

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

КОТУЗА ІЛЛЯ АНДРІЙОВИЧ

Управління логістичними потоками в закладі охорони здоров'я

спеціальність 073 Менеджмент

освітньо-професійна програма – Менеджмент закладів охорони здоров'я

Кваліфікаційна робота

Виконав студент групи МЗОЗзм-22
Котуза Ілля Андрійович

Науковий керівник:
к.н.д.у., доцент
Пунда Анастасія Вячеславівна

ТЕРНОПІЛЬ – 2025

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ЛОГІСТИЧНИМИ ПОТОКАМИ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	7
1.1. Сутність та особливості логістики в управлінні закладом охорони здоров'я7	
1.2. Зарубіжний досвід запровадження концепцій логістики у сфері охорони здоров'я.....	17
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ТА ОЦІНКА СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЛОГІСТИЧНИМИ ПОТОКАМИ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	25
2.1. Оцінка організаційного забезпечення системи управління закладом охорони здоров'я.....	25
2.2. Аналіз інформаційної складової логістичного забезпечення діяльності закладу охорони здоров'я.....	40
РОЗДІЛ 3 ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЛОГІСТИЧНИМИ ПОТОКАМИ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	47
3.1. Концептуальна модель логістики закладу охорони здоров'я.....	47
3.2. Імплементація логістичного підходу в управлінні закладом охорони здоров'я.....	62
ВИСНОВКИ	73
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	77

ВСТУП

Актуальність проблеми. Система охорони здоров'я України перебуває на етапі глибоких трансформацій, зумовлених упровадженням медичної реформи, яка передбачає структурні, організаційні та фінансово-економічні зміни, спрямовані на підвищення ефективності надання медичних послуг населенню. У межах цих перетворень особливого значення набуває логістика як комплексна система управління потоками ресурсів, що забезпечує узгоджене функціонування усіх елементів медичної інфраструктури. Логістика у сфері охорони здоров'я охоплює управління матеріальними, фінансовими, інформаційними та людськими потоками, що є критично важливими для безперервного функціонування медичних закладів і досягнення високої якості медичної допомоги.

Розвиток логістичних процесів у медичних установах визначається необхідністю забезпечення своєчасного постачання медикаментів, медичного обладнання, витратних матеріалів та інших ресурсів, які безпосередньо впливають на результативність лікувального процесу.

У сучасних умовах реформування галузі, поглиблення економічних кризових явищ і появи глобальних викликів – таких як пандемії, військові дії чи міграційні процеси – значення логістики в охороні здоров'я суттєво зростає. Саме ефективно організовані логістичні процеси визначають здатність системи оперативно реагувати на непередбачувані обставини, підтримувати стабільне функціонування лікувальних закладів і забезпечувати безперервність лікувального процесу.

Отже, у контексті сучасних перетворень системи охорони здоров'я України актуальним є поглиблене дослідження логістичних процесів у медичних закладах. Особливо важливим завданням є їх адаптація до нових реалій функціонування галузі, що визначаються реформами, цифровізацією управління, обмеженістю ресурсів та зростанням ролі кризових факторів глобального масштабу. Це дозволить сформувати науково обґрунтовані підходи до

вдосконалення логістичної системи охорони здоров'я як важливої складової забезпечення ефективності, стійкості та результативності функціонування медичних установ.

Аналіз останніх досліджень та наукових праць. Сучасний етап розвитку системи охорони здоров'я характеризується підвищеною увагою до логістичних процесів, що зумовлено необхідністю забезпечення ефективного управління ресурсами, оптимізації потоків матеріальних, фінансових та інформаційних ресурсів і підвищення якості медичних послуг. У цьому контексті питання теоретико-методологічного обґрунтування логістики в медичній сфері активно досліджується багатьма науковцями, серед яких варто відзначити І. Белікову, А. Кострікова, С. Борисову, Н. Князюк та інших учених.

Подальший розвиток наукових підходів до медичної логістики відображено у працях В. Михальчука, А. Коломойця, О. Толстанова та З. Гбур, які підкреслюють важливість інтеграції сучасних логістичних технологій у систему управління медичними установами.

Важливою складовою сучасних досліджень стає медико-соціальний аспект логістики, який розглядає її як механізм забезпечення рівного доступу до медичних послуг, підвищення якості обслуговування пацієнтів і раціонального використання суспільних ресурсів. Цей напрям активно розвивається у працях І. Белікової, Т. Віленської, О. Гайволь, І. Кочіна та інших учених, які досліджують питання організації логістичних ланцюгів у системі охорони здоров'я з урахуванням соціальних, економічних і демографічних чинників.

Вагомий внесок у формування теоретико-методологічних засад медичної логістики зробили Г. Анцев, О. Каневський, В. Кислий, І. Белікова та інші дослідники, які обґрунтували концептуальні підходи до побудови логістичних систем у медичних закладах, розробили моделі управління запасами та постачанням медичних засобів, а також визначили напрями підвищення ефективності використання матеріальних ресурсів.

Попри значний науковий доробок у сфері медичної логістики, окремі аспекти її застосування залишаються недостатньо дослідженими.

Метою кваліфікаційної роботи є вдосконалення теоретичних та прикладних аспектів управління логістичними потоками в закладі охорони здоров'я.

Для досягнення поставленої мети окреслені такі **завдання**:

- дослідити сутність та особливості логістики в управлінні закладом охорони здоров'я;
- дослідити зарубіжний досвід запровадження концепцій логістики у сфері охорони здоров'я;
- провести оцінку організаційного забезпечення системи управління закладом охорони здоров'я;
- проаналізувати інформаційну складову логістичного забезпечення діяльності закладу охорони здоров'я;
- запропонувати концептуальну модель логістики закладу охорони здоров'я;
- запропонувати шляхи імплементації логістичного підходу в управління закладом охорони здоров'я.

Об'єктом кваліфікаційної роботи є процес управління логістичними потоками в закладі охорони здоров'я.

Предметом кваліфікаційної роботи є механізм управління логістичними потоками в закладі охорони здоров'я.

Методи дослідження. При виконанні дослідження використано системний підхід та логічний, статистичний, інформаційно-аналітичний та експертний методи. Методи наукового узагальнення, порівняння, системного аналізу – використано при обґрунтуванні необхідності організації логістичних потоків закладу охорони здоров'я, поєднання соціальних, медичних і економічних заходів із метою ефективної організації роботи закладу охорони здоров'я й підвищення якості медичної допомоги.

Інформаційною базою дослідження є законодавчі та нормативно-правові акти України, законопроекти, дані Національної Служби Здоров'я України (НСЗУ) Міністерства охорони здоров'я України, матеріали Державної служби статистики України, річні звіти досліджуваного закладу охорони здоров'я,

монографії, статті вітчизняних і зарубіжних авторів, матеріали круглих столів, медичних симпозіумів та конференцій.

Практичне значення. Синтез усіх проаналізованих у ході дослідження матеріалів було покладено в основу обґрунтування заходів з удосконалення управління логістичними потоками в закладі охорони здоров'я.

Апробація. За результатами дослідження опубліковано дві тези доповідей [21; 22].

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ЛОГІСТИЧНИМИ ПОТОКАМИ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сутність та особливості логістики в управлінні закладом охорони здоров'я

У сучасному науковому дискурсі управління, який охоплює широке коло сфер соціально-економічної діяльності, спостерігається тенденція до розширення термінологічного апарату, що відображає стратегічні та операційні підходи до розвитку організацій. Такі категорії, як «стратегія розвитку підприємства», «тактичне планування», «логістичний підхід» та «логістика товарно-матеріальних запасів», набули поширення не лише у науково-методологічному полі, але й у практиці сучасного менеджменту. Їхнє використання свідчить про перехід до системного, інтегрованого управління ресурсами, процесами та взаємозв'язками між структурними елементами організації, що забезпечує комплексну узгодженість її функціонування.

Зростання актуальності дослідження логістичних механізмів управління медичними закладами зумовлюється переходом системи охорони здоров'я до ринкових принципів господарювання, що супроводжується децентралізацією, автономізацією та підвищенням відповідальності керівництва за ефективне використання ресурсів. Адаптація закладів охорони здоров'я до ринкових умов передбачає їхню здатність оперативно реагувати на зміни зовнішнього середовища, підтримуючи стабільність функціонування в умовах конкуренції. Це середовище формується під впливом комплексу політичних, економічних, соціальних, правових і культурних чинників, які визначають організаційно-управлінські параметри діяльності медичних закладів.

Підвищення рівня адаптації медичних установ до нових умов реформування, зокрема в процесі перетворення державних закладів на комунальні некомерційні підприємства (КНП), «потребує комплексного підходу,

який поєднує правові, економічні, адміністративні, інформаційні та психологічні інструменти. Проте лише інтеграція логістичного підходу до управління дозволяє забезпечити системність і результативність управлінських процесів. Зокрема, першочерговим завданням стає узгодження структури надання медичної допомоги з реальними потребами населення, що передбачає оптимізацію поточних процесів – матеріальних, кадрових, інформаційних і фінансових – у межах системи охорони здоров'я» [9].

По-друге, одним із ключових напрямів удосконалення системи управління закладами охорони здоров'я є впровадження економічних регуляторів у лікувально-діагностичний процес, що дозволяє забезпечити раціональний і справедливий розподіл бюджетних ресурсів між комунальними некомерційними підприємствами (КНП) відповідно до їхніх функціональних можливостей, рівня навантаження, результативності діяльності та якості наданих послуг.

По-третє, важливою складовою логістичного підходу є створення в медичних закладах сучасної інформаційно-аналітичної бази, що виступає необхідною передумовою для прийняття обґрунтованих управлінських рішень. Йдеться про впровадження автоматизованих інформаційних систем, електронного документообігу, аналітичних платформ моніторингу ключових показників ефективності (КПІ) та систем оцінювання діяльності персоналу. Завдяки цьому управлінські процеси набувають прозорості, підвищується точність прогнозування, а також «з'являється можливість оперативного коригування дій у відповідь на зміни зовнішнього і внутрішнього середовища. Впровадження сучасних цифрових технологій дає змогу не лише оптимізувати управління ресурсами, але й підвищити рівень взаємодії між структурними підрозділами, що позитивно впливає на якість медичного обслуговування» [9].

Запропонована логістична модель управління закладом охорони здоров'я покликана забезпечити підвищення адаптивності організації до умов реформування галузі, покращення якості та доступності медичних послуг для населення, а також досягнення сталого функціонування в довгостроковій перспективі. Реалізація такої моделі сприяє оптимізації внутрішніх процесів,

формуванню єдиного інформаційного простору, підвищенню ефективності управлінських рішень та зміцненню фінансової стійкості закладу. З позицій стратегічного розвитку галузі, це є важливою умовою забезпечення стійкості всієї системи охорони здоров'я в умовах зростаючих викликів – економічних, соціальних, демографічних та безпекових.

Попри широке використання поняття «логістика» у науковому та управлінському дискурсі, його зміст залишається багатограним і контекстно залежним. У сучасній науковій літературі можна виокремити три основні підходи до трактування сутності логістики, кожен з яких відображає окремий аспект її застосування.

«Логістика як інформаційно-аналітична система у сучасному науковому дискурсі розглядається як міждисциплінарний напрям управлінської науки, що поєднує теоретичні засади економіки, менеджменту, інформатики, аналітики даних та системного аналізу» [9]. У цьому контексті логістика виступає не лише як сукупність інструментів організації потокових процесів, а як інтелектуальна система управління, що забезпечує збір, обробку, інтеграцію та інтерпретацію даних з метою оптимізації управлінських рішень.

«Логістика як підприємницька концепція трактується в наукових джерелах як специфічний спосіб управлінського мислення, що формує стратегічну орієнтацію організації та сприяє розвитку її інноваційного потенціалу» [3]. У цьому аспекті логістика розглядається не лише як технічний або операційний інструмент управління ресурсами, а як філософія організації бізнес-процесів, що поєднує економічну доцільність, адаптивність і креативність управлінських рішень. Такий підхід сприяє підвищенню конкурентоспроможності організацій, створенню ефективних ланцюгів постачання та впровадженню сучасних моделей взаємодії із зовнішнім середовищем. У контексті медичного менеджменту це означає перехід від традиційного адміністративного управління до стратегічно орієнтованого управління, заснованого на принципах партнерства, орієнтації на потреби пацієнта та гнучкості у використанні ресурсів.

У результаті, логістичний підхід у медичному управлінні постає як багатовимірна концепція, що поєднує стратегічні, інформаційно-аналітичні, економічні та операційні аспекти управління. Він забезпечує системність, ефективність і адаптивність матеріально-технічного забезпечення закладів охорони здоров'я, особливо в умовах реформування галузі та ринкової трансформації.

Логістична система трактується як цілісна, відкрита та адаптивна управлінська структура, що функціонує на основі принципів системності, зворотного зв'язку та безперервності потоків. Її головним завданням є забезпечення ефективного руху матеріальних, інформаційних, фінансових і сервісних потоків між усіма ланками організаційного ланцюга. Така система включає комплекс взаємопов'язаних логістичних функцій – від планування постачань, управління запасами, контролю якості ресурсів до формування інформаційного забезпечення управлінських рішень і моніторингу ефективності процесів (рис. 1.1).

Отже, «логістична система в управлінні закладами охорони здоров'я – це не лише інструмент оптимізації поточкових процесів, а комплексний механізм управління, який забезпечує узгодженість дій, ефективне використання ресурсів, скорочення витрат і підвищення якості медичних послуг у контексті сталого розвитку галузі» [18].



Рис. 1.1. Функції логістичної системи

Примітка. Сформовано автором за [2, 4]

Адаптивність логістичної системи визначається її здатністю гнучко реагувати на зміни зовнішнього середовища, своєчасно коригувати внутрішні процеси відповідно до актуальних потреб ринку та забезпечувати стійкість функціонування в умовах невизначеності й динамічних соціально-економічних трансформацій. У контексті системного підходу така адаптивність є результатом узгодженої взаємодії всіх елементів системи, що дозволяє ефективно перерозподіляти ресурси, змінювати логістичні маршрути, вдосконалювати алгоритми управління потоками та підтримувати баланс між попитом і можливостями організації. Для закладів охорони здоров'я ця властивість є критично важливою, оскільки забезпечує оперативну реакцію на коливання потреб у медичних послугах, появу нових технологій, зміну джерел фінансування та вплив кризових чинників, таких як пандемії або воєнні дії.

«Структурно логістична система являє собою єдність двох взаємопов'язаних підсистем – операційної та управлінської, що функціонують на основі принципів взаємодоповнюваності, зворотного зв'язку та інформаційної узгодженості» [13].

Операційна підсистема забезпечує реалізацію конкретних логістичних функцій, пов'язаних із закупівлею, транспортуванням, складуванням, розподілом матеріальних ресурсів, обслуговуванням обладнання та контролем запасів. Вона є практичним інструментом виконання завдань і характеризується високим рівнем технологічної насиченості та процедурної регламентованості.

Управлінська підсистема, у свою чергу, виконує аналітичну, координуючу та контрольну функції. Її головним завданням є організація моніторингу показників діяльності, аналіз отриманих даних, оцінка ефективності логістичних операцій і прийняття управлінських рішень на основі системи зворотного зв'язку (рис. 1.2). Управлінська підсистема спрямовує діяльність операційного рівня, забезпечує стратегічну цілісність логістичної системи та інтегрує її у загальну структуру управління організацією.

Отже, логістична система виступає живою, самоорганізованою управлінською структурою, яка не лише реагує на вплив зовнішнього

середовища, а й активно формує власні механізми взаємодії, забезпечуючи оптимальне поєднання гнучкості, ефективності та стабільності у функціонуванні медичних організацій.

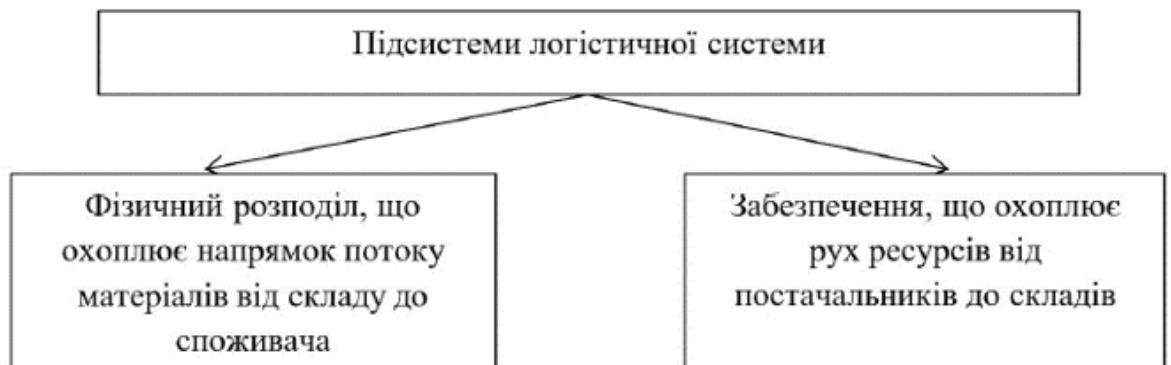


Рис. 1.2. Підсистеми логістичної системи

Примітка. Сформовано автором за [2, 4]

У контексті логістичного забезпечення діяльності комунальних некомерційних підприємств (КНП) медичної сфери науковці пропонують структурно-функціональний підхід до визначення базових елементів системи постачання медичних ресурсів. Такий підхід ґрунтується на «принципах цілісності, взаємозв'язку та оптимізації потоків, що забезпечує ефективне функціонування медичних закладів на всіх етапах – від планування потреб до кінцевого надання послуг пацієнтам. У межах цієї концепції логістична система розглядається як сукупність взаємопов'язаних компонентів, кожен з яких виконує специфічну функцію в загальній структурі забезпечення» [4]. Вони утворюють єдиний управлінський контур, у якому відбувається узгодження матеріальних, фінансових, кадрових та інформаційних потоків задля досягнення високої результативності діяльності закладу (табл. 1.1).

Узагальнена схема меж логістичної системи закладу охорони здоров'я, представлена на рисунку 1.3, відображає динамічні взаємозв'язки між внутрішніми елементами системи та зовнішнім середовищем, яке включає постачальників, пацієнтів, контролюючі органи, фінансові інституції, інформаційно-аналітичні платформи тощо. Така структурна взаємодія дозволяє забезпечити відкритість системи, її інтеграцію в національний економічний простір та узгодженість стратегічних і операційних цілей організації.

Основні елементи постачання медичних ресурсів у заклади охорони здоров'я

Елементи	Значення
Виробничі запаси	Вони виконують буферну роль між транспортними органами, складом та споживачем, а також допомагають економічно та ефективно функціонувати всій системі. Майно може бути зосередженим безпосередньо в запасах складів чи максимально наближеним до споживача. Обсяги майна у запасах мають бути оптимальними для всієї системи. Запаси дають змогу швидко реагувати на зміни попиту та забезпечують рівномірність роботи складських структур
Транспорт	Логістичний підхід особливу увагу приділяє перевезенням майна як від постачальників до регіональних складів, так і від складів до споживачів. Основними характеристиками транспорту є вартість та надійність
Обслуговування	Логістика, яка обслуговує той чи інший процес, зокрема лікувально-діагностичний, є націленою не тільки на визначення його потреб, а й на згладжування коливань попиту та пропозиції
Складське господарство	Включає складські приміщення, засоби завантаження, складування тощо
Інформаційний зв'язок та контроль	Логістична система керується за допомогою інформаційної та контрольної підсистем. Ці підсистеми беруть участь у переданні замовлень, вимог на відвантаження, підтримують потрібний рівень запасів

Примітка. Сформовано автором за [9]



Рис. 1.3. Цикл потоку ресурсів у закладі охорони здоров'я

Примітка. Сформовано автором за [10]

До складу логістичної системи закладу охорони здоров'я входить низка взаємопов'язаних потоків, кожен з яких виконує специфічну функцію в

забезпеченні безперервності та ефективності управлінських і виробничо-обслуговуючих процесів.

Узгоджена взаємодія зазначених потоків створює єдину інтегровану логістичну систему, що забезпечує безперервність процесів, підвищує результативність управління та сприяє досягненню стратегічних цілей розвитку закладу охорони здоров'я в умовах реформування та обмеженості ресурсів.

