

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет кораблебудування
імені адмірала Макарова

Факультет економіки та екології моря

Кафедра менеджменту



«Допущений до захисту»
Завідувач кафедри

Ігор СІРЕНКО

« 15 » _____ 12 _____ 2025 р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття другого ступеня вищої освіти магістр
на тему: Управління закладом охорони здоров'я

Виконав: здобувач вищої освіти
групи 6435 мз

Базиляк А.
(ім'я, прізвище)

(підпис)

Керівник роботи:

кандидат економічних наук, доцент
(посада, науковий ступень вчене звання)

Тубальцева Н.П.
(ім'я, прізвище)

(підпис)

Миколаїв – 2025

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет кораблебудування імені адмірала Макарова
Факультет економіки та екології моря

Кафедра менеджменту
Спеціальність 073 «Менеджмент»
Освітня програма «Управління закладами охорони здоров'я»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Гарант освітньої програми
Євгенія Бойко

(підпис)

« » 2025 року

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ
на здобуття другого ступеня вищої освіти «магістр»

Студенту Базиляк Анні Володимирівні
(прізвище, ім'я по батькові)

1. Тема роботи: Управління закладом охорони здоров'я

Керівник роботи к.е.н., доцент Тубальцева Н.Ф.

Затверджені наказом ректора № 1374-уч від « 21 » 11 2025 року

2. Термін подання роботи: 05.12.2025

3. Вихідні дані по роботі: методичні рекомендації щодо виконання роботи, праці та статті з теми дослідження, статистична звітність, ресурси репозитарію університетів.

4. Перелік питань, що належать до розробки (найменування розділів)

1. Теоретичні підходи до управління в системі охорони здоров'я

2. Дослідження діяльності Шпиталю Українського Червоного Хреста

3. Шляхи удосконалення управління Шпиталем Українського Червоного Хреста

5. Перелік презентаційних матеріалів: Актуальність дослідження; Мета, предмет, об'єкт, методи дослідження. Теоретичні основи в управлінні охорони здоров'я. Роль громадських об'єднань. Передумови створення та правовий захист. SWOT-аналіз та основні виклики. Модель майбутньої структури Шпиталю Українського Червоного Хреста

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів роботи	Термін виконання етапів роботи	Примітка
1	Затвердження теми	05.10.2025	
2	Обговорення та затвердження плану	15.10.2025	
3	Консультації з підбору літератури	25.10.2025	
4	Підготовка теоретичного розділу	05.11.2025	
5	Збирання матеріалів до аналітичного розділу	10.11.2025	
6	Підготовка аналітичного розділу	15.11.2025	
7	Підготовка третього розділу	25.11.2025	
8	Підготовка літературних джерел	29.11.2025	
9	Оформлення роботи	30.11.2025	
10	Перевірка академічної доброчесності	02.12.2025	
11	Рецензування роботи	10.12.2025	
12	Усунення зауважень	12.12.2025	
13	Захист роботи	26.12.2025	

Студент


(підпис)

А. Базиляк

(ім'я, прізвище)

Керівник роботи


(підпис)

Н.П. Тубальцева

(ім'я, прізвище)

АНОТАЦІЯ

Базиляк А. «Управління закладом охорони здоров'я» – на правах рукопису.

Кваліфікаційна робота на здобуття другого освітньо-кваліфікаційного рівня «магістра» зі спеціальності 073 «Менеджмент», Національний університет кораблебудування імені адмірала Макарова, Миколаїв – 2025.

Кваліфікаційна робота присвячена дослідженню теоретичних та прикладних аспектів управління закладом охорони здоров'я з урахуванням сучасних соціально-економічних умов і тенденцій. В роботі визначено сутність теоретичних підходів до організації охорони здоров'я в Україні. Розглянуто моделі, принципи, тенденції сучасного управління організацією. Визначено роль громадських об'єднань у наданні медичних послуг в сучасних умовах політичної нестабільності. Розглянуто організаційно-управлінську характеристику Шпиталю Українського Червоного Хреста, Проведено моніторинг кадрового, матеріально-технічного, інформаційного забезпечення Шпиталю Українського Червоного Хреста. Для подальшого функціонування визначено стратегію розвитку Шпиталю Українського Червоного Хреста і запропоновано шляхи удосконалення управління Шпиталем Українського Червоного Хреста;

Ключові слова: управління, процес взаємодії, медичні послуги, охорона здоров'я.

ANNOTATION

Bazyliak A. "Management of a Health Care Institution" – under the rights of the manuscript.

Qualification work for obtaining the second educational and qualification level of "Master" in the specialty 073 "Management", Admiral Makarov National University of Shipbuilding, Mykolaiv – 2025.

Qualification work is devoted to the study of theoretical and applied aspects of managing a health care institution taking into account modern socio-economic conditions and trends. The work defines the essence of theoretical approaches to the organization of health care in Ukraine. Models, principles, trends of modern organization management are considered. The role of public associations in the provision of medical services in modern conditions of political instability is determined. The organizational and managerial characteristics of the Ukrainian Red Cross Hospital are considered. Monitoring of personnel, material and technical, information support of the Ukrainian Red Cross Hospital is carried out. For further functioning, a development strategy for the Ukrainian Red Cross Hospital has been defined and ways to improve the management of the Ukrainian Red Cross Hospital have been proposed;

Keywords: management, interaction process, medical services, healthcare.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО УПРАВЛІННЯ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	9
1.1. Теоретичні підходи до організації охорони здоров'я в Україні	9
1.2. Управління медичними підприємствами: моделі, принципи, тенденції ..	13
1.3 Роль громадських об'єднань у наданні медичних послуг.....	19
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ШПИТАЛЮ УКРАЇНСЬКОГО ЧЕРВОНОГО ХРЕСТА.....	30
2.1. Організаційно - управлінська характеристика Шпиталю Українського Червоного Хреста.....	30
2.2. Моніторинг кадрового, матеріально-технічного, інформаційного забезпечення Шпиталю Українського Червоного Хреста	39
РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ШПИТАЛЮ УКРАЇНСЬКОГО ЧЕРВОНОГО ХРЕСТА	45
3.1_ Напрями подальшого розвитку.....	45
3.2. Пропозиції щодо цифровізації процесів, моніторингу якості медичних послуг та стратегічного розвитку.....	48
ВИСНОВКИ.....	52
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	54

ВСТУП

Актуальність теми. Актуальність поліпшення процесу управління в закладі охорони здоров'я зумовлена низкою сучасних викликів, що стоять перед медичною сферою. Система охорони здоров'я сьогодні функціонує в умовах високої конкуренції, цифрової трансформації, зростання вимог пацієнтів та постійних змін у нормативно-правовому середовищі. Тому вдосконалення управлінських процесів стає не просто бажаним, а критично необхідним елементом ефективної діяльності медичної установи.

По-перше, якісне управління забезпечує раціональне використання ресурсів — фінансових, матеріальних, кадрових. У ситуації обмеженого фінансування та дефіциту медичних кадрів оптимізація процесів дозволяє підвищити продуктивність роботи та уникнути зайвих витрат.

По-друге, підвищення рівня менеджменту прямо впливає на якість медичних послуг. Чітко налагоджені клінічні та адміністративні процеси, ефективна координація роботи персоналу, контроль стандартів обслуговування створюють умови для своєчасної, безпечної та результативної допомоги пацієнтам. А це, своєю чергою, підвищує довіру населення до закладу та його конкурентоспроможність.

По-третє, сучасні реформи у сфері охорони здоров'я потребують від керівництва закладів швидкого реагування, стратегічного мислення та здатності адаптуватися до змін. Удосконалення управління дозволяє ефективно впроваджувати нові моделі фінансування, цифрові технології, медичні протоколи, а також формувати культуру постійного розвитку.

Крім того, якісне управління суттєво впливає на мотивацію персоналу. Прозорі механізми оцінювання, справедливий розподіл навантаження, сучасні підходи до професійного розвитку створюють умови для зростання задоволеності працівників та зменшення плинності кадрів.

Отже, поліпшення процесу управління в закладі охорони здоров'я є актуальним напрямом розвитку, який визначає здатність установи ефективно функціонувати, відповідати потребам пацієнтів, впроваджувати інновації та забезпечувати високі стандарти медичного обслуговування. Це ключовий чинник формування стійкої, конкурентоспроможної та орієнтованої на результат медичної організації.

Метою дослідження є удосконалення системи управління закладом охорони здоров'я, розробка методичних і практичних рекомендацій щодо підвищення його ефективності.

Для реалізації мети в роботі поставлено і вирішено наступні завдання:

- висвітлити теоретичні підходи до організації охорони здоров'я в Україні;
- розглянути управління медичними підприємствами: моделі, принципи, тенденції;
- визначити роль громадських об'єднань у наданні медичних послуг
- розглянути організаційно-управлінську характеристику Шпиталю Українського Червоного Хреста
- провести моніторинг кадрового, матеріально-технічного, інформаційного забезпечення Шпиталю Українського Червоного Хреста;
- визначити шляхи удосконалення управління Шпиталю Українського Червоного Хреста;

Об'єкт дослідження – процес управління закладом охорони здоров'я,

Предметом дослідження є теоретико-методичні та прикладні проблеми управління закладом охорони здоров'я.

Методи дослідження. Методологічну та теоретичну основу роботи складають наукові розробки українських та зарубіжних науковців з питань ефективності управління персоналом.

Методологія дослідження побудована на системному та стратегічному підходах до аналізованого об'єкта. Наукові положення та висновки, зроблені в першому розділі, базуються на використанні таких методів як: аналіз та

синтез, узагальнення, опис та порівняння, метод індукції та дедукції, метод групування. Використано методи емпіричного дослідження: аналіз локальних документів компанії. А також використані такі кількісні та якісні методи: аналіз даних вторинних джерел на тему, узагальнення, метод абстрагування, аналогія, моделювання

Практична значущість одержаних результатів дослідження полягає в тому, що будь-який заклад охорони здоров'я має велику практичну значущість для будь-якої категорії населення, оскільки це важлива умова для забезпечення держави якісним рівнем трудових ресурсів. На сучасному етапі розвиток системи охорони здоров'я ґрунтується на поєднанні кількох теоретичних підходів, кожен із яких визначає стратегічні орієнтири, методи управління та механізми забезпечення доступності медичної допомоги. Найважливішими серед них є системний, соціально-орієнтований, управлінський, економічний, правовий та інноваційний підходи.

Структура роботи: кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (53 найменування) Загальний обсяг роботи – 57 сторінки друкованого тексту.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Теоретичні підходи до організації охорони здоров'я в Україні.

Упродовж останнього десятиліття система охорони здоров'я України зазнає масштабних структурних та функціональних реформ, спрямованих на забезпечення більшої ефективності, прозорості та доступності медичних послуг. Ключовими орієнтирами трансформації є положення Конституції України, Основ законодавства України про охорону здоров'я, а також стратегічні документи МОЗ та НСЗУ, що визначили засади переходу до моделі державного гарантованого пакета медичних послуг. Запровадження Національної служби здоров'я України як єдиного закупівельника медичних послуг стало фундаментальним кроком у напрямі модернізації фінансування, оскільки забезпечило стандартизовані умови оплати, прозорість використання бюджетних коштів і принцип “гроші йдуть за пацієнтом”. Паралельно відбулася автономізація закладів охорони здоров'я, що надала комунальним некомерційним підприємствам більшу управлінську та фінансову свободу.

