ефективності – впровадження систем моніторингу дозволяє не лише відслідковувати хід реалізації антикризових заходів, а й вчасно виявляти проблеми. Регулярний контроль забезпечує адаптацію стратегії до реальної ситуації та підвищує гнучкість закладу в умовах мінливих умов.

8. Фінансова стабільність і резерви – фінансове планування, орієнтоване на кризові ситуації, є важливим для підтримання стабільності закладу. Резервування коштів та пошук додаткових джерел фінансування забезпечує можливість закладу впоратися з раптовими фінансовими навантаженнями.

9. Аналіз і вдосконалення на основі досвіду – ретроспективний аналіз після завершення кризи дозволяє виявити сильні та слабкі сторони антикризового управління. Такий підхід сприяє постійному вдосконаленню процесів, адаптації до нових викликів і підвищенню загальної ефективності управління.

Отже, проектування та впровадження організаційних заходів для антикризового управління у закладах охорони здоров'я сприяє підвищенню їхньої стійкості, адаптивності та готовності до різних кризових ситуацій. Це не лише зміцнює репутацію закладу, а й дозволяє забезпечити стабільність і безперервність надання медичних послуг, що є ключовим фактором довіри пацієнтів і громадськості до системи охорони здоров'я.

РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

«Кваліфікований медичний персонал повинен виступати важливим елементом як поточної, так і перспективної практики, для впевненого просування в умовах швидко змінюваного науково-технологічного середовища необхідно забезпечити постійне навчання та професійний розвиток медичних працівників, проте, поточна ситуація зі здоров'ям населення, яка виявляється у високій завантаженості КНП «Хмельницької обласної лікарні», обмежує можливості спеціалістів для безперервного професійного зростання» [14]. Кваліфікація медиків визначається переважно практичним досвідом, що не завжди корелює з продуктивністю.

Сучасний стан перспективної практики переважно характеризується обов'язковими курсами підвищення кваліфікації та фінансовою підтримкою їх організації відповідно до заздалегідь затверджених програм. Таким чином, бажаним станом для поточної підсистеми є оптимізація зв'язку між продуктивністю та прибутковістю. Важливо організувати таку поведінку персоналу, яка забезпечить зменшення ризиків у лікувальному процесі КНП «Хмельницька обласна лікарня».

Основною метою менеджменту КНП «Хмельницька обласна лікарня» є стимулювання медичного персоналу до постійного професійного пошуку нових технологій лікування та медичних препаратів. Проте, на відміну від моделі Генрі Форда, тут слід застосовувати висхідну стратегію. Внутрішня мотивація до змін може бути досягнута шляхом встановлення вищої оплати за участь у заходах підвищення кваліфікації, ніж за виконання щоденних обов'язків. Це підкреслить пріоритет менеджменту в розвитку кваліфікованих кадрів та спонукатиме персонал проявляти ініціативу у сфері підвищення кваліфікації.

Концепція диспетчеризації в управлінні інформаційними потоками охорони здоров'я орієнтована на створення єдиного інформаційного

середовища, що інтегрує лікувальні установи регіону та забезпечує синергійний ефект для підвищення ефективності медичної допомоги.

Основні передумови для впровадження інноваційних технологій включають:

- Активне використання комп'ютерних технологій для інформатизації охорони здоров'я.
- Уніфікацію організаційно-методичних підходів і документопотоків.
- Стандартизацію термінології, створення реєстрів населення і експертних систем.
- Впровадження економічних методів управління на основі результатів.
- Децентралізацію управлінських процесів з акцентом на реальні потреби населення.
- Підготовку висококваліфікованих управлінців, які можуть ефективно використовувати інформаційно-аналітичні технології.

Таким чином, концепція диспетчеризації сприяє залученню пацієнтів до організації лікування та покращує взаємодію медичних установ, що підвищує загальну ефективність системи охорони здоров'я

Ключовим аспектом є розгляд системи охорони здоров'я як виробничої системи, де медична послуга є продуктом. Процес включає логічно пов'язані роботи та управлінські рішення, що трансформують вихідні матеріали у кінцевий продукт. Для успішної реалізації медичних послуг потрібне належне інформаційне та управлінське забезпечення.

Ефективність диспетчеризації залежить від системної методології, що вимагає створення єдиної концептуальної моделі об'єкта дослідження, яка враховує структурні та функціональні властивості.

Диспетчерський центр реалізується через управлінські рішення в трьох основних сферах:

1. Визначення проблем, пов'язаних з госпіталізацією, діагностикою та лікуванням.
2. Формування інформаційного поля з ключовою інформацією (реєстри, класифікатори).