Варто підкреслити, що потік пацієнтів виступає системоутворювальним елементом логістичної структури медичного закладу, адже саме він визначає динаміку, масштаб і інтенсивність усіх інших потоків, зокрема інформаційних, фінансових та матеріально-технічних. «Кількісні та якісні характеристики пацієнтського потоку – його обсяг, структура, рівень потреб, частота звернень, складність випадків – безпосередньо впливають на обсяг інформації, що обробляється, розмір фінансових надходжень і видатків, а також на необхідний рівень ресурсного забезпечення лікувально-діагностичного процесу» [13]. З огляду на це, управління пацієнтським потоком постає як пріоритетне завдання логістичної системи закладу охорони здоров'я, що потребує високого рівня координації, прогнозування, моніторингу та адаптивності управлінських рішень.

Ефективне управління цим потоком передбачає системне планування маршрутів пацієнтів, оптимізацію черговості обслуговування, балансування навантаження між підрозділами та забезпечення безперервності лікувального процесу. Саме пацієнтський потік є тим фактором, який визначає пріоритетність і ритмічність руху інших потоків – матеріальних, фінансових, кадрових та інформаційних. Відтак, управління ним вимагає комплексного підходу, що поєднує елементи організаційного менеджменту, прогновної аналітики та логістичного моделювання.

У межах сучасної концепції логістичного управління розвиток логістичних систем у закладах охорони здоров'я ґрунтується на дотриманні низки базових принципів, які визначають методологічні та практичні основи організації потокових процесів (рис. 1.4). Ці принципи є результатом еволюції управлінських підходів і спрямовані на створення цілісної, інтегрованої та

ефективної логістичної інфраструктури, спроможної забезпечити високий рівень функціонування медичних установ в умовах постійних реформ і зростаючих суспільних вимог до якості медичного обслуговування.

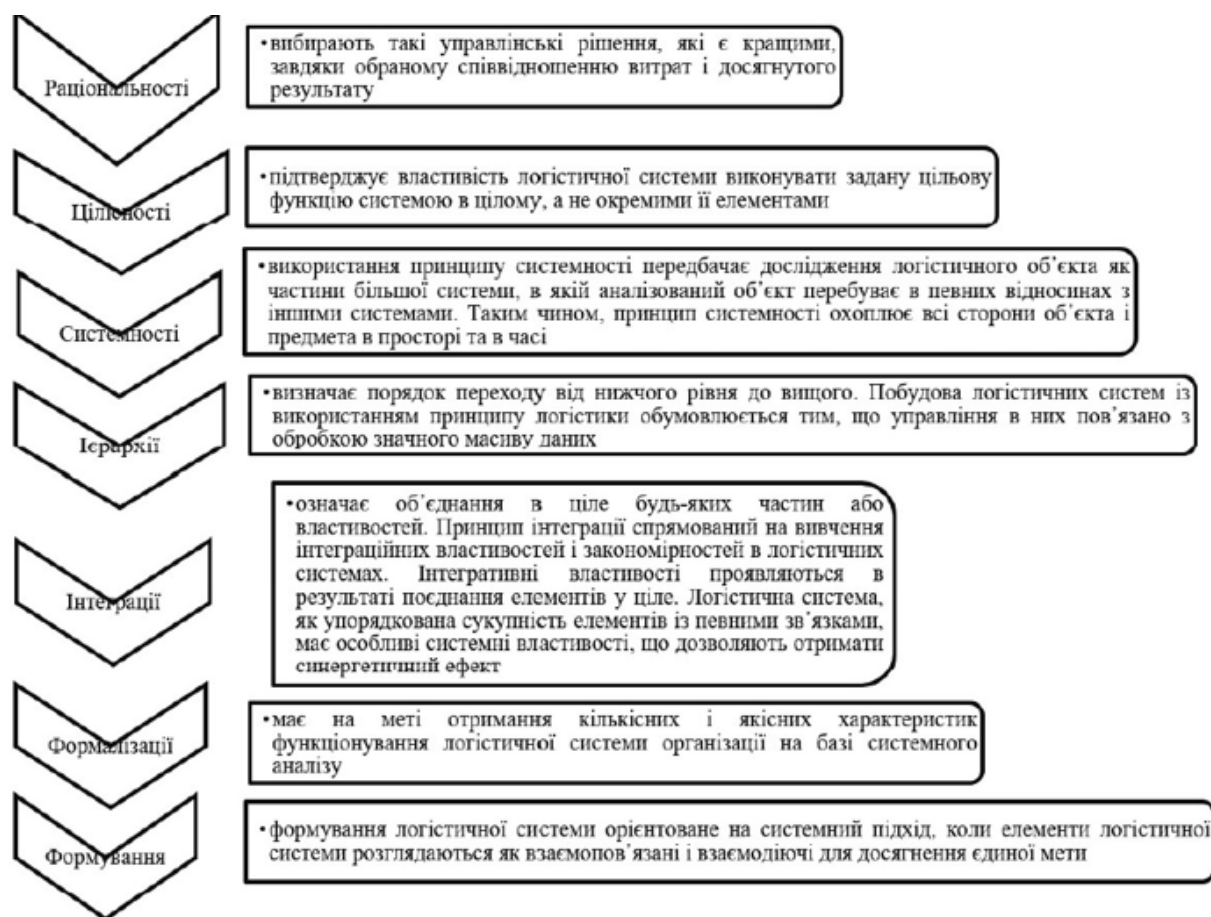


Рис. 1.4. Принципи логістики

Примітка. Сформовано автором

Впровадження логістичного менеджменту як сучасного управлінського підходу в діяльність закладів охорони здоров'я обумовлюється не стільки кількісним зростанням обсягів виробництва медичних товарів чи розширенням спектра послуг, скільки потребою у формуванні раціональних, ефективних та адаптивних бізнес-процесів, здатних забезпечити стійкість функціонування медичних організацій у динамічних умовах реформування галузі. У цьому контексті «логістика постає не лише як інструмент матеріально-ресурсного забезпечення, а як комплексна стратегічна управлінська концепція, що передбачає інтеграцію всіх видів потоків – матеріальних, фінансових, інформаційних і кадрових – у єдину систему, орієнтовану на оптимізацію витрат,

підвищення якості обслуговування пацієнтів та забезпечення конкурентоспроможності медичного закладу» [14].

Недостатній рівень якості медичних послуг, затримки у постачанні лікарських засобів, а також перебої у забезпеченні доступу пацієнтів до медичної допомоги формують системні ризики, що безпосередньо впливають на довіру населення до медичних установ. Унаслідок цього пацієнти дедалі частіше шукають альтернативні джерела обслуговування, зокрема приватні медичні структури або закордонні клініки, що послаблює конкурентні позиції вітчизняних комунальних некомерційних підприємств у сфері охорони здоров'я. Відтак, забезпечення стабільності та передбачуваності логістичних процесів стає одним із ключових завдань сучасного медичного менеджменту.

У цьому контексті доцільним і стратегічно виправданим є створення власних логістичних центрів при закладах охорони здоров'я, які виконуватимуть функції координаційно-операційних вузлів у системі управління матеріальними потоками. Такі центри мають забезпечувати надійність, безперебійність і своєчасність постачання, що дозволяє мінімізувати ризики перебоїв у лікувально-діагностичному процесі та підвищити рівень довіри з боку пацієнтів. Основним призначенням логістичних центрів є організація та контроль ланцюгів постачання медичної продукції, гарантування доставки лікарських засобів, витратних матеріалів та медичного обладнання у необхідній кількості, належної якості, у визначене місце і в оптимальні часові рамки. Завдяки цьому створюються умови для реалізації принципів точності, ефективності та економічної доцільності у діяльності медичних установ.

Для ефективного функціонування логістичних центрів у системі охорони здоров'я, особливо в частині транспортування імунобіологічних препаратів, лікарських засобів і високоточного медичного обладнання, необхідним є дотримання комплексу технологічних, організаційних і нормативно-правових вимог. По-перше, це використання спеціалізованого транспорту, технічно адаптованого до перевезення чутливих до зовнішніх факторів медичних засобів, із дотриманням вимог до санітарної безпеки та стабільності температурного

режиму. По-друге, забезпечення відповідної упаковки та зберігання, що дозволяє підтримувати необхідні фізико-хімічні параметри продукції, включно з використанням рефрижераторів, термоконтейнерів і авіаційних термобоксів. По-третє, впровадження системи безперервного моніторингу логістичних процесів, яка охоплює всі етапи – від формування замовлення до кінцевої доставки. Це передбачає використання онлайн-трекінгу, систем GPS-навігації, електронних журналів контролю та інтегрованих платформ управління поставками.

Таким чином, логістичний менеджмент у сфері охорони здоров'я має трансформуватися з традиційного адміністративно-операційного підходу у комплексну інноваційно-орієнтовану систему, засновану на принципах цифровізації, технологічної інтеграції та сервісної орієнтації. Його стратегічною метою є забезпечення ефективного управління потоками ресурсів, цифрової інтеграції процесів і високого рівня сервісу для пацієнтів, що відповідає сучасним вимогам реформованої системи охорони здоров'я України та принципам сталого розвитку медичних організацій.

1.2. Зарубіжний досвід запровадження концепцій логістики у сфері охорони здоров'я

«В умовах сучасних соціально-економічних викликів система охорони здоров'я України функціонує в середовищі підвищеної невизначеності, що зумовлює необхідність пошуку ефективних шляхів оптимізації витрат і підвищення економічної результативності діяльності медичних закладів» [1]. Зниження купівельної спроможності населення, посилення вимог держави щодо забезпечення доступності та якості медичних послуг, а також зростання конкуренції на ринку медичного обслуговування потребують від керівників медичних установ запровадження сучасних управлінських підходів, здатних забезпечити стабільність функціонування та стійкість до кризових явищ.

Світовий досвід доводить, що одним із найефективніших механізмів підвищення результативності діяльності медичних організацій є удосконалення системи логістичного менеджменту, що забезпечує оптимальне управління

потоками ресурсів. У практиці країн Європейського Союзу та Північної Америки ефективність медичних установ зростає завдяки впровадженню різних моделей логістичного обслуговування, серед яких виокремлюють три базові варіанти:

«автономна логістика, коли всі логістичні операції – закупівля, транспортування, зберігання, розподіл – здійснюються безпосередньо самими медичними закладами;

частковий аутсорсинг, що передбачає передачу окремих функцій спеціалізованим посередникам, здебільшого для скорочення витрат і підвищення якості виконання специфічних логістичних завдань;

повний аутсорсинг, за якого зовнішній оператор бере на себе повну відповідальність за управління логістичним ланцюгом, забезпечуючи комплексне ресурсне забезпечення медичного закладу» [18].

З урахуванням зазначеного, «національний ринок медичних послуг України потребує переосмислення концепції логістичного обслуговування з орієнтацією на інтегроване управління матеріальними, фінансовими, інформаційними та кадровими потоками» [13]. Такий підхід має сприяти раціоналізації взаємодії учасників бізнес-процесів, підвищенню ефективності використання ресурсів і формуванню сталих ланцюгів постачання.

Впровадження ефективної системи управління сферою охорони здоров'я виступає необхідною умовою досягнення економічної збалансованості між потребами медичних установ і можливостями їх фінансування. Раціональне використання ресурсів у поєднанні з гармонізацією економічних інтересів державних структур, комунальних підприємств та замовників медичних послуг забезпечує підвищення рівня прозорості та результативності фінансових потоків. Практика зарубіжних країн засвідчує, що логістичні технології сприяють зростанню економічної ефективності діяльності медичних закладів, а витрати на логістичні процеси розглядаються як стратегічні інвестиції. Зокрема, «у медичних закладах Західної Європи від 30 % до 46 % загальних витрат спрямовується на логістичні заходи, при цьому до половини витрат, пов'язаних

із забезпеченням постачання, можуть бути зменшені завдяки застосуванню логістичних принципів і технологій» [13].

Розвиток глобально інтегрованого бізнесу у сучасній економіці зумовлює «зростання ролі логістичних провайдерів, які надають комплексні послуги з управління потоками товарів, інформації та фінансів, забезпечуючи підтримку виробничих і сервісних підприємств у мінімізації витрат та підвищенні ефективності бізнес-процесів. У результаті формуються нові моделі взаємодії між постачальниками логістичних послуг і споживачами, що базуються на диференціації рівнів логістичного обслуговування, які в міжнародній практиці позначаються терміном Party Logistics – система, що відображає ступінь залучення сторонніх операторів у виконання логістичних операцій підприємства» [13].

Нормативно-правове регулювання логістичної діяльності у сфері охорони здоров'я ґрунтується на системі міжнародних і національних правових актів, які визначають основні напрями співробітництва у галузі транспортної політики, стандарти зберігання, перевезення і розподілу медичних товарів, а також вимоги до якості медичних послуг. Важливим напрямом є гармонізація українського законодавства з міжнародними нормами у сфері медичних перевезень та охорони здоров'я, що сприяє інтеграції національної системи медичної логістики у світовий ринок (табл. 1.2).

Ринок логістичних послуг у сфері охорони здоров'я демонструє високу адаптивність до змін кон'юнктури, оперативно реагуючи на динаміку попиту з боку ключових стейкхолдерів і кінцевих споживачів. У цьому контексті зарубіжні дослідники виокремлюють низку викликів, які безпосередньо впливають на ефективність управління медичними ланцюгами постачання, та визначають напрями їх подолання.

У надзвичайних ситуаціях медичні установи потребують оперативного постачання життєво необхідних лікарських засобів незалежно від вартості чи часу доби. Проте відсутність належного управління запасами часто призводить до вимушених нічних поставок, що підвищує логістичні витрати та

навантаження на персонал. Оптимізація цього процесу можлива шляхом впровадження систем прогнозування дефіциту та автоматизованого управління запасами, які дозволяють обмежити нічні доставки лише у разі екстрених потреб.

Таблиця 1.2

Джерела логістичного та медичного права

Законодавство	Сфера логістики	Сфера медична
Міжнародне	Конвенція про дорожній рух Барселонською конвенцією про свободу транзиту Угода про міжнародні залізничні перевезення Митна конвенція про міжнародне перевезення вантажів Всесвітня поштова конвенція Європейська угода про міжнародне перевезення небезпечних вантажів Конвенції про міжнародну цивільну авіацію	Статут ВООЗ Європейська хартія прав пацієнтів Конвенція про права дитини Лісабонська декларація про права пацієнта Конвенція про медичну допомогу та допомогу у випадку хвороби Положення про доступність медичної допомоги Рекомендації Комітету Міністрів Ради Європи про організацію паліативного догляду
України	ЗУ «Про затвердження Правил перевезень вантажів автомобільним транспортом в Україні» ЗУ «Про транзит вантажів» Указ Президента України про приєднання до Міжнародної Конвенції «Про узгодження умов проведення контролю вантажів на кордонах» Указ Президента України про приєднання до Міжнародної Конвенції «Про узгодження умов проведення контролю вантажів на кордонах» ЗУ «Про модальні перевезення»	ЗУ «Основи законодавства України про охорону здоров'я» ЗУ «Про лікарські засоби» ЗУ «Про захист населення від інфекційних хвороб» ЗУ «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» ЗУ «Про донорство крові та її компонентів»

Примітка. Складено на основі [15]

Однією з поширених проблем є неврахування повних витрат на доставку, що включають не лише вартість перевезення, але й витрати на пакування, страхування, обробку замовлень і дотримання спеціальних умов зберігання. Така ситуація призводить до завищення кінцевої ціни для споживача та нераціонального використання бюджетних коштів. Розв'язання цієї проблеми можливе через впровадження прозорих цифрових платформ, які надають доступ до повної інформації про структуру витрат, забезпечуючи цілісний підхід до ціноутворення та зменшення фінансових ризиків.

Нестача медикаментів часто спричиняється не стільки виробничими обмеженнями, скільки збоями у логістичних ланцюгах. Такі ситуації змушують медичні заклади купувати дорожчі або менш ефективні альтернативи, що підвищує витрати і знижує якість лікування. Вирішення проблеми потребує системного моніторингу ланцюгів постачання з використанням цифрових інструментів для відстеження маршрутів транспортування, термінів придатності, наявності товарних запасів і прогнозування можливих збоїв.

Одним із найскладніших завдань для керівників медичних установ є управління в умовах інформаційної асиметрії. Відсутність актуальних даних ускладнює планування закупівель, логістичних маршрутів і навіть капітальних інвестицій. Вирішити цю проблему допомагають системи моделювання та аналітики в реальному часі, які забезпечують прозорість даних, покращують контроль за процесами постачання і дозволяють здійснювати довгострокове планування розвитку інфраструктури закладів.

Процеси злиття та поглинання медичних організацій ведуть до концентрації ресурсів і підвищення загальної ефективності, однак одночасно створюють ризики інформаційної фрагментації, коли різні підрозділи працюють у відокремлених системах управління запасами та закупівлями. Подолати ці виклики можливо шляхом централізації логістичних каналів – закупівлі, транспортування, складування та розподілу – що дозволяє реалізувати економію на масштабі та забезпечити уніфікацію процесів.

Недосконалість організації робочих процедур часто призводить до дублювання функцій, неузгодженості між структурними підрозділами та втрати даних у процесі обробки. Ці проблеми можуть бути вирішені шляхом впровадження спеціалізованих «логістичних додатків і програмного забезпечення, що автоматизують ведення записів, спрощують обмін інформацією та підвищують видимість робочих процесів у межах усього логістичного ланцюга» [16].

Побудова логістичної моделі системи управління медичною установою є ключовим етапом підвищення ефективності її функціонування в умовах

реформування системи охорони здоров'я. Така модель дозволяє забезпечити раціональну організацію потокових процесів, що охоплюють рух пацієнтів, медичного персоналу, матеріальних, фінансових та інформаційних ресурсів. Її реалізація сприяє оптимізації маршрутів переміщення пацієнтів, ліквідації “вузьких місць” у процесах обслуговування, раціональному розміщенню медичного обладнання, збалансованому використанню матеріально-технічних ресурсів і створенню ефективної логістичної інфраструктури, яка підтримує стабільність і безперервність надання медичних послуг.

Завдяки впровадженню логістичних принципів у систему управління медичною установою стає можливим оперативне реагування на зміни в попиті на медичні послуги, скорочення часу обслуговування пацієнтів, зменшення витрат на обіг ресурсів, а також підвищення рівня організаційної узгодженості між структурними підрозділами. Логістична модель виступає основою для формування єдиного координаційного механізму, який об'єднує лікувально-діагностичні, фінансово-економічні та адміністративні процеси в цілісну систему управління.

У цьому контексті особливе місце посідають логістичні провайдери, які є ключовими учасниками у забезпеченні ефективного функціонування логістичних ланцюгів.

У сфері медичної логістики логістичні провайдери класифікуються за функціональними ознаками та рівнем спеціалізації. Відповідно до сучасних підходів, можна виокремити кілька основних груп таких суб'єктів (рис. 1.5):

Таким чином, система логістичних провайдерів у сфері медичної логістики формує багаторівневу інфраструктуру, яка охоплює транспортні, складські, інформаційні та сервісні компоненти. Їх взаємодія в межах логістичної моделі управління медичною установою сприяє забезпеченню стабільності постачань, зменшенню витрат, підвищенню якості обслуговування пацієнтів і загальній стійкості системи охорони здоров'я.

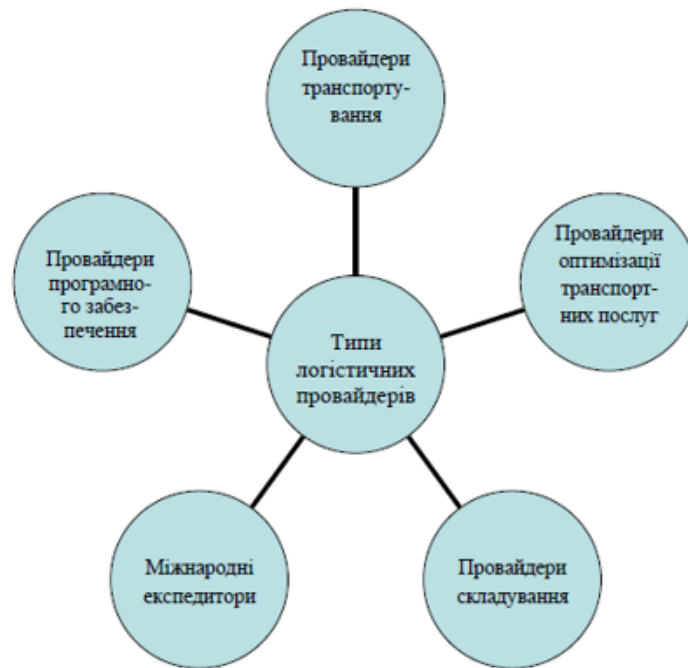


Рис. 1.5. Класифікація провайдерів логістичних послуг

Примітка. Сформовано автором

Ефективне управління логістичними процесами в системі охорони здоров'я потребує впровадження сучасних інструментів цифрової координації, які забезпечують прозорість, оперативність і взаємозв'язок між усіма учасниками ланцюга постачання. Одним із таких інструментів є «транспортні біржі – спеціалізовані електронні платформи, що функціонують у форматі онлайн-ресурсів і забезпечують обмін інформацією між вантажовідправниками та вантажоодержувачами щодо питань транспортування, страхування, фінансування, місцезнаходження вантажів, а також узгодження умов перевезення» [17]. Завдяки інтегрованим алгоритмам пошуку та автоматичного зіставлення попиту і пропозиції транспортні біржі істотно скорочують часові та фінансові витрати на організацію логістичних операцій, забезпечуючи високий рівень ефективності управління транспортними потоками.

