

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет кораблебудування ім. адмірала Макарова
Факультет економіки моря

Кафедра менеджменту



«Допустити до захисту»

зав. кафедри

к.е.н., доцент Сіренко І.В.

(наукова ступінь, вчене звання, П.І.Б. завкафедрою)

_____ «__» _____ 2021 р.
(підпис зав. кафедрою)

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття ступеню вищої освіти **магістр**

на тему: **Особливості організаційно-функціональної діяльності**
закладу охорони здоров'я в умовах адаптації до змін зовнішнього
середовища

Виконав: студент 6435м групи

Спеціальності 073 Менеджмент

ОП Управління закладами охорони здоров'я

(шифр і назва спеціальності)

Дубова І.О.

(підпис)

Керівник роботи: канд. екон. наук, доцент

Волосюк М.В.

(підпис)

Миколаїв – 2021 р.

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет кораблебудування ім. адмірала Макарова
Факультет економіки моря

Кафедра менеджменту
 Галузь знань 07 Управління та адміністрування
 Спеціальність 073 Менеджмент
 Освітня програма – Управління закладами охорони здоров'я

ЗАТВЕРДЖУЮ
 гарант освітньої програми
 «Управління закладами охорони
 здоров'я»
 _____ Є.О. Бойко
 « ____ » _____ 2021 року

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

Студенту _____
 (Прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи: _____

Керівник роботи _____
 Затверджені наказом ректора № _____ від « ____ » _____ 20__ року

2. Термін подання роботи: _____

3. Вихідні дані по роботі: _____

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

5. Перелік презентаційних матеріалів _____

6. Консультанти розділів роботи:

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Терміни виконання етапів роботи	Примітка
1.	Визначення наукового керівника роботи		
2.	Вибір теми роботи та її узгодження її з науковим керівником		
3.	Складання попереднього плану роботи, узгодження його з науковим керівником		
4.	Збір статистичної інформації в термін проходження практики на базовому підприємстві (установі, організації)		
5.	Вивчення друкованих та електронних джерел, економічних реалій, методичних та наукових видань з теми роботи		
6.	Систематизація інформації та складання розгорнутого плану роботи, затвердження його науковим керівником		
7.	Розробка теоретичного розділу		
8.	Розробка аналітичного розділу		
9.	Розробка проектного розділу		
10.	Розробка четвертого розділу		
11.	Розробка вступу, висновків, списку використаної літератури та додатків		
12.	Редагування рукопису роботи магістра та ознайомлення з ним наукового керівника		
13.	Розробка проекту автореферату роботи		
14.	Розробка проекту демонстраційного матеріалу та доповіді		
15.	Усунення зауважень наукового керівника та завершення роботи		
16.	Подання рукопису кваліфікаційної роботи, автореферату, презентаційного матеріалу на попередній захист		
17.	Подання роботи і автореферату рецензенту та отримання рецензії		
18.	Захист роботи перед атестаційною комісією		

Студент

(підпис)

(прізвище та ініціали)

Науковий керівник

(підпис)

(прізвище та ініціали)

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ОРГАНІЗАЦІЙНО- ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	10
1.1. Сутність організаційно-функціональної діяльності закладу охорони здоров'я.....	10
1.2. Методика аналізу організаційно-функціональної діяльності закладу охорони здоров'я.....	16
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ОРГАНІЗАЦІЙНО-ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «МИКОЛАЇВСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ МИКОЛАЇВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ» В УМОВАХ АДАПТАЦІЇ ДО ЗМІН ЗОВНІШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА.....	24
2.1. Аналіз зовнішнього середовища КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради».....	24
2.2 Дослідження організаційно-функціональної діяльності КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» в умовах адаптації до змін зовнішнього середовища.....	33
2.3. Оцінка ефективності організаційно-функціональної діяльності КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» в умовах адаптації до змін зовнішнього середовища	43
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНО- ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «МИКОЛАЇВСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ МИКОЛАЇВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ» В УМОВАХ АДАПТАЦІЇ ДО ЗМІН ЗОВНІШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА.....	50
3.1. Розвиток стратегічного управління у КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради».....	50
3.2. Рекомендації щодо удосконалення інноваційного розвитку КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» як важливої умови його адаптації до змін зовнішнього середовища.....	56

РОЗДІЛ 4. ОХОРОНА ПРАЦІ.....	65
4.1. Характеристика та аналіз потенційно шкідливих і небезпечних факторів.....	65
4.2. Розробка заходів з охорони праці у КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради».....	72
ВИСНОВКИ.....	75
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	78

ВСТУП

Актуальність теми. Вітчизняна система охорони здоров'я перебуває в умовах трансформаційних змін. Цим змінам сприяють динамічні суспільні трансформації в Україні, проведення медичної реформи, а також світові глобалізаційні процеси. Також стрімко відбувається процес розвитку медичних технологій, зростання споживчого попиту на медичні послуги. Будучи багаторівневою і розгалуженою структурою система охорони здоров'я під впливом змін зовнішнього середовища формує нові підходи щодо організаційно-функціональної діяльності закладів охорони здоров'я.

Національна стратегія реформування медичної сфери України на період 2015-2020 роки визначає ключові проблеми, потенційні напрямки і шляхи їх розв'язання для формування нової державної політики у цій галузі, включаючи глибинні нормативні, організаційні зміни та впровадження нових фінансових механізмів.

За умов змін зовнішнього середовища заклади охорони здоров'я відчують необхідність постійної адаптації до нових викликів і змушені вносити корективи в свою діяльність, базуючись на трьох основних засадничих принципах: орієнтованість на людину, орієнтованість на результат, орієнтованість на втілення кращих технологій, кращих медичних практик та кращого медичного досвіду.

Таким чином, виходячи з трансформаційних змін медичної галузі під впливом змін зовнішнього середовища, заклади охорони здоров'я потребують адаптації до цих змін, а управління ними обумовлюють формування якісно нових підходів до їх управління, реформування їх організаційно-функціональної діяльності, розробки нових моделей взаємодії з механізмами державного управління.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Значний внесок у вивчення проблем сучасного розвитку охорони здоров'я України в умовах зміни зовнішнього середовища та здійснення медичної реформи внесли: М. Білінська, О. Говорко, Я. Радиш, І. Рожкова, С. Назарко та ін. Важливий внесок у

дослідження проблем організаційного функціонування закладів охорони здоров'я, здійснення механізмів державно-управлінських впливів на їх діяльність зробили: Є. Білокур, Ю. Вороненко, З. Гладун, Д. Медяник, В. Личанський, В. Огнєв, О. Пантелейчук, О. Петрук, М. Хвисюк та ін.