3. Реалізація управлінських рішень на основі цієї інформації.

Концепція управління інформаційними потоками на основі диспетчеризації передбачає розвиток у чотирьох напрямках: розширення функціональних можливостей охорони здоров'я, створення захищених баз даних, розширення управлінських задач та організацію міжвідомчої взаємодії.

Кластеризація лікувальних установ передбачає об'єднання різних закладів для безперервного надання медичної допомоги, з регламентацією інформаційних потоків і автоматизацією маршрутів пацієнтів через диспетчерський центр.

Концепція диспетчеризації в управлінні інформаційними потоками регіональної системи охорони здоров'я передбачає інтеграцію двох рівнів лікувальних установ:

1. лікувальні установи-сателіти, такі як великі лікарні, які виконують важливі, але менш затратні процедури.
2. первинна ланка, зокрема поліклініки, що займаються профілактикою та диспансеризацією.

Диспетчеризація дозволяє ефективно координувати етапи лікування, що реалізує принцип «одного вікна», коли пацієнти не мусять самостійно організовувати лікування. Вся інформація передається через диспетчерський центр, що забезпечує зручність та скорочує час на відвідування медичних установ.

Впровадження диспетчеризації забезпечить суттєві переваги для учасників регіонального ринку медичних послуг:

А. Для населення:

- Покращене інформування: пацієнти отримують актуальну інформацію про медичну допомогу.
- Зменшення часу очікування: скорочується період очікування на обслуговування.
- Швидка госпіталізація: термінові пацієнти потрапляють до лікарні швидше.
- Покращення якості послуг: зменшуються черги в медичних центрах.

Б. Для медичних установ:

- Інформація для первинної ланки: фахівці отримують детальні дані про госпіталізацію.
- Посередництво: диспетчерський центр з'єднує первинну ланку з високотехнологічними центрами.
- Усунення невідповідних пацієнтів: зменшується ймовірність надходження непрофільних пацієнтів.
- Звільнення ресурсів: центри можуть зосередитися на основній діяльності.
- Ефективне використання ресурсів: забезпечується рівномірне навантаження на медичні установи.
- Доступ до інформації: встановлюються регламенти обміну даними.
- Об'єктивність рішень: усувається суб'єктивний фактор у процесі госпіталізації завдяки стандартизації.

В. Для обласних управлінь охорони здоров'я:

1. Інформування населення: забезпечується всебічна інформація про можливості медичних установ, надані послуги, критерії відбору пацієнтів і графіки роботи.
2. Аналіз витрат: здійснюється контроль за ефективністю використання державних коштів і фондів обов'язкового медичного страхування.

Соціальні та економічні параметри:

- Зменшення часу на медичні процедури: пацієнти витрачають менше часу на обстеження і консультації, що сприяє зменшенню термінів непрацездатності та збільшенню валового регіонального продукту.
- Покращення якості діагностики та лікування: підвищується якість медичних послуг, що веде до зниження непрацездатності та збільшення тривалості життя населення, що також позитивно впливає на економічні показники.
- Збільшення пропускної спроможності медичних центрів: оптимізація роботи дозволяє обслуговувати більшу кількість пацієнтів, підвищуючи ефективність використання дорогого обладнання.

- Поліпшення реабілітаційного процесу: скорочуються терміни відновлення пацієнтів, що сприяє підвищенню їхньої якості життя.
- Забезпечення доступності медичних послуг: пацієнти отримують легший доступ до якісних послуг, що економить їхній час.
- Систематизація діяльності медичного персоналу: поліпшується прозорість звітності, спрощуються механізми взаємодії між лікарями і пацієнтами.
- Об'єктивність управлінських рішень: підвищується якість рішень щодо диспетчеризації маршрутів пацієнтів у системі регіональної охорони здоров'я.

Важливим аспектом є створення єдиного інформаційного простору, що дозволяє медичним установам надавати цілісний, інтегрований процес лікування, який покращує ефективність, якість та доступність медичних послуг.

Інформаційна система, побудована на основі Інтернет-порталу, надає пацієнтам зручний доступ до інформації про роботу медичних закладів та можливість записатися на прийом, уникаючи черг. За допомогою інфоматів пацієнти можуть отримати доступ до своїх медичних записів, а смарт-карти дозволяють зберігати особисті та медичні дані, такі як ПІБ, група крові, протипоказання тощо. Ці карти забезпечують надійний захист інформації та запобігають несанкціонованому доступу завдяки шифруванню.