Враховуючи викладене, слід зазначити, що ланцюг постачання у сфері охорони здоров'я має особливе стратегічне значення, оскільки ефективність його функціонування безпосередньо впливає на збереження життя і здоров'я пацієнтів. Будь-які збої у постачанні лікарських засобів чи медичних виробів можуть призвести до критичних наслідків, тому запровадження комплексних

логістичних рішень із можливостями інтегрованої експедиції та цифрової координації є пріоритетним завданням для національних медичних організацій. Такі рішення дозволяють оптимізувати структуру витрат, забезпечити прозорість у русі ресурсів і підвищити якість та своєчасність надання медичних послуг.

Ефективне управління ланцюгом постачання медичної продукції визначає не лише рівень операційної ефективності медичних закладів, а й загальні обсяги витрат держави на охорону здоров'я. У цьому контексті особливої уваги заслуговує використання спеціалізованого програмного забезпечення, що дозволяє повністю синхронізувати CRM-системи медичних і логістичних компаній. Завдяки цьому створюється єдиний інформаційний простір, у якому забезпечується автоматизація процесів управління постачаннями – від розміщення замовлень і оновлення пропозицій до обліку фінансових операцій та контролю дебіторської заборгованості.

Інтеграція таких рішень у систему медичної логістики забезпечує можливість миттєвого обміну даними між учасниками ланцюга постачання, укладання електронних транзакцій, автоматичного формування звітності та аналітичної статистики у режимі реального часу, а також відстеження переміщення транспортних засобів на цифрових картах. Це не лише підвищує рівень прозорості й безпеки логістичних операцій, а й сприяє формуванню інтелектуальної системи управління постачаннями у сфері охорони здоров'я, яка відповідає принципам індустрії 4.0 і сучасним міжнародним стандартам ефективності.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ТА ОЦІНКА СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЛОГІСТИЧНИМИ ПОТОКАМИ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Оцінка організаційного забезпечення системи управління закладом охорони здоров'я

«Клінічна лікарня «Феофанія» Державного управління справами (ДУС) посідає особливе місце у структурі національної системи охорони здоров'я України, виступаючи високоспеціалізованим багатoproфільним медичним закладом, діяльність якого спрямована на забезпечення комплексної діагностики, лікування та реабілітації пацієнтів відповідно до міжнародних стандартів медичної практики» [27]. Відповідно до чинних нормативно-правових актів, клініка наділена повноваженнями щодо надання стаціонарної, хірургічної, діагностичної та консультативної допомоги широкому колу пацієнтів, серед яких – «особи, що обіймають державні посади, представники дипломатичних місій іноземних держав, працівники міжнародних організацій, а також громадяни, які мають особливі заслуги перед Україною» [27]. Ці завдання реалізуються в умовах мирного, надзвичайного та воєнного стану, що засвідчує стратегічне значення лікарні у контексті забезпечення національної безпеки, державного управління та стійкості суспільної інфраструктури.

Поряд із виконанням спеціальних функцій державного рівня, КЛ «Феофанія» водночас виступає відкритим медичним центром, який забезпечує доступ до високотехнологічної медичної допомоги для всіх повнолітніх громадян України та іноземних осіб незалежно від їхнього соціального чи професійного статусу. Особливу увагу в діяльності закладу приділено реабілітації військовослужбовців, які отримали поранення під час бойових дій. Реабілітаційна допомога надається у тісній координації з військовими шпиталями, що свідчить про інституційну інтеграцію лікарні в систему

медичного забезпечення оборонного сектору держави та її вагому роль у процесі відновлення фізичного і психологічного здоров'я військових.

З точки зору територіального розташування, «Клінічна лікарня «Феофанія» є унікальним об'єктом медичної інфраструктури столиці. Вона розміщена на території Голосіївського національного природного парку м. Києва, займаючи площу 49,07 га, що включає парково-рекреаційну зону з елементами ландшафтного благоустрою та природного оздоровчого середовища» [27]. Таке розташування сприяє формуванню екологічно сприятливого простору для пацієнтів, поєднуючи умови лікування та реабілітації з природними чинниками відновлення.

Основною стратегічною метою діяльності КЛ «Феофанія» є надання повного спектра високоспеціалізованої медичної допомоги у форматах стаціонарного, амбулаторного та консультативного лікування відповідно до сучасних міжнародних протоколів і стандартів якості. За понад п'ятдесятирічну історію функціонування заклад пройшов глибоку організаційно-структурну трансформацію – від закритої установи, що у радянський період обслуговувала переважно політичну та адміністративну еліту, до відкритої інноваційної клініки європейського типу, орієнтованої на доступність, технологічність і безперервне вдосконалення медичних послуг.

«На сучасному етапі розвитку КЛ «Феофанія» виступає одним із провідних медичних центрів України, що реалізує концепцію високотехнологічної медицини, пропонуючи пацієнтам широкий спектр послуг, які відповідають світовим стандартам. Упроваджена модель обслуговування на засадах прозорості фінансової взаємодії передбачає спрощену процедуру доступу: після здійснення оплати пацієнт отримує необхідну медичну допомогу без черг і затримок. Важливим елементом фінансової моделі є централізований механізм перерахування податкових надходжень до Державного бюджету України, що підвищує рівень фінансової дисципліни, прозорості потоків і ефективності управління ресурсами» [27].

Крім того, заклад виконує функції національного медичного центру стратегічного значення, зокрема у періоди соціальної, епідеміологічної та воєнної напруги. Відповідно до офіційного переліку, затвердженого компетентними державними органами, «КЛ «Феофанія» включена до мережі медичних закладів, що здійснюють лікування пацієнтів із коронавірусною хворобою (COVID-19), а також надає медичну допомогу особам, які постраждали внаслідок суспільно-політичних подій: учасникам Революції Гідності, Антитерористичної операції (АТО) на Сході України, військовослужбовцям Сил оборони України та громадянам, звільненим із полону» [27]. Це підкреслює гуманітарну та безпекову місію закладу, який виступає опорним елементом системи національної медичної інфраструктури у кризових умовах.

Таким чином, Клінічна лікарня «Феофанія» Державного управління справами є не лише провідним центром медичного обслуговування, а й інституційною моделлю ефективного управління у сфері охорони здоров'я, що поєднує державну функціональність, соціальну орієнтованість та інноваційний підхід. Її діяльність має стратегічне значення для забезпечення стабільності медичної системи України, розвитку медичної науки, упровадження сучасних технологій лікування та формування нової парадигми державної медицини в контексті європейської інтеграції.

Широкий спектр медичних інтервенцій, які здійснює КЛ «Феофанія», є переконливим свідченням високої адаптивності закладу до динамічних умов сучасного медичного середовища. Це також демонструє її спроможність оперативно реагувати на кризові виклики, що виникають унаслідок надзвичайних ситуацій, воєнних конфліктів чи епідемічних загроз. Гнучкість організаційної структури, високий рівень професійної підготовки медичного персоналу, а також інституціоналізація сучасних клінічних протоколів і стандартів лікування забезпечують стабільне функціонування лікарні навіть за умов багатовекторного навантаження та підвищеної соціальної відповідальності.

Інфраструктурна модель КЛ «Феофанія» має комплексний і багаторівневий характер, що дозволяє реалізовувати повний цикл медичного обслуговування – від первинної діагностики до високоспеціалізованого лікування та реабілітації. У структурі закладу функціонують кілька ключових блоків, які забезпечують його системну взаємодію та ефективність. До складу лікарні входять:

адміністративні підрозділи, що відповідають за стратегічне управління, координацію внутрішньої діяльності, кадрове планування, контроль дотримання нормативно-правових вимог і реалізацію державних медичних програм;

клінічні та лікувальні відділення, що охоплюють широкий спектр спеціалізацій – терапевтичну, хірургічну, кардіологічну, неврологічну, онкологічну, ендокринологічну, реабілітаційну тощо, – забезпечуючи повноцінне медичне обслуговування різних груп пацієнтів;

діагностичні центри, оснащені сучасним високотехнологічним обладнанням, що дозволяє проводити лабораторні, інструментальні, радіологічні та функціональні дослідження відповідно до міжнародних стандартів;

господарські та технічні служби, які здійснюють матеріально-технічне постачання, управління логістичними потоками, енергозабезпечення та експлуатацію інфраструктури;

Всеукраїнський центр радіохірургії, який є високоспеціалізованим структурним підрозділом лікарні, що проводить неінвазивне лікування складних патологій із застосуванням променевих технологій і стереотаксичних систем;

навчально-методичні підрозділи, де функціонують курси підвищення кваліфікації для лікарів та середнього медичного персоналу, що забезпечують систему безперервного професійного розвитку на основі відповідної ліцензії Міністерства охорони здоров'я України;

інші функціональні одиниці, які підтримують медичну, наукову, аналітичну, інформаційну та адміністративну діяльність закладу (рис. 2.1).

Завдяки такій інституційній архітектоніці Клінічна лікарня «Феофанія» здатна ефективно інтегруватися у національну систему охорони здоров'я,

виконуючи не лише загальнодержавні, а й спеціалізовані функції, пов'язані із забезпеченням медичного обслуговування вищих органів державної влади, оборонного сектору та громадянського суспільства.

З огляду на свій статус та функціональне призначення, КЛ «Феофанія» виконує комплекс стратегічно важливих завдань, спрямованих на гарантування медичної безпеки державного апарату України. «Основною метою діяльності закладу є надання висококваліфікованої стаціонарної медичної допомоги у як плановому, так і в екстреному режимі для категорій осіб, які мають особливий правовий статус відповідно до чинного законодавства України» [27].

Окрім цього, «КЛ «Феофанія» здійснює стаціонарне лікування працівників інших центральних органів державної влади, зокрема Верховної Ради України, Кабінету Міністрів України, міністерств та відомств, що входять до системи державного управління. Медичні послуги цим категоріям осіб фінансуються в межах бюджетних призначень, передбачених Законом України «Про Державний бюджет» на відповідний фінансовий період» [27]. Такий підхід забезпечує цільове та ефективне використання державних коштів, підвищуючи прозорість фінансових процесів і підзвітність у реалізації державних медичних програм.

У тих випадках, коли надання медичних послуг не передбачене в межах бюджетного фінансування, лікарня застосовує договірну форму співпраці з пацієнтами, що регулюється чинним законодавством. Це забезпечує гнучкість фінансово-організаційної моделі, дає змогу лікарні самостійно формувати частину доходів для розвитку інфраструктури та водночас зберігати високі стандарти якості медичного обслуговування.

Отже, діяльність Клінічної лікарні «Феофанія» Державного управління справами є прикладом ефективної інтеграції медичних, адміністративних та правових механізмів у забезпеченні медичної безпеки представників державної влади. Її функціонування ґрунтується на принципах ефективного державного управління, соціальної відповідальності та медичної етики, що робить заклад модельним інституційним зразком державної медицини нового покоління в Україні.

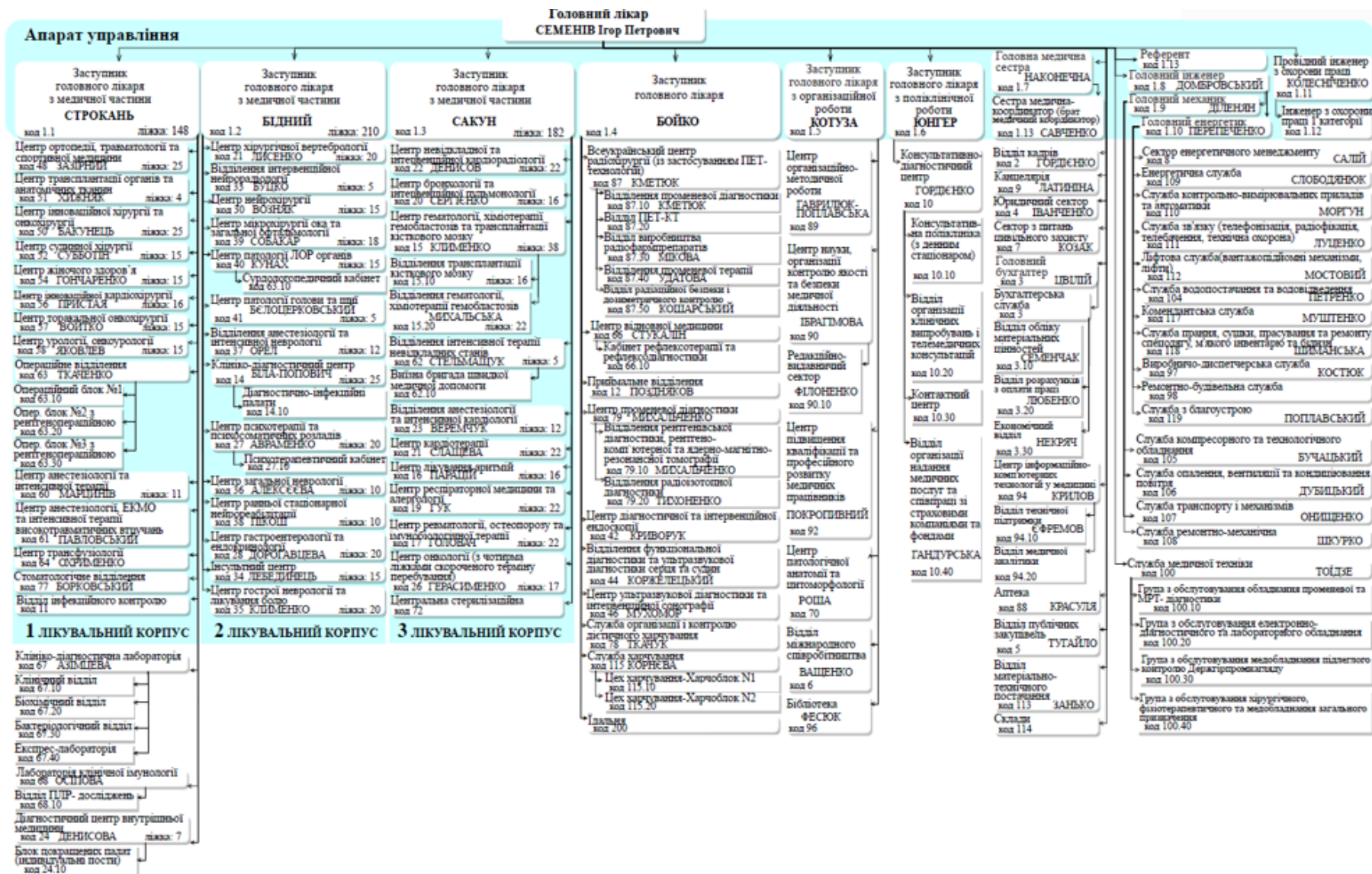


Рис. 2.1. Організаційна структура Клінічної лікарні «Феофанія» Державного управління справами

Примітка. Сформовано автором за [27]

Клінічна лікарня «Феофанія» Державного управління справами виступає одним із провідних медичних центрів України, що забезпечує повний цикл діагностики, лікування та реабілітації пацієнтів із онкологічними захворюваннями. Структура закладу побудована за принципом «замкнутого циклу» онкологічної допомоги, який охоплює всі основні етапи медичного втручання – від первинного скринінгу та діагностичного обстеження до радикального лікування, післяопераційної підтримки та трансплантаційних процедур. Така модель функціонування спрямована на забезпечення послідовності, безперервності та комплексності медичної допомоги, що відповідає сучасним міжнародним стандартам у галузі онкології.

Окрім онкологічного профілю, КЛ «Феофанія» здійснює широкий спектр високотехнологічних хірургічних втручань, зокрема:

кардіохірургічні операції всіх рівнів складності, включаючи реконструктивні втручання, шунтування та ендоваскулярні маніпуляції;

нейрохірургічне лікування патологій центральної нервової системи, зокрема уражень гіпоталамічної зони, пухлин мозку та наслідків черепно-мозкових травм;

операції на панкреатобіліарній зоні, що охоплюють лікування патологій підшлункової залози, печінки та жовчовивідних шляхів, з використанням мінімально інвазивних технологій.

Правовий статус і акредитаційна спроможність закладу підтверджуються відповідними державними документами, які засвідчують його високий рівень професійної відповідності. Зокрема, КЛ «Феофанія» має: «ліцензію Міністерства охорони здоров'я України на здійснення медичної практики (серія АЕ №1497569); акредитаційний сертифікат МОЗ України вищої категорії (серія МЗ №014368, чинний до 28.03.2022); ліцензію на здійснення господарської діяльності (zareєстрована 13.05.2021, чинна до 13.05.2026); ліцензію на обіг наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (чинна до 13.05.2026); ліцензію Державної інспекції ядерного регулювання України (серія АА №001786, чинна до 13.05.2026); сертифікат на систему управління якістю

№UA126Q011907601 (чинний до 01.08.2022)» [27]. Ці документи підтверджують високий рівень організаційно-правової відповідності закладу, його готовність до роботи в умовах підвищеної технологічної складності та дотримання міжнародних вимог до безпеки пацієнтів і контролю якості медичних процедур.

Інфраструктурна модель КЛ «Феофанія» відзначається розгалуженою структурою та масштабністю. На території лікарні функціонує 12 корпусів, з яких три мають стаціонарно-лікувальний профіль, що дозволяє забезпечити безперервність медичного процесу. У структурі закладу діє 34 лікувальні відділення, які охоплюють усі основні напрями медицини, та 8 діагностичних центрів, що гарантують цілодобову доступність медичних послуг для пацієнтів. Медичний персонал налічує 267 лікарів і 536 середніх медичних працівників, які забезпечують безперебійну роботу системи лікування, діагностики та реабілітації.

Ліжковий фонд лікарні становить 550 одиниць, із яких 364 – терапевтичного профілю, 186 – хірургічного, а 33 – розміщені у трьох відділеннях інтенсивної терапії та анестезіології. Така структура дозволяє одночасно обслуговувати значну кількість пацієнтів і забезпечувати оперативне реагування на потреби системи охорони здоров'я. Щороку в закладі проходять лікування понад 14 тисяч пацієнтів, що свідчить про високу інтенсивність медичного навантаження, ефективність організаційної моделі та довіру з боку населення.

На момент проведення дослідження триває капітальна реконструкція третього лікувального корпусу, спрямована на модернізацію інфраструктури, розширення потужностей і впровадження новітніх технологій, що тимчасово обмежує кількість ліжок, але в перспективі забезпечить підвищення рівня сервісу та оптимізацію медичних процесів (див. табл. 2.1).

Таким чином, Клінічна лікарня «Феофанія» ДУС є високотехнологічним багатопрофільним медичним комплексом, який поєднує потужну клінічну базу, розвинену інфраструктуру, кваліфікований кадровий потенціал і сучасні управлінські механізми. .