Утім, попри існуючий інтерес науковців до питань медичної галузі в процесі трансформаційних змін, організаційно-функціональну діяльність закладу охорони здоров'я та її адаптацію до нових умов не було визнано предметом спеціального наукового дослідження, що й зумовило наукову актуальність і практичну значущість даного дослідження, визначивши його мету та завдання.

Метою кваліфікаційної роботи є обґрунтування теоретичних та удосконалення практичних аспектів щодо удосконалення адаптування організаційно-функціональної діяльності закладу охорони здоров'я до змін зовнішнього середовища.

Рух до окресленої мети обумовлює необхідність вирішення низки взаємопов'язаних **завдань**:

- розкрити сутність організаційно-функціональної діяльності закладу охорони здоров'я;
- визначити методи аналізу організаційно-функціональної діяльності закладу охорони здоров'я;
- проаналізувати зовнішнє середовище КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради»;
- дослідити організаційно-функціональну діяльність КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» в умовах адаптації до змін зовнішнього середовища;
- оцінити ефективність організаційно-функціональної діяльності КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» в умовах адаптації до змін зовнішнього середовища;
- окреслити розвиток стратегічного управління у КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради»;

- надати рекомендації щодо удосконалення інноваційного розвитку КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» як важливої умови його адаптації до змін зовнішнього середовища;
- охарактеризувати та проаналізувати потенційно шкідливі та небезпечні фактори в системі охорони здоров'я;
- дослідити заходи з охорони праці у КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради».

Об'єктом дослідження є процес адаптації організаційно-функціональної діяльності закладу охорони здоров'я до змін зовнішнього середовища.

Предметом дослідження є сукупність теоретичних, методичних і прикладних аспектів адаптування організаційно-функціональної діяльності комунального некомерційного підприємства «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» до змін зовнішнього середовища.

Методологічну основу дослідження становили методи наукової абстракції, аналізу, синтезу, індукції, дедукції, логічного аналізу, системного підходу тощо. Для розв'язання визначених завдань в магістерській роботі також застосовувались наступні методи: монографічний - при вивченні літературних джерел, практики управління закладом охорони здоров'я; теоретичне узагальнення, порівняння та аналогії - для розкриття сутності поняття «організаційно-функціональної діяльності закладу охорони здоров'я»; абстрактно-логічний - для здійснення теоретичних узагальнень, формування висновків та обґрунтування нових гіпотез; медико-статистичний - для збору, обробки та аналізу отриманої інформації; функціональної оцінки - для визначення тенденцій організаційно-функціональної діяльності закладу охорони здоров'я в умовах адаптації до змін зовнішнього середовища; причинно-наслідкових зв'язків - для визначення причин, які обумовлюють зміни в організаційно-функціональній діяльності закладу; моделювання - для розробки моделі адаптації медичного закладу до змін зовнішнього середовища.

Інформаційну базу дослідження становлять законодавчі та нормативні акти, наукова та монографічна література з даної проблематики, практичні

матеріали комунального некомерційного підприємства «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради».

Наукова новизна одержаних результатів полягає у розвитку теоретичних положень щодо організаційно-функціональної діяльності закладів охорони здоров'я в умовах адаптації до змін зовнішнього середовища.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що вони можуть бути використані в організаційно-функціональній діяльності комунального некомерційного підприємства «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» в процесі його адаптації до змін зовнішнього середовища.

Структура й обсяг роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, чотирьох розділів, висновків, списку використаних джерел. Повний обсяг роботи 81 сторінка, з них основний текст - 72 сторінки. Робота містить 9 таблиць, 9 рисунків. Список використаних джерел налічує 35 найменувань на 4 сторінках.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ОРГАНІЗАЦІЙНО-ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сутність організаційно-функціональної діяльності закладу охорони здоров'я

Термін «заклад охорони здоров'я», незважаючи на свою медичну спрямованість, є все ж таки терміном загальнозживаним, який зустрічається як в законодавстві, так і в науковій, публіцистичній, художній літературі. Від точності його визначення і розуміння значною мірою залежить чіткість і повнота розуміння його організаційно-функціональної діяльності. Одним із перших наукове визначення терміну «заклад охорони здоров'я» запропонував О.Л. Маргуліс у праці «Основи трудового права», а саме зазначив, що це заклади на які покладені функції по безпосередньому наданню населення лікувально-профілактичної та інших видів медичної і лікарської допомоги, по здійсненню державного санітарного нагляду, судово-медичної і судово-психіатричної експертизи і які включені в номенклатуру закладів охорони здоров'я [18, с.37]. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» закріпив таке визначення терміну «заклад охорони здоров'я»: це юридична особа будь-якої форми власності та організаційно-правової форми, або її відокремлений підрозділ, що забезпечує медичне обслуговування населення на основі відповідної ліцензії та професійної діяльності медичних працівників [17].

Заклади охорони здоров'я - це складна соціально-економічна система з матеріальними, фінансовими, трудовими ресурсами, що потребує ефективної реалізації регулюючих функцій менеджменту та маркетингу. Виходячи з того, що заклад охорони здоров'я це система, то у відповідності до тлумачення М. Маркуш [9] систему визначають як об'єкт зі структурою. Системам незалежно від природи притаманні низка властивостей: організованість - організаційна

упорядкованість; цілісність - залежність кожного елемента, властивість і відношення системи від його місця всередині цілого тощо; структурованість - можливість описати систему через встановлення її структури, обумовленість поведінки системи властивостями її структури; взаємозв'язок системи і середовища (система формується і проявляє свої властивості в процесі взаємодії із середовищем); ієрархічність системи - кожний компонент системи має свою чергу, може розглядатись як система, а досліджувана в конкретному випадку система являє собою один із компонентів більш широкої системи [9,с.389].

Термін «структура» (походить від лат. *structura* - побудова порядок, зв'язок), означає будову, взаєморозуміння та взаємозв'язок складових частин цілого [2]. Структурованість є невід'ємним атрибутом всіх реально існуючих об'єктів систем. Немає системи без структури. Організаційна структура соціальної системи - це, по суті, організаційна форма розподілу праці щодо прийняття та реалізації управлінських рішень. Для того, щоб у констатувати наявність системи перш за все необхідно мати сукупність елементів і відносин, зв'язків між ними, зокрема функцій. Відповідно до вимог, які функція висуває структурі, її елементи здатні об'єднуватися в функціональну систему, а тому системи завжди функціональні за своїм типом. Завдання та функції системи зумовлюють її організаційну структуру.