Автоматизоване надходження даних у «Диспетчерський центр» значно спрощує роботу для лікарів і управлінців, уникаючи дублювання даних і зменшуючи час пацієнтів на очікування. Портал моніторингу в рамках цієї системи дозволяє ефективно контролювати використання ресурсів високотехнологічних медичних центрів, забезпечуючи постійний контроль за їхнім навантаженням, раціональне використання дорогого обладнання та оптимізацію потоків пацієнтів для більш ефективного медичного обслуговування.

Система моніторингу високотехнологічних медичних центрів дозволяє контролювати надання непрофільних і платних послуг, а також швидко виявляти відхилення від профілю роботи для своєчасного вжиття коригуючих заходів. Використання електронного обліку допомагає зменшити черги на планову

госпіталізацію, а доступність медичних послуг підвищується завдяки прийняттю рішень на основі достовірної аналітики. Виконання планових показників, державного замовлення і дотримання квот сприяє соціальному ефекту, підвищуючи задоволеність населення системою охорони здоров'я.

Інформаційна модель управління ресурсами медичних центрів підвищує їхню пропускну спроможність, дозволяючи оптимізувати всі види ресурсів і забезпечувати ефективний розподіл навантаження відповідно до квот. Це сприяє досягненню соціальної мети з надання високотехнологічної медичної допомоги населенню. Відсутність стандартизованих маршрутів у наданні медичних послуг обмежує доступ до якісної допомоги, особливо для сільських жителів. Концепція «Диспетчерського центру», побудована на стандартизації дій лікарів та пацієнтів, усуває ці обмеження.

Система також інтегрує засоби консолідації управлінської та статистичної звітності на рівні лікувальних закладів, забезпечуючи автоматизоване збирання, обробку та аналіз медико-соціальних і економічних показників. Підсистема «Регіональна статистика» забезпечує своєчасне отримання, обробку та аналіз даних з різних установ охорони здоров'я регіону. Використання інтеграційних механізмів та сучасних інформаційних технологій створює потужний інструмент для оперативного реагування на запити управлінців на місцевому та національному рівнях.

Підсистема «Регіональна статистика» є універсальним рішенням, сумісним із будь-якою поширеною операційною системою та системою баз даних, що дозволяє гнучко працювати на різних платформах.

Основні функції підсистеми «Регіональна статистика» включають:

- швидкий збір первинних і агрегованих даних;
- формування звітності та аналітичних форм;
- контроль якості даних;
- динамічне додавання нових об'єктів для збору статистики;
- доступ адміністратора до історії переглядів і модифікацій форм;
- забезпечення керівників і персоналу доступом до статистичних форм відповідно до їхніх прав.

Створення підсистеми ґрунтується на таких принципах:

- робота підсистем на єдиній програмно-апаратній платформі з використанням уніфікованих класифікаторів та показників для Департаменту охорони здоров'я Тернопільської області;
- інтеграція із існуючими каналами зв'язку з урахуванням їхнього подальшого розвитку;
- застосування єдиних протоколів для обміну даними, безпечний доступ та чітке регулювання прав користувачів, масштабованість програмного забезпечення;
- обґрунтоване впровадження апаратних ресурсів;
- сучасний підхід до проектування інформаційних систем;
- розробка та впровадження єдиних стандартів для медичної галузі, що відповідають міжнародній системі якості ISO-9000.

Основними принципами впровадження системи є поетапний запуск підсистем відповідно до їх готовності, з можливістю подальшого розширення функціоналу без додаткових значних витрат. Це передбачає суворе дотримання етапів розробки інформаційних систем, у тому числі виконання вимог щодо проектно-експлуатаційної документації, навчання персоналу, а також технічного обслуговування у відповідності до державних стандартів.

Також передбачена інтеграція інформаційних систем «Диспетчерський центр» та «Регіональна статистика» у спільний інформаційний простір України з можливістю обміну даними між державними структурами різних галузей. Це створює єдиний банк даних для закладів охорони здоров'я Тернопільської області, який підтримує функціонування на різних програмних і апаратних платформах, дозволяючи гнучко адаптувати систему до потреб установи.

Завдяки інтеграції відкритих стандартів, система забезпечує гнучкість у впровадженні змін та підтримує багатофункціональну автоматизацію різних підрозділів, одночасно створюючи умови для взаємодії з зовнішніми організаціями. Це масштабоване рішення оптимізує як апаратні платформи, так і програмні засоби, підтримуючи доступ до корпоративних ресурсів для

віддалених підрозділів. Інвестиції в інформаційні технології забезпечують швидку окупність завдяки ефективності й оптимізації робочих процесів.