Таблиця 2.1

Показники використання ліжкового фонду КЛ «Феофанія» ДУС за 2024 рік

Найменування відділень та центрів	Число коштовних ліжок (шт.)	Середньо місячних або річних (шт.)	Всього вибуло пацієнтів	Переведено пацієнтів	Виписано пацієнтів	Померло пацієнтів	План ліжкоднів	Кількість проведених л/д	% виконання плану ліжкоднів	Зайнятість ліжка	Обіг ліжка	Середнє перебування хворого на ліжку (дн.)	Летальність %	Середній термін простою ліжка (дн.)	Число зайнятих ліжок (шт.)	Число вільних ліжок (шт.)
Центр анестезіології та інтенсивної терапії	11	11	50	455	3	47	3 520,0	1 605	45,6	145,9	45,9	3,2	9,3	4,8	4	7
Центр торакальної онкохірургії	15	15	278	0	277	1	4 800,0	2 095	43,6	139,7	18,5	7,5	0,4	12,2	6	9
Центр трансплантації органів та анатомічних тканин	4	4	37	0	37	0	1 280,0	150	11,7	37,5	9,3	4,1	0,0	35,4	0	4
Центр ортопедії, травматології та спортивної медицини	25	25	353	0	353	0	8 000,0	7 376	92,2	295,0	14,1	20,9	0,0	5,0	20	5
Центр інноваційної хірургії та онкохірургії	25	25	1 167	0	1 164	3	8 000,0	7 304	91,3	292,2	46,7	6,3	0,3	1,6	20	5
Центр жіночого здоров'я	15	15	964	0	964	0	4 800,0	4 168	86,8	277,9	64,3	4,3	0,0	1,4	11	4
Центр судинної хірургії	15	15	348	0	347	1	4 800,0	2 787	58,1	185,8	23,2	8,0	0,3	7,7	8	7
Центр інноваційної кардіохірургії	16	16	36	0	36	0	5 120,0	306	6,0	19,1	2,3	8,5	0,0	153,7	1	15
Центр урології та онкоурології	15	15	579	0	579	0	4 800,0	3 679	76,6	245,3	38,6	6,4	0,0	3,1	10	5
Всього 1 корпус:	141	141	3 812	455	3 760	52	45 120,0	29 470,0	65,3	209,0	27,0	7,7	1,4	5,8	81	60
ВАІТ (неврологічне) 2 корпус	12	12	65	623	18	47	3 840,0	2 482	64,6	206,8	57,3	3,6	6,8	2,8	7	5
Інсульний центр 2 корпус	15	15	424	0	408	16	4 800,0	4 642	96,7	309,5	28,3	10,9	3,8	2,0	13	2
Центр гострої неврології та лікування болю	20	20	389	0	388	1	6 400,0	3 922	61,3	196,1	19,5	10,1	0,3	8,7	11	9
Центр гастроентерології та ендокринології	20	20	792	0	792	0	6 400,0	4 988	77,9	249,4	39,6	6,3	0,0	2,9	14	6
Центр загальної неврології та ранньої стац. нейрореаб.	20	15	166	0	166	0	4 800,0	3 263	68,0	217,5	11,1	19,7	0,0	13,3	9	6
Ц-р дерматохірургії	0	5	42	0	42	0	1 600,0	413	25,8	82,6	8,4	9,8	0,0	33,6	1	4
Центр мікрохірургії ока	18	18	475	0	475	0	5 760,0	3 480	60,4	193,3	26,4	7,3	0,0	6,5	10	8
Центр патології ЛОР органів	15	15	383	0	383	0	4 800,0	2 908	60,6	193,9	25,5	7,6	0,0	6,7	8	7
Центр нейрохірургії	15	15	391	0	388	3	4 800,0	3 199	66,6	213,3	26,1	8,2	0,8	5,8	9	6
Центр інтервенційної нейрорадіології	5	5	118	0	118	0	1 600,0	620	38,8	124,0	23,6	5,3	0,0	10,2	2	3
Центр хірургічної вертебрології	20	20	322	0	322	0	6 400,0	3 630	56,7	181,5	16,1	11,3	0,0	11,4	10	10
Клініко-діагностичний центр	20	20	456	0	455	1	6 400,0	2 172	33,9	108,6	22,8	4,8	0,2	11,2	6	14
Клініко-діагностичний центр (боксі)	5	5	53	0	53	0	1 600,0	436	27,3	87,2	10,6	8,2	0,0	26,2	1	4
Центр патології голови та шиї	5	5	77	0	76	1	1 600,0	945	59,1	189,0	15,4	12,3	1,3	11,4	3	2
Центр психотерапії та психосоматичних розладів	20	20	318	0	318	0	6 400,0	3 744	58,5	187,2	15,9	11,8	0,0	11,2	10	10
Всього 2 корпус:	210	210	4 471	623	4 402	69	67 200,0	40 844,0	60,8	194,5	21,3	9,1	1,5	8,0	112	98
Центр ревматології, остеопорозу та імунологічної терапії	22	22	198	0	198	0	7 040,0	2 023	28,7	92,0	9,0	10,2	0,0	30,3	6	16
Центр кардіотерапії	22	22	446	0	446	0	7 040,0	2 756	39,1	125,3	20,3	6,2	0,0	11,8	8	14
Центр респіраторної медицини та алергології	22	22	290	0	287	3	7 040,0	2 587	36,7	117,6	13,2	8,9	1,0	18,8	7	15
Центр гематології та х.г., трансплант. кістк. мозку	38	38	644	0	639	5	12 160,0	4 810	39,6	126,6	16,9	7,5	0,8	14,1	13	25
Анестезіології та інтенсивної кардіології	12	12	74	365	16	58	3 840,0	1 692	44,1	141,0	36,6	3,9	13,2	6,1	5	7
Відділення інтенсивної терапії невідкладних станів	5	5	8	1 918	1	7	1 600,0	30	1,9	6,0	385,2	0,0	0,4	0,9	0	5
Центр невідкладної та інтервенційної кардіорадіології	22	22	711	0	699	12	7 040,0	2 999	42,6	136,3	32,3	4,2	1,7	7,1	8	14
Центр бронхології та інтервенційної пульмонології	16	16	211	0	209	2	5 120,0	1 264	24,7	79,0	13,2	6,0	0,9	21,7	3	13
Центр онкології	17	17	641	0	641	0	5 440,0	1 251	23,0	73,6	37,7	2,0	0,0	7,7	3	14
Центр лікування аритмій	16	16	323	0	323	0	5 120,0	632	12,3	39,5	20,2	2,0	0,0	16,1	2	14
Всього 3 корпус:	192	192	3 546	2 283	3 459	87	61 440,0	20 044	32,6	104,4	18,5	5,7	2,5	14,1	55	137
Всього ДЦВМ:	7	7	149	0	149	0	2 240,0	314,0	14,0	44,9	21,3	2,1	0,0	15,0	1	6
Всього, в тому числі:	550	550	11 978	3 361	11 770	208	176 000,0	90 672,0	51,5	164,9	21,8	7,6	1,7	9,2	248	302

Примітка. Сформовано автором за [27]

Її діяльність слугує еталонним прикладом інституційної трансформації медичних закладів державного підпорядкування, орієнтованої на якість, ефективність і стратегічну стійкість у межах національної системи охорони здоров'я України.

Поряд із виконанням функцій лікувального центру, КЛ «Феофанія» активно долучається до реагування на надзвичайні ситуації, зокрема – шляхом надання експертної, консультативної та матеріально-технічної підтримки органам цивільного захисту та Збройним силам України у процесі розгортання мобільних польових госпіталів у зонах активних бойових дій. Така діяльність демонструє високий рівень адаптивності, мобільності та координаційної спроможності закладу, а також його ключову роль у забезпеченні медичної стабільності держави в умовах кризових сценаріїв.

Науково-дослідний потенціал Клінічної лікарні «Феофанія» належить до найпотужніших серед медичних установ України. «У структурі закладу функціонує 42 лікувальні та діагностичні підрозділи, що мають статус наукових центрів. У їх межах здійснюється наукова, експериментальна та клінічна діяльність, яку провадять 7 докторів медичних наук, 50 кандидатів медичних наук, а також фахівці суміжних напрямів – кандидати біологічних, фізико-математичних і фармацевтичних наук» [27]. Т

Для підтримки академічної, освітньої та комунікативної діяльності на території лікарні функціонує сучасний конференц-зал, який слугує постійним майданчиком для проведення національних і міжнародних науково-практичних заходів. Тут відбуваються медичні форуми, семінари, симпозіуми, тренінги, що сприяє активному обміну знаннями між українськими та іноземними фахівцями. Крім того, на території закладу розміщено Всеукраїнський центр радіохірургії та адміністративний корпус, які оснащені технологічною інфраструктурою для організації дистанційної освіти та телемедичних консультацій. Усі зони конференційного простору забезпечені цілодобовим доступом до високошвидкісного WI-FI, що створює оптимальні умови для наукової співпраці, комунікацій і проведення цифрових досліджень.

Клінічна лікарня «Феофанія» послідовно впроваджує передові світові технології медичного супроводу пацієнтів, рекомендовані Міністерством охорони здоров'я України для масштабування у цивільних і військових медичних установах. Кожен лікар закладу має персоналізований комп'ютерний робочий комплекс, який містить повну цифрову історію лікування пацієнтів. Це дозволяє здійснювати ретроспективний аналіз перебігу захворювань, формувати індивідуальні терапевтичні стратегії та забезпечувати безперервність медичного супроводу. Усі лабораторні результати, медичні висновки, рекомендації та звіти генеруються в автоматизованій формі, що мінімізує адміністративне навантаження на лікарів і підвищує ефективність клінічних процесів.

Таким чином, Клінічна лікарня «Феофанія» Державного управління справами є інституцією стратегічного значення для медичної, наукової та оборонної систем України, що поєднує функції лікувального, науково-дослідного, освітнього та координаційного центру. Її діяльність формує модель ефективної синергії державного управління, медичної науки та клінічної практики, спрямованої на зміцнення національної безпеки, розвиток інноваційної медицини та гуманізацію системи охорони здоров'я.

Клінічна лікарня «Феофанія» Державного управління справами є одним із небагатьох медичних закладів України, що реалізує повний комплекс високотехнологічних трансплантологічних, нейрохірургічних, радіохірургічних і кардіопульмональних програм, які відповідають міжнародним клінічним стандартам. Її діяльність охоплює найскладніші напрями сучасної медицини, які мають стратегічне значення для розвитку національної системи охорони здоров'я, забезпечення медичної безпеки держави та підвищення рівня доступності високоспеціалізованої допомоги для населення.

У структурі лікарні функціонує «Центр гематології, хіміотерапії гемобластозів та трансплантації кісткового мозку, де успішно реалізуються програми аутологічної та алогенної трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин. Лише за останній період проведено 15 трансплантацій кісткового мозку,

що стало важливим етапом у розвитку вітчизняної гематологічної служби та практичного впровадження персоналізованої онкогематології» [27].

У Центрі трансплантації органів та анатомічних тканин КЛ «Феофанія» протягом 2022–2023 років виконано одинадцять успішних операцій із трансплантації органів, серед яких: дев'ять трансплантацій печінки, одна трансплантація серця, одна трансплантація легень, а також одна операція з трансплантації рогівки.

Завдяки високому рівню технічного оснащення та кваліфікації фахівців, заклад демонструє стабільні показники післяопераційного виживання пацієнтів, що відповідають середньоєвропейським стандартам трансплантаційної медицини.

Особливої уваги заслуговує діяльність виїзної трансплантаційної бригади КЛ «Феофанія», яка здійснила «шість операцій з трансплантації печінки у партнерстві з Національною дитячою спеціалізованою лікарнею «ОХМАДИТ» МОЗ України, включно з випадками дитячих реципієнтів» [27]. Це свідчить про ефективну інтеграцію державних медичних закладів у єдину систему трансплантаційного забезпечення країни та розвиток міжінституційного співробітництва у сфері хірургії високого рівня складності.

Центр нейрохірургії КЛ «Феофанія» є одним із найсучасніших нейрохірургічних підрозділів у Східній Європі, де виконуються унікальні мікрохірургічні втручання, які не мають аналогів у більшості країн Європейського Союзу.

Додатковим напрямом діяльності центру є «інтервенційна нейрорадіологія, у межах якої проводяться ендovasкулярні емболізації артеріовенозних мальформацій (АВМ), виключення аневризм головного мозку, емболізація міом матки та гіперваскуляризованих утворень, тромбаспірація та тромбекстракція при гострих ішемічних інсультах, а також TIPSS-процедури для відновлення венозного кровотоку» [27]. Такі технології позиціонують КЛ «Феофанія» як національний центр компетенції у сфері нейрохірургії та судинної нейроінтервенції.

Всеукраїнський центр радіохірургії, який функціонує в структурі КЛ «Феофанія», є єдиним в Україні високотехнологічним закладом, сертифікованим відповідно до стандартів Європейського Союзу, і виконує повний цикл онкологічного лікування, включаючи ПЕТ/КТ-діагностику, променеву терапію, хіміотерапію, радикальну хірургію та трансплантацію органів.

Під час активної фази війни з РФ саме у Всеукраїнському центрі радіохірургії було завершено всі цикли променевої терапії пацієнтів, лікування яких було перервано у державних і приватних медичних закладах Київської, Чернігівської, Житомирської та інших областей. Це підтверджує ключову роль КЛ «Феофанія» у забезпеченні безперервності онкологічної допомоги під час воєнного стану.

«У 2023 році в Центрі вперше в Україні впроваджено використання радіотрейсера ^{18}F -PSMA для діагностики злоякісних новоутворень передміхурової залози. Виробництво ^{18}F -PSMA та ^{18}F -фтордезоксиглюкози сертифіковане за міжнародними стандартами GMP (Good Manufacturing Practice), що гарантує безпечність і точність діагностичних процедур. Протягом 2023 року проведено 1400 ПЕТ/КТ-досліджень для діагностики, стадіювання та рестадіювання онкопатологій, з яких 86 виконано безоплатно для дітей з лікарні «ОХМАДИТ» та 52 – для військовослужбовців Сил оборони України» [27].

Того ж року 399 пацієнтів пройшли курс променевої терапії, з них 5 військовослужбовців – на безоплатній основі за кошти КЛ «Феофанія». Цей досвід підтверджує гуманістичний та соціально відповідальний характер діяльності лікарні, що поєднує високотехнологічну медицину з принципами соціальної підтримки.

Особливе місце у діяльності лікарні займає відділення екстракорпоральної мембранної оксигенації (ЕКМО) – єдине в Україні, яке має сертифікацію відповідності міжнародним стандартам Європейського Союзу. Це відділення забезпечує повний спектр процедур екстракорпоральної підтримки життя (ECLS) для пацієнтів із критичними порушеннями функцій серця та легень.

«Фахівці кардіо-ЕКМО-відділення здійснюють комплексне лікування хворих із гострою серцевою недостатністю, дихальною дисфункцією, нирковою або кишковою недостатністю, поліорганною дисфункцією, сепсисом і масивними кровотечами. Впроваджені технології VV-ЕСМО (вентиляційна підтримка легень), VA-ЕСМО (кардіопульмональна підтримка) та CRRT (безперервна ниркова замісна терапія) дозволяють стабілізувати стан найтяжчих пацієнтів і проводити екстракорпоральну підтримку життєво важливих функцій організму» [27].

Таким чином, Клінічна лікарня «Феофанія» постає як багатопрофільний науково-клінічний комплекс, у якому технологічна досконалість поєднується з гуманістичною місією, а інноваційні методи лікування інтегруються у державну політику розвитку високоспеціалізованої медицини в Україні. Її діяльність є зразком ефективного функціонування сучасної медичної системи, орієнтованої на результативність, безперервність допомоги та медичну безпеку громадян у кризових умовах.

Згідно з офіційними даними Національної служби здоров'я України (НСЗУ), КЛ «Феофанія» посідає перше місце серед законтракованих лікарень України за часткою проведених механічних тромбектомій серед пролікованих пацієнтів із ішемічним інсультом, що становить 14,5% від загальної кількості випадків. Цей показник перевищує середні національні стандарти і свідчить про високий рівень технологічного забезпечення, професіоналізм персоналу та ефективність клінічних протоколів, що застосовуються у лікарні.

Більш того, заклад входить до п'ятірки провідних медичних установ України за загальним відсотком пацієнтів, яким проведено «реванскуляризацію при ішемічному інсульті, що становить 24,6% (88 пацієнтів). Особливо примітним є той факт, що КЛ «Феофанія» демонструє найвищий в Україні рівень комбінованого лікування ішемічного інсульту: із 52 пацієнтів, яким виконано механічну тромбектомію, 22 особи (42,3%) одночасно отримали тромболітичну терапію» [27]. Такий комплексний підхід повністю відповідає сучасним

міжнародним клінічним стандартам, згідно з якими пацієнт має отримати поєднане лікування за відсутності протипоказань.

Важливим показником ефективності діяльності закладу є один із найнижчих рівнів летальності серед пацієнтів із гострим мозковим інсультом та гострим інфарктом міокарда серед усіх лікувальних закладів м. Києва та Київської області. Така статистика відображає ефективну взаємодію між неврологічними, кардіологічними та реанімаційними службами лікарні, а також високий рівень дотримання протоколів інтенсивної терапії, що сприяє зменшенню ризику смертності та інвалідизації пацієнтів.

У межах державної програми медичних гарантій, реалізованої НСЗУ, КЛ «Феофанія» у 2024 році забезпечила надання значного обсягу послуг за пріоритетними напрямками:

за пакетом «Медична допомога при гострому мозковому інсульті» було надано 403 послуги, з яких 380 підтверджено НСЗУ, що становить 94,3% від фактичної кількості;

за пакетом «Медична допомога при гострому інфаркті міокарда» – 309 випадків, із яких 307 підтверджено НСЗУ, тобто 99,35%.

Такі показники підтверджують високу ефективність адміністративно-клінічної моделі управління лікарнею, а також дотримання стандартів прозорості та звітності у сфері фінансування медичних послуг.

Таким чином, КЛ «Феофанія» виступає еталонним прикладом державної лікарні нового покоління, яка реалізує принципи клінічної досконалості, міждисциплінарної взаємодії, цифрової інтеграції та медичної етики, що «сприяє підвищенню рівня медичної безпеки та зміцненню довіри населення до національної системи охорони здоров'я України» [27].

2.2. Аналіз інформаційної складової логістичного забезпечення діяльності закладу охорони здоров'я

Інформатизація Клінічної лікарні «Феофанія» Державного управління справами є складовою частиною «державної політики цифрової трансформації системи охорони здоров'я України та здійснюється в межах національної програми eZdorovya, яка виступає ключовим розробником технічного ядра інтегрованої електронної системи охорони здоров'я eHealth. Ця система, нормативно регламентована Міністерством охорони здоров'я України, забезпечує централізований обмін медичною інформацією між усіма суб'єктами галузі, адміністрування програми медичних гарантій для населення, а також підвищення прозорості та ефективності фінансування медичних послуг» [27]. Таким чином, eHealth виступає не лише технічним інструментом, а й інституційною основою цифрової трансформації охорони здоров'я, сприяючи переходу до моделі доказової, аналітично орієнтованої та пацієнтоцентричної медицини.

Архітектура системи eHealth побудована за дворівневою структурою, яка поєднує центральну базу даних (ЦБД) та медичні інформаційні системи (МІС), інтегровані з нею через уніфіковані інтерфейси. Адміністрування центральної бази здійснює державне підприємство «Електронне здоров'я», що відповідає за захист персональних даних, стандартизацію інформаційних протоколів та підтримку безперервності функціонування системи. Водночас МІС забезпечують автоматизацію внутрішніх процесів закладів охорони здоров'я, включаючи облік пацієнтів, формування електронних медичних карток, ведення клінічних записів, управління ресурсами та створення звітності, що формує єдиний інформаційний контур медичної діяльності.

Важливою інституційною ланкою «eHealth є Національна служба здоров'я України (НСЗУ), яка виконує функції контракування медичних послуг, аналітичної обробки даних, прогнозування медичних потреб населення, розробки тарифної політики, моніторингу виконання договорів і здійснення

оплат за надані послуги» [27]. Таким чином, НСЗУ забезпечує функціональну взаємодію між державою, медичними закладами та пацієнтами, створюючи механізм прозорого розподілу бюджетних коштів відповідно до фактично наданих медичних послуг.

У структурі Клінічної лікарні «Феофанія» впроваджено комплекс медичних інформаційних систем, що поділяються за функціональними критеріями. До них належать:

спеціалізовані медичні системи, орієнтовані на потреби вузькопрофільних лікарів (рентгенологів, онкологів, ультразвукових діагностів тощо), які забезпечують автоматизовану обробку клінічних зображень, електронне формування протоколів обстежень і збереження результатів у цифровому форматі;

системи діловодства та медичної статистики, що відповідають за ведення електронної медичної документації, моніторинг клінічних показників, аналітику діяльності підрозділів та формування звітності для НСЗУ;

інтегровані комплекси збору, обробки та аналітичного опрацювання медичної інформації, які забезпечують взаємозв'язок між клінічними, лабораторними, фінансовими та адміністративними процесами лікарні, формуючи єдиний цифровий простір управління.

Водночас у закладі активно розвивається сфера телемедицини, що є невід'ємною складовою цифровізації медичних послуг. У межах цієї діяльності КЛІ «Феофанія» використовує інфраструктуру навчально-практичних центрів первинної медико-санітарної допомоги, обладнаних сучасними засобами мобільного зв'язку, високошвидкісним Інтернетом, аудіо- та відеокommунікацією. Кожен центр має базові робочі станції (БРС), що включають мультимедійні персональні комп'ютери, принтери, електрокардіографи «Юкард-100», мікроскопи з відеонасадками, а також спеціалізоване програмне забезпечення для морфометричного аналізу, цифрової обробки зображень і телеметричної передачі даних. Це дає змогу здійснювати передачу алфавітно-цифрової,

кольорової та динамічної графічної інформації, що є критично важливим для дистанційної діагностики та консультування пацієнтів у режимі реального часу.