Функція (від латин. *functio* - виконання, звершення) - явище, яке залежить від іншого явища, є формою його прояву і змінюється відповідно до його змін. У науковій літературі зустрічаються різні поняття «функція». Одні автори подають функцію як окремий вид управлінської діяльності, використання якої спрямоване на досягнення цілей організації. Інші визначають її як окремий вид діяльності, що відповідає критеріям специфічності мети, цілеспрямованості характеру діяльності, специфічності та однорідності виду діяльності, специфіка структури функціональної інтегрованості, наскрізного характеру цього виду діяльності, системного змісту тощо [9, с.48].

Білокур Є.І. визначає управління як процес реалізації функцій, виконання яких необхідне, щоб сформувати і досягти мети організації [1]. У філософському

словнику це поняття визначається як зовнішній вплив властивостей будь-якого об'єкта в цій системі відношень. Огнєв В.А. визначає «функцію», як «явище, що залежить від іншого і змінюється зі зміною цього й іншого явища» [16, с.59]. Філософи розглядають функцію як відношення елемента до цілого або цілого - до середовища. Більшість відомих науковців під функціями розуміють: дії, операції суб'єкта управління, що послідовно змінюються, відповідно до етапу управлінського центру; необхідний розподіл прав при загальній їх кооперації, особливий вид управлінської діяльності, певний розподіл праці та спеціалізацію у сфері управління, те що має робити суб'єкт управління щодо суб'єкта або навколишнього середовища; види діяльності які чітко виокремлюються як за ознакою часу їх здійснення, так і за метою управління [31].

О.С. Виханський, А.І. Наумов [3] під функцією управління розуміють сукупність спеціалізованих дій, у результаті яких суб'єкт управління створює умови для досягнення цілей організації. Щоб вважати такою «функція управління повинна мати чіткий зміст, розроблений процес її здійснення й певну структуру, у межах якої завершується її організаційне відокремлення» [3, с.192].

Функції управління закладом охорони здоров'я та функції керівника закладу охорони здоров'я різняться. У реалізації функцій управління майже завжди бере участь колектив закладу охорони здоров'я, щодо функції керівника - то це його функціональні обов'язки. Головним критерієм для визначення функції управління закладом охорони здоров'я є відповідність типів управлінської діяльності етапам управління. Головним критерієм для визначення функції керівника закладу охорони здоров'я є відповідність типів його діяльності поточним завданням.

Погоджуємось з думкою С.М. Хрикова [33] стосовно того, що функції управління пов'язані із завданням розвитку закладу охорони здоров'я, а функцій керівника, як із завданням розвитку так і з поточними завданнями. Функції управління є незмінними, фундаментальними видами управлінської діяльності, які відображають загальну логіку управління. Функції керівника закладу

охорони здоров'я пов'язані із поточною ситуацією, специфікою діяльності медичної установи, особливостями парадигми охорони здоров'я [33, с.89].

Можна також вважати, що функція - це конкретні форми управлінського впливу на діяльність системи, які оновлюють і визначають змістовну частину ділових взаємовідносин [9, с.26]. Основні функції управління закладом охорони здоров'я подано на рис 1.1.



Рис. 1.1. Основні функції управління закладом охорони здоров'я [12]

Велика кількість розглянутих функції управління (рис. 1.1) зумовлена тим, що генезис функцій управління, відповідно до особливостей об'єктів, якими управляють виконувати різні управлінські дії. Окрім того, реалізація деяких функцій: планування, управління, контролю, організації здійснюється через виконання багатьох дій, що самі є функціями. Наприклад, функція контролю може включати функцію оцінювання, прийняття рішень тощо.

Об'єктивно умовою здійснення процесу адаптування організаційно-функціональної діяльності організації до змін зовнішнього середовища є наявність організації в межах якої здійснюється цей процес. Термін «організація» вживається в основному у трьох значення. По-перше, під організацією розуміється певний об'єкт, система зі складною внутрішньою структурою. По-друге - це стан упорядкованості тієї чи іншої сукупності предметів та явищ, як внутрішньої форми, структурна система. По-третє - це діяльність органу, людини щодо створення стану впорядкованості цілісної системи – це організаційна робота.

У контексті нашого дослідження розглянемо організацію, як функцію державного управління ним. Сутність цієї функції полягає у створенні такої мережі організаційних відносин, яка б забезпечила цілісність управлінської системи, ефективні взаємовідносини її компонентів, доцільні відносини координації і субординації між ними. Це включає в себе формування управлінської структури, структури закладу, добір персоналу, організацію його роботи тощо.

Всі організації охорони здоров'я мають спеціально розроблену структуру, яка є необхідною умовою виконання поставлених перед ними завдань - медичне обслуговування населення. Структура закладу охорони здоров'я обумовлена чіткими і конкретними інструкціями, функціональними обов'язками, положеннями про його роботу в цілому, та кожного структурного підрозділу. Структура закладу охорони здоров'я та інші не врегульовані законом питання, пов'язані з його діяльністю, визначаються статутом закладу. Організаційна робота медичного закладу визначається такими документами [11, с.24]:

- статутом лікарні;
- схемою організаційної структури закладу охорони здоров'я (лікарні);
- порядком внутрішньої організації та сфери діяльності структурних підрозділів;
- розподілом функціональних обов'язків працівників;
- посадовими інструкціями працівників.

Існують суттєві відмінності в різних видах закладів охорони здоров'я, що впливають на організацію управління ними. До них відносяться [7, с.128]:

- сфера діяльності (лікувальні заклади, спеціалізовані, санітарно-профілактичні, медико-соціального захисту, тощо);
- організаційно-правова форма (державні, комунальні некомерційні підприємства, приватні, відомчі, тощо);
- розмір;
- інші.

На формування сприятливих умов для організаційно-функціональної діяльності закладів охорони здоров'я має державне регулювання. Держава застосовує різноманітні засоби і механізми регулювання діяльності закладів охорони здоров'я [7, с.128]:

- правове регулювання;
- державне замовлення, державне завдання;
- кадрове забезпечення;
- ліцензування, акредитація, патентування;
- сертифікація та стандартизація;
- застосування нормативів;
- надання інвестиційних, податкових та інших пільг;
- надання дотацій, компенсацій, цільових інновацій та субсидій.