Організація охорони здоров'я в Україні формується під впливом історичних, соціально-економічних, політичних та технологічних чинників. На сучасному етапі розвиток системи ґрунтується на поєднанні кількох теоретичних підходів, кожен із яких визначає стратегічні орієнтири, методи управління та механізми забезпечення доступності медичної допомоги. Найважливішими серед них є системний, соціально-орієнтований, управлінський, економічний, правовий та інноваційний підходи.

1. Системний підхід. Системний підхід розглядає охорону здоров'я як комплекс взаємопов'язаних елементів: медичних закладів, фінансових ресурсів, державного управління, нормативно-правової бази, медичних кадрів і пацієнтів. У межах цього підходу важливо забезпечувати узгодженість між різними рівнями організації – від первинної до високоспеціалізованої допомоги.

В Україні системний підхід відображено у формуванні єдиного медичного простору, впровадженні електронної системи охорони здоров'я (eHealth) та створенні ефективних каналів взаємодії між суб'єктами системи.

2. Соціально-орієнтований підхід. Цей підхід базується на принципі пріоритетності людини та її здоров'я як найвищої соціальної цінності. Він передбачає рівний доступ до медичної допомоги, незалежно від соціального статусу, місця проживання чи доходу. В українській практиці соціально-орієнтований підхід проявляється в державних гарантіях медичного обслуговування, реалізації Програми медичних гарантій, підтримці соціально вразливих груп населення та розвитку профілактичних програм.

3. Управлінський підхід. Управлінський підхід акцентує увагу на організації ефективного менеджменту медичних установ, удосконаленні системи планування, контролю та оцінки результатів. Для України цей підхід став особливо актуальним у зв'язку з реформуванням галузі та переходом до нової моделі управління, яка передбачає автономізацію закладів, конкуренцію за пацієнта й розвиток сучасних управлінських практик у сфері медицини.

4. Економічний підхід. Економічний підхід визначає охорону здоров'я як сферу, що потребує раціонального розподілу ресурсів і формування фінансової стійкості системи. В Україні економічні принципи реалізуються через запровадження страхової моделі фінансування, принцип «гроші йдуть за пацієнтом», закупівлю послуг Національною службою здоров'я України (НСЗУ) та розвиток державно-приватного партнерства.

5. Правовий підхід. Правовий підхід формує основу функціонування галузі через визначення прав і обов'язків пацієнтів та медичних працівників, стандарти надання медичної допомоги, процедури контролю якості та механізми відповідальності. Реформа охорони здоров'я в Україні супроводжується оновленням законодавства, гармонізацією із європейськими

стандартами та розвитком нормативної бази щодо ліцензування, акредитації та медичних протоколів.

6. *Інноваційний підхід.* Інноваційний підхід орієнтований на застосування нових технологій, цифрових рішень, сучасних методів діагностики та лікування. В українській системі цей підхід проявляється через впровадження телемедицини, електронних медичних записів, цифрових рецептів, використання штучного інтелекту у медичній практиці, а також розвиток інноваційної інфраструктури.

Отже, сучасна організація охорони здоров'я в Україні ґрунтується на поєднанні різних теоретичних підходів, які забезпечують комплексний розвиток галузі. Системний характер реформ, орієнтація на інновації, соціальний захист населення та економічна ефективність створюють умови для формування більш доступної, якісної та стійкої моделі охорони здоров'я. Їх інтеграція дозволяє адаптувати систему до сучасних викликів та наближати її до європейських стандартів.

Важливим аспектом сучасних перетворень є впровадження інтегрованої, пацієнт-орієнтованої моделі медичної допомоги, яка забезпечує безперервність послуг, посилення ролі сімейного лікаря, впорядкування клінічних маршрутів і широке застосування електронної системи охорони здоров'я (eHealth). У міжнародному контексті такі підходи відповідають рекомендаціям ВООЗ та ОЕСР щодо забезпечення доказовості, безпечності та доступності медичної допомоги.

Помітною тенденцією української системи охорони здоров'я є зростання участі громадських організацій і благодійних інституцій у наданні медичних та соціальних послуг, особливо в умовах війни, внутрішнього переміщення населення та ресурсного дефіциту у громадах. Громадські об'єднання дедалі частіше беруть участь у створенні медичних сервісів, організації мобільних форм допомоги, реалізації програм соціального догляду, гуманітарної підтримки та профілактичної роботи. Особливу роль у цьому контексті відіграє Міжнародний Рух Червоного Хреста і Червоного Півмісяця, який має

значний досвід гуманітарної медицини та підтримки систем охорони здоров'я у кризових ситуаціях.

Україна впевнено рухається до моделі медико-соціальної інтеграції, у якій медичні та соціальні послуги існують не окремо, а як взаємодоповнювальні елементи єдиної системи підтримки населення. Це проявляється у розвитку місцевих соціальних сервісів, офіційному включенні закладів до Реєстру надавачів соціальних послуг, розширенні програм підтримки вразливих категорій населення (ВПО, осіб з інвалідністю, літніх людей, ветеранів), розвитку догляду вдома та кризових інтервенцій. Такий підхід узгоджується з міжнародними рекомендаціями ВООЗ та сприяє зміцненню системи громадського здоров'я.

Урахування цих тенденцій дозволяє не лише розглядати діяльність Шпиталю Українського Червоного Хреста в ширшому контексті медико-соціальних реформ, але й обґрунтувати унікальність його організаційно-правової моделі та продемонструвати значущість участі недержавного сектору у забезпеченні доступності допомоги. Крім того, це відкриває можливості для масштабування інноваційних практик Шпиталю — мобільних медичних бригад, мобільних аптечних пунктів, соціального догляду вдома — як перспективних елементів розвитку системи охорони здоров'я України.

1.2. Управління медичними підприємствами: принципи та тенденції.

Управління медичними підприємствами у XXI столітті формується під впливом глобальних викликів, серед яких демографічні зміни, урбанізація, війна, масові міграційні процеси, цифрова трансформація та зростання навантаження на системи охорони здоров'я. У цих умовах моделі менеджменту медичних закладів повинні бути гнучкими, клієнт-орієнтованими, інноваційними та здатними швидко адаптуватися до зовнішнього середовища. Сучасні концепції управління ґрунтуються на поєднанні державних стандартів, ринкових принципів, соціальної відповідальності та міжнародного досвіду, що дозволяє забезпечувати

ефективність, якість і безпечність медичних послуг. Світова практика демонструє різноманіття управлінських моделей: ієрархічну державну (ХІС у Великобританії та Скандинавії), страхову (Німеччина, Франція, Нідерланди), ринково-госпітальну (США), первинно орієнтовану (Канада, Австралія) та інтегровану гуманітарно-медичну (Ізраїль, Швейцарія, IFRC/ICRC). Кожна з цих моделей має власні структурні особливості, але спільним для них є акцент на безперервності допомоги, фінансовій відповідальності, контролі якості та мультидисциплінарності.

Загальні принципи сучасного управління медичними підприємствами охоплюють пацієнт-орієнтований підхід, доказовість, автономність закладу, інтегрованість послуг, мультидисциплінарність та якісне внутрішнє управління. Особливого значення ці принципи набувають у кризових ситуаціях, зокрема під час пандемії COVID-19 або повномасштабної війни, коли система охорони здоров'я повинна швидко мобілізувати ресурси, забезпечувати функціонування мобільних медичних бригад і тимчасових аптечних пунктів, переорієнтовувати маршрути пацієнтів та адаптуватися до змінених умов надання допомоги.

До сучасних тенденцій розвитку системи управління медичними підприємствами належать інтеграція медичних і соціальних послуг, децентралізація первинної допомоги, цифровізація та використання інформаційних систем, розвиток мобільних і виїзних форм обслуговування, а також партнерське фінансування за участю місцевої влади, міжнародних донорів і громадських організацій. Уже сьогодні такі моделі успішно функціонують у країнах Європи, Ізраїлі, Канаді, Австралії, а в Україні їх активно впроваджує, зокрема, Шпиталь Українського Червоного Хреста. Він інтегрував медичні та соціальні сервіси, розвинув мережу мобільних бригад і аптечних пунктів, впровадив принцип cross-subsidy («багатий платить за бідного») та сучасні стандарти антидискримінаційної політики й управління ризиками (PGI/IFRC). Таким чином, міжнародні тенденції та кращі практики

стають підґрунтям для розвитку інноваційних, стійких і соціально орієнтованих моделей управління медичними підприємствами в Україні.

Управління медичними підприємствами в Україні перебуває у стані активної трансформації, що зумовлено реформою системи охорони здоров'я, впровадженням ринкових механізмів, цифровізацією та підвищенням вимог до якості медичних послуг. Ефективне керування закладами охорони здоров'я передбачає поєднання сучасних управлінських підходів із дотриманням соціальної місії медичної галузі.

Основні принципи управління медичними підприємствами України включають:

1. Принцип орієнтації на пацієнта. У центрі діяльності медичного закладу має бути пацієнт та його потреби. Якість медичних послуг, доступність, дотримання стандартів безпеки та індивідуальний підхід формують основу конкурентоспроможності підприємства.

2. Принцип автономії та відповідальності. Після реформи фінансування у форматі «гроші йдуть за пацієнтом» більшість закладів отримали ширші управлінські повноваження: можливість самостійно формувати бюджет, встановлювати структуру, визначати політику розвитку. Це підвищує відповідальність керівництва за результативність роботи.

3. Принцип економічної ефективності. Медичні підприємства мають забезпечувати раціональне використання ресурсів — кадрів, фінансів, обладнання. Економічне планування, оптимізація витрат і підвищення продуктивності стають важливими елементами стратегічного менеджменту.

4. Принцип доказовості та стандартизації. Управлінські рішення та медична допомога повинні ґрунтуватися на міжнародних медичних протоколах, стандартах якості та системах клінічного управління.

5. *Принцип прозорості та контролю. Відкритість фінансових процесів, наявність систем моніторингу показників діяльності, регулярна оцінка якості послуг сприяють підвищенню довіри пацієнтів і партнерів.*

Сучасні тенденції управління медичними підприємствами України:

1. *Цифровізація та розвиток eHealth. Впровадження електронних медичних карток, онлайн-запису, телемедицини, електронних рецептів і цифрових систем обліку спрощує процеси та підвищує якість управління.*

2. *Перехід до ринкових механізмів. Заклади починають конкурувати за пацієнта, покращують сервіс, впроваджують маркетингові підходи, брендинг та управління репутацією.*

3. *Акцент на кадровому менеджменті. Зростає роль управління персоналом, професійного розвитку медичних працівників, формування корпоративної культури та мотиваційних систем.*

4. *Стратегічне планування та розвиток партнерств. Медичні підприємства шукають можливості співпраці з приватним сектором, міжнародними організаціями, інвесторами. Важливою є розробка довгострокових стратегій розвитку.*

5. *Запровадження систем управління якістю. Все більше закладів впроваджують стандарти ISO, систему безперервного покращення, внутрішній аудит якості.*

6. *Розвиток приватної медицини. Приватні медичні центри демонструють зростання, створюючи конкуренцію державному сектору та стимулюючи покращення сервісу і технологій.*

7. *Упровадження медичного менеджменту як професійної діяльності. Зростає попит на менеджерів у сфері охорони здоров'я, що мають компетенції у фінансах, управлінні персоналом, стратегічному та операційному менеджменті.*

Таким чином, управління медичними підприємствами України сьогодні базується на інтеграції сучасних управлінських практик із соціальною спрямованістю медичних послуг. Тенденції розвитку свідчать про поступовий

перехід до більш ефективної, прозорої та цифровізованої моделі роботи, здатної забезпечити якісну медичну допомогу та конкурентоспроможність на ринку.