Сучасна телемедична інфраструктура КЛ «Феофанія» формує основу для розбудови системи віддаленого моніторингу та медичного консультування, яка дозволяє оперативно залучати провідних спеціалістів до оцінки складних клінічних випадків незалежно від місця перебування пацієнта. Такий підхід узгоджується із загальноєвропейською тенденцією переходу до візуалізаційно орієнтованої медицини, де ключовим чинником ефективності стає інтерактивна взаємодія між лікарем і пацієнтом на основі цифрових технологій.

Інформаційно-комунікаційна трансформація Клінічної лікарні «Феофанія» Державного управління справами є важливим напрямом удосконалення організаційно-технологічного потенціалу закладу та відображає сучасні тенденції цифровізації галузі охорони здоров'я України. Цей процес охоплює розвиток медичної інформатики, лабораторної автоматизації, телемедицини, внутрішніх мережевих рішень та цифрових комунікаційних платформ, що забезпечують інтеграцію закладу в національну та міжнародну медичну інфраструктуру.

Використання комп'ютерних систем у лабораторній діагностиці є одним із ключових напрямів підвищення точності та оперативності діагностичних процедур.

Іншим важливим прикладом цифрової трансформації медичної практики є комп'ютерна флюорографія, що стала невід'ємним елементом системи профілактичного скринінгу легеневих захворювань. Вона забезпечує отримання, обробку, архівування та друк високоточних зображень, які можуть бути автоматично проаналізовані системою штучного інтелекту. Завдяки вбудованому програмному модулю, що дозволяє заповнювати протокол дослідження у стандартизованій формі, відбувається автоматизація діагностичного процесу, формування рекомендацій та статистичних звітів. Т

У межах стратегії цифрової трансформації Клінічна лікарня «Феофанія» реалізувала комплексне реформування локальної комп'ютерної мережі,

спрямоване на створення єдиного інформаційного середовища. Основною метою цього процесу було забезпечення безперервної комунікації між усіма структурними підрозділами закладу. У результаті впровадження технічних інновацій сформовано замкнуту мережеву архітектуру, що об'єднала інформаційні ресурси стаціонарних корпусів, поліклініки та адміністративних приміщень у єдину цифрову систему.

У сучасному інформаційному середовищі офіційний вебсайт медичного закладу є не лише джерелом інформації, а й індикатором рівня цифрової зрілості установи. Веб-ресурс КЛ «Феофанія» виконує роль відкритої комунікаційної платформи, що забезпечує цілодобовий доступ до структурованих даних про організацію роботи закладу, його відділення, спектр медичних послуг, діагностичні можливості та клінічні досягнення. Прозорість і доступність такої інформації сприяє формуванню довіри пацієнтів, партнерських організацій і державних інституцій, що є ключовим чинником у забезпеченні позитивного іміджу лікарні як сучасного високотехнологічного центру.

У процесі аудиту вебсайту КЛ «Феофанія» було визначено низку рекомендацій щодо його подальшого вдосконалення, зокрема оновлення інтерфейсу, підвищення швидкодії, розширення мультимедійних можливостей та інтеграції з системою eHealth. Ці зміни мають забезпечити неперервність комунікації між пацієнтами, лікарями та адміністрацією, а також сприяти цифровій відкритості та міжнародній інтегрованості закладу.

З огляду на потреби розвитку інформаційної інфраструктури, визначено основні напрями подальшої модернізації:

оновлення апаратного забезпечення комп'ютерних систем, оскільки частина технічних засобів не відповідає вимогам сучасних програмних платформ;

закупівля обладнання для організації телемедичних мостів, вебінарів та дистанційних конференцій, що сприятиме розвитку професійних комунікацій і міжлікарняного консультування;

інтеграція відеоконференційних технологій із клінічними інформаційними системами, що забезпечить безперервність процесу лікування й консультування пацієнтів незалежно від географічного розташування фахівців.

Отже, цифрова трансформація Клінічної лікарні «Феофанія» є невід'ємною складовою процесу інституційного оновлення, спрямованого на підвищення якості медичних послуг, ефективності управлінських процесів та інтеграцію в європейський цифровий медичний простір. Формування єдиного інформаційного середовища, автоматизація клінічної діяльності та розвиток телемедичних технологій створюють передумови для розбудови моделі «розумної лікарні», яка функціонує на засадах інноваційності, безперервності медичної допомоги та відкритості до пацієнта.

Оптимізація вебресурсу Клінічної лікарні «Феофанія» як елемент цифрової стратегії розвитку медичного закладу передбачає удосконалення візуальної, структурної, технічної та контентної складових, що формують користувацький досвід, підвищують рівень інформаційної відкритості та підтримують імідж установи як інноваційного медичного центру.

У сучасних соціально-економічних умовах, що характеризуються зростанням тарифів на енергоносії та комунальні послуги, особливо для неприбуткових медичних підприємств, питання енергоефективності набуває стратегічного значення. З метою оптимізації витрат та забезпечення сталості фінансового функціонування КЛ «Феофанія» доцільним є впровадження комплексу енергозберігаючих технологій – модернізації систем опалення, освітлення, вентиляції, переходу на енергоефективні матеріали та обладнання. В умовах, коли пільгові тарифи органами місцевого самоврядування встановлюються лише вибірково, медичні установи повинні самостійно формувати внутрішні резерви енергозбереження, що забезпечить не лише економію ресурсів, а й екологічну відповідальність закладу перед суспільством.

Рекомендований комплекс енергозберігаючих заходів у діяльності закладу охорони здоров'я спрямований на досягнення раціонального використання енергетичних ресурсів, зменшення експлуатаційних витрат та забезпечення

сталого розвитку медичної установи. До таких заходів належать: повна заміна ламп розжарювання на енергоефективні джерела світла, що дозволить знизити споживання електроенергії та продовжити термін служби освітлювальних приладів; утеплення фасадів будівель, яке сприятиме зменшенню тепловтрат і створенню комфортних умов для перебування пацієнтів та персоналу; поточний ремонт систем водопостачання та каналізації, спрямований на запобігання втратам води та покращення санітарно-гігієнічного стану приміщень; заміна застарілої сантехніки на сучасні, енергоощадні моделі; встановлення сонячних панелей часткового покриття енергопотреб закладу, що дозволить використовувати відновлювані джерела енергії й зменшити залежність від централізованих систем постачання.

Реалізація зазначеного комплексу заходів забезпечить мультифакторний ефект, який проявлятиметься у таких напрямках:

підвищення ефективності управління ресурсами, що дозволить здійснювати контроль за обсягами енергоспоживання, формувати реальні енергетичні баланси та запроваджувати політику раціонального використання енергії;

зменшення фінансових витрат на енергоносії, що вивільнить частину бюджетних ресурсів для реалізації інших пріоритетних напрямів діяльності;

забезпечення стабільного розвитку медичного закладу завдяки створенню енергоефективної інфраструктури, здатної функціонувати без збоїв в умовах коливань енергетичного ринку;

підвищення рівня матеріального стимулювання працівників за рахунок оптимізації витрат і перерозподілу фінансових ресурсів у межах внутрішнього бюджету;

створення можливостей для регулярного оновлення медичного обладнання, що сприятиме впровадженню сучасних технологій діагностики та лікування;

підтримання сталої функціональної діяльності закладу охорони здоров'я, що є передумовою його довгострокової конкурентоспроможності в умовах реформування системи медичних послуг.

Таким чином, впровадження енергозберігаючих технологій у Клінічній лікарні «Феофанія» Державного управління справами має не лише економічний, а й соціально-організаційний ефект, сприяючи формуванню моделі сталого управління ресурсами та реалізації принципів енергетичної незалежності у сфері охорони здоров'я.

РОЗДІЛ 3

ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЛОГІСТИЧНИМИ ПОТОКАМИ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Концептуальна модель логістики закладу охорони здоров'я

У сучасних умовах реформування галузі охорони здоров'я «логістичний підхід розглядається як інноваційний управлінський інструмент, що забезпечує інтеграцію ресурсних, інформаційних та клінічних процесів задля підвищення ефективності функціонування медичних закладів» [13]. Його ключовою перевагою є здатність впливати на стратегію і тактику діяльності організації, формувати нові конкурентні переваги та забезпечувати раціональний розподіл ресурсів у межах надання медичних послуг.

У науковій літературі «логістику в системі управління медичними установами найчастіше розглядають з позицій матеріально-технічного та фармацевтичного забезпечення» [24]. Такий підхід традиційно орієнтований на управління потоками матеріальних цінностей і медикаментів, їх транспортування, зберігання, облік і контроль. Проте сучасне розуміння медичної логістики виходить за межі суто технічних функцій, інтегруючи економічні, організаційні та соціальні аспекти управління.

Як відзначається у працях провідних науковців, «логістика у менеджменті охорони здоров'я є комплексним підходом до управління закладами медичної сфери, який поєднує матеріально-технічне, фармацевтичне, інформаційне та клінічне забезпечення» [26]. Її застосування дозволяє скорочувати час обробки інформації, оптимізувати маршрути транспортування пацієнтів, раціоналізувати завантаження лікувальних підрозділів, а також зменшити собівартість медичних послуг. Водночас логістичне управління сприяє підвищенню рівня сервісу, забезпеченню безперебійного постачання медикаментів і формуванню гнучкої системи управління запасами, що відповідає вимогам доказової медицини та принципам сталого розвитку.

Сучасна парадигма логістики у медичній сфері ґрунтується на концепції створення цінності, що дозволяє оцінити вклад кожної ланки логістичного

ланцюга у формування кінцевої вартості медичної послуги. Як зазначає Михальчук В. М., «логістична діяльність закладу охорони здоров'я тісно пов'язана не лише з ланцюгами постачання медичного обладнання, препаратів та витратних матеріалів, а й із ланцюгом створення цінності, який відображає додану вартість на кожному етапі лікувального процесу – від первинного звернення пацієнта до його реабілітації» [26]. Такий підхід сприяє переходу від моделі ресурсного забезпечення до моделі ціннісно-орієнтованого управління, що є пріоритетом сучасних систем охорони здоров'я.

Новітня концепція логістичної діяльності, представлена у працях сучасних дослідників [19], акцентує увагу на оптимізації графіка ресурсного забезпечення різних структурних підрозділів медичного закладу, зменшенні рівня запасів медичних виробів з обмеженим терміном зберігання, а також підвищенні оборотності вкладеного капіталу. Водночас, навіть за умови розширення функціональних меж логістики, більшість досліджень продовжують приділяти основну увагу матеріальній складовій, залишаючи поза межами аналізу пацієнтські потоки та інформаційно-аналітичні процеси.

Управління логістичною діяльністю в медицині поступово виходить за межі традиційних фізичних потоків, охоплюючи інтегроване управління клінічними, фінансовими, адміністративними та кадровими процесами. Як свідчать сучасні дослідження [37], управління пацієнтськими потоками включає комплекс взаємопов'язаних медичних і організаційних заходів, які потребують синхронізації дій між структурними підрозділами для уникнення проблем із нераціональним використанням ресурсів, затримками в обслуговуванні та перевантаженням лікувальних відділень.

З огляду на це, дедалі більшої актуальності набуває використання інформаційних технологій у логістичному управлінні медичними закладами, що дозволяє «здійснювати моніторинг фінансових потоків, кадрових ресурсів, адміністративних процесів і клінічних даних у єдиному інформаційному середовищі» [37]. Проте, незважаючи на поступову інформатизацію медичної сфери в Україні, залишаються системні проблеми у забезпеченні ефективності

цифрової трансформації – зокрема у сфері логістики, де інтеграція ІТ-рішень часто обмежується фрагментарними підходами без урахування специфіки медичних процесів.

В умовах сучасної трансформації галузі охорони здоров'я формування логістично орієнтованої системи управління стикається з низкою інституційних, організаційних та кадрових перешкод, які обмежують можливості комплексної індустріалізації медичних процесів. Одним із ключових чинників, що стримують цілісне впровадження логістичних підходів, є надмірна бюрократизація управлінських процедур і консерватизм вищих ланок менеджменту, що знижує гнучкість прийняття управлінських рішень та уповільнює адаптацію до сучасних викликів. Наукові дослідження засвідчують, що «логістична культура ще недостатньо інтегрована у стратегічне управління медичних закладів, а її впровадження часто обмежується технічними або матеріально-ресурсними аспектами, без належного урахування людського чинника та управлінської філософії» [38].

Водночас ефективність логістичних систем безпосередньо залежить від кваліфікації, компетентностей та управлінських навичок основних суб'єктів медичного процесу – менеджерів із логістики, лікарів, медичних сестер, технічного персоналу, а також пацієнтів як активних учасників ланцюга створення цінності. Для досягнення високого рівня логістичної зрілості медичним закладам необхідно розвивати інформаційну культуру і впроваджувати системну політику управління людськими ресурсами, орієнтовану на вимоги сучасної логістики. Така політика має ґрунтуватися на трьох взаємопов'язаних складових:

технологічній, що охоплює цифрову трансформацію управління потоками даних і ресурсів;

організаційній, яка забезпечує структурну інтеграцію підрозділів у межах єдиної логістичної системи;

соціально-поведінковій, що сприяє формуванню партнерських відносин, довіри та командної взаємодії між медичним персоналом.

У межах логістичного підходу виокремлюють п'ять ключових галузей медичної логістики, кожна з яких становить самостійну, але взаємопов'язану підсистему: – «біомедична інженерія, що охоплює медичну електроніку, системи моніторингу, медичну візуалізацію, біоматеріали та біомеханіку; – клінічна інженерія, яка включає лабораторну, аналітичну та гігієнічну техніку, а також контроль якості медичних технологій; – фармацевтична логістика, спрямована на управління обігом лікарських засобів, їх закупівлю, транспортуванням, зберіганням і використанням; – логістика медичних послуг, що охоплює планування, координацію та моніторинг надання медичної допомоги; – кадрова логістика, яка забезпечує оптимальний розподіл трудових ресурсів та їх професійний розвиток» [38].

Регіональні відмінності у впровадженні логістичних систем у медицині зумовлені поєднанням економічних, соціальних і природних факторів, які впливають на рівень попиту, специфіку пропозиції, цінову політику, а також діяльність логістичних посередників. На ефективність функціонування медичних логістичних підрозділів суттєво впливають розвиненість транспортних комунікацій, якість інфраструктури, стан матеріально-технічної бази та наявність професійних логістичних операторів. Це свідчить, що логістика в медицині має територіально диференційований характер, а її впровадження повинно враховувати локальні особливості розвитку регіональних систем охорони здоров'я.

Сучасна медицина, будучи високотехнологічною та динамічною галуззю, потребує постійного вдосконалення як окремих компонентів, так і всієї системи логістичного управління. Ключовим завданням є формування єдиного простору ефективних логістичних операцій, у межах якого кожен процес – від постачання обладнання до управління потоками пацієнтів – має бути організований відповідно до принципів раціональності, безперервності та економічності. «Постійне вдосконалення логістичних процесів є необхідною умовою підвищення ефективності витрат, зниження операційних ризиків і забезпечення конкурентоспроможності медичних закладів» [37].

У цьому контексті особливої ваги набуває інноваційна логістика, яка становить одну з найдинамічніших складових сучасного управлінського процесу. Її завдання полягає у виявленні передумов та можливостей впровадження прогресивних технологічних рішень у систему стратегічного та оперативного управління потоками ресурсів і інформації. Інноваційна логістика сприяє виявленню додаткових резервів ефективності та раціоналізації управлінських механізмів, що є основою сталого розвитку медичних організацій.

З погляду процесного підходу, «сучасна логістика у сфері охорони здоров'я на 90 % базується на інформаційних технологіях, тоді як лише 10 % охоплюють фізичні перевезення та постачання» [39]. Така цифрова домінанта визначає новий формат логістичного управління, де інформаційна взаємодія між усіма учасниками медичного процесу – від постачальників до клінічних підрозділів – є ключовим чинником ефективності. Без впровадження або регулярної реновації ІТ-рішень логістичні системи медичних закладів втрачають адаптивність, що зумовлює погіршення якості обслуговування та зростання витрат.

Функціонування ефективної медичної мережі, яка охоплює первинний, вторинний і третинний рівні медичної допомоги, лабораторії та діагностичні центри, потребує скоординованого управління кадровими, фінансовими та матеріальними потоками. Раціональна організація лікувальних блоків, поетапне планування змін лікарів, створення безпечних умов праці та рівномірний розподіл навантаження сприяють скороченню часу на лікування, зменшенню витрат пацієнтів і підвищенню загальної результативності системи. Таким чином, ефективне проходження пацієнта через інтегрований ланцюг медичних послуг є прямим наслідком упровадження логістично орієнтованого управління, що забезпечує синхронізацію клінічних, адміністративних і фінансових процесів у межах єдиної медичної екосистеми.

Отже, логістичний підхід у системі охорони здоров'я розвивається як інтегрована концепція управління, що об'єднує інноваційні технології, кадрову політику, інформаційні системи та регіональну інфраструктуру. Його успішна

реалізація передбачає формування нової управлінської культури, орієнтованої на гнучкість, взаємодію та цифрову трансформацію, що є ключовими передумовами сталого розвитку медичних закладів в умовах глобальних викликів.

У сучасній теорії та практиці управління охороною здоров'я логістика розглядається як інтегрована система управління всіма видами потоків, що забезпечують безперервність і ефективність функціонування медичного закладу. Вона охоплює комплекс заходів із планування, координації, моніторингу та оптимізації ресурсних, інформаційних, фінансових і кадрових потоків, які взаємодіють між собою у межах єдиного організаційно-управлінського простору. З логістичної точки зору, діяльність закладу охорони здоров'я є складною динамічною системою, у якій усі види потоків мають бути збалансованими та взаємопов'язаними, що дозволяє досягти синергетичного ефекту у процесі створення медичної послуги.

Поняття якості в межах логістичного підходу набуває процесного виміру – воно не зводиться лише до набору статистичних показників, зафіксованих у певний момент часу або в межах окремого структурного підрозділу. Натомість якість розглядається як безперервний потік, який формується, трансформується та контролюється на всіх етапах життєвого циклу медичної послуги – від моменту первинного звернення пацієнта до завершення післялікувальної реабілітації. Такий підхід передбачає цілісне сприйняття процесу створення медичної цінності, коли кожен елемент логістичної системи не є автономним, а функціонує в рамках єдиної організаційної логіки.

Відповідно до логістичної концепції управління, у структурі медичного закладу доцільно виокремити чотири основні потоки, які визначають рівень ефективності всієї діяльності:

Фінансовий потік – сукупність грошових надходжень, витрат і фінансових операцій, пов'язаних із фінансуванням медичних програм, оплатою праці персоналу, придбанням медикаментів та обладнання. Його раціональна

організація забезпечує сталість функціонування закладу, оптимізацію витрат і підвищення економічної ефективності управлінських рішень.

Матеріальний потік – «рух лікарських засобів, медичних виробів, устаткування, витратних матеріалів, продуктів харчування та інших матеріальних ресурсів, необхідних для надання медичних послуг» [39]. Від ефективності управління цим потоком залежить безперебійність лікувального процесу, скорочення втрат і раціональне використання запасів.

Людський потік – динамічна взаємодія персоналу та пацієнтів у процесі медичного обслуговування. Управління цим потоком передбачає оптимізацію кадрового навантаження, раціональний розподіл функцій, планування робочого часу і створення комфортного середовища для пацієнтів, що є запорукою підвищення якості медичних послуг.

Інформаційний потік, який включає не лише потік даних, але й управлінські рішення, що формуються на основі аналітики, моніторингу показників ефективності та клінічних результатів. Він є центральною складовою логістичної системи, адже забезпечує координацію між усіма іншими потоками, формуючи основу для стратегічного та оперативного управління.

Узгоджене функціонування зазначених потоків створює єдиний логістичний простір, у межах якого формується, реалізується та контролюється життєвий цикл медичної послуги. Цей процес охоплює етапи планування, виробництва, доставки та оцінки результативності медичної допомоги, що візуально може бути представлено через модель життєвого циклу медичної послуги (рис. 3.1).

Таким чином, логістика у системі управління медичним закладом виступає методологічною основою інтегрованого управління потоками, орієнтованою на підвищення ефективності використання ресурсів, зменшення втрат і забезпечення високої якості медичних послуг. У межах цієї концепції кожен потік виконує взаємодоповнюючу роль, а їхня синхронізація визначає не лише результативність діяльності закладу, а й його здатність адаптуватися до

динамічних умов зовнішнього середовища, що є ключовою ознакою стратегічної зрілості сучасних медичних організацій.