Державне регулювання закладів охорони здоров'я передбачає встановлення загальних правил і порядку здійснення медичної діяльності, відповідальності за дотриманням цих правил, вплив держави та її органів на

діяльність закладів охорони здоров'я. Воно базується на легітимно визначеній стратегії суспільного розвитку державних медичних програмах, медичних стандартах та механізмів обов'язкового їх виконання, державному контролю та адміністративно-правовому примусі. Державне регулювання здійснюється в основному через прийняття відповідних законодавчих актів, то є всі підстави іменувати його державно-правовим регулюванням. Крім правових, у державному регулюванні закладів охорони здоров'я активно використовуються і інші засоби регулювання: фінансові, організаційні, контролю та інші. Державне регулювання в системі охорони здоров'я являє собою комплекс заходів і дій з боку держави, який направлений на процес управління системою охорони здоров'я в умовах її реформування і адаптації організаційно-функціональної діяльності закладів охорони здоров'я до змін зовнішнього середовища [7].

Отже, об'єктивні умови здійснення процесу адаптування організаційно-функціональної діяльності організації до змін зовнішнього середовища є наявність організації, в межах якої здійснюється цей процес. Заклади охорони здоров'я мають відповідну структуру, яка є необхідною умовою виконання поставлених перед ними завдань - медичне обслуговування населення. Функція - це особливий вид управлінської діяльності, результат розподілу праці та спеціалізація у сфері управління закладом охорони здоров'я. Найважливіші функції управління медичним закладом: планування, визначення мети, аналіз, прийняття управлінських рішень, організація, координація, регулювання, мотивація, кадрова робота, контроль, представництво.

1.2. Методика аналізу організаційно-функціональної діяльності закладу охорони здоров'я

Пошук шляхів удосконалення роботи закладів охорони здоров'я, підвищення якості надання медичних послуг має здійснюватися на підставі всебічного та постійного аналізу їх організаційно-функціональної діяльності, на

основі якого відбувається корекція їх функціонування в умовах адаптації до змін зовнішнього середовища. До функцій управління сучасними закладами охорони здоров'я відноситься цілий ряд функцій, які нами були визначені і охарактеризовані в попередній главі. Це: планування, визначення мети, аналіз, прийняття управлінських рішень, організація, координація, регулювання, мотивація, кадрова робота, контроль, представництво. Оцінити ефективність їх діяльності можливо за допомогою функціонального аналізу.

Функціональний аналіз діяльності закладів охорони здоров'я полягає в обліку, аналізі та оцінці інформаційного потоку, що характеризує організаційний та функціональний механізм закладу охорони здоров'я.

Основні цілі функціонального аналізу наступні [35]:

- 1) визначення конкретних завдань і мети діяльності;
- 2) визначення причинно-наслідкових зв'язків об'єкта дослідження;
- 3) вибір показників, що характеризують об'єкт дослідження та методів їх кількісного виміру;
- 4) оцінка отриманих показників з позиції ефективності функціонування об'єкта дослідження;
- 5) визначення факторів реального та можливого впливу на показники, що характеризують об'єкт дослідження;
- 6) пошук управлінських рішень відносно отриманих результатів.

Комплексний організаційно-функціональний аналіз закладів охорони здоров'я включає оцінювання всіх організаційно-функціональних напрямків його діяльності за допомогою сучасних методів організаційної діагностики та комп'ютерних технологій. Об'єктами такого аналізу є головні області його діяльності: медперсонал, фінанси, оцінка ефективності організаційної структури медзакладу, оцінка основної його діяльності з надання медичних послуг, оцінка системи управління, прогнозування його діяльності при зміні організаційної структури і адаптації до змін зовнішнього середовища. Характеристика завдань, що вирішуються в процесі організаційно-функціонального аналізу діяльності закладу охорони здоров'я представлено у табл. 1.1.

Таблиця 1.1

Характеристика завдань, що вирішуються в процесі організаційно-функціонального аналізу закладу охорони здоров'я*

№	Найменування завдання	Зміст завдання
1	Оцінка ефективності організаційної структури закладів охорони здоров'я	Визначення загального стану організаційної структури та її підрозділів, визначення відхилення від норми, проблемних місць
2	Визначення та оцінка загальних характеристик медичного закладу	Визначення загальних показників, що характеризують діяльність на закладу
3	Визначення факторів зовнішнього середовища	Визначення політичних, економічних, ринкових, демографічних факторів, впливів реформування медичної сфери
4	Оцінка основних цілей і завдань	Визначення показників, що оцінюють цілі, завдання
5	Оцінка основної діяльності закладу охорони здоров'я	Оцінка медичних послуг, що заклад його престижність і конкурентоздатність
6	Оцінка фінансових факторів медичного закладу	Оцінка основних джерел фінансування, розрахунок основних показників фінансової діяльності, балансових звітів
7	Оцінка кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я	Структура персоналу, комплектування кадрами, відбір і професійний розвиток кадрів, оплата праці, мотивація, кадрова політика
8	Оцінка системи управління закладом охорони здоров'я	Визначення ефективності прийняття рішень, оцінка планування, контролю, менеджменту координації
9	Прогнозування діяльності медичного закладу при зміні зовнішнього середовища	Визначення основних напрямків реформування організаційної структури, її адаптація та координація до зміни зовнішнього середовища та запобігання її руйнівних факторів

* Складено автором

Як видно з табл. 1.1, системний підхід до комплексного аналізу організаційно-функціональної діяльності закладу охорони здоров'я потребує визначення завдань, що входять до області аналізу. Таке впорядкування переліку завдань і їх зміст наведено в цій таблиці. До основних управлінських рішень, що приймаються на основі отриманої інформації в результаті аналізу організаційно-

функціональної діяльності закладу охорони здоров'я відносяться: координування організаційної структури; підтримка сильних сторін діяльності медичного закладу, виявлених у процесі оцінки; реорганізація слабких сторін закладу охорони здоров'я, виявлених у процесі оцінки; розробка організаційно-структурної стратегії медичного закладу; прогнозування його майбутнього розвитку в умовах адаптації до змін зовнішнього середовища.

Для здійснення функціонального аналізу управлінської діяльності закладу охорони здоров'я використовуються наступні критерії: стандарти, реєстри, нормативи виконання посадових обов'язків, інструкції, правила атестації медичних працівників, кваліфікаційні характеристики різних категорій медичних працівників та ін.

Функціональний аналіз реалізується у вигляді різних форм, які представлені на рис.1.2.