Управління закладами охорони здоров'я реалізується на державному та регіональному рівнях. Державний рівень відіграє ключову роль у формуванні політики, стандартів та правил функціонування системи охорони здоров'я. Основні напрями управління включають.

Управління закладами охорони здоров'я на державному рівні відбувається через формування та реалізацію державної політики. Міністерство охорони здоров'я (МОЗ) визначає стратегічні напрями розвитку медичної галузі і розробляє нормативно-правову базу, державні програми та реформи (наприклад, реформа фінансування, електронна система охорони здоров'я).

Міністерство охорони здоров'я (МОЗ) здійснює контроль та регулювання діяльністю медичних закладів через:

- встановлення національних стандартів медичної допомоги та протоколів лікування;*
- ліцензування закладів і професійна атестація медичних працівників;*
- контроль якості медичних послуг (Державна служба з лікарських засобів, Центри контролю та профілактики хвороб тощо).*

Держава фінансує певні види медичної допомоги, надає субвенції, реалізує національні програми. Національна служба здоров'я України (НСЗУ) закуповує медичні послуги за принципом «гроші йдуть за пацієнтом». Координація мережі закладів здійснюється через визначення типів та рівнів медичних установ, критеріїв їхньої діяльності та через перерозподіл матеріально-технічних ресурсів у кризових ситуаціях (епідемії, надзвичайні стани).

Управління закладами охорони здоров'я здійснюється як на державному, так і на місцевому рівні. Після децентралізації органи місцевого самоврядування отримали значні повноваження у сфері охорони здоров'я, що

дозволяє ефективніше враховувати потреби громад. Заснування та утримання комунальних медичних закладів через місцеві ради (обласні, міські, селищні, сільські), які є власниками більшості комунальних лікарень, амбулаторій, центрів ПМСД. Вони забезпечують управління майном, матеріально-технічну базу, ремонт і розвиток інфраструктури.

Фінансова підтримка з боку держави реалізується через співфінансування закладів охорони здоров'я (поза програмою НСЗУ) та виділення коштів на місцеві медичні програми (закупівля обладнання, забезпечення пільгових категорій населення ліками, розвиток телемедицини тощо).

Організація медичних послуг на території громади реалізується через планування мережі лікарень, амбулаторій, фельдшерських пунктів відповідно до реальних потреб громади та забезпечення доступності медичної допомоги у сільській місцевості.

Контроль якості та управління персоналом на регіональному рівні здійснює місцева влада, яка призначає керівників комунальних закладів та контролює їх діяльність. Також місцева влада оцінює ефективність роботи лікарень та проводить внутрішні аудити. Взаємодія з населенням реалізується через впровадження програм громадського здоров'я: профілактичні огляди, вакцинація, просвітницькі кампанії, а також через реагування на місцеві потреби — наприклад, створення центрів реабілітації, палат паліативної допомоги тощо.

Таким чином, управління охороною здоров'я в Україні є багаторівневим процесом, при якому Державний рівень забезпечує стратегічне керівництво, стандарти, фінансування через НСЗУ та нормативне регулювання, а місцевий рівень відповідає за практичну організацію медичних послуг, утримання закладів і забезпечення доступної медичної допомоги для населення громади.

1.3 Роль громадських об'єднань у наданні медичних послуг.

Громадські об'єднання відіграють ключову та багатофункціональну роль у забезпеченні медичної допомоги та гуманітарної підтримки населення України, особливо в умовах повномасштабної війни. Масштабне вторгнення РФ у 2022 році спричинило безпрецедентне навантаження на систему охорони здоров'я, руйнацію медичної інфраструктури, дефіцит кадрів і утруднений доступ населення до базових медичних та соціальних послуг, що зумовило активізацію діяльності понад 3 000 громадських організацій. Відповідно до законодавства України, громадські об'єднання мають право створювати підприємства об'єднання громадян, здійснювати некомерційну господарську діяльність, надавати медичні та соціальні послуги, реагувати на надзвичайні ситуації та підтримувати державні інституції у кризових умовах. Саме ці повноваження дозволили їм взяти на себе частину функцій, які державні структури не могли забезпечити внаслідок бойових дій або дефіциту ресурсів.

Діяльність громадських організацій під час війни охоплює широкий спектр напрямів: медичне обслуговування у громадах, розвиток мобільних медичних бригад, мобільних аптечних пунктів, мобільних лабораторій і пунктів забору біоматеріалу; організацію амбулаторних послуг для внутрішньо переміщених осіб та підтримку населення у “білих плямах” медичної інфраструктури. Важливим компонентом є гуманітарна медична підтримка — доставка ліків у прифронтові громади, евакуація поранених та маломобільних осіб, забезпечення засобами першої допомоги. Крім того, громадські організації забезпечують доступ до соціальних послуг, які стали критично необхідними у період війни: догляд вдома, кризове втручання, соціальний супровід, реабілітаційні та психосоціальні програми. Значну роль відіграє також робота у сфері психічного здоров'я, що базується на стандартах ВООЗ (mhGAP) і включає допомогу людям із травмами війни, ПТСР, депресивними та тривожними розладами.

Особливу роль у медико-гуманітарній підтримці відіграє Міжнародний Рух Червоного Хреста і Червоного Півмісяця, який, керуючись принципами

гуманності, нейтральності та незалежності, забезпечує медичну евакуацію, розвиток мобільних медичних команд, підтримку лікарень, аптечне забезпечення, програми охорони здоров'я в громадах та підготовку населення з першої допомоги. Шпиталь Українського Червоного Хреста є практичним втіленням цих принципів у формі медичного закладу, що поєднує медичні, соціальні та гуманітарні сервіси.

У воєнний час громадські організації виступають стратегічним партнером держави, забезпечуючи гнучкість, мобільність та оперативність реагування. Вони заповнюють критичні прогалини, підтримують населення у громадах без медичних установ, оперативно запускають мобільні сервіси, залучають міжнародне фінансування, користуються високою довірою місцевого населення та виступають посередниками між державою, громадами і донорами. Таким чином, їхня діяльність не лише доповнює державну систему охорони здоров'я, а й стає її критично важливим елементом, що забезпечує стійкість медичної та соціальної інфраструктури України у період війни та підвищує рівень гуманітарної безпеки населення.

По-перше, це принцип гуманітарності та орієнтації на пацієнта. Організація внутрішніх процесів та підпорядкування підрозділів побудовані таким чином, щоб пацієнт або отримувач соціальної послуги мав можливість безбар'єрно, у найкоротші терміни та в максимально зручній формі отримати необхідну медичну, фармацевтичну чи соціальну підтримку.

По-друге, принцип інтегрованості медичних і соціальних послуг. Шпиталь є одним із небагатьох закладів в Україні, у якому медична допомога та соціальні сервіси не існують паралельно, а інтегровані в єдину систему управління: організаційно, кадрово та інформаційно. Підрозділ соціальних послуг структурно включений до загальної моделі, а не функціонує як окремий проєкт чи тимчасова ініціатива.

По-третє, принцип мультидисциплінарності. Управлінська та операційна моделі передбачають постійну взаємодію різних категорій фахівців: лікарів, психологів, соціальних працівників, медичних сестер, фармацевтів, фізичних терапевтів, водіїв медичного транспорту та технічного персоналу. Це відображено як у штатному розписі, так і в діяльності мультидисциплінарної команди.

По-четверте, принцип децентралізованості та мобільності. Наявність мобільних медичних бригад, мобільних аптечних пунктів і мобільного пункту забору біоматеріалу зумовлює таку побудову структури, яка забезпечує можливість систематичної роботи у віддалених громадах, прифронтових та сільських населених пунктах. Організаційна модель повинна не лише підтримувати стаціонарну амбулаторну діяльність, а й забезпечувати повноцінне функціонування виїзних сервісів.

По-п'яте, принцип горизонтальної інтеграції. Амбулаторія, мобільні медичні бригади, лабораторія, аптечний сектор та підрозділ соціальних послуг пов'язані між собою єдиними маршрутами пацієнтів, спільними інформаційними системами та механізмами внутрішньої координації. Це дає змогу уникати дублювання функцій, втрати пацієнтів між рівнями допомоги та формувати цілісні індивідуальні плани супроводу.

Адміністративний рівень структури представлений керівництвом та основними управлінськими органами. На чолі закладу стоїть директор Шпиталю, який несе відповідальність за стратегічний розвиток, загальне управління, взаємодію з Товариством Червоного Хреста України, НСЗУ, органами державної влади та місцевого самоврядування, а також із міжнародними донорами та партнерами. Директор затверджує внутрішні нормативні документи (накази, стандарти, тарифи, положення про структурні підрозділи), координує фінансову, медичну та соціальну діяльність підприємства.

Важливу роль відіграє заступник директора (або управлінська команда), який відповідає за операційну діяльність, впровадження політики якості,

кадрову політику, логістику, дотримання безпекових процедур, організацію роботи мобільних підрозділів. Окремі функції можуть бути делеговані медичному директору, керівнику соціального напрямку, завідувачу аптекою, керівникам амбулаторних чи мобільних підрозділів.

До адміністративного рівня належить також тендерний комітет, створений відповідно до внутрішнього наказу. До його складу входять завідувач аптеки, представники медичного персоналу (фельдшер, медична сестра, сімейний лікар) та водій. Комітет забезпечує планування та проведення закупівель лікарських засобів, медичного обладнання, витратних матеріалів, а також дотримання принципів прозорості та раціонального використання ресурсів.

Адміністративно-господарська частина включає бухгалтерію, службу обліку, юридичний супровід, відділ документообігу (зокрема із використанням системи М.Е.Дос), ІТ-підтримку та технічні служби. Ці підрозділи забезпечують безперервне функціонування закладу як суб'єкта господарської діяльності та роботодавця, підтримуючи фінансову, правову та інформаційну стійкість Шпиталю.

Операційний рівень структури Шпиталю представлений функціональними підрозділами, що безпосередньо надають медичні, фармацевтичні та соціальні послуги.

Амбулаторія є базовою ланкою, де зосереджені сімейні лікарі, лікарі-спеціалісти, психологи, фізичні терапевти та медичні сестри. Вона забезпечує первинну медичну допомогу, ведення хронічних захворювань, профілактичні заходи, консультації, формування електронних рецептів і направлень, а також скеровує пацієнтів до лабораторії, мобільних бригад чи підрозділу соціальних послуг.

Мобільні медичні бригади (ММБ), до складу яких входять лікарі, фельдшери, медичні сестри та водії, представлені дванадцятьма мобільними одиницями. Вони здійснюють виїзди у громади, проводять медичні консультації, скринінги, вакцинацію, надають підтримку внутрішньо

переміщеним особам, оформлюють електронні рецепти та направлення на лабораторні дослідження. ММБ є ключовим інструментом подолання територіальної нерівності в доступі до медичної допомоги.

Відділення невідкладних станів забезпечує надання екстреної медичної допомоги, міжгоспітальні транспортування, супровід маломобільних пацієнтів, реагування на виклики з боку населення та соціальних служб. Воно тісно пов'язане з роботою мобільних бригад і амбулаторії, формуючи безперервний ланцюг допомоги в гострих і критичних ситуаціях.

Клініко-діагностична лабораторія з мобільним пунктом забору біоматеріалу оснащена сучасним лабораторним обладнанням і виконує широкий спектр досліджень (біохімічні, гормональні, серологічні, ІФА, діагностика інфекційних захворювань). Мобільний пункт забору біоматеріалу функціонує у семи територіальних громадах, що дозволяє забезпечувати жителів віддалених сіл доступом до лабораторної діагностики без необхідності відвідування міста.