Рис. 3.1. Життєвий цикл медичної послуги

Примітка. Сформовано автором

У системі стратегічного управління закладами охорони здоров'я «логістика розглядається як комплексна управлінська технологія, що забезпечує оптимальну взаємодію усіх потокових процесів, пов'язаних із плануванням, організацією, координацією та контролем медичної діяльності» [38]. Вона є невід'ємним елементом кожного етапу життєвого циклу медичної послуги – від моменту формування потреби пацієнта до післялікувального моніторингу результатів терапії. Зміст логістичної діяльності медичного закладу охоплює як організаційні, так і ресурсні аспекти, спрямовані на забезпечення ефективності, якості та економічності процесу надання медичної допомоги.

Логістичні процеси присутні на всіх ключових етапах життєвого циклу медичної послуги, які можна охарактеризувати таким чином: – етап планування медичної послуги, що передбачає прогнозування обсягів медичних втручань із урахуванням статистичних даних про захворюваність у регіональному, обласному та національному масштабах, а також визначення тарифної політики на медичні послуги; – етап кадрового забезпечення, який включає процеси

добору, наймання та управління персоналом, організацію безпечних умов праці, планування графіків роботи, формування системи оплати праці та регулювання потоків працівників у звичайних і кризових умовах; – етап фінансового планування і розподілу ресурсів, спрямований на оптимізацію бюджетування, управління витратами й оцінку економічної ефективності діяльності; – етап матеріально-технічного забезпечення, що охоплює закупівлю, зберігання та розподіл ресурсів, обладнання та витратних матеріалів відповідно до потреб структурних підрозділів [38].

Для досягнення вищого рівня ефективності діяльності доцільним є впровадження інтегрованої системи логістики якості, яка розглядає всі функціональні процеси медичного закладу як єдиний взаємопов'язаний комплекс. Починаючи з початку XXI століття, такі системи широко використовуються для управління основними й допоміжними потоками у сфері медичного менеджменту. До структури інтегрованої логістичної системи доцільно включати такі базові процеси, як планування, закупівля, виробництво, розподіл, реалізація послуг і сервісне обслуговування, що дозволяє формувати замкнуту систему управління якістю.

«На сучасному етапі розвитку Клінічна лікарня «Феофанія» Державного управління справами має потенціал для паралельного впровадження кількох взаємодоповнюючих логістичних концепцій, спрямованих на підвищення якості медичних послуг і ресурсної ефективності» [27]:

«Система інтегрованого планування ресурсів (ERP – Enterprise Resource Planning). Ця концепція забезпечує прогнозування попиту на медичні послуги, управління проектами, фінансовими потоками, кадровими ресурсами й витратами, що дозволяє здійснювати комплексне планування діяльності медичної установи. Впровадження ERP-технологій сприяє створенню єдиного інформаційного простору, який підвищує прозорість управлінських процесів і дозволяє оперативно реагувати на зміни зовнішнього середовища» [51].

«Концепція загального управління якістю (TQM – Total Quality Management). Її сутність полягає у поєднанні технічних стандартів якості (ISO

9000) із філософією всеохопного залучення персоналу до процесів удосконалення діяльності» [13]. Система TQM орієнтована на формування корпоративної культури якості, що охоплює всі рівні управління та передбачає активну взаємодію із зовнішніми контрагентами, включно зі споживачами медичних послуг.

«Система «точно в термін» (JIT – Just in Time). Основна мета цієї концепції – забезпечення своєчасного постачання ресурсів і надання медичних послуг у потрібному місці, у потрібний час і в оптимальному обсязі» [13]. Завдяки JIT досягається зменшення запасів, скорочення складських площ і раціональне використання медичного обладнання, що, у свою чергу, сприяє скороченню тривалості обстеження пацієнтів і зниженню вартості послуг при підвищенні їхньої якості.

«Концепція «точного виробництва» (LP – Lean Production). Вона спрямована на усунення зайвих і неефективних операцій, підвищення кваліфікації персоналу, оптимізацію робочих процесів та скорочення часу очікування пацієнтів» [13]. У медичному закладі ця система сприяє усуненню повторних діагностичних процедур, раціональному використанню ресурсів і підвищенню продуктивності без зниження якості медичних послуг.

Логістика, орієнтована на час (TBL – Time-Based Logistics). Основний акцент цієї концепції робиться на оптимізації часових параметрів усіх етапів життєвого циклу медичної послуги – від її планування до післялікувального супроводу пацієнта. Вона дозволяє скоротити час реагування медичного персоналу, підвищити швидкість прийняття управлінських рішень і забезпечити безперервність лікувального процесу.

Окремий напрямок розвитку логістичної системи КЛ «Феофанія» пов'язаний із впровадженням ризик-орієнтованого підходу в логістиці якості. Управління ризиками дозволяє своєчасно ідентифікувати та оцінювати потенційні загрози для якості медичних послуг, розробляти превентивні заходи з мінімізації ризиків, пов'язаних із безпекою пацієнтів, постачанням ресурсів, фінансовими втратами чи порушеннями технологічних процесів.

Загалом ефективність логістичної системи медичного закладу визначається результативністю процесів ресурсного забезпечення, які охоплюють такі напрями діяльності: – управління фінансами – забезпечення фінансових потреб установи, бюджетування, формування фінансової звітності, аудит, управління ризиками та аналіз економічних показників; – менеджмент людських ресурсів – добір, ротація, розвиток і оцінювання персоналу, формування корпоративної культури, підвищення мотивації й лояльності працівників; – управління інформаційними технологіями – автоматизація управлінських процесів, інтеграція медичних інформаційних систем, розвиток телемедицини; – управління матеріальними ресурсами – організація процесів закупівлі, зберігання, розподілу й обліку обладнання, медикаментів і витратних матеріалів.

Таким чином, логістичне управління у сфері охорони здоров'я є не просто технічним інструментом раціоналізації ресурсів, а стратегічною парадигмою, яка формує основу системного розвитку медичних організацій. Інтеграція сучасних логістичних концепцій – ERP, TQM, JIT, LP, TBL – у діяльність медичних закладів забезпечує оптимізацію потоків, зниження витрат, підвищення якості обслуговування пацієнтів і створення передумов для сталого функціонування системи охорони здоров'я у контексті цифрової трансформації.

До ключових компетенцій фахівців у галузі медичної логістики належать: – ідентифікація малоефективних ділянок та ризиків у ланцюгах постачання з подальшою розробкою коригувальних і превентивних заходів; – оптимізація транспортно-логістичних процесів із метою скорочення витрат часу і коштів, а також підвищення рівня задоволеності споживачів медичних послуг; – забезпечення дотримання чинних нормативно-правових актів та міжнародних стандартів у сфері логістики медичних ресурсів; – розробка інноваційних технологій пакування, які гарантують збереження властивостей чутливих медичних препаратів та біологічних матеріалів у процесі транспортування; – використання інформаційних технологій для моніторингу потоків, управління ресурсами та зниження кількості операційних помилок; – розробка адаптивних

рішень для систем дистрибуції, що враховують коливання ринкового попиту, повернення продукції та інші фактори мінливого середовища [13].

Серед структурних напрямів логістичного управління особливе місце посідає інформаційно-технологічна складова, яка забезпечує інтеграцію процесів і підтримку управлінських рішень на всіх рівнях функціонування медичного закладу. Управління інформаційними технологіями у медичній організації включає: – постійний моніторинг і технічне обслуговування комп'ютерно-інформаційних систем (КІС) для забезпечення їх безперебійного функціонування; – взаємодію з розробниками програмного забезпечення, впровадження оновлень і нового функціоналу; – організацію навчання персоналу роботі з КІС, підвищення рівня цифрової компетентності; – закупівлю, налаштування та модернізацію технічних засобів, засобів зв'язку та відповідного програмного забезпечення.

Важливою підсистемою є також управління матеріальними ресурсами, що охоплює господарсько-експлуатаційну діяльність медичних установ. Її основними функціями є: – забезпечення структурних підрозділів і поліклінічних відділень медичним обладнанням, витратними матеріалами та господарськими ресурсами; – організація ремонтних робіт і технічного обслуговування основних засобів; – забезпечення закладу комунальними послугами, меблями, канцелярією, технічними засобами; – контроль за ефективністю використання матеріальних активів і планування потреб у ресурсах.

З огляду на стрімку інформатизацію медичних закладів України та активне впровадження цифрових технологій, актуальним є застосування концептуальної моделі зрілості логістичних процесів у діяльності закладів охорони здоров'я, зокрема Клінічної лікарні «Феофанія» Державного управління справами. Такий підхід дозволяє системно оцінювати рівень розвитку логістичної системи, виявляти її слабкі місця та розробляти рекомендації для підвищення ефективності управління.

Методологічним підґрунтям зазначеної моделі є модель зрілості можливостей (Capability Maturity Model – СММ), запропонована Інститутом

програмної інженерії понад два десятиліття тому [10]. Ця модель ґрунтується на передбачуваних закономірностях еволюції управлінських процесів, які проходять через послідовні рівні розвитку – від початкової неструктурованої стадії до високого рівня зрілості та стабільності організаційних механізмів. Кожен рівень відображає певний ступінь впорядкованості процесів, а їхня сукупність формує логічну траєкторію інституційного вдосконалення.

Згідно з теорією зрілості, моделі такого типу можуть мати три функціональні типи застосування: «описові, які слугують аналітичним інструментом для виявлення поточного стану організації; розпорядчі, що застосовуються як методичні орієнтири для планування розвитку; порівняльні, які забезпечують можливість проведення бенчмаркінгу та оцінки конкурентних позицій організації» [13].

Відповідно до концепції життєвого циклу організації, етап зрілості характеризується досягненням стабільності, системності управління та високої конкурентоспроможності. У контексті медичних закладів модель зрілості може бути застосована як інструмент вимірювання ефективності впровадження логістичних процесів, що дозволяє: – оцінити поточний рівень розвитку логістичних практик; – визначити бажаний рівень організаційної зрілості; – розробити цільові заходи щодо вдосконалення внутрішніх процесів [11].

Практична реалізація моделі зрілості може здійснюватися шляхом «внутрішнього або зовнішнього бенчмаркінгу, що забезпечує можливість порівняння результатів діяльності різних медичних установ за однаковими критеріями ефективності» [13].

Водночас, незважаючи на свою популярність, модель зрілості не позбавлена критичних зауважень. Частина науковців підкреслює її надмірну схематичність та обмежену здатність відображати реальні, багатовимірні процеси організаційного розвитку [13]. Зокрема, її часто називають «поетапним рецептом», який нехтує існуванням альтернативних ефективних сценаріїв розвитку. Крім того, модель недостатньо враховує внутрішні (технологічні, кадрові, інтелектуальні) та зовнішні (ринкові, регуляторні, партнерські)

чинники, що можуть визначати специфіку функціонування окремої медичної організації.

Отже, у контексті розвитку Клінічної лікарні «Феофанія» доцільним є адаптація моделі зрілості логістики до умов української системи охорони здоров'я, з урахуванням її інституційних, нормативних і технологічних особливостей. Такий підхід дозволить створити інструмент комплексної діагностики рівня розвитку логістичних процесів, забезпечити їх поступову інтеграцію в систему стратегічного управління та сприяти підвищенню ефективності використання ресурсів, якості медичних послуг і конкурентоспроможності закладу на національному рівні.

Основне призначення моделі зрілості в логістичній діяльності медичного закладу полягає у системному описі етапів еволюції логістичних процесів та визначенні рівнів їх «дозрівання» в різних підсистемах організації – від матеріально-технічного забезпечення до управління інформаційними потоками. Така модель дозволяє виявити поточний рівень розвитку логістики, окреслити бажаний стан і розробити послідовність управлінських заходів, спрямованих на оптимізацію діяльності, підвищення ефективності ресурсного використання та забезпечення стійкого функціонування медичної установи.

У межах моделі зрілості логістичні процеси розглядаються як взаємопов'язані елементи єдиної кіберфізичної системи, у якій цифрові технології забезпечують прозорість, передбачуваність та контрольованість усіх етапів руху ресурсів. Концепція «Логістика 4.0» передбачає інтелектуалізацію процесів, коли кожен компонент логістичного ланцюга – від транспортування медичних препаратів до управління клінічними запасами – функціонує у взаємодії з цифровими платформами, що дає змогу здійснювати оперативний моніторинг, аналітику та прогнозування.

Для реалізації логістичної стратегії в сучасних медичних закладах необхідна ефективна система планування, висока гнучкість і своєчасне інформаційне забезпечення. Міжнародний досвід підтверджує, що інформаційно-аналітична підтримка є критичною умовою успішного

функціонування медичних логістичних систем. Її впровадження забезпечує оперативний документообіг, створення єдиного цифрового інформаційного простору та можливість управління ланцюгами постачання в режимі реального часу. Така система сприяє надійній, безперебійній і прозорій роботі медичних установ, підвищує ефективність переміщення лікарських засобів, обладнання й витратних матеріалів у межах регіональної медичної мережі.

У свою чергу, оптимізація логістичних процесів безпосередньо впливає на зниження адміністративного навантаження на медичний персонал, дозволяючи лікарям і медичним сестрам зосередитися на основній меті – «наданні якісної медичної допомоги пацієнтам. Скоординована логістика сприяє підвищенню ефективності використання робочого часу персоналу, скороченню внутрішніх втрат, зменшенню кількості відходів у ланцюгах постачань та підвищенню рівня задоволеності пацієнтів» [5].

Отже, упровадження інноваційних логістичних підходів у діяльність закладів охорони здоров'я, зокрема моделі зрілості логістики у поєднанні з концепцією «Логістика 4.0», дає змогу сформувати контрольоване, гнучке й адаптивне середовище управління потоками. Це створює передумови для цифрової інтеграції медичних процесів, ефективного використання ресурсів, підвищення економічної стійкості установ та, як наслідок, сприяє підвищенню рівня розвитку регіональної системи охорони здоров'я.

Таким чином, модель зрілості логістичних процесів у Клінічній лікарні «Феофанія» має слугувати не лише інструментом самооцінювання поточного стану логістики, а й стратегічною платформою розвитку, що поєднує елементи традиційного менеджменту, цифрових технологій та інноваційного мислення у формуванні конкурентоспроможної, технологічно орієнтованої медичної організації нового покоління.

3.2. Імплементация логістичного підходу в управління закладом охорони здоров'я

Сфера охорони здоров'я у сучасному суспільстві виступає не лише базовим соціальним інститутом, спрямованим на забезпечення життєдіяльності населення, але й є комплексною багаторівневою соціально-економічною системою, що визначає рівень розвитку, соціальної стабільності та конкурентоспроможності держави. Її ефективність, доступність і якість наданих медичних послуг тісно корелюють із такими стратегічними показниками, як інституційна спроможність, соціальна згуртованість і загальний добробут суспільства. Водночас, у період глобальних викликів – пандемій, військових дій, економічної рецесії – «функціонування медичних закладів зазнає суттєвих ускладнень, зокрема через порушення у логістичних ланцюгах постачання, що безпосередньо впливають на якість та своєчасність надання медичної допомоги, а також на загальну результативність системи охорони здоров'я» [12].

У глобальному вимірі ефективність функціонування медичних установ розглядається як інтегральна цільова функція системи охорони здоров'я, спрямована на забезпечення максимальної результативності лікувально-діагностичних процесів при оптимальному використанні ресурсів. Відтак, логістичні підходи стають ключовим напрямом наукових досліджень і практичних впроваджень, особливо в умовах соціально-економічної нестабільності, обмеженості ресурсів і зростання потреб населення у медичних послугах. Вивчення закономірностей формування й реалізації логістичних процесів у медичному менеджменті дозволяє створити ефективну систему управління, здатну забезпечити безперервність функціонування медичних закладів, своєчасність постачання необхідних ресурсів та підвищення рівня пацієнт-орієнтованого сервісу.

Сучасна модель управління галуззю охорони здоров'я визначає забезпечення функціонування ринку медичних послуг і підтримання належного рівня життя населення як одну з ключових функцій держави. У цьому контексті

охорона здоров'я виступає стратегічною сферою державного регулювання, яка потребує запровадження сучасних управлінських технологій, зокрема логістичних методів, що забезпечують оптимізацію процесів постачання, розподілу, зберігання, обліку та використання ресурсів у межах медичних установ.

Застосування логістичних принципів у медичних закладах створює можливість для формування гнучких, адаптивних і високоефективних управлінських систем, які враховують динаміку попиту на медичні послуги, сезонні та регіональні коливання захворюваності, фінансові обмеження та кадровий потенціал. З огляду на це, логістика стає інструментом «стратегічного управління, що сприяє підвищенню ефективності використання ресурсів, прискоренню інформаційного обміну та покращенню комунікації між медичними і адміністративними структурами» [36].

У сучасних умовах трансформації національної системи охорони здоров'я логістичні підходи розглядаються як ключовий фактор забезпечення стійкості та ефективності медичних закладів. Їхнє впровадження дозволяє зменшити часові затримки у постачанні ресурсів, мінімізувати фінансові втрати, оптимізувати маршрути переміщення пацієнтів, а також підвищити якість і своєчасність надання медичних послуг.

Однією з визначальних переваг логістичного менеджменту у сфері охорони здоров'я є можливість інтеграції ринкових механізмів контролю за потоками ресурсів у систему управління медичними установами. Такий підхід «забезпечує гнучкість у прийнятті управлінських рішень, дозволяє оперативно адаптуватися до змін зовнішнього середовища, реагувати на нові виклики та ризики, підвищувати конкурентоспроможність закладів на ринку медичних послуг» [16].

Крім того, логістичні інструменти сприяють інтенсифікації інформаційного обміну між підрозділами, що забезпечує оперативність прийняття рішень, скорочення управлінських циклів і підвищення якості сервісу. Ефективна логістична модель у медичному закладі інтегрує всі ресурси –

матеріальні, фінансові, кадрові та інформаційні – в єдину систему, що діє на засадах синергії, прозорості й адаптивності.

Сучасний етап реформування системи охорони здоров'я України супроводжується глибокими структурними та управлінськими змінами, які потребують переосмислення традиційних моделей менеджменту медичних закладів. Реформа вимагає від керівництва не лише адаптації до нових соціально-економічних умов, але й формування інноваційних управлінських механізмів, здатних забезпечити ефективність і стабільність функціонування медичних організацій у динамічному середовищі.

Одним із ключових завдань у цьому процесі є забезпечення адекватного управлінського реагування на зміни кон'юнктури ринку медичних послуг, що передбачає баланс між попитом і пропозицією на медичні вироби, лікарські засоби, технології та трудові ресурси. При цьому важливо враховувати обмеження фінансових можливостей, стан ресурсного забезпечення та специфіку фінансування з державних і місцевих джерел. У таких умовах якість медичних послуг стає визначальним критерієм результативності управлінських рішень, оскільки саме вона відображає рівень ефективності функціонування медичної установи та ступінь задоволення потреб пацієнтів.

В останні роки в науковому середовищі зростає інтерес до процесного підходу як до сучасної парадигми управління медичними закладами, особливо в контексті трансформації системи охорони здоров'я.

Застосування процесного підходу передбачає зміну управлінського мислення та культури керівного складу медичних закладів. Йдеться не лише про адаптацію управлінських інструментів, а й про формування нової парадигми управління, орієнтованої на якість, результативність і залучення персоналу до управлінського процесу. «Ефективне впровадження процесного підходу вимагає інтеграції принципів Total Quality Management (TQM) – тобто всебічного управління якістю, що ґрунтується на активній участі всіх працівників у досягненні стратегічних цілей організації» [13]. Працівники мають бути не лише

виконавцями, а й учасниками стратегічного планування, контролю якості та вдосконалення процесів, що підвищує відповідальність і мотивацію колективу.

Паралельно із процесним підходом, у наукових дослідженнях широко аналізується структурний підхід до управління логістичними процесами у медичних закладах. Його сутність полягає у чіткому розподілі функціональних обов'язків, відповідальності та повноважень між посадовими особами, що забезпечує вертикальну підпорядкованість і контроль за виконанням управлінських завдань. Така модель дозволяє підвищити рівень дисципліни, передбачуваності процесів і відповідальності персоналу. Проте практика показує, що жорстка ієрархічна структура управління не завжди відповідає динаміці сучасного медичного середовища. Її головним недоліком є фрагментація процесів, втрата гнучкості, дублювання функцій та обмеження адаптивності системи в умовах швидких змін.