Рис. 1.2. Форми реалізації функціонального аналізу закладу охорони здоров'я
[Складено автором]

Найефективнішим методом реалізації функціонального аналізу є функціональне обстеження. Його завдання полягають у тому, щоб визначити [35]:

1) основні цілі діяльності закладу охорони здоров'я, які законодавчо конкретно перед ними визначені і чи охоплюють вони ті завдання, які передбачені у положенні про цей заклад;

2) які функції закріплено в положенні про заклад охорони здоров'я і наскільки вони відповідають завданням визначеним в законодавчих актах;

3) з якою мірою положення про структурні підрозділи закладу охорони здоров'я відповідають положенням про нього, чи повністю повноваження забезпечують виконання функцій, покладених на медичну установу;

4) якою мірою посадові інструкції відповідають положенням про заклад охорони здоров'я та його структурні підрозділи, професійно-кваліфікаційним характеристикам посад медичних працівників, а також реально виконуваній роботі;

5) чи потребують уточнення перелік завдань і функцій даного закладу охорони здоров'я, а також структура його апарату та кадровий склад.

Структурно методика проведення функціонального обстеження включає в себе наступні етапи, які визначають процес функціонального аналізу, а саме [32, с. 58]:

- збір первинної документальної інформації та матеріалів, необхідних для проведення функціонального обстеження закладу охорони здоров'я;
- нормативний аналіз повноважень і функцій медичного закладу, які конституційно та законодавчо закріплені за ними;
- організація і проведення опитування працівників закладу охорони здоров'я;
- пропозиції щодо функцій медичного закладу;
- виявлення функцій, які можуть бути передані на виконання аутсорсеру.

У результаті має бути отриманий список функцій, які повинні виконуватися безпосередньо медичним закладом, а також функцій, які можуть

бути передані на аутсорсинг або ліквідовані. Світова практика щодо делегування послуг зовнішнім виконавцям свідчить: найчастіше лікарні доручають їм послуги з прання, прибирання, сервісу медобладнання, менеджменту відходів і харчування. У європейських клініках також часто на аутсорсинг передають і виконання лабораторних досліджень [10].

Таким чином, проведення функціонального обстеження закладу охорони здоров'я, з одного боку, виявляє надмірні, дублюючі і уточнює існуючі функції, а, з іншого боку, його проведення дає змогу отримувати полісемантичні результати, які виступають основою для цілого класу інноваційних рішень у практиці управління медичним закладом.

Ключовим завданням функціонального аналізу є оцінка ефективності роботи закладу охорони здоров'я в цілому та оцінка управлінських функцій [14]. Ефективність - це спроможність приносити ефект, іншими словами під ефективністю розуміється результативність процесу, що визначається як відношення ефекту, тобто результату до витрат, які його забезпечили. Питання правового та методичного забезпечення оцінки ефективності функціонування закладів охорони здоров'я на даний час ще повністю не врегульоване. Як показує аналіз наукової літератури [гов пант піщ] у працях вітчизняних вчених більше уваги приділяється питанням оцінки ефективності прийняття управлінських рішень, тоді як більш комплексне питання оцінки ефективності організаційно-функціональної діяльності закладів охорони здоров'я на сьогоднішній день залишається мало дослідженим.

Ефективність - це принципово управлінське поняття, що співвідносить результат (ефект) діяльності з визначеними цілями. Тому розрізняють ефективність як абсолютну властивість, що характеризує результат управління, й ефективність як властивість відносну, що характеризує управління як відношення результату до цілі. Крім цього, ефективність характеризує результат із погляду оптимальності використання ресурсів - матеріальних, трудових, фінансових тощо [21, с.455]. Можна стверджувати, що ефективність - це показник діяльності закладу охорони здоров'я.

Дефініція «ефективність» походить від слова «ефект», що в перекладі з латинської «effectus» – це виконання (дія) або від «efficio» – це дія, яку виконую [23]. Тому О. Рогачевський та В. Залевський [28] пропонують розглядати ефект як індикатор результату, який визначається взаємодією певних сегментів. Тобто, ефективність – це характеристика будь-якого об'єкта (процесу, заходу, виду діяльності), що відображає його суспільну користь, продуктивність та інші позитивні якості, а ефект - це результат або наслідок яких-небудь причин, сил, дій, заходів [28, с.52].

Ефект у системі охорони здоров'я залежить від об'єкта управління, тому можна виділити наступні його види:

1. Виробничий ефект, який виникає при наданні медичних послуг і визначається співвідношення між затратами і отриманими результатами.
2. Економічний ефект, який фіксує співвідношення між пропозицією і попитом на той чи інший вид медичних послуг.
3. Соціальний ефект, який свідчить про актуальність, раціональність.

Отже, реалізація важливих завдань діяльності закладів охорони здоров'я в умовах адаптації до змін зовнішнього середовища має ґрунтуватися на вичерпній інформації про їх реальний стан, що передбачає проведення їх організаційно-функціонального аналізу. Для його проведення використовуються різні форми і функціональне обстеження, діагностика, аналіз окремих напрямків діяльності морально-психологічного клімату в колективі, оцінка управлінських рішень.

Висновки до Розділу 1

В ході нашого дослідження розкрито сутність таких понять: заклад охорони здоров'я, організаційна структура закладу, функція, функціональний аналіз, організаційно-функціональна діяльність. Функціональний аналіз - це найбільш широкий підхід у теорії пізнання, який спрямований на вивчення взаємовідносин між об'єктами, встановлення залежностей функцій.

Найефективнішим методом реалізації функціонального аналізу є функціональне обстеження. Структурно методика проведення функціонального

обстеження включає: збір первинної документальної інформації та матеріалів, необхідних для проведення функціонального обстеження закладу охорони здоров'я; нормативний аналіз повноважень і функцій медичного закладу, які конституційно та законодавчо закріплені за ними; організацію і проведення опитування працівників закладу охорони здоров'я; пропозиції щодо функцій медичного закладу; виявлення функцій, які можуть бути передані на виконання аутсорсеру.

Комплексний організаційно-функціональний аналіз охорони здоров'я включає оцінювання всіх організаційно-функціональних напрямків його діяльності за допомогою сучасних методів організаційної діагностики та комп'ютерних технологій. Об'єктами такого аналізу є головні області його діяльності: медперсонал, фінанси, оцінка ефективності організаційної структури медзакладу, оцінка основної його діяльності з надання медичних послуг, оцінка системи управління, прогнозування його діяльності при зміні організаційної структури і адаптації до змін зовнішнього середовища.