Фармацевтичний сектор охоплює чотири стаціонарних аптеки та три мобільні аптечні пункти, що працюють на території Миколаївської та Херсонської областей. Аптека здійснює, зокрема, безкоштовний відпуск медикаментів вразливим категоріям населення за рецептами лікарів амбулаторії та мобільних бригад; МАПи забезпечують доставку лікарських засобів у громади, які не мають стаціонарних аптек. Аптечна мережа інтегрована в державну програму реімбурсації «Доступні ліки» та підключена до онлайн-сервісу «Таблетки.іа», що підвищує прозорість та доступність інформації щодо наявності препаратів.

Підрозділ соціальних послуг, офіційно внесений до Реєстру надавачів соціальних послуг, реалізує низку напрямів: догляд вдома, соціальний супровід, натуральну допомогу, кризове реагування, роботу з ветеранами, соціально-психологічну підтримку. Його діяльність тісно пов'язана з медичними підрозділами, що дозволяє організовувати комплексний супровід осіб з інвалідністю, літніх людей, ветеранів та інших вразливих груп.

Центральним інструментом координації на операційному рівні є мультидисциплінарна команда (МДК), до складу якої входять представники медичних, соціальних і фармацевтичних служб. МДК розглядає складні випадки, формує індивідуальні плани допомоги, забезпечує взаємодію між підрозділами, координує маршрути пацієнтів і моніторинг результатів.

Важливою особливістю організаційної моделі Шпиталю є реалізація підходу «єдиного маршруту пацієнта», коли всі підрозділи функціонують не ізольовано, а в межах єдиної системи. У спрощеному вигляді типовий маршрут може виглядати так: первинне звернення до амбулаторії → діагностика (у тому числі лабораторна) → за потреби — виїзд мобільної медичної бригади → забезпечення медикаментами через аптеку або МАП → підключення соціальних послуг (догляд вдома, соціальний супровід) → психосоціальна підтримка → моніторинг стану та отримання зворотного зв'язку від пацієнта.

Горизонтальна інтеграція підрозділів дає змогу скоротити час від звернення до отримання допомоги, підвищити якість сервісів, зменшити ризики фрагментації допомоги та втрати пацієнта між різними рівнями медичної та соціальної підтримки. Вона також сприяє більш раціональному використанню ресурсів, оскільки рішення ухвалюються з урахуванням комплексних потреб людини, а не лише у межах окремих медичних або соціальних напрямів.

Таким чином, модель організаційної структури Шпиталю Українського Червоного Хреста характеризується унікальною комбінацією гуманітарних, медичних і соціальних компонентів, інтегрованих в єдину систему управління. Вона побудована на принципах гуманітарності, мультидисциплінарності, мобільності, інтегрованості послуг та горизонтальної взаємодії підрозділів. Така структура дозволяє закладу ефективно функціонувати в умовах воєнного стану, забезпечувати доступність медичної та соціальної допомоги вразливим групам населення та може розглядатися як прототип сучасної організаційної моделі медико-соціального закладу підприємства об'єднання громадян в Україні.

Переваги функціонування Шпиталю Українського Червоного Хреста для громади. Функціонування Шпиталю Українського Червоного Хреста справляє комплексний соціально-економічний вплив на громади Миколаївської та частково Херсонської областей. Як медико-соціальна установа, що діє у форматі підприємства об'єднання громадян, Шпиталь виступає ключовим елементом системи підтримки населення під час війни, забезпечуючи доступ до медичних, соціальних і гуманітарних послуг, а також сприяючи підвищенню рівня локальної стійкості. Його діяльність формує багатовимірний ефект, що поєднує економічні, соціальні, гуманітарні, інституційні та демографічні складові.

Завдяки функціонуванню амбулаторії, мобільних аптечних пунктів та соціальних сервісів, мешканці громад отримують безкоштовні рецепти, пільгові або безоплатні медикаменти, а також доступ до первинної медичної допомоги без додаткових витрат. Послуги «догляду вдома» надаються за нижчою вартістю, ніж у приватному секторі, що суттєво знижує витрати домогосподарств на медичні потреби.

Мобільні підрозділи Шпиталю — медичні бригади та аптечні пункти — виконують функції, які у звичайних умовах потребували б значних інвестицій від органів місцевого самоврядування. Це дозволяє громадам уникати витрат на утримання амбулаторій, закупівлю ліків, забезпечення транспортом маломобільних осіб та фінансування соціальних відділів.

Шпиталь створює понад 40 робочих місць, переважно у сфері охорони здоров'я та соціальної підтримки. Це сприяє збереженню висококваліфікованих кадрів у регіоні, поверненню спеціалістів, які раніше працювали в приватному секторі, та розвитку суміжних галузей (логістика, транспорт, постачання). Заробітна плата працівників формує мультиплікатор споживчого попиту в місцевій економіці.

Попри те, що Шпиталь не фінансується з місцевих бюджетів, він бере на себе значний обсяг медичних і соціальних функцій, тим самим зменшуючи навантаження на систему комунальних некомерційних підприємств (КНП) і

державні інституції. Це створює додаткову економію державних коштів у період війни.

Розгалужена система послуг — амбулаторія, мобільні медичні бригади, аптечні пункти, лабораторія та відділення невідкладної допомоги — забезпечує доступ до лікарських консультацій, діагностики та медикаментів навіть у віддалених або прифронтових громадах. Особливу користь це має для людей похилого віку, маломобільних осіб, внутрішньо переміщених осіб (ВПО) та мешканців із зон ризику.

Шпиталь є офіційним надавачем соціальних послуг, зокрема догляду вдома, соціального супроводу, кризового втручання, психосоціальної підтримки та надання гуманітарної допомоги. Завдяки цьому вразливі групи отримують системну допомогу, що підвищує рівень соціальної захищеності населення.

На початкових етапах діяльності Шпиталь стикався з недовірою населення через свою нетипову організаційну форму. Проте завдяки стабільній якості послуг, професіоналізму персоналу, дотриманню принципів гуманності та недискримінації рівень довіри до закладу значно зріс. Це також посилило взаємодію з громадами та міжнародними партнерами.

Психологи та мультидисциплінарні команди Шпиталю проводять заходи з кризового втручання, надають підтримку дітям, сім'ям і ветеранам, лікарі впроваджують протоколи mhGAP. Це сприяє зниженню рівня стресу, запобігає психоемоційним розладам і підвищує соціальну стійкість громад.

У період активних бойових дій Шпиталь відіграє життєво важливу роль у підтримці прифронтових населених пунктів, забезпечуючи доступ до медичної допомоги та ліків, евакуацію маломобільних пацієнтів і компенсацію функцій зруйнованих державних установ. У багатьох громадах мобільні бригади стали єдиним джерелом медичних послуг.

У своїй діяльності Шпиталь послідовно втілює основоположні принципи Руху Червоного Хреста — гуманність, нейтральність, незалежність

та захист гідності пацієнтів. Це сприяє формуванню довіри, взаємопідтримки та солідарності всередині громад.

Шпиталь є першим в Україні медичним закладом, створеним громадською організацією у формі підприємства об'єднання громадян. Такий формат створює прецедент для розвитку нових моделей державно-громадського партнерства у сфері охорони здоров'я та соціального захисту.

Завдяки роботі Шпиталю громади отримують доступ до безкоштовних програм профілактики, соціальних послуг, діагностики та аптечного забезпечення. Це підвищує рівень автономності місцевих систем охорони здоров'я та сприяє децентралізації медичних послуг.

Послуги догляду вдома та соціального супроводу сприяють подовженню активного життя, збереженню можливості проживати у власних домівках і зниженню потреби в інституційному догляді.

Завдяки ранній діагностиці, доступному лікуванню та профілактичним заходам зменшується кількість випадків втрати працездатності, зберігається трудовий потенціал громад і підвищується рівень економічної активності населення.

Функціонування Шпиталю Українського Червоного Хреста має глибокий соціально-економічний вплив на громади півдня України. Заклад не лише забезпечує доступність медичних і соціальних послуг, але й формує нову модель гуманітарної присутності — поєднання медичної ефективності, соціальної відповідальності та суспільної згуртованості.

Його діяльність сприяє підвищенню якості життя населення, зменшенню соціальної нерівності, підтримці вразливих груп, забезпеченню економічної стабільності та зміцненню гуманітарної безпеки в регіоні. Шпиталь Українського Червоного Хреста виступає не лише медичним закладом, а й важливим чинником розвитку стійких і солідарних громад у період воєнних викликів.

Функціонування Шпиталю Українського Червоного Хреста як унікального підприємства об'єднання громадян у сфері охорони здоров'я виявило структурні, нормативні, кадрові, організаційні та соціально-економічні особливості діяльності закладу, а також визначити його роль у сучасній системі медико-соціальної підтримки населення в умовах воєнного стану.

1. Унікальність моделі. Шпиталь Українського Червоного Хреста є першим в Україні медичним закладом, заснованим громадською організацією, що поєднує гуманітарні принципи з наданням медичних і соціальних послуг. Така форма дозволяє забезпечити гнучкість, швидкість реагування та орієнтацію на потреби населення.

2. Нормативно-правова база. Діяльність закладу ґрунтується на національному законодавстві, міжнародних стандартах Руху Червоного Хреста, вимогах МОЗ і НСЗУ, а також внутрішніх наказах і стандартах, що забезпечують прозорість управління та якість послуг.

3. Організаційна структура. Структура Шпиталю мультидисциплінарна й інтегрована, включає амбулаторію, мобільні медичні бригади, аптечні пункти, лабораторію, відділення невідкладних станів та підрозділи із соціальних сервісів.

4. Ресурсне забезпечення. Кадровий, матеріально-технічний і інформаційний потенціал відповідає сучасним вимогам медичної практики та гуманітарних програм, що гарантує мобільність, якість послуг і охоплення віддалених громад.

5. Ключові виклики. До основних проблем діяльності належать безпекові ризики воєнного часу, залежність від донорського фінансування, кадрові та логістичні обмеження, цифрові бар'єри та необхідність підвищення довіри населення на етапі становлення.

6. Соціально-економічний ефект. Функціонування Шпиталю сприяє підвищенню доступності медичної допомоги, розвитку системи соціальних

послуг, зниженню фінансового навантаження на домогосподарства, підтриманню зайнятості та зміцненню гуманітарної стійкості регіону.

7. Масштабованість моделі. Запропонована організаційно-управлінська модель може бути адаптована іншими осередками Червоного Хреста чи громадськими організаціями, які прагнуть інтегрувати медичні та соціальні функції у своїй діяльності.

РОЗДІЛ 2.

ДОСЛІДЖЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ШПИТАЛЮ УКРАЇНСЬКОГО ЧЕРВОНОГО ХРЕСТА

2.1. Організаційно - управлінська характеристика Шпиталю Українського Червоного Хреста

Миколаївська обласна організація Товариства Червоного Хреста України має більш ніж 100-річну історію роботи (від 1918 року), розгалужену регіональну структуру та значний досвід надання гуманітарних послуг, що стало фундаментом для створення спеціалізованого медичного закладу нового типу — підприємства об'єднання громадян у сфері охорони здоров'я. Запуск Шпиталю був логічним розширенням діяльності Організації та відповіддю на потребу у формуванні стійкої системи доступної первинної медичної допомоги, мобільних сервісів та комплексної медико-соціальної підтримки населення.