Саме тому поєднання процесного й логістичного підходів дає можливість сформувати нову управлінську модель, у межах якої медичний заклад розглядається як цілісна система взаємопов'язаних бізнес-процесів, об'єднаних спільною стратегією, ресурсною базою та ціннісною орієнтацією. Така інтегрована модель управління створює умови для оптимізації матеріальних, фінансових, інформаційних і кадрових потоків, підвищення ефективності логістичних операцій, зменшення витрат і підвищення якості обслуговування пацієнтів.

Багато дослідників (рис. 3.2) наголошують, що інтеграція логістичних підходів у практику управління медичними закладами є невід'ємною складовою сучасного медичного менеджменту. Вона дозволяє забезпечити раціональне використання ресурсів, зменшення операційних витрат, скорочення часу обслуговування пацієнтів та підвищення конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я в умовах реформування галузі та глобалізації медичного ринку.

Таким чином, синергія процесного та логістичного підходів формує основу для створення інноваційної моделі управління медичною установою,

орієнтованої на результат, ефективність і сталий розвиток. Це відкриває можливості для підвищення організаційної зрілості, цифрової інтегрованості та стратегічної стійкості системи охорони здоров'я в цілому.

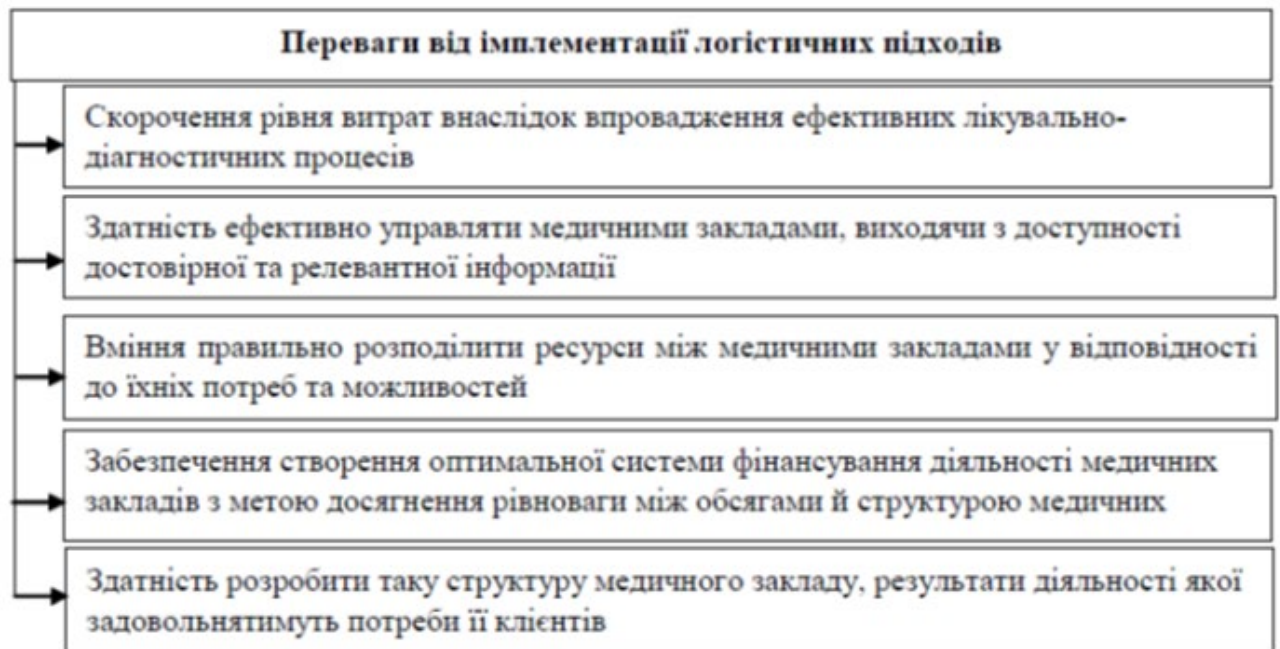


Рис. 3.2. Переваги від імплементації логістичних підходів

Примітка. Сформовано автором за [37]

У межах сучасної концепції логістичного управління медичними установами розвиток логістичних систем передбачає цілеспрямоване і системне впровадження сформованих принципів логістики, які забезпечують раціональну організацію матеріальних, фінансових, інформаційних і кадрових потоків.

Важливою складовою впровадження логістичних принципів на операційному рівні є організація роботи рецепцій та реєстратур, які виконують ключову функцію у системі первинної комунікації між пацієнтом і закладом охорони здоров'я. Процес запису пацієнтів, маршрутизація до лікарів відповідного профілю, контроль за утворенням черг і координація часу прийомів формують основу логістичного управління пацієнтопотоками. Проведення комплексного логістичного аналізу цих процесів дозволяє виявити «вузькі місця», що призводять до затримок або неефективного використання часу, а

також сприяє рівномірному розподілу навантаження між лікарями і середнім медичним персоналом. Це, у свою чергу, позитивно впливає на операційну ефективність закладу, скорочує час очікування пацієнтів та підвищує рівень їх задоволеності медичними послугами.

Не менш важливою складовою логістичного управління є планування кадрового забезпечення медичних закладів. Використання аналітичних даних щодо кількості звернень пацієнтів, обліку ліжко-днів, обсягів діагностичних і лікувальних процедур, динаміки навантаження у розрізі відділень дає змогу обґрунтовано формувати кадрову політику. Це забезпечує можливість збільшення чисельності персоналу у напрямках із високим рівнем навантаження, оптимізації штату у менш завантажених підрозділах, а також сприяє раціональному розподілу витрат на оплату праці. Завдяки цьому досягається баланс між продуктивністю праці та якістю медичного обслуговування, що є одним із головних показників ефективності функціонування системи охорони здоров'я.

У структурі сучасного медичного закладу ресурси охоплюють широкий спектр компонентів – від медичної техніки, лікарських засобів і витратних матеріалів до кадрового потенціалу, фінансових та інформаційних ресурсів.

Ресурсна складова логістики є універсальним елементом управлінської системи медичного закладу, що потребує постійного вдосконалення, оновлення та оптимізації. Упровадження логістичних принципів у цій сфері забезпечує ефективне управління потоками ресурсів, сприяє економічній збалансованості, підвищенню якості та доступності медичних послуг, а також створенню гнучкої інфраструктури, здатної адаптуватися до змін потреб пацієнтів і технологічного середовища.

Таким чином, логістика у системі управління медичним закладом виступає не лише як інструмент організації ресурсних процесів, а як комплексна управлінська філософія, що забезпечує інтеграцію всіх елементів діяльності в єдину, збалансовану та ефективну систему. Як показано на рис. 3.3, інтеграція логістичних елементів у модель управління дозволяє підвищити узгодженість

між підсистемами, забезпечити раціональне використання ресурсів і досягти високої результативності роботи медичної установи в умовах реформування галузі.

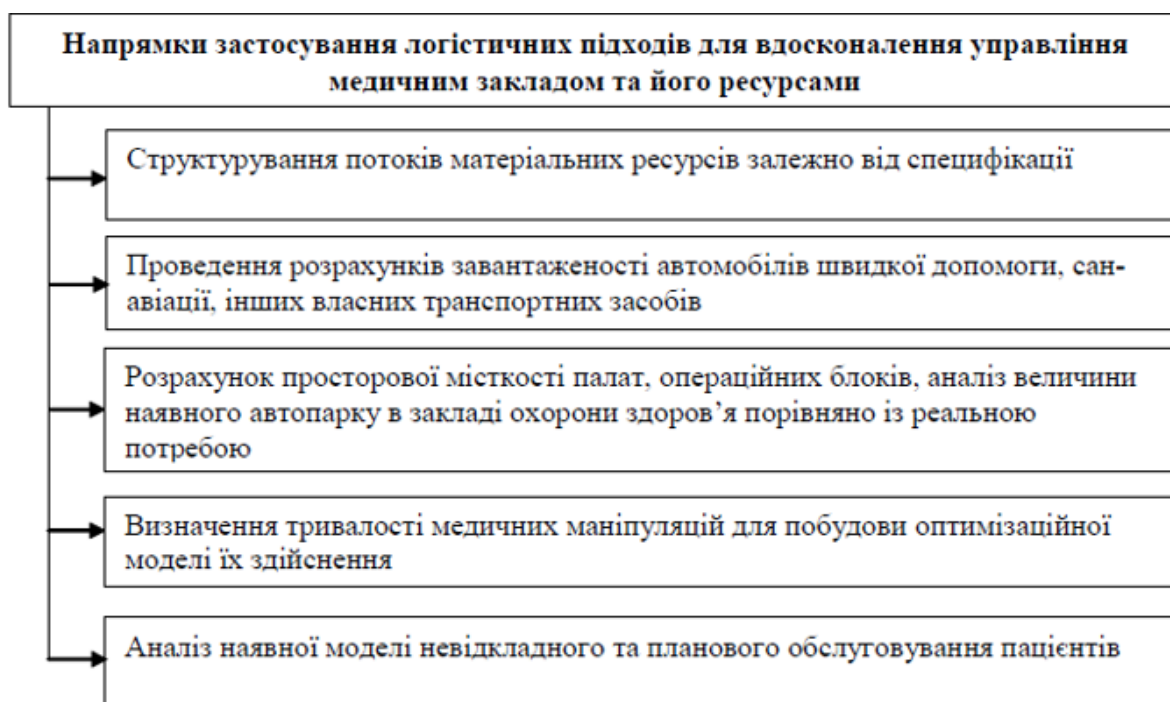


Рис. 3.3. Основні напрями застосування логістичних підходів для вдосконалення управління медичним закладом та його ресурсами

Примітка. Сформовано автором за [37]

На основі аналізу представлених результатів (рис. 3.4) можна констатувати, що одним із ключових і пріоритетних напрямів ефективного управління ресурсами медичної установи є системна структуризація потоків матеріальних ресурсів. Даний процес охоплює не лише технічні аспекти переміщення матеріалів, але й передбачає комплексне впорядкування усіх ресурсних потоків відповідно до їх функціонального призначення, фізико-хімічних характеристик, специфіки використання у клінічних процесах, умов транспортування та зберігання. Така структуризація забезпечує раціональну логістику руху матеріально-технічних засобів, створюючи передумови для своєчасного, безперебійного та економічно обґрунтованого постачання усіх підрозділів закладу охорони здоров'я.

Використання логістичних інструментів у процесі управління матеріальними потоками відкриває можливості для системного моніторингу

стану забезпечення, оперативного коригування планів постачання, а також усунення диспропорцій між реальними потребами закладу та фактичним ресурсним наповненням.

Таким чином, структурне управління матеріальними потоками виходить далеко за межі технічного завдання і перетворюється на стратегічну управлінську функцію, від якої безпосередньо залежить стійкість, адаптивність і результативність функціонування всієї системи охорони здоров'я. Логістичний підхід у цьому контексті дозволяє розглядати матеріальні ресурси не лише як сукупність предметів постачання, а як елемент інтегрованої системи цінності, у якій кожен компонент – від лікарського засобу до медичного інструментарію – бере участь у створенні кінцевої медичної послуги.

Отже, інтеграція логістичних елементів у систему управління ресурсами створює передумови для реалізації комплексу управлінських заходів, спрямованих на оптимізацію внутрішніх процесів медичного закладу. Такий підхід дозволяє досягти високого рівня узгодженості між підрозділами, прозорості потоків ресурсів і забезпечення стійкої динаміки розвитку медичної організації, що є критично важливим у контексті реформування системи охорони здоров'я України.

Таким чином, як відображено на рисунку 3.4, структуризація та логістична оптимізація матеріальних потоків виступають центральним елементом побудови ефективної системи управління ресурсами медичної установи, забезпечуючи стратегічну стабільність, результативність і конкурентоспроможність закладу в умовах сучасних соціально-економічних викликів.

У сучасних умовах реформування системи охорони здоров'я України логістичні методи та технології посідають ключове місце серед інструментів стратегічного управління, що спрямовані на забезпечення ефективності, гнучкості та стійкості функціонування медичних установ. Їхнє застосування дозволяє оптимізувати управлінські процеси, підвищити результативність використання ресурсів та забезпечити належний рівень координації між усіма елементами системи охорони здоров'я. Зокрема, логістичний підхід

орієнтований на удосконалення таких управлінських параметрів, як збір і обробка вхідної інформації щодо обсягів споживаних ресурсів, оперативна передача даних, прогнозування потреб і синхронізація потоків постачання. У сукупності це сприяє підвищенню якості медичного обслуговування, ефективності управління персоналом та скороченню витрат часу і коштів на реалізацію ключових клінічних і адміністративних процесів.

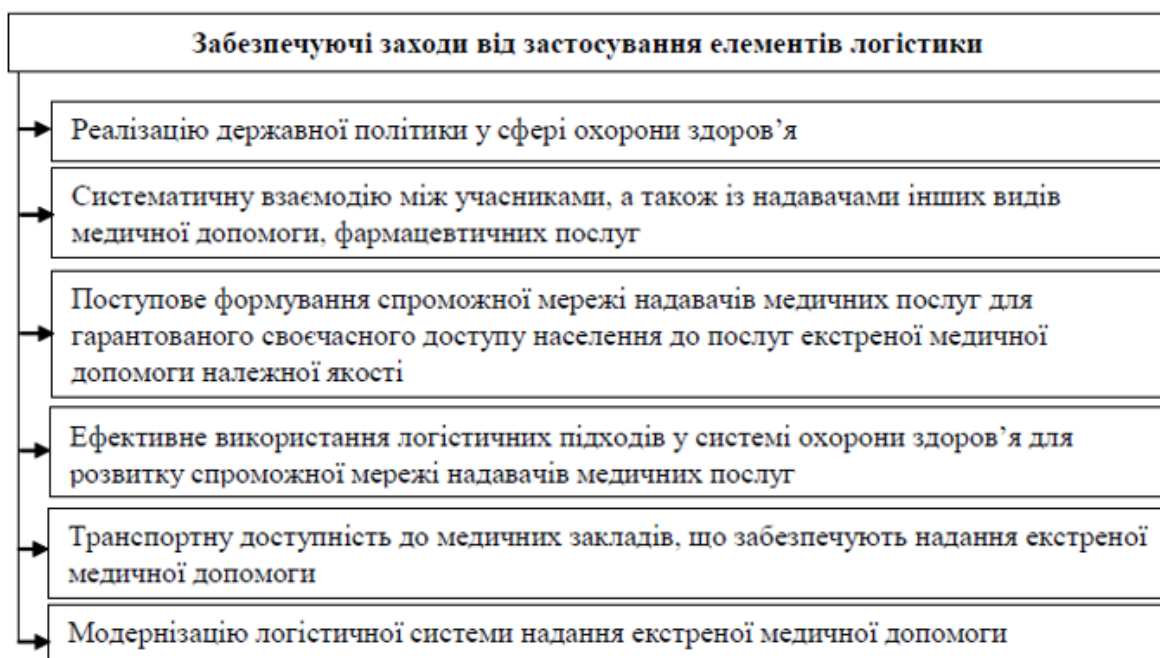


Рис. 3.4. Забезпечуючі заходи застосування елементів системи логістики

Примітка. Сформовано автором за [37]

Логістична підсистема кожного окремого медичного закладу інтегрується у загальну систему ресурсного забезпечення галузі, формуючи єдину координовану інфраструктуру управління потоками матеріальних, фінансових, інформаційних та кадрових ресурсів. Така інтеграція забезпечує узгодженість між рівнями управління, підвищує прозорість процесів і створює умови для гармонізації відносин між закладами різних рівнів – від первинної ланки до спеціалізованих медичних центрів.

Серед основних позитивних аспектів впровадження логістичних технологій у діяльність медичних закладів слід виокремити можливість впливу на стратегічні та тактичні параметри їх функціонування, підвищення гнучкості

управлінських рішень і забезпечення оперативної адаптації до змін зовнішнього середовища.

Для реалізації логістичної стратегії в медичній сфері необхідною передумовою є ефективна система планування, здатна гнучко реагувати на зміну потреб пацієнтів і динаміку ринку медичних товарів та послуг. Особливе значення має забезпечення своєчасного доступу до достовірної інформації, що дозволяє приймати обґрунтовані управлінські рішення, формувати об'єктивні прогнози потреб та здійснювати аналітичний контроль за ефективністю використання ресурсів. Перспективним напрямом є впровадження логістичних моделей у сферу ресурсного забезпечення лікувально-профілактичних закладів, що передбачає інтеграцію діяльності виробників, постачальників, підрядників і споживачів у єдиний ланцюг постачання медичних виробів, лікарських засобів та обладнання. Така інтеграція забезпечує синхронізацію дій між усіма учасниками логістичного процесу, сприяючи скороченню термінів постачання, зниженню витрат і підвищенню надійності ресурсного забезпечення.

Уся діяльність у межах логістичного управління «інтегрується в єдину логістичну систему медичного закладу, яка поєднує взаємодію між адміністративними, клінічними, технічними та допоміжними службами. Така система створює умови для узгодженості дій, ефективної координації ресурсів і оптимальної організації процесів надання медичної допомоги. Її функціонування базується на принципах інтеграції, адаптивності, прозорості та контролю, що дозволяє закладу гнучко реагувати на зміни у зовнішньому середовищі, забезпечуючи стабільний рівень якості медичних послуг» [14].

Завдяки розвитку інноваційних технологій і цифрових рішень, медична логістика набуває нової ролі – стає контрольованим і регульованим середовищем, у якому здійснюється управління всіма потоками ресурсів у реальному часі. Це дозволяє підвищити операційну ефективність медичних закладів, зміцнити їхню фінансову стійкість і забезпечити сталий розвиток системи охорони здоров'я на національному та регіональному рівнях. У кінцевому підсумку, ефективна логістика у медичній сфері виступає важливим

чинником соціально-економічного зростання держави, оскільки сприяє не лише підвищенню якості життя населення, але й розвитку інфраструктури, зайнятості та регіональної конкурентоспроможності.

ВИСНОВКИ

На основі проведеного аналізу організації та управління логістичними потоками в закладах охорони здоров'я можна зробити висновок, що логістика виступає ключовим елементом сучасного менеджменту медичних установ, забезпечуючи цілісність і безперервність усіх процесів, пов'язаних із наданням медичної допомоги. Особливістю системи охорони здоров'я є наявність альтернативної моделі логістичної взаємодії, яка відрізняється від класичної моделі промислової або комерційної логістики. У цій моделі медичний персонал виконує функцію мобільного ресурсу, переміщаючись безпосередньо до пацієнтів, які через стан здоров'я або об'єктивні причини не мають змоги відвідати медичний заклад.

Такий формат мобільного медичного обслуговування реалізується у різних формах: – виклик сімейного лікаря або дільничного терапевта додому; – надання екстреної медичної допомоги виїзними бригадами; – реагування на надзвичайні ситуації, включаючи природні катастрофи, техногенні аварії чи епідеміологічні загрози.

Одним із ключових аспектів логістичного підходу в управлінні медичними установами є ефективна організація поточкових процесів, які охоплюють матеріальні, фінансові, інформаційні та людські потоки. Вони формують єдину багаторівневу логістичну структуру, що забезпечує функціональну узгодженість усіх підрозділів лікарні. У межах сучасної концепції логістичного управління розвиток таких систем передбачає дотримання базових принципів логістики, серед яких: інтегрованість, комплексність, адаптивність, гнучкість і синхронність. Саме вони формують методологічну основу для побудови ефективної логістичної інфраструктури, здатної забезпечити стійке функціонування медичних установ в умовах реформування та постійного зростання вимог до якості медичних послуг.

Запровадження ефективної системи управління у сфері охорони здоров'я має на меті раціональне використання матеріальних, фінансових і людських

ресурсів, водночас забезпечуючи баланс економічних інтересів між організаціями охорони здоров'я та споживачами медичних послуг. Логістичний підхід у цьому контексті виступає механізмом гармонізації інтересів учасників медичного процесу, що забезпечує не лише підвищення економічної стійкості закладів, а й покращення доступності медичних послуг для населення.

Яскравим прикладом ефективної імплементації логістичних принципів у практику управління є Клінічна лікарня «Феофанія» Державного управління справами – високотехнологічний медичний заклад, що поєднує стратегічне управління ресурсами з інноваційними підходами до організації лікувально-діагностичного процесу.

Ця установа виконує функцію базового медичного центру для забезпечення державних службовців України, дипломатичного корпусу іноземних держав, представників міжнародних організацій та осіб, які мають особливі заслуги перед державою. Діяльність лікарні здійснюється як у мирний, так і у надзвичайний або воєнний період, що потребує високого рівня гнучкості, автономності та логістичної готовності.