Ключовим завданням функціонального аналізу є оцінка ефективності роботи закладу охорони здоров'я в цілому та оцінка управлінських функцій. Ефективність - це спроможність приносити ефект, іншими словами під ефективністю розуміється результативність процесу, що визначається як відношення ефекту, тобто результату до витрат, які його забезпечили.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ОРГАНІЗАЦІЙНО-ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «МИКОЛАЇВСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ МИКОЛАЇВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ» В УМОВАХ АДАПТАЦІЇ ДО ЗМІН ЗОВНІШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА

2.1. Аналіз зовнішнього середовища КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради»

Заклад охорони здоров'я функціонує в певному зовнішньому середовищі, оскільки він може існувати лише в стані постійного контакту та обміну із зовнішнім середовищем. Основні ресурси заклад охорони здоров'я отримує із зовнішнього середовища, обмеження яких не тільки впливає на його потенціал, а й може привести до негативних наслідків його діяльності.

Аналіз зовнішнього середовища досліджуваного закладу охорони здоров'я охоплює: макросередовище; безпосереднє середовища закладу охорони здоров'я.

Макросередовище охоплює загальні умови діяльності закладу охорони здоров'я в зовнішньому середовищі. Аналізують макросередовище організації з допомогою PEST - аналізу, тобто політико-правове середовище, економічне, соціокультурне та технологічне середовище.

Політико-правове середовища. Нормативно-правова база закладу охорони здоров'я. Це чинник, який надає можливість визначати норми і межі відносин та припустимих дій щодо інших суб'єктів права. Основним Законом України є Конституція України, яка в ст. 49 проголошує право кожного громадянина України на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування [8]. Галузь охорони здоров'я знаходиться в стані реформування, внаслідок чого приймається велика кількість нормативно-правових документів.

Політичні чинники макросередовища визначаються метою намірів органів державної влади щодо засобів проведення своєї політики по відношенню до закладів охорони здоров'я. Тому, важливим для медзакладів є: які нові закони щодо правового регулювання діяльності медичних закладів можуть бути прийняті; відношення уряду до галузі охорони здоров'я; політика реорганізації галузі; політико-правові дії в галузі охорони здоров'я.

Економічне середовище включає діючі системи виробництва, розподілу і споживання валового внутрішнього продукту, фінансування галузі охорони здоров'я. Доступ закладу охорони здоров'я до ресурсів - одна з важливих умов його існування.

Соціокультурне середовище. На діяльність закладів охорони здоров'я впливає й такий чинник як соціокультурне середовище, тобто ставлення людей до власного здоров'я. За радянських часів, коли людина хворіла, то вона отримувала лікарняні, пільги на роботі, санаторно-курортній путівки тощо. В умовах переходу до ринкових умов хворіти стало не вигідно, бо заробітна плата в основному залежить від якості роботи працівника. В Україні поступово формується імідж здорової людини, здорового способу життя. Населення готове витрачати кошти на профілактику захворювань. Окрім загального ставлення до здоров'я, на діяльність закладу охорони здоров'я впливають такі чинники: демографічна ситуація в країні; рівень захворюваності; шкідливі звички; екологія; рівень (якість) життя та освіти.

Технологічний середовище. Це розвиток техніки, біотехнологій, генної інженерії, впровадження новітніх методів діагностики, поява нових фармацевтичних препаратів, комп'ютерних томографів та інше, тобто ці основні технологічні чинники безпосередньо впливають на діяльність закладів охорони здоров'я.

Аналіз безпосереднього середовища закладу охорони здоров'я охоплює чинники навколишнього середовища, з якими заклад охорони здоров'я постійно взаємодіє. До основних чинників безпосереднього середовища закладів охорони

здоров'я належать такі: споживачі медичних послуг; постачальники; конкуренти; органи регулювання.

Споживачі є ті, хто отримує або купує медичну послугу, лікарський засіб, медичну техніку тощо. Споживачами можуть бути пацієнти або їх представники. Наприклад, рішення про медичне обслуговування дітей приймають їх батьки. Постачальники - це організації, що забезпечують заклади охорони здоров'я товарами або послугами, необхідними їм для надання медичних послуг, також для виробничої або посередницької діяльності. Постачальниками можуть бути - аптечні бази, склади, склади медичної техніки, фармацевтичної фірми, дистриб'ютори.

Конкуренти - це організації або підприємці, з якими заклади охорони здоров'я змагаються за покупців та ресурси. Так, для приватного комерційного лікування закладу конкурентом може бути державна лікарня. Конкурентами лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я можуть бути цілителі, які здійснюють діяльність у галузі народної та нетрадиційної медицини. В умовах ринку медичних послуг, що формується в Україні, конкурентами можуть бути державний та приватний сектор економіки.

Органи регулювання є елементом безпосереднього середовища, бо вони мають відповідний статус, згідно з яким реалізується право контролюючого органу, що впливає на практичну діяльність закладів охорони здоров'я. Органи регулювання в галузі охорони здоров'я поділяються на загальні та специфічні і утворюється урядом [5, с.76]. До загальних належать:

- Міністерство охорони здоров'я України;
- Національна служба здоров'я України;
- головні лікарі, менеджери центральних лікарень;
- управління та відділи охорони здоров'я місцевих органів влади та державних адміністрацій.

До специфічних органів регулювання відносять служби здійснення державного санітарно-епідеміологічного нагляду, нагляду за протипожежною безпеки та ін.

Сьогодні в галузі охорони здоров'я України відбуваються значні трансформації, які ознаменувалися переходом до нової моделі фінансування закладів, їхньої автономізації і відповідно пошуків нових механізмів управління. В результаті досліджуваній заклад охорони здоров'я діє в умовах зовнішнього середовища, що швидко змінюється та на яке впливає багато чинників (інституційні, правові, політичні, економічні, демографічні, техніко-технологічні та інші). Ці чинники зображено на рис. 2.1.