Створення Підприємства Миколаївської обласної організації Товариства Червоного Хреста України «Шпиталь Українського Червоного Хреста» стало результатом поєднання кількох ключових соціально-політичних та інституційних факторів, які сформували об'єктивну потребу в новому форматі медико-гуманітарного закладу в регіоні. На момент заснування у жовтні 2020 року (дата державної реєстрації — 09.10.2020; код ЄДРПОУ 43862321) Миколаївська область уже перебувала в умовах зростаючого навантаження на систему охорони здоров'я внаслідок пандемії COVID-19, а з 2022 року — і внаслідок повномасштабної війни проти України. Обставини війни спричинили суттєве переміщення населення, руйнування інфраструктури та зростання потреб у доступних медичних, соціальних та психосоціальних послугах.

Унікальність моделі Шпиталю полягає в тому, що це — заклад охорони здоров'я, створений громадською організацією, який поєднує елементи

гуманітарної місії, соціального сервісу та класичної медичної практики, функціонуючи без мети отримання прибутку. Такий формат відповідає тенденціям розвитку громадських медичних підприємств у Європі, що прагнуть забезпечити безбар'єрний доступ до базового медичного супроводу вразливих груп населення.

Шпиталь Українського Червоного Хреста є унікальним для України медико-соціальним закладом, що функціонує у формі підприємства об'єднання громадян та поєднує гуманітарні принципи, медичну практику, надання соціальних послуг та мобільних сервісів. Така організаційно-правова модель створює не лише низку сильних сторін (гнучкість, мобільність, тісний зв'язок із громадою), але й формує комплекс специфічних викликів, пов'язаних із нормативно-правовим статусом, фінансовою стійкістю, кадровими ресурсами, матеріально-технічним забезпеченням та роботою в умовах повномасштабної війни. У цьому підрозділі узагальнено ключові проблемні аспекти функціонування Шпиталю та окреслено основні напрями його подальшого розвитку.

Одним із перших викликів на етапі становлення Шпиталю стала недовіра з боку населення та частини професійної спільноти до медичного закладу, створеного громадською організацією. Шпиталь є першим в Україні медичним закладом у формі підприємства об'єднання громадян, що не відповідало звичним уявленням про суб'єктів надання медичних послуг. Це породжувало запитання щодо законності такої моделі, можливості укладення договорів з НСЗУ, стабільності функціонування та довгострокових гарантій для пацієнтів і персоналу. Подолання цього бар'єру потребувало активної комунікації із громадами, прозорості звітності, демонстрації якості роботи через амбулаторні послуги, мобільні медичні бригади, мобільні аптечні пункти, а також побудови партнерств із місцевою владою та державними структурами.

Географічне розташування Шпиталю у прифронтовому регіоні зумовлює значні безпекові ризики для персоналу та пацієнтів. Обмеження в логістиці, руйнування інфраструктури, обстріли, мінна небезпека та

нестабільність безпекової ситуації безпосередньо впливають на роботу мобільних медичних бригад і мобільних аптечних пунктів, особливо на Херсонському напрямку. Транспортні засоби змушені працювати з використанням засобів індивідуального захисту (каска, бронежилети, аптечки), маршрутні карти регулярно переглядаються, а графіки виїздів коригуються відповідно до оперативної обстановки. Тимчасове призупинення роботи МАПу №3 у 2025 році є ілюстрацією того, як безпекові фактори впливають на сталість і прогнозованість діяльності.

Модель функціонування Шпиталю ґрунтується на поєднанні коштів НСЗУ, платних послуг, донорських внесків та гуманітарних програм, що можна описати як принцип «багатий платить за бідного», коли частина доходів та зовнішніх ресурсів спрямовується на фінансування соціально орієнтованих сервісів. Однак мобільні медичні бригади, МАПи та більшість соціальних послуг структурно не можуть бути самоокупними: витрати на логістику, паливе, амортизацію транспорту, персонал, засоби безпеки суттєво перевищують потенційні доходи від продажу послуг чи медикаментів у сільських громадах з низькою купівельною спроможністю. Додатковим фактором невизначеності є коливання обсягів донорської підтримки в умовах тривалої війни та конкуренції між проєктами на національному та міжнародному рівнях.

Попри те, що заробітна плата медичного персоналу у Шпиталі є вищою, ніж у більшості комунальних некомерційних підприємств, кадрові виклики залишаються відчутними. У регіоні спостерігається обмежений кадровий резерв, значна частина фахівців виїхала за кордон або змушена була змінити місце проживання через бойові дії. Шпиталь конкурує за кваліфікованих спеціалістів не лише з державними та приватними клініками, а й з міжнародними організаціями, які часто мають ширші фінансові можливості. Особливо гостро відчувається брак сімейних лікарів, фельдшерів, психологів та водіїв медичного транспорту; при цьому персонал мобільних підрозділів

працює в умовах підвищеного навантаження, що потребує системної підтримки й профілактики професійного вигорання.

Попри наявність розвиненої матеріально-технічної бази, Шпиталь стикається з необхідністю регулярного оновлення автопарку, розширення лабораторних можливостей, підсилення енергетичної автономії (зарядні станції, генератори), збільшення обсягів медикаментів у мобільних аптеках. В умовах воєнних дій транспортні засоби зазнають підвищеного зносу, а логістика постачання медикаментів у віддалені села ускладнюється. Окремим завданням є впровадження Starlink та інших рішень для забезпечення стабільного інтернет-зв'язку, необхідного для роботи МАПів, електронних рецептів, eHealth та віддалених консультацій.

До викликів, пов'язаних із цифровізацією, належать нестабільне інтернет-покриття в громадах, перебої в роботі національної системи eHealth, низький рівень цифрової грамотності частини пацієнтів, а також потреба у масштабуванні та інтеграції інформаційних систем для соціальних послуг. Розвиток електронної системи моніторингу соціального супроводу, обліку послуги догляду вдома та кризового втручання вимагає додаткових ресурсів і навчання персоналу.

Клієнтська база Шпиталю складається переважно з представників вразливих категорій населення: внутрішньо переміщених осіб, людей з інвалідністю, ветеранів, маломобільних осіб, літніх людей, мешканців прифронтових і деокупованих територій. Це зумовлює високий попит на медичні, фармацевтичні, психологічні та соціальні послуги за умов обмежених ресурсів. Такий дисбаланс між потребами та можливостями є ще одним системним викликом, що потребує стратегічних рішень на рівні державної політики та партнерських програм.

В подальшому доцільно розглянути організаційно-управлінську структуру Шпиталю. Шпиталь має статус унітарного підприємства, що підзвітне засновникові — Миколаївській обласній організації Товариства Червоного Хреста України. Управління закладом здійснюється відповідно до вимог Статуту.

Органи управління:

- Засновник / Вищий орган управління: Правління Миколаївської ОО ТЧХУ.
- Виконавчий орган: Директор Підприємства (Чугін Артур Олександрович).
- Статутні служби та підрозділи, які забезпечують медичну, адміністративну, фінансову та гуманітарну діяльність.

Управлінська модель поєднує традиційну ієрархічну структуру медичного закладу з принципами гуманітарного врядування, характерними для організацій Червоного Хреста: прозорість, недискримінаційність, автономність, орієнтація на потреби громади та уразливих груп.

Станом на 2023–2025 рр. Шпиталь сформував комплексну систему медичних сервісів, яка включає стаціонарні, мобільні, лабораторні та аптечні підрозділи.

1. Амбулаторія Шпиталю (м. Миколаїв, пр. Центральний, 21)

Основний стаціонарний підрозділ, який забезпечує:

- надання первинної медичної допомоги (в рамках договору з НСЗУ за пакетом «ПМД»);
- прийом сімейних лікарів та терапевтів;
- консультування вузьких спеціалістів (гінеколог, хірург, педіатр, пульмонолог, невідкладні стани тощо);
- профілактичну роботу та супровід пацієнтів із хронічними захворюваннями.

На постійній основі амбулаторія обслуговує понад 6 000 мешканців області та ВПО.

2. Мобільні медичні бригади (4 мультидисциплінарні команди)

Здійснюють регулярні виїзди до громад та місць компактного проживання ВПО. Функції: медичні консультації, базова діагностика, вакцинація, оцінка стану дітей та дорослих, психосоціальна підтримка.

Цей напрямок дозволяє забезпечити доступ до медичної допомоги у громадах, де заклади охорони здоров'я були пошкоджені або перевантажені.

3. Мобільний медичний шпиталь

Сучасний пересувний комплекс, розгорнутий у віддаленій громаді Миколаївської області, який забезпечує:

- прийом вузьких спеціалістів (терапевт, педіатр, гінеколог, хірург, фтизіатр, психолог);
- діагностичні послуги:
- лабораторний забір біоматеріалу:
- профілактичні програми.

4. Лабораторія Шпиталю

Оснащена сучасним обладнанням, забезпечує:

- біохімічні, гематологічні, серологічні та інші дослідження;
- швидку та якісну діагностику для пацієнтів амбулаторії та мобільних підрозділів.

5. Відділення невідкладної медичної допомоги та медичного транспортування. Спеціалізується на:

- транспортуванні осіб з обмеженою мобільністю,
- забезпеченні доступу до медичних послуг людям, які не здатні самотійно пересуватися,
- міжлікарняному транспортуванні в межах регіону.

6. Аптеки Шпиталю Українського Червоного Хреста (4 стаціонарних та 3 мобільні аптечні пункти)

- забезпечує безкоштовні лікарські засоби для уразливих категорій за рецептами лікарів Шпиталю;
- здійснює логістику та облік гуманітарних медикаментів;
- працює згідно з чинними вимогами фармацевтичного законодавства.

Кадровий потенціал. Командна модель відповідає кращим гуманітарним стандартам IFRC та дозволяє забезпечувати міжсекторальний і пацієнтоорієнтований підхід. Згідно з інформаційними матеріалами, загальна

кількість персоналу перевищує **50 осіб**. Шпиталь має мультидисциплінарну команду, яка включає:

- сімейних лікарів,
- терапевтів,
- хірурга
- кардіолога,
- педіатра
- гінеколога,
- лікаря невідкладних станів,
- лікаря УЗД
- лікаря-лаборанта та лабораторних асистентів;
- отоларинголога
- дерматовенеролога
- психологів,
- фельдшерів та медичних сестер, адміністративний персонал.

Тепер розглянемо адміністративно-організаційну модель управління. На чолі закладу стоїть директор, який здійснює стратегічне керівництво, представляє інтереси Шпиталю на рівні державних та міжнародних партнерів, забезпечує дотримання гуманітарних принципів Міжнародного Руху Червоного Хреста. Під керівництвом директора функціонують два ключові управлінські напрями: заступник директора, відповідальний за соціальний, організаційний і проєктний блоки, та медичний директор, який координує надання медичних послуг, роботу клінічних підрозділів і якість медичної допомоги.

Структура також включає адміністративно-технічний сектор, бухгалтерські та фінансові служби, юридичний супровід, сектор логістики, тендерний комітет, сектор інформаційних технологій та документообігу. Наявність цих компонентів забезпечує автономність, прозорість та операційну ефективність діяльності закладу, що є особливо важливим для підприємств об'єднання громадян.

Функціональна роль підрозділів Шпиталю ;

- Амбулаторно-поліклінічний сегмент структури складається з амбулаторій №1 та №2, кабінетів сімейної медицини, кабінетів вузьких спеціалістів, фізичної терапії та психотерапевтичної допомоги. Цей підрозділ забезпечує первинну медичну допомогу, профілактичні огляди, ведення хронічних захворювань, маршрут пацієнта до мобільних та лабораторних сервісів. Модель роботи амбулаторії відзначається високим рівнем доступності, особливо для внутрішньо переміщених осіб, людей похилого віку та маломобільних пацієнтів.