Підсистема «Регіональна статистика» забезпечує збір і обробку даних щодо захворюваності населення, забезпеченості медичними кадрами, наявності сертифікатів фахівців, ліжкового фонду, демографічних показників, а також соціально значущих захворювань у Тернопільській області.

Завдяки впровадженню єдиної інформаційно-аналітичної системи, що об'єднує заклади охорони здоров'я регіону, досягається обмін клінічними даними між системами та автоматизований моніторинг ресурсів. Підсистема «Регіональна лабораторія» оптимізує збір і зберігання лабораторних даних, мінімізує дублювання, помилки при введенні інформації та підтримує ухвалення управлінських рішень.

Підсистема «Планова госпіталізація» забезпечує оптимізацію лікувально-діагностичного процесу, розділяючи лікування на етапи та розподіляючи їх між медичними закладами залежно від спеціалізації і ресурсів. Вона дозволяє поповнювати бази даних, автоматизувати розрахунок параметрів госпіталізації, забезпечує доступ до медичних зображень та генерує автоматизовані повідомлення і аналітичні звіти.

Ефективне функціонування «Диспетчерського центру» вимагає чіткої організації роботи учасників, знання обов'язків та процедур, а також навчання персоналу. Реалізація цієї моделі включає збереження штатної чисельності, підготовку за спеціальними програмами і розробку регламентів. Таким чином, впровадження інноваційної системи управління інформаційними потоками робить процес надання медичної допомоги керованим і структурованим.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі представлені теоретичні основи та практичні рекомендації для антикризового управління в охороні здоров'я.

1. Інформатизація як основа якості обслуговування, якість медичних послуг залежить від широкого впровадження інформаційних технологій. Основними організаційними технологіями, є стратегічне управління, комп'ютеризація та телемедичні технології. Ефективність цих інструментів визначається їх здатністю мінімізувати використання ресурсів для досягнення конкретних результатів.

2. Доступність медичних послуг, якість медичного обслуговування базується на отриманні необхідного набору послуг за доступною ціною. Наукові дослідження повинні оцінювати, наскільки розроблені моделі забезпечення загального доступу до медичних послуг відповідають принципам доступності. Лікувальний процес повинен будуватися на основі альтернативних підходів, що враховують поточні та майбутні потреби усіх учасників.

3. Антикризове державне управління, антикризове управління передбачає реалізацію дій, які мають прямий та непрямий вплив на підвищення ефективності соціально-економічних систем, враховуючи природні закономірності їх розвитку. Традиційна концепція сталого розвитку акцентує увагу на збалансуванні економічних, соціальних та екологічних інтересів. У кризовий період важливо забезпечити планову результативність і знайти джерела синергетичної взаємодії в суспільних виробничих системах. Державне управління повинно регулювати відносини у КНП «Хмельницька обласна лікарня», засновані на принципах об'єктивності та ефективності.

4. Інформаційне перевантаження, одна з нагальних проблем, що призводить до криз у медицині, є надмірне інформаційне навантаження на пацієнтів. На противагу існуючій думці, прогрес у медичній практиці не має обмежуватися ресурсами, а повинен знижувати стресовий вплив на пацієнтів і формувати інформаційну стійкість особистості. Комплексний підхід до антикризового управління – забезпечення стійкості закладу охорони здоров'я вимагає комплексного підходу, що включає управління фінансами, кадрами,

ресурсами і комунікаціями. Це дозволяє підвищити готовність закладу до різних кризових ситуацій і ефективно підтримувати безперервність медичного обслуговування.

5. Важливість стандартизації та навчання – стандартизація протоколів і регулярне навчання персоналу з антикризового реагування є важливими компонентами для забезпечення координації дій і зниження рівня паніки під час криз. Підтримка ресурсів та інфраструктури – критично важливим є створення запасів ресурсів (медикаментів, засобів захисту тощо) та підтримка безперервного доступу до них для запобігання дефіциту під час кризових періодів.

6. Фінансова стійкість – наявність фінансових резервів і чітких джерел додаткового фінансування є запорукою стійкості закладу під час кризи, дозволяючи швидко адаптуватися до раптових фінансових навантажень. Ефективна комунікація – організація ефективних комунікацій, як внутрішніх (для координації між підрозділами), так і зовнішніх (з пацієнтами та громадськістю), є важливим фактором запобігання паніці та швидкої адаптації до змін.

Загалом, дотримання цих теоретичних та практичних рекомендацій забезпечить закладам охорони здоров'я стабільну роботу в умовах кризи, підвищуючи їхню гнучкість, оперативність та довгострокову стійкість.