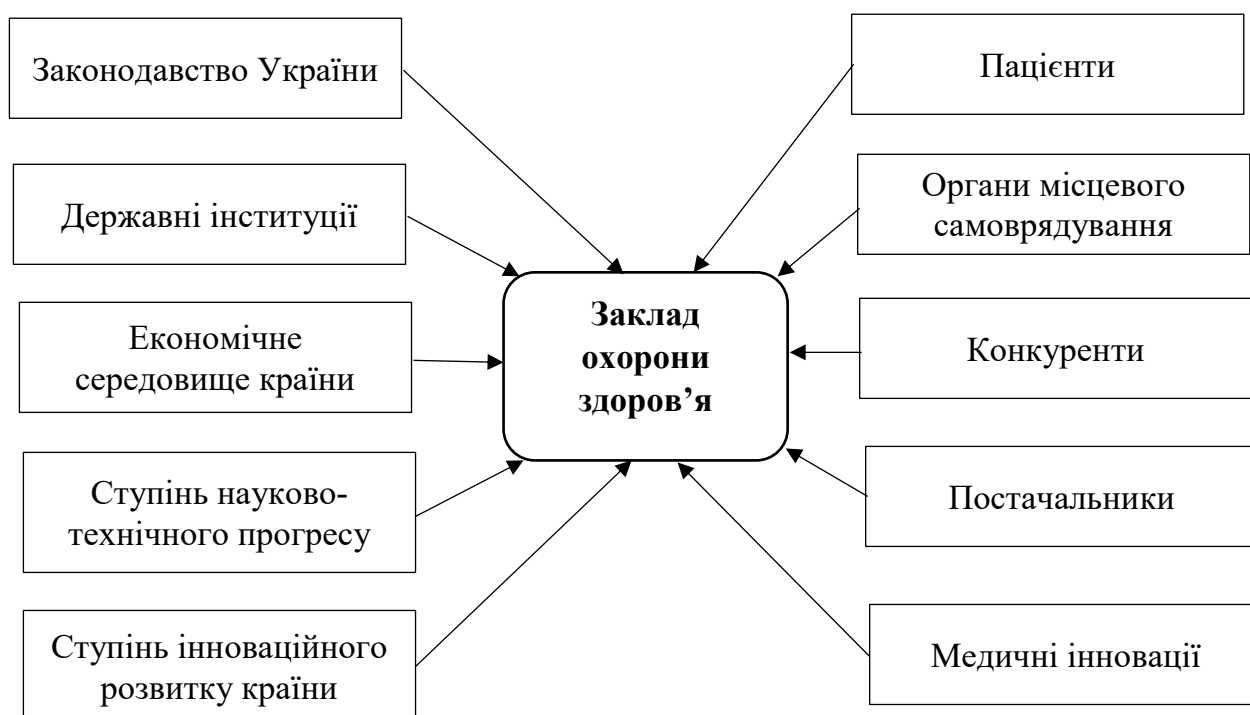


Рис. 2.1. Чинники зовнішнього середовища, що впливають на діяльність закладу охорони здоров'я

Як бачимо з рис. 2.1, на зовнішнє середовище функціонування закладу охорони здоров'я впливає цілий ряд чинників, як через прямий вплив, так і через опосередкований.

У 2014р. МОЗ України ініціювало розробку Національної стратегії формування системи охорони здоров'я України на 2015-2020 роки [15]. Одним із завдань стратегії було перетворення бюджетних установ, якими є заклади охорони здоров'я комунальної та державної власності в некомерційні

неприбуткові підприємства [15]. Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» [24] регламентує законодавче впровадження зміни юридичного статусу закладу охорони здоров'я і перетворення його із бюджетної установи в комерційне неприбуткове підприємство.

Нова система фінансування закладів охорони здоров'я, коли «гроші йдуть за пацієнтом» та формування ринку медичних послуг обґрунтована розпорядженням Кабінету Міністрів України «Про схвалення концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я» [27]. Таким чином на протязі останніх років було прийнято ряд законодавчих актів, які суттєво змінили зовнішнє середовище діяльності закладів охорони здоров'я. Наявність достатньої законодавчої та нормативної бази із реформування системи охорони здоров'я стало основою впровадження автономізації закладів охорони здоров'я. Автономізація закладів охорони здоров'я являє собою механізм зміни організаційно-правової форми, перетворення їх із бюджетних установ на комунальне некомерційне підприємство (КНП).

Миколаївська обласна клінічна лікарня рішенням Миколаївської обласної ради № 1 від 18.09.2019р. перетворено в комунальне некомерційне підприємство «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради». Підприємство акредитоване за встановленим порядком (сертифікат МЗ №014614 від 23.10.2019р.).

Організаційна структура комунального некомерційного підприємства «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» за типом відноситься до лінійно-функціональної і її умовно можна поділити на 4 блоки, а саме:

1. Адміністративно-господарський підрозділ
2. Консультативно-діагностична поліклініка
3. Стаціонарні відділення
 - алергологічне відділення;

- гастроцентр;
- гематологічне відділення;
- ендокринологічне відділення;
- кардіоцентр:
 - кардіологічне відділення
 - ревматологічне відділення
- неврологічне відділення;
- центр нефрології та діалізу;
- пульмонологічне відділення;
- відділення акушерсько-гінекологічне;
- ЛОР-відділення;
- відділення судинної хірургії;
- відділення хірургії;
- щелепно-лицьова хірургія (ЩЛХ).

4. Допоміжні служби:

- Клініко-діагностична лабораторія
- Відділення УЗД
- Ендоскопічне відділення
- Центр променевої діагностики
- Патологоанатомічне відділення

Завдяки злагодженій роботі всіх структурних підрозділів підприємство підтвердило спроможність за договорами з Національною службою здоров'я України (НСЗУ) надавати медичні послуги, що відповідають специфікації до послуг та умовам закупівлі за 21 пакетами Програми медичних гарантій 2021:

1. Пакет 3 «Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах», запланована вартість медичних послуг 29016764,82 грн, у тому числі глобальна ставка – 26840507,46 грн;

2. Пакет 4 «Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій» запланована вартість медичних послуг 20677497,24 грн, у тому числі глобальна ставка – 19126684,95 грн;

3. Пакет 5 «Медична допомога при гострому мозковому інсульті в стаціонарних умовах» запланована вартість медичних послуг 3174768,00 грн, у тому числі глобальна ставка – 0,00 грн;

4. Пакет 6 «Медична допомога при гострому інфаркті міокарда», запланована вартість медичних послуг 4560714,00 грн, у тому числі глобальна ставка – 0,00грн;

5. Пакет 7 «Медична допомога при пологах», запланована вартість медичних послуг 2345760,00 грн, у тому числі глобальна ставка – 0,00грн;

6. Пакет 8 «Медична допомога новонародженим у складних неонатальних випадках», запланована вартість медичних послуг 3855330,00 грн, у тому числі глобальна ставка – 0,00грн;

7. Пакет 9 Медична допомога дорослим та дітям в амбулаторних умовах (профілактика, спостереження, діагностика, лікування та медична реабілітація) запланована вартість медичних послуг 5156504,64 грн, у тому числі глобальна ставка – 5156504,64 грн;

8. Пакет 11 «Гістероскопія», запланована вартість медичних послуг 153738,00 грн, у тому числі глобальна ставка – 0,00 грн;