- Однією з ключових структурних одиниць є мобільні медичні бригади - 12 мобільних медичних одиниць. Їх діяльність охоплює громади Миколаївської області, сільські території та центри компактного проживання ВПО. Функціонування ММБ дозволяє компенсувати втрату медичної інфраструктури, забезпечувати базовий доступ до консультацій лікарів, вакцинації, скринінгів та первинної психологічної підтримки у населених пунктах, де відсутні або не працюють медичні заклади.

- Відділення невідкладних станів здійснює супровід маломобільних пацієнтів, транспортування осіб із порушеннями здоров'я між медичними закладами та надання невідкладної підтримки у випадках загрози життю. Це підрозділ, який особливо важливий в умовах обмеженої доступності екстрених служб у прифронтових та сільських регіонах.

- Лабораторний підрозділ оснащений сучасним діагностичним обладнанням, що забезпечує виконання біохімічних, гормональних, серологічних, ІФА-досліджень, тестування на гепатити та *Treponema pallidum*. Важливою складовою є мобільний пункт забору біоматеріалу, який працює у семи територіальних громадах і дозволяє забезпечити доступ до лабораторної діагностики для людей, які не можуть відвідати місто.

- Фармацевтична складова Шпиталю включає чотири стаціонарні аптеки та три мобільні аптечні пункти (МАПи), що працюють у Миколаївській і Херсонській областях. МАПи оснащені до 33 580 одиниць

лікарських засобів (понад 1 650 найменувань), беруть участь у програмі «Доступні ліки», здійснюють продаж та безкоштовний відпуск медикаментів для вразливих груп населення. Завдяки мобільному формату забезпечено доступ до фармацевтичних послуг у громадах, де відсутні

Шпиталь є офіційним надавачем соціальних послуг, внесеним до Реєстру надавачів соціальних послуг. У структурі діє сектор догляду вдома, соціального супроводу, натуральної допомоги, кризового реагування, а також соціально-психологічної підтримки. Усі ці компоненти дозволяють закладу виконувати функції інтегрованого медико-соціального центру, що є вкрай важливим у регіонах, де значна частина населення потребує комплексного супроводу.

Мультидисциплінарна команда (МДК) поєднує фахівців різних галузей — лікарів, психологів, соціальних працівників, фельдшерів, фізичних терапевтів, фармацевтів і водіїв медичного транспорту. Її діяльність забезпечує ведення складних випадків, координацію між підрозділами, захист прав пацієнтів та формування індивідуальних планів допомоги.

Функціональна модель діяльності включає такі основні напрями:

1. Первинна медична допомога — надання амбулаторних послуг, профілактика, ведення пацієнтів із хронічними захворюваннями.
2. Невідкладна допомога — реагування на виклики, медичний супровід, міжгоспітальні перевезення.
3. Мобільні сервіси — виїзні консультації, скринінги, вакцинація, забір біоматеріалу.
4. Фармацевтичні послуги — забезпечення доступності медикаментів у містах і сільських громадах.
5. Соціальні послуги — догляд вдома, підтримка осіб з інвалідністю, кризові інтервенції, робота з ветеранами.
6. Психологічні та психосоціальні сервіси — реалізація програм mhGAP, індивідуальна та групова робота, підтримка сімей.

Організаційна структура Шпиталю Українського Червоного Хреста є унікальною для української системи охорони здоров'я. Вона поєднує гуманітарні принципи, стандарти доказової медицини, мобільні сервіси та соціальні послуги, що дозволяє комплексно реагувати на потреби населення в умовах війни. Інституційна гнучкість, високий рівень інтеграції сервісів, функціонування 4 аптек і 3 мобільних аптечних пунктів, мультидисциплінарний підхід і модель «багатий платить за бідного» формують ефективну систему, здатну забезпечити безперервну та якісну допомогу у прифронтовому регіоні

2.2. Моніторинг кадрового, матеріально-технічного, інформаційного забезпечення.

Ефективність функціонування будь-якого медичного закладу безпосередньо залежить від достатності та якості його ресурсного потенціалу. Для Шпиталю Українського Червоного Хреста, який є підприємством об'єднання громадян та поєднує медичні й соціальні функції, особливого значення набуває збалансований розвиток трьох ключових компонентів: кадрового, матеріально-технічного та інформаційного забезпечення. У цьому підрозділі здійснено комплексний аналіз зазначених ресурсів з огляду на специфіку діяльності Шпиталю в умовах воєнного стану та підвищеного навантаження на систему охорони здоров'я Миколаївської й частково Херсонської областей.

1. Кадрове забезпечення. Кадровий потенціал виступає однією з основних конкурентних переваг Шпиталю. Відповідно до штатного розпису, що діє з 2 січня 2023 року, у закладі працює 43 штатні одиниці. Структура персоналу охоплює управлінський, клінічний, фармацевтичний, психологічний, реабілітаційний, транспортний та допоміжний сегменти, що дає змогу забезпечувати повний цикл медико-соціального супроводу пацієнтів. До управлінської ланки належать директор та його заступник (2

особи), які відповідають за стратегічне й операційне управління. Клінічний блок представлений 10 лікарями первинної ланки та профільних спеціальностей, а також одним лікарем-лаборантом. Психічне здоров'я забезпечують п'ять психологів, що є суттєвим кадровим ресурсом для регіону, який зазнав значного психологічного навантаження внаслідок війни. Медсестринський та фельдшерський персонал налічує 13 осіб і відповідає за щоденний догляд, проведення процедур, роботу в мобільних медичних бригадах та відділенні невідкладних станів.

Фармацевтичний напрям представлений старшим фармацевтом та фармацевтом аптеки, які забезпечують функціонування аптек та мобільних аптечних пунктів. Лабораторний сегмент доповнює один лаборант-асистент. Реабілітаційний компонент представлений фізичним терапевтом, що дозволяє впроваджувати елементи відновного лікування. Адміністративну підтримку забезпечує адміністратор, логістичний компонент — п'ятеро водіїв, які працюють як з мобільними медичними бригадами, так і з МАПами; ще дві штатні одиниці припадають на технічний персонал та працівників із прибирання.

Загальна сума витрат на оплату праці персоналу станом на 2025 рік становила 1 505 480 грн на місяць. Важливо, що рівень заробітної плати медичного персоналу у Шпиталі є вищим, ніж у більшості комунальних некомерційних підприємств регіону. Це має низку позитивних наслідків: зменшується плинність кадрів, підвищується мотивація до якісної роботи, створюються умови для залучення та утримання висококваліфікованих фахівців. У контексті воєнного часу, коли спостерігається відтік медичних працівників за кордон та в інші регіони, такий підхід сприяє кадровій стійкості закладу та забезпечує безперервність надання послуг.

Особливістю кадрової політики Шпиталю є формування мультидисциплінарних команд. Відповідно до внутрішнього наказу створено мультидисциплінарну команду (МДК), до складу якої входять лікарі, психологи, соціальні працівники, медичні сестри, фізичні терапевти,

фармацевти та водії мобільних бригад. МДК здійснює міжсекторальний супровід складних випадків, розробляє індивідуальні плани допомоги, координує догляд вдома, соціальний супровід та медичне лікування. Такий підхід відповідає сучасним міжнародним тенденціям інтегрованої допомоги та суттєво підвищує ефективність діяльності закладу.

2. Матеріально-технічне забезпечення. Матеріально-технічна база Шпиталю є однією з найбільш комплексних серед громадських організацій, що працюють у сфері охорони здоров'я в Україні. Вона включає стаціонарну інфраструктуру (амбулаторію, лабораторію, відділення невідкладних станів, аптеки), мобільні медичні одиниці (мобільні бригади, МАПи, мобільний пункт забору біоматеріалу), а також ресурсну базу для надання соціальних послуг.

Амбулаторія Шпиталю оснащена необхідним обладнанням для надання первинної медичної допомоги: кабінетами сімейних лікарів, фізіотерапевтичним обладнанням, технікою для моніторингу та ведення хронічних захворювань, програмним забезпеченням для ведення електронних медичних записів. Це дозволяє дотримуватися вимог НСЗУ та забезпечувати доказову, безперервну допомогу пацієнтам.

Відділення невідкладних станів має парк спеціалізованих транспортних засобів, оснащених ношами, дефібриляторами, засобами кисневої терапії, наборами для екстреної медичної допомоги. Наявність такого оснащення дає змогу здійснювати міжгоспітальні перевезення, транспортування пацієнтів з інвалідністю та реагування на ургентні виклики в умовах обмеженої доступності державних екстрених служб.

Лабораторія Шпиталю оснащена сучасним діагностичним обладнанням, зокрема рідером MR-96A, промивачем MW-12A, шейкером та низкою аналізаторів нового покоління. Це забезпечує можливість проведення широкого спектра лабораторних досліджень: біохімічних аналізів, ІФА-досліджень, визначення гормональних панелей, діагностики гепатитів В і С, виявлення *Treponema pallidum* тощо. Додатково функціонує мобільний пункт забору біоматеріалу, що працює у семи територіальних громадах і значно

розширює географію лабораторних послуг, роблячи їх доступними для сільського населення.

Мобільні медичні бригади представлені дванадцятьма мобільними медичними одиницями, оснащеними портативним діагностичним обладнанням, базовими медикаментами, наборами для первинного огляду та невідкладних маніпуляцій. Це дозволяє надавати послуги первинної медичної допомоги безпосередньо в громадах, де відсутні або пошкоджені медичні заклади.

Фармацевтична інфраструктура включає Аптеку №1, яка здійснює безкоштовний відпуск препаратів для вразливих категорій населення за рецептами лікарів амбулаторії та мобільних бригад, а також три мобільні аптечні пункти (МАПи), що працюють у Миколаївській та Херсонській областях. Кожен МАП у середньому комплектується 33 580 одиницями лікарських засобів (близько 1 653 найменувань), бере участь у програмі «Доступні ліки» та оснащений засобами індивідуального захисту (каски, бронежилети), що є необхідним у потенційно небезпечних зонах. Завдяки цьому забезпечується доступ до фармацевтичних послуг у громадах, де відсутні стаціонарні аптеки.

Соціальна інфраструктура Шпиталю включає обладнання для надання послуги «догляд вдома», інвентар для догляду за маломобільними пацієнтами, автотранспорт для соціальних виїздів, що дає змогу реалізовувати комплексні програми підтримки літніх людей, осіб з інвалідністю та ветеранів.

3. Інформаційне та організаційно-методичне забезпечення.

Інформаційне забезпечення Шпиталю відповідає сучасним вимогам до управління медичними підприємствами та забезпечення прозорості їх діяльності. Заклад підключений до національної електронної системи охорони здоров'я (eHealth), що дає змогу формувати електронні декларації, виписувати електронні рецепти й направлення, вести електронні медичні картки пацієнтів. Документообіг реалізований із використанням системи М.Е.Дос, що

забезпечує юридично значимий електронний обіг внутрішніх та зовнішніх документів.

Важливою складовою цифрової та фармацевтичної інфраструктури Шпиталю є підключення аптечної мережі до національної інформаційної системи «**Таблетки.ua**», що забезпечує відкритість, прозорість та доступність інформації про наявність лікарських засобів для населення. Завдяки інтеграції з цією платформою користувачі можуть у режимі реального часу перевіряти наявність препаратів, актуальні ціни, асортимент та місця виїздів мобільних аптечних пунктів. Це значно підвищує інформованість пацієнтів, а також сприяє формуванню довіри до Шпиталю як соціально відповідального надавача фармацевтичних послуг.