Результати проведених досліджень підтверджують, що ефективна організація логістичних процесів у медичних закладах є стратегічною передумовою їхнього розвитку, підвищення якості медичного обслуговування та оптимізації використання ресурсів. Інтеграція логістичних технологій у систему управління сприяє створенню стійкої, адаптивної та клієнтоорієнтованої моделі функціонування медичних установ, що відповідає сучасним вимогам реформованої системи охорони здоров'я України.

Клінічна лікарня «Феофанія» Державного управління справами є одним із найсучасніших і високотехнологічних медичних закладів України, що поєднує багатопрофільну систему лікувально-діагностичної, консультативної та профілактичної діяльності. Лікарня володіє потужною матеріально-технічною базою, яка налічує 550 ліжок, серед яких 364 призначені для терапевтичного профілю, 186 – для хірургічного, а також 33 ліжка у трьох відділеннях інтенсивної терапії та анестезіології. Щороку в закладі проходять лікування

понад 14 тисяч пацієнтів, що свідчить про високу завантаженість, ефективність управлінських процесів і якість медичного обслуговування.

Одним із важливих напрямів модернізації діяльності КЛ «Феофанія» є інформатизація медичних процесів, яка здійснюється відповідно до національної програми eZdorovya – розробника технічного ядра системи eHealth в Україні. У рамках реалізації даної програми поступово проводиться технічне оновлення локальної комп'ютерної мережі, що забезпечує формування єдиного інформаційного простору закладу. Усі основні корпуси стаціонару та поліклініки об'єднані в інтегроване інформаційне кільце, у межах якого функціонують робочі місця підрозділів: відділу медичної статистики, директора, канцелярії, заступників директора, кадрової служби, аптечного складу, приймальних відділень, поліклінічної реєстратури, диспансерних підрозділів, бухгалтерії тощо. Це забезпечує оперативний документообіг, прозорість комунікацій, швидкий обмін даними між адміністративними, лікувальними та допоміжними структурами.

Подальший розвиток інформаційно-комунікаційного супроводу передбачає модернізацію апаратного забезпечення, оскільки частина наявної техніки вже не відповідає вимогам сучасного програмного забезпечення. У перспективі планується встановлення обладнання для проведення телемедичних консультацій, онлайн-конференцій і вебінарів, що сприятиме інтеграції КЛ «Феофанія» у глобальний цифровий простір охорони здоров'я.

Лікарня є унікальним для української системи охорони здоров'я закладом, у якому надається високоякісна та безпечна медична допомога пацієнтам із соціально значущими захворюваннями. Завдяки використанню логістичного підходу в управлінні діяльністю лікарні вдалося створити інтегровану модель координації всіх видів ресурсних потоків – матеріальних, фінансових, інформаційних і кадрових.

Перевагою логістичного підходу є можливість впливати як на стратегічний, так і на тактичний рівень управління медичною організацією, що дозволяє створювати нові конкурентні переваги на ринку медичних послуг. У

результаті логістика виступає інструментом гармонізації діяльності всіх підрозділів закладу, координуючи процеси постачання, використання матеріальних і людських ресурсів та оптимізуючи взаємодію між службами.

Сучасний підхід до формування логістичної системи управління у сфері охорони здоров'я передбачає розширення її функціонального змісту – від організації матеріально-технічного забезпечення до управління потоками пацієнтів, що є визначальним чинником ефективності діяльності медичної установи. Забезпечення безперервності, рівномірності та керованості потоків пацієнтів можливе завдяки налагодженню внутрішніх і зовнішніх логістичних процесів, які охоплюють усі підсистеми лікарні – від приймальних відділень до діагностичних центрів і операційних блоків.

Таким чином, логістичні підходи виступають ключовим інструментом підвищення ефективності управління медичними закладами, сприяючи досягненню високого рівня оптимізації внутрішніх процесів і забезпеченню основної місії медичних установ – надання своєчасної, якісної та безпечної медичної допомоги. Упровадження логістичних концепцій у діяльність КЛ «Феофанія» дозволяє створити контрольоване, інтегроване та адаптивне середовище управління, у межах якого відбувається ефективна координація ресурсів і підвищується результативність функціонування всієї системи.

Отже, ефективність реалізації логістичних підходів у КЛ «Феофанія» є показником зрілості управлінської системи закладу, здатної реагувати на сучасні виклики реформування галузі охорони здоров'я. Подальші дослідження доцільно зосередити на моніторингу результативності впроваджених логістичних моделей, оцінці їх впливу на якість медичних послуг і розробленні методичних рекомендацій щодо масштабування найкращих практик для інших медичних установ України.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Августин Р.Р. Менеджмент електронної системи охорони здоров'я «E-Health» як базис автоматизації ведення обліку медичних послуг та управління медичною інформацією. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я: монографія / Р. Р. Августин, О. З. Апостолюк, А. І. Артимович та ін.. Тернопіль : Крок, 2020. С. 481-496. URL: <http://dspace.tneu.edu.ua/handle/316497/38546>
2. Августин Р. Р., Демків І. О. Удосконалення системи менеджменту в органах місцевого самоврядування на прикладі управління розвитком локальних інтегрованих структур. Академічні візії. 2023. Вип 16. URL: <https://www.academy-vision.org/index.php/av/article/view/403> .
3. Августин Р. Р., Стахів О. В. Визначення стратегічних пріоритетів управління системним розвитком закладів охорони здоров'я. *Академічні візії*. 2023. № 17. URL: <https://academy-vision.org/index.php/av/article/view/250> .
4. Августин Р. Р., Стахів О. В. Управління процесами інтелектуалізації – системна умова розвитку закладів охорони здоров'я. *Наукові записки Львівського університету бізнесу та права*. 2023. № 37. С. 13-21.
5. Августин Р., Галюлько Ю. (2024). Теоретико-методичні засади управління соціальною відповідальністю суб'єкта сфери споживчих послуг. *Development Service Industry Management*, (1), 173–177. [https://doi.org/10.31891/dsim-2024-5\(25\)](https://doi.org/10.31891/dsim-2024-5(25))
6. Августин Р., Демків І. Управління формуванням ресурсного забезпечення стратегічного розвитку підприємства. *Вісник Хмельницького національного університету*, Хмельницький, 2021, № 3 (292), с. 77-81.
7. Августин Р. Р., Демків І., Омельченко Ю. (2025). Управління кадровим потенціалом закладів охорони здоров'я в умовах трансформації медичної системи України. *Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України*. № 30, С. 61-69. <https://doi.org/10.35774/rarrpsu2025.30.061>.

8. Августин Р., Демків І, Будняк В. (2025). Напрями підвищення ефективності бізнес-процесів організацій ІТ-сектору. *MODELING THE DEVELOPMENT OF THE ECONOMIC SYSTEMS*, (2), 145–149. <https://doi.org/10.31891/mdes/2025-16-18>
9. Августин Р., Демків І., Будняк В. (2025). Організаційно-економічний механізм ефективізації бізнес-процесів суб'єктів ІТ-сектору в умовах діджиталізації економіки. *Herald of Khmelnytskyi National University. Economic sciences 2025*, № 5, с.49-53. <https://doi.org/10.31891/2307-5740-2025-346-5-6>
10. Августин Р., Демків І., Галюлько Ю. (2025). Соціальна відповідальність суб'єктів сфери споживчих послуг: особливості та пріоритети реалізації. *DEVELOPMENT SERVICE INDUSTRY MANAGEMENT*, (2), 245–250. [https://doi.org/10.31891/dsim-2025-10\(32\)](https://doi.org/10.31891/dsim-2025-10(32))
11. Августин Р., Демків І., Галюлько Ю. (2025). Інструментарій розвитку соціальної відповідальності суб'єктів сфери споживчих послуг. *Modeling the development of the economic systems*, 3 , 62–67. <https://doi.org/10.31891/mdes/2025-17-8>
12. Августин Р., Демків І., Струмецький О. (2025). Базисні положення формування інструментів управління економічним розвитком територіальних громад. *Вісник Хмельницького національного університету. Серія: Економічні науки. Том 342, № 3(1) , 2025*, 198-204. [https://doi.org/10.31891/2307-5740-2025-342-3\(1\)-29](https://doi.org/10.31891/2307-5740-2025-342-3(1)-29)
13. Августин Р., Демків І., Струмецький О. (2025). Проблемні аспекти управління економічним розвитком територіальних громад *Modeling the development of the economic systems*, 4 , 8–13. <https://doi.org/10.31891/mdes/2025-18-1>
14. Августин Р., Демків І., Трепет Н. (2025). Аспекти Інтернет-маркетингу в контексті управління конкурентоспроможністю підприємств в умовах цифровізації. *Development Service Industry Management*, Вип.3, 113–117. [https://doi.org/10.31891/dsim-2025-11\(17\)](https://doi.org/10.31891/dsim-2025-11(17))
15. Демків, І., Трепет, І. (2023). Забезпечення конкурентоспроможності

підприємства в умовах цифровізації: нові виклики і можливості. *Development Service Industry Management*, (4), 112–117. [https://doi.org/10.31891/dsim-2023-4\(18\)](https://doi.org/10.31891/dsim-2023-4(18))

16. Коломоець А.В. Модель механізму логістики в медичному закладі. Традиційні та інноваційні підходи до наукових досліджень. Матеріали конференцій МЦНД. 2020. Т. 2. С. 32-35.

17. Коломоець А.В., Гбур З.В. Складові логістики медичного закладу: кадрова, управлінська ресурсна та фінансова. Наукові перспективи. Серія: Медицина. 2020. № 1 (1). С. 86-101. [https://doi.org/10.32689/2708-7530-2020-1\(1\)-86-101](https://doi.org/10.32689/2708-7530-2020-1(1)-86-101)

18. Коломоець А.В., Михальчук В.М., Толстанов О.К. Модель механізму логістики як метод управління медичним закладом. Громадське здоров'я в Україні: реалії, тенденції та перспективи: колективна монографія / за заг. ред. проф. Ждана В.М. та проф. Голованової І.А. Полтава: ТОВ "Фірма "Техсервіс", 2020. С. 121-130.

19. Коломоець А.В., Михальчук В.М., Толстанов О.К., Гбур З.В. Основні механізми організації логістики управління в сучасному медичному закладі. International scientific and practical conference. 2020. pp. 45-49. Lublin, Republic of Poland. DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-588-81-5-2.10>

20. Кизима І.С. Стимули до інноваційної діяльності в установах охорони здоров'я. URL : http://ena.lp.edu.ua/bitstream/ntb/34132/1/97_462-465.pdf

21. Котуза І. Зарубіжний досвід запровадження концепцій логістики у сфері охорони здоров'я. Актуальні проблеми економіки, підприємництва та управління на сучасному етапі: *мат. доп. X Ювілейної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених з міжнародною участю*. Тернопіль. ЗУНУ. 2025.

22. Котуза І. Логістичне забезпечення функціонування закладів охорони здоров'я України. Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні: *мат. доп. наукової конференції молодих вчених, аспірантів та студентів кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу*. Тернопіль, 27 листопада 2025р.

23. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я / кол. монографія за ред. Желюк Т.Л., Шкільняка М.М. Тернопіль, Крок. 2020. С. 261-293. URL: http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/38546/1/Mon_uzoz_t.pdf
24. Міжнародна логістика та глобальні ланцюги постачань: навчальний посібник у схемах / Негода А., Русак Д. Київ, 2023. 268 с.
25. Михайленко М. М. Стратегічний потенціал підприємства як об'єкт управління URL: www.ANRR_2009/Economics
26. Михальчук В.М., Коломоєць А.В. Логістичні підходи в управлінні мережею обласних медичних установ в умовах реформи. Conceptual options for the development of medical science and education: Collective monograph. Riga: Izdevnieciba "Baltija Publishing", 2020. pp. 457-473. DOI 10.30525/978-9934-588-44-0/22
27. Офіційний сайт КЛ «Феофанія». URL: <https://feofaniya.org/>
28. Пунда А., Шутурмінська В. Кадровий потенціал закладів охорони здоров'я: ефективність використання. Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах інноваційного розвитку економіки : матеріали доп. Всеукр. наук.-практ. інтернет-конф. з між нар. участю, Ч. 1 [м. Тернопіль, 15 травня 2020 р.] / редкол. : Р. Р. Августин, А. Ю. Васіна, Т. Л. Желюк [та ін.] ;відпов. за вип. М. М. Шкільняк. Тернопіль : ТНЕУ, 2020. С. 161-165.
29. Про затвердження Положення (стандарту) бухгалтерського обліку: наказ Міністерства фінансів України N 246 від 20.10.99. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0751-99#Text>
30. Про затвердження Положення про інвентаризацію активів та зобов'язань №879 від 02.09.2014. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1365-14#Text>
31. Про публічні закупівлі: Закон України № 922-VIII від 25.12.2015. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/922-19>
32. Попова Д.В. Інтелектуалізація економіки в контексті генези світового господарства. *Центральноукраїнський науковий вісник. Економічні науки*. 2020. Вип. 5(38). С. 67-82.

33. Сван О. Б., Попович Д. П., Твардовський Б.В., Кучеренко О.О., Попович П.В. Логістика доставки фармацевтичних препаратів. Центральноукраїнський науковий вісник. Технічні науки. 2023. Вип. 7(38), ч.І. DOI: [https://doi.org/10.32515/2664-262X.2023.7\(38\).1.C.274-279](https://doi.org/10.32515/2664-262X.2023.7(38).1.C.274-279)
34. Соломніков І. В. Забезпечення техніко-технологічного розвитку підприємств залізничного транспорту (теоретико-методичні засади): дис. канд. екон.наук: 08.00.04 - економіка та управління підприємствами (за видами економічної діяльності). Харків, 2018. 282 с.
35. Стовбан М.П., Стовбан І.В. Механізм взаємодії обласної та районної клінічної лікарні в межах одного госпітального округу. Наукові перспективи. 2020. № 1 (1). URL: [https://doi.org/10.32689/2708-7530-2020-1\(1\)-102-118](https://doi.org/10.32689/2708-7530-2020-1(1)-102-118)
36. Стратегічний менеджмент. URL: https://pidruchniki.com/89749/menedzhment/otsinyuvannya_strategichnogo_potentsialu
37. Фігун Н.В., Дзелендзяк Ю.А. Імітаційне моделювання зовнішньої та внутрішньої логістики медичного закладу. Маркетинг та логістика в системі менеджменту: матеріали XI Міжнар. наук.-практ. конф. до 200-річчя Львівської політехніки (Львів, 3-5 листопада 2016 р.). Львів, 2016. С. 171-177. URL: http://ena.lp.edu.ua/bitstream/ntb/34878/1/27_171-177.pdf
38. Філіпішин В.П. Застосування логістичних підходів у роботі лікувально-профілактичних закладів. Проблеми військової охорони здоров'я. 2015. № 4. С. 16-23. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/prvozd_2015_43_4
39. Ціщик Р. В. Аналіз застосування інноваційних логістичних підходів до діяльності медичних установ. Приазовський економічний вісник. 2019. Вип. 4 (15). С. 168-172.
40. Швець Є. В. Системний підхід щодо формування структури стратегічного потенціалу підприємства. *Вісник Нац. тех. ун-ту «Харківський політехнічний інститут»*. 2007. № 16. С. 170-176.
41. Шевчук Ю. В. Розвиток державно-приватного партнерства у контексті вдосконалення фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я. *Економічний вісник університету*. 2017. Вип. 33(1). С. 416-428.

42. 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. С. 22-30.
43. Шкільняк М. М., Кривокульська Н. М. Діагностика середовища функціонування закладу охорони здоров'я як передумова проведення змін. *Соціально-економічні проблеми і держава*. 2018. Вип. 2 (19). С. 151-159.
44. Щербиніна М.Б., Скирда І.Ю. Формування та розвиток структурно-процесної організації в медичних установах. *Гастроентерологія: збірник наукових праць*. 2012. № 46. С. 48-56.
45. Avhustyn R., Demkiv I. and Nataliya K. Modeling the Assessment of the Probability of Shadowing and Spread of Corruption in the Social System and the Sphere of Public Services, 2019 9th International Conference on Advanced Computer Information Technologies (ACIT), Ceske Budejovice, Czech Republic, 2019, pp. 388-392, doi: 10.1109/ACITT.2019.8780106.
46. Blanken A., Dewulf G. PPPs in Health: Static or Dynamic? *Australian journal of public administration*. 2010. № 69 (1). P. 35-47.
47. Bogdanowicz P., Caranta R. & Telles P. Public-Private Partnerships and Concessions in the EU: An Unfinished Legislative Framework. Edward Elgar Publishing, 2020. 240 p.
48. Caselli S., Corbetta G. & Vecchi V. Public Private Partnerships for Infrastructure and Business Development: Principles, Practices, and Perspectives. Palgrave Macmillan, 2015. 352 p.
49. Federal Budget Code of 19 August 1969 (Federal Law Gazette I, p. 1284), as most recently amended by Article 4 of the Act of 31 July 2009.
50. Guidebook on public-private partnership in hospital management (2013), Mandaluyong City, Philippines: Asian Development Bank. Available at: <https://www.adb.org/publications/guidebook-public-private-partnership-hospital-management>
51. Iossa E. and Saussier S. "Public private partnerships in Europe for building and managing public infrastructures: an economic perspective", *Annals of Public and*

Cooperative Economics. 2018. Vol. 89:1. Pp. 25-48.

52. Jamali D. "Success and Failure Mechanisms of Public Private Partnerships (PPPs) in Developing Countries, Insights from the Lebanese Context", *The International Journal of Public Sector Management*. 2004. Vol. 17(5). Pp. 414-430. URL:

[www.nwri.gov.ng/userfiles/file/S20-PPP- BR1.pdf](http://www.nwri.gov.ng/userfiles/file/S20-PPP-BR1.pdf)

53. La Forgia G., and Harding A. "Public-Private Partnerships and Public Hospital Performance in Sao Paulo, Brazil", *Health Affairs*. Vol. 28 (4). Pp. 1114-1126. URL: <http://content.healthaffairs.org/content/28/4/1114.full>

54. Laird D. and Langill G. "A Public/Private Partnership: The Royal Ottawa Hospital Experience (A Case Study)", *Healthcare Quarterly*. 2005. Vol. 8 (4). Pp. 70-79. URL: www.longwoods.com/content/17695

55. Lim M.K. "Transforming Singapore Health Care: Public- Private Partnership", *Annals Academy of Medicine*. 2005. Vol. 34 (7). Pp. 461-467. URL: <http://annals.edu.sg/pdf/34VolNo7200508/V34N7p461.pdf>.

56. Nicolic I.A., and Maikisch H. *Public-Private Partnerships and Collaboration in the Health Sector: An Overview with Case Studies from Recent European Experience*. Health, Nutrition, and Population Discussion Paper. Washington, DC: World Bank. 2006. URL: <http://siteresources.worldbank.org/INTECAREGTOPHEA-NUT/Resources/HNPDiscussionSeriesPPPPaper.pdf>

57. *Organization and Financing of Public Health Services in Europe*. Who Regional Office for Europe. World Health Organization, 2018. 167 p.

58. Peters G. B. *With a little help from our friends': public-private partnerships as institutions and instruments*. *Partnerships in Urban Governance: European and American Experience* / Ed. by J. Pierre. N. Y.: St. Martin's Press, 1998. 206 p.

59. *Public Private Partnerships: The Government's Approach*. Great Britain. Treasury. Stationery Office, 2000. 49 p.

60. Shylepnytskyi P.I., Zybareva O.V., Popadiuk O.V. *Public-private partnership in the field of innovations as an effect of social responsibility*. *Scientific bulletin of Polissia*. Чернівці. 2017. № 4 (12), P. 1. Pp. 50–54. URL: <http://nvp.stu.cn.ua/article/view/123212/117887>

61. Stevens H., Goldman M. Public- Private Partnerships as Drivers of Innovation in Healthcare. Frontiers Media SA, 2020. 107 p.
62. Tain F. and Bendahmane D. Public-Private Partner- ships: Mobilizing Resources to Achieve Public Health Goals, Joint publication of the United States Agency for International Development, BASICS II Project, the Environment Health Project, United Nations Children's Fund (UNICEF), and the World Bank. 2001. URL: www.ehproject.org/PDF/Joint_Publications/JP002CAH-andPmphltEn.pdf
63. The Role of Public-Private Partnerships in Health Systems Strengthening: Workshop Summary. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, Institute of Medicine, Board on Global Health, Forum on Public-Private Partnerships for Global Health and Safety National Academies Press, 2016. 126 p.
64. Valaguzza S., Parisi E. Public Private Partnerships: Governing Common Interests. Edward Elgar Publishing, 2020. 256 p.
65. Willis E., Reynolds L. & Keleher H. Understanding the Australian Health Care System – E-Book. Elsevier Health Sciences, 2012. 444 p.