Крім того, аптеки Шпиталю та всі три мобільні аптечні пункти працюють у межах державної програми реімбурсації «**Доступні ліки**», що дозволяє пацієнтам отримувати життєво необхідні препарати безоплатно або з мінімальною доплатою. Інтеграція з програмою реімбурсації є важливим елементом соціальної політики Шпиталю, оскільки забезпечує доступ до медикаментів для вразливих груп населення, осіб із хронічними захворюваннями, людей похилого віку та внутрішньо переміщених осіб. Наявність такої послуги особливо важлива для віддалених сільських громад, де відсутня аптечна інфраструктура, а МАПи фактично виконують роль єдиного джерела забезпечення препаратами.

Шпиталь розробив і використовує власні інструменти моніторингу якості послуг: форми зворотного зв'язку для пацієнтів, анкети-опитувальники, внутрішні чек-листи, статистичні форми для обліку роботи мобільних медичних бригад, МАПів, лабораторії та соціальних служб. Це дозволяє регулярно аналізувати показники ефективності, виявляти проблемні зони та оперативно вносити корективи в організацію роботи.

Комунікаційна система включає гарячу лінію (короткий номер 353), офіційні сторінки у соціальних мережах, інформаційні оголошення в громадах, партнерські канали через органи місцевого самоврядування,

медичні заклади та громадські структури. Завдяки цьому забезпечується належний рівень поінформованості населення про графіки роботи мобільних підрозділів, доступні послуги, умови надання медичної та соціальної допомоги.

Важливим елементом інформаційного забезпечення є наявність внутрішніх протоколів і стандартів. У Шпиталі діють внутрішні стандарти медичного закладу, накази щодо запобігання стигмі та дискримінації, положення про діяльність мультидисциплінарної команди, а також впроваджуються підходи та інструменти mhGAP для організації допомоги в сфері психічного здоров'я. Поєднання національних нормативних вимог із рекомендаціями МОЗ України, НСЗУ та стандартами IFRC забезпечує високий рівень безпечності, доказовості та етичної відповідальності.

Отже, Шпиталь Українського Червоного Хреста володіє потужною та збалансованою ресурсною базою, яка дозволяє йому виконувати функції інтегрованого медико-соціального центру в регіоні. Високий кадровий потенціал, підкріплений конкурентним рівнем оплати праці та мультидисциплінарною організацією роботи, сучасна матеріально-технічна інфраструктура (у тому числі мобільні медичні бригади, лабораторний комплекс, аптека та МАПи), а також розвинена система інформаційного забезпечення створюють стійкий фундамент для надання медичних і соціальних послуг навіть у складних воєнних умовах. Сукупність цих факторів дозволяє розглядати Шпиталь як зразкову модель ресурсного забезпечення медичного підприємства об'єднання громадян, що має значний потенціал для подальшого масштабування та відтворення в інших регіонах України.

РОЗДІЛ 3

ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ШПИТАЛЮ УКРАЇНСЬКОГО ЧЕРВОНОГО ХРЕСТА

3.1 Напрями подальшого розвитку

Попри значні складнощі, Шпиталь має суттєвий потенціал розвитку, зумовлений його гнучкою моделлю, високим рівнем довіри з боку населення та наявністю стійких партнерств із державними та міжнародними інституціями.

З огляду на позитивні результати роботи мобільних медичних бригад і МАПів, перспективним напрямом є подальше розширення мережі мобільних сервісів у Миколаївській, Херсонській та потенційно Одеській областях. Йдеться, зокрема, про можливість створення додаткових мобільних аптечних пунктів у громадах без аптечної інфраструктури, запуск мобільних стоматологічних чи діагностичних модулів, а також розвиток мобільних пунктів телемедицини для віддалених територій.

Уже сьогодні Шпиталь має ключові структурні елементи для перетворення на повноцінний центр інтегрованої допомоги: амбулаторію, розгалужену систему соціальних послуг, мультидисциплінарну команду, мобільні сервіси та фармацевтичну інфраструктуру. Перспективним є інституційне оформлення Центру інтегрованої медико-соціальної допомоги, що забезпечуватиме довготривалу опіку, реабілітацію, догляд вдома, психосоціальну підтримку та роботу з ветеранами на основі єдиних протоколів і маршрутів пацієнтів.

Розширення спектра договорів з НСЗУ може стати важливим чинником фінансової стійкості Шпиталю. Йдеться про можливе укладення договорів за додатковими пакетами: спеціалізованої допомоги, лабораторної діагностики,

денного стаціонару, реабілітаційних послуг, програм підтримки здоров'я ветеранів. Це дозволить не лише збільшити обсяг гарантованих державою послуг, але й інтегрувати діяльність Шпиталю в загальнонаціональну систему охорони здоров'я на новому рівні.

З огляду на демографічну ситуацію та наслідки війни, особливо перспективними є подальший розвиток послуги догляду вдома, соціального супроводу у громадах, програм підтримки людей похилого віку, елементів підтриманого проживання, програм психічного здоров'я для дітей і підлітків, а також розширення кризового втручання. Шпиталь, як офіційний надавач соціальних послуг, має всі передумови для участі у державних та місцевих програмах соціального замовлення.

Подальший розвиток Шпиталю значною мірою залежатиме від збереження та розширення партнерств з національними та міжнародними донорами. Перспективними є програми співпраці з національними товариствами Червоного Хреста (Австрійським, Данським, Іспанським, Люксембурзьким), а також з ECHO, USAID, WHO та іншими міжнародними структурами, що підтримують охорону здоров'я, соціальні послуги та інтегровану допомогу ветеранам. Додатковими можливостями є гранти громад, партнерство з місцевими бюджетами у форматі соціального замовлення та участь у пілотних проектах державного рівня.

Стратегічно важливим напрямом є подальша цифровізація та технічне оновлення: впровадження Starlink у мобільних аптечних пунктах і ММБ, оновлення автопарку, розбудова електронної системи моніторингу соціальних послуг, розширення використання eHealth, впровадження телемедичних рішень для консультування пацієнтів у віддалених громадах, автоматизація логістики виїздів. Це дозволить підвищити операційну ефективність, зменшити адміністративне навантаження на персонал та покращити доступність послуг.

Отже, діяльність Шпиталю Українського Червоного Хреста відбувається в умовах безпрецедентних викликів, пов'язаних із війною, економічною нестабільністю, високим попитом на медичні та соціальні послуги та інституційною новизною моделі підприємства об'єднання громадян. Водночас заклад демонструє високу стійкість, здатність до адаптації та інновацій, розвиваючи мобільні сервіси, фармацевтичну інфраструктуру, соціальні послуги та мультидисциплінарні підходи.

Поєднання гуманітарної місії, інтегрованої медико-соціальної моделі, партнерських відносин з донорами та органами влади, а також орієнтації на вразливі групи населення дозволяє розглядати Шпиталь як перспективний прототип майбутніх медико-соціальних центрів в Україні. За умови належної підтримки з боку держави, місцевого самоврядування та міжнародних партнерів модель, апробована Шпиталем Українського Червоного Хреста, може бути масштабована на інші регіони та стати важливим елементом післявоєнної відбудови системи охорони здоров'я та соціального захисту.

На основі проведеного аналізу розроблено комплекс практичних рекомендацій, спрямованих на підвищення ефективності управлінської системи Шпиталю.

1. Поглиблення цифрової трансформації: створення інтегрованої системи управління пацієнтським маршрутом, впровадження електронного обліку мобільних аптек і медичних бригад, автоматизація соціальних послуг і кейс-менеджменту, розвиток телемедичних сервісів і забезпечення стабільного зв'язку (Starlink).

2. Підвищення якості послуг: створення системи моніторингу та покращення якості (QA/QI), запровадження єдиних показників ефективності (KPI) для підрозділів, регулярні аудити якості та цифровізація зворотного зв'язку від пацієнтів.

3. Удосконалення кадрової політики: розробка програм наставництва, партнерство з освітніми закладами (зокрема Коледжем ТЧХУ), проведення

спеціалізованих тренінгів з mhGAP, MHPSS, догляду вдома, екстреної допомоги та впровадження мотиваційних програм для утримання персоналу.

4. Розвиток соціального напрямку: розширення послуги догляду вдома, впровадження кризових втручань, запуск програм підтримки ветеранів та їхніх родин, інтеграція реабілітаційних компонентів.

5. Підвищення фінансової стійкості: диверсифікація джерел фінансування (НСЗУ, гранти, соціальне замовлення), оптимізація витрат мобільних підрозділів, розширення спектра платних послуг відповідно до внутрішніх нормативних актів.

6. Оптимізація управлінської моделі: створення Центру інтегрованої медико-соціальної підтримки, формалізація мультидисциплінарних команд як ключового механізму роботи зі складними випадками, запровадження стратегічного планування на 3–5 років.

3.2. Пропозиції щодо цифровізації процесів, моніторингу якості послуг та стратегічного розвитку.

Ефективність сучасного медико-соціального закладу значною мірою залежить від рівня цифровізації внутрішніх процесів, якості управління даними та здатності системи реагувати на зміни зовнішнього середовища. Для Шпиталю Українського Червоного Хреста, який функціонує в умовах воєнного стану та нестабільного фінансового середовища, ці аспекти мають вирішальне значення для забезпечення безперервності, прозорості та результативності діяльності.

Розроблені пропозиції спрямовані на три взаємопов'язані напрями розвитку: цифровізацію управлінських і сервісних процесів, удосконалення системи моніторингу якості послуг та формування стратегічної моделі розвитку Шпиталю.

Запровадження інтегрованої електронної системи управління пацієнтськими потоками дозволить уніфікувати облік звернень, консультацій і направлень, забезпечити обмін даними між амбулаторією, мобільними медичними бригадами, лабораторією та аптечними пунктами. Такий підхід сприятиме скороченню часу обслуговування, зменшенню ризику дублювання даних і підвищенню точності звітності перед донорами та НСЗУ.

Створення електронного реєстру виїздів мобільних аптек (МАП) і мобільних медичних бригад (ММБ) забезпечить можливість оперативного моніторингу маршрутів, витрат ресурсів і показників охоплення населення. Автоматизація цих процесів сприятиме раціональному використанню транспорту, пального та лікарських засобів.

Цифровізація процесів соціального супроводу та ведення кейсів (case management) дозволить формувати єдину базу клієнтів, відслідковувати етапи надання послуг, генерувати звіти та забезпечувати аналітику для стратегічних рішень. Використання системи дозволить посилити міжсекторальну взаємодію між медичними, соціальними та психологічними фахівцями.

Запровадження телемедицини сприятиме розширенню доступу до спеціалізованих консультацій у віддалених громадах, зменшенню витрат пацієнтів на транспорт і забезпеченню безперервності лікування в умовах воєнних ризиків. Телемедичні технології також дозволять проводити дистанційні консилиуми та навчання персоналу.

У контексті ризиків перебоїв енергопостачання та зв'язку доцільним є розширення використання супутникових систем зв'язку (Starlink) для забезпечення безперебійної комунікації між підрозділами, обміну медичними даними та оперативного реагування в кризових ситуаціях.

Запровадження системи QA/QI (Quality Assurance / Quality Improvement) передбачає розробку внутрішніх стандартів надання послуг, критеріїв ефективності та регулярного аудиту. Це дозволить підтримувати належний

рівень медичної практики, уніфікувати протоколи та підвищити довіру пацієнтів.

Для підрозділів Шпиталю пропонується впровадження єдиної системи ключових показників ефективності (KPI), що враховуватимуть як кількісні, так і якісні параметри (кількість прийомів, охоплення мобільних бригад, задоволеність пацієнтів, своєчасність надання допомоги). Введення планових внутрішніх і зовнішніх аудитів дозволить своєчасно виявляти відхилення від стандартів, аналізувати ефективність витрат і підвищувати якість управлінських рішень.

Розробка онлайн-платформи або мобільного застосунку для збору відгуків пацієнтів створить умови для безперервного моніторингу задоволеності користувачів послуг. Систематизація таких даних дозволить приймати обґрунтовані рішення для покращення сервісів.

З метою координації міжгалузевих програм пропонується створити на базі Шпиталю Центр інтегрованої медико-соціальної підтримки, який поєднає функції первинної медичної допомоги, соціального супроводу, реабілітації, психологічної підтримки та кризового втручання. Такий формат відповідає міжнародним практикам інтегрованої допомоги (Integrated Care Model).

Стратегічним напрямом є зміцнення кадрового потенціалу через розробку програм наставництва, партнерство з медичними коледжами, регулярні тренінги з MHPSS, mhGAP, догляду вдома, невідкладної допомоги. Доцільно також розробити систему мотивації та утримання персоналу, яка поєднає матеріальні й нематеріальні стимули.

Для забезпечення довготривалої роботи необхідно диверсифікувати джерела фінансування: поєднувати пакети НСЗУ, грантові програми, соціальні замовлення та спонсорську підтримку. Водночас слід розширювати перелік платних послуг відповідно до внутрішніх нормативних документів, не порушуючи гуманітарних принципів організації.

Розроблення середньострокового плану розвитку (на 3–5 років) з визначеними пріоритетами, індикаторами ефективності та механізмами моніторингу забезпечить послідовність управлінських рішень, підвищить прозорість і дозволить залучати довгострокових партнерів і донорів.

Запропоновані напрями цифровізації, моніторингу якості та стратегічного розвитку становлять єдину систему управлінських рішень, спрямованих на підвищення ефективності діяльності Шпиталю Українського Червоного Хреста. Їхня реалізація дозволить забезпечити прозорість процесів, покращити доступність і якість медичних та соціальних послуг, підвищити рівень довіри пацієнтів і партнерів, а також закласти основу для сталого розвитку установи в післявоєнний період.

ВИСНОВКИ

Таким чином, в ході виконання поставлених завдань для досягнення сформульованої мети кваліфікаційного дослідження, ми прийшли до відповідних висновків:

1. Показано теоретичні підходи до організації охорони здоров'я в Україні. Організація охорони здоров'я в Україні формується під впливом історичних, соціально-економічних, політичних та технологічних чинників. На сучасному етапі розвиток системи ґрунтується на поєднанні кількох теоретичних підходів, кожен із яких визначає стратегічні орієнтири, методи управління та механізми забезпечення доступності медичної допомоги. Найважливішими серед них є системний, соціально-орієнтований, управлінський, економічний, правовий та інноваційний підходи.

2. Розглянуто управління медичними підприємствами: моделі, принципи, тенденції. Управління медичними підприємствами в Україні перебуває у стані активної трансформації, що зумовлено реформою системи охорони здоров'я, впровадженням ринкових механізмів, цифровізацією та підвищенням вимог до якості медичних послуг. Ефективне керування закладами охорони здоров'я передбачає поєднання сучасних управлінських підходів із дотриманням соціальної місії медичної галузі.

3. Визначено роль громадських об'єднань у наданні медичних послуг. Шпиталь є першим в Україні медичним закладом, створеним громадською організацією у формі підприємства об'єднання громадян. Такий формат створює прецедент для розвитку нових моделей державно-громадського партнерства у сфері охорони здоров'я та соціального захисту. Функціонування Шпиталю Українського Червоного Хреста має глибокий соціально-економічний вплив на громади півдня України. Заклад не лише забезпечує доступність медичних і соціальних послуг, але й формує нову модель гуманітарної присутності — поєднання медичної ефективності, соціальної відповідальності та суспільної згуртованості.

4. Розглянути організаційно-управлінську характеристику Шпиталю Українського Червоного Хреста. Управлінська модель поєднує традиційну ієрархічну структуру медичного закладу з принципами гуманітарного врядування, характерними для організацій Червоного Хреста: прозорість, недискримінаційність, автономність, орієнтація на потреби громади та уразливих груп. Станом на 2023–2025 рр. Шпиталь сформував комплексну систему медичних сервісів, яка включає стаціонарні, мобільні, лабораторні та аптечні підрозділи.

5. Визначено шляхи удосконалення управління Шпиталю Українського Червоного Хреста. Стратегічно важливим напрямом є подальша цифровізація та технічне оновлення: впровадження Starlink у мобільних аптечних пунктах і ММБ, оновлення автопарку, розбудова електронної системи моніторингу соціальних послуг, розширення використання eHealth, впровадження телемедичних рішень для консультування пацієнтів у віддалених громадах, автоматизація логістики виїздів. Це дозволить підвищити операційну ефективність, зменшити адміністративне навантаження на персонал та покращити доступність послуг.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Нормативно-правові акти України: Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР // Відомості Верховної Ради України. 1996. № 30. Ст. 141.
2. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 № 2801-ХІІ // Відомості Верховної Ради України. 1993. № 4. Ст. 19.
3. Господарський кодекс України: Закон України від 16.01.2003 № 436-IV // Відомості Верховної Ради України. 2003. № 18. Ст. 144.
4. Закон України "Про благодійництво та благодійні організації" // ВВР України. - 1997. - N 46.
5. Закон України "Про об'єднання громадян" // ВВР України. — 1992.-N34.
6. Брайсон Д. М. Стратегічне планування для державних і неприбуткових організацій / Д. М. Брайсон. - Л.: Літопис, 2004. — 352 с.
7. Посібник з врядування для неприбуткових організацій. / Під ред. Мерлін Байт. - 2004 р.
8. Шершньова З. Є. Стратегічне управління: Підручник. - 2-ге вид., перероб. і допов. — К.: КНЕУ, 2004. — 699 с.
9. Андрушків Б.М., Кузьмин О.Е. «Основи менеджменту». - Львів: «Світ», 2005. - 296 с.
10. Тесліцький А. М. Класифікація громадських об'єднань в Україні [Текст] /А. М. Тесліцький // Науковий вісник Чернівецького університету : зб. наук. пр. - Чернівці : Чернів. нац. ун-т, 2011. - Вип. 559: Правознавство. - С.44 - 47.
11. Тридід О.М. Стратегія розвитку підприємства в умовах кризи : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра екон. наук : спец. 08.06.01 «Економіка, організація і управління підприємствами» /О.М. Тридід.-Донецьк, 2003.- 24 с.
12. Скороход А.О. Розвиток системи менеджменту регіональних осередків міжнародних організацій на прикладі Миколаївської обласної організації Товариства Червоного Хреста України.

13. Про символіку Червоного Хреста, Червоного Півмісяця та Червоного Кристала в Україні: Закон України від 15.12.2010 № 2803-VI // Відомості Верховної Ради України. 2011. № 42. Ст. 443.
14. Постанова Кабінету Міністрів України «Про автономізацію закладів охорони здоров'я»: Офіц. вісник України. 2018. № 16.
15. Постанови МОЗ та НСЗУ щодо організації діяльності закладів охорони здоров'я, укладення договорів та надання медичних послуг. – Офіційний вісник МОЗ України.
16. Документи Товариства Червоного Хреста України та Міжнародного Руху: Статут Товариства Червоного Хреста України. Київ: ТЧХУ, 2021. 48 с.
17. Основоволожні принципи Міжнародного Руху Червоного Хреста і Червоного Півмісяця. Женева: МКЧХ, 2014. 32 с.
18. IFRC. Health and Care Framework 2030. Geneva: International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2025. 56 p.
19. ICRC. Health Care in Danger: Violent incidents affecting the delivery of health care (2012–2014). Geneva: ICRC, 2015. 88 p.
20. Борщ В. І. Управління закладами охорони здоров'я: монографія. Херсон: Олді-плюс, 2020. 392 с.
21. Шкільняк М. М., Желюк Т. Л. (ред.). Організація діяльності закладу охорони здоров'я: навч. посіб. Тернопіль: Західноукраїнський нац. ун-т, 2021. 516 с.
22. Солоненко І. М. Менеджмент закладу охорони здоров'я: навч. посіб. Київ: Медкнига, 2023. 248 с.
23. Кращі практики управління медичним закладом: посібник для керівників ЗОЗ. USAID, МОЗ України. Київ, 2019. 120 с.
24. Желюк Т. Л., Августин Р. Р. Менеджмент у сфері охорони здоров'я: навч. посіб. Тернопіль: ТНЕУ, 2020. 340 с.
25. Автономізація закладів охорони здоров'я: проблема чи потреба (юридичні аспекти процесу) // Український медичний журнал. 2018. № 3.

26. Боднарчук О. І., Олійник І. Л. Правовий статус суб'єктів некомерційної господарської діяльності в Україні // Науковий вісник Хмельницького університету. 2023. № 2. С. 115–122.
27. Парута Ю. І. Громадські об'єднання як учасники цивільних правовідносин: монографія. Івано-Франківськ: ПНУ, 2021. 228 с.
28. Грудницька С. В. Правовий статус суб'єктів господарювання публічної сфери // Збірник наук. праць НЮУ ім. Я. Мудрого. Харків, 2022. С. 45–58.
29. Підприємство, засноване на власності об'єднання громадян: навчальні матеріали з господарського права. Київ: КНЕУ, 2020.
30. Громадські організації та охорона здоров'я Громадські організації та забезпечення громадського здоров'я в Україні // Інвестиції: практика та досвід. 2024. № 7. С. 53–58.
31. Аналітичні матеріали ТЧХУ. Партнерство з медичними закладами та розвиток соціальних послуг. Київ: ТЧХУ, 2023. 32 с.
32. Звіти громадських організацій щодо доступу до медичних послуг та участі НУО у реформуванні охорони здоров'я. Київ, 2020–2024.
33. Міжнародні концептуальні рамки систем охорони здоров'я World Health Organization. Everybody's Business: Strengthening Health Systems to Improve Health Outcomes. WHO's Framework for Action. Geneva: WHO, 2007.
- 44 p. Mounier-Jack S., Griffiths U., et al. A critical reflection on the WHO building blocks framework // BMC Public Health. 2014. Vol. 14. Article 207. OECD. Health System Governance: Policy Framework. Paris: OECD Publishing, 2021. 68 p.
45. WHO. Health systems strengthening: glossary. Geneva: WHO, 2019.
46. Статут підприємства об'єднання громадян. Київ, 2024. 28 с.
47. Наказ Шпиталю Українського Червоного Хреста «Про затвердження тарифів на медичні послуги» від 21.04.2023 року № 21-4Н.
48. Наказ Шпиталю Українського Червоного Хреста «Про затвердження структури та калькуляції послуг “Догляд вдома”» від 01.04.2024 року № 01-04Н.

49. Наказ Шпиталю Українського Червоного Хреста «Про створення мультидисциплінарної команди» від 09.12.2022 року, №09-01Н.
50. Наказ Шпиталю Українського Червоного Хреста «Про затвердження внутрішніх стандартів медичного закладу» від 25.02.2022 року, № 25-02.
51. Наказ Шпиталю Українського Червоного Хреста «Про запобігання стигмі та дискримінації в медичному закладі» від 17.10.2022 року № 17-10Н.
52. Положення про організаційну структуру Шпиталю Українського Червоного Хреста, Миколаїв, 2024.
53. Витяг з Реєстру надавачів соціальних послуг про включення Шпиталю Українського Червоного Хреста до Реєстру.