9. Пакет 12 «Езофагогастроуденоскопія», запланована вартість медичних послуг 382068,00 грн, у тому числі глобальна ставка – 0,00 грн;

10. Пакет 13 «Колоноскопія», запланована вартість медичних послуг 367407,00 грн, у тому числі глобальна ставка – 0,00 грн;

11. Пакет 14 «Цистоскопія», запланована вартість медичних послуг 57348,00 грн, у тому числі глобальна ставка – 0,00 грн;

12. Пакет 15 «Бронхоскопія» запланована вартість медичних послуг 140265,00 грн, у тому числі глобальна ставка – 0,00 грн;

13. Пакет 16 «Лікування пацієнтів методом гемодіалізу в амбулаторних умовах», запланована вартість медичних послуг 41251860,00, у тому числі глобальна ставка 13750620,00 грн;

14. Пакет 22 «Лікування осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії», запланована вартість медичних послуг 58169,07 грн, у тому числі глобальна ставка 58169,07 грн;

15. Пакет 23 «Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим та дітям», запланована вартість медичних послуг 472644,00 грн, у тому числі глобальна ставка 472644,00 грн;

16. Пакет 24 «Мобільна паліативна медична допомога дорослим та дітям», запланована вартість медичних послуг 759564,00 грн, у тому числі глобальна ставка 759564,00 грн;

17. Пакет 27 «Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням нервової системи», запланована вартість медичних послуг 765171,00 грн, у тому числі глобальна ставка 765171,00 грн

18. Пакет 34 «Стоматологічна медична допомога в амбулаторних умовах», запланована вартість медичних послуг 5220,00 грн, у тому числі глобальна ставка 5220,00 грн;

19. Пакет 35 «Ведення вагітності в амбулаторних умовах», запланована вартість медичних послуг 172800,00грн, у тому числі глобальна ставка 0,00 грн;

20. Пакет 37 «Лікування пацієнтів методом перитоніального діалізу в амбулаторних умовах», запланована вартість медичних послуг 1927952,00 грн;

21. Пакет 38 «Лікування та супровід пацієнтів з гематологічними та онкогематологічними захворюваннями у дорослих та дітей у амбулаторних та стаціонарних умовах», запланована вартість медичних послуг 16265833,56 грн, у тому числі глобальна ставка 16265833,56 грн.

Загальна сума Договорів з НСЗУ (№ 3759-E421-P000 від 12.05.2021 та № 5309-E721-P000 від 08.07.2021) складає 146 650 533,92 грн.

Профіль Комунального некомерційного підприємства «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» - заклад охорони здоров'я, що надає послуги третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.

В стаціонарних відділеннях Комунального некомерційного підприємства «Миколаївська обласна клінічна лікарня» розгорнуто 510 стаціонарних ліжок (335 – терапевтичного профілю, 175 – хірургічного профілю):

- алергологічне відділення – 30 ліжок
- гастроцентр - 35 ліжок
- гематологічне відділення - 35 ліжок
- ендокринологічне відділення - 40 ліжок
- кардіоцентр - 75 ліжок
- неврологічне відділення - 50 ліжок
- центр нефрології та діалізу - 35 ліжок
- пульмонологічне відділення - 35 ліжок
- відділення акушерсько-гінекологічне - 50 ліжок
- ЛОР-відділення - 30 ліжок
- відділення судинної хірургії - 30 ліжок
- відділення хірургії - 30 ліжок
- щелепно-лицьова хірургія (ЩЛХ) - 35 ліжок

Таким чином, під впливом зміни зовнішнього середовища відбувся процес перетворення комунального закладу «Миколаївська обласна клінічна лікарня» на Комунальне некомерційне підприємство «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради». Відбувся процес зміни правового статусу.

2.2 Дослідження організаційно-функціональної діяльності КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» в умовах адаптації до змін зовнішнього середовища

Зміна зовнішнього середовища зумовила процес реорганізації комунального закладу «Миколаївська обласна клінічна лікарня» у комунальне некомерційне підприємство «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради», що надає послуги третинної високоспеціалізованої медичної допомоги будь-яким особам у порядку та на умовах, установлених чинним законодавством України та Статутом. Майно підприємства є спільною власністю територіальних громад сіл, селищ, міст Миколаївської області. Дане перетворення привело до цілого ряду змін діяльності даного медичного закладу охорони здоров'я. Це:

1. Оптимізація структури та потужностей досліджуваного закладу охорони здоров'я. Була затверджена структура медзакладу, Статут, розрахована потреба населення Миколаївського регіону у високоякісній, спеціалізованій медичній допомозі. Охоплення лікуванням в даному закладі охорони здоров'я в розрізі останніх років відображено за допомогою табл. 2.1.

Таблиця 2.1

Охоплення хворих лікуванням у Комунальному некомерційному підприємстві «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради»,
2019-2020рр.*

	2019	2020
<i>Діяльність поліклініки (амбулаторії), диспансеру, консультації:</i>		
Кількість відвідувань лікарів включно з профілактичними	133605	62688
Оглянуто профілактично з метою виявлення хворих на туберкульоз	1520	7526
Обстежено з метою виявлення хворих на сифіліс	13950	4647

Продовження табл. 2.1

<i>Робота стоматологічного кабінету:</i>		
- кількість пролікованих зубів у звітному році з приводу карієсу	943	308
- з ускладненим карієсом	83	30
- проведено курс лікування захворювань слизової оболонки порожнини рота	18	122
- проведено курс лікування захворювань пародонту	24	36
<i>Хірургічна робота амбулаторно-поліклінічного закладу (підрозділу):</i>		
- кількість операцій	428	527
<i>Діяльність стаціонару:</i>		
- кількість госпіталізацій	17528	17777
- кількість пролікованих хворих	17335	17672
- кількість померлих	192	243
<i>Робота діагностичних відділень:</i>		
- кількість рентгенологічних досліджень	21360	24476
- кількість ультразвукових досліджень	57256	35899
- кількість проведених ЕКГ-досліджень	907	1057
- кількість ендоскопічних досліджень	13247	8506
<i>Діяльність лабораторій:</i>		
- кількість проведених аналізів	800305	514885
<i>Діяльність кабінету функціональної діагностики:</i>		
- кількість осіб, яких було обстежено	16475	9482
<i>Робота лікувально-допоміжних відділень (кабінетів)</i>		
- кількість осіб, що пролікувалися у фізіотерапевтичному відділенні	4894	2887
- кількість осіб, що пролікувалися у кабінеті ЛФК	900	471
- кількість проведених гемодіалізів	23326	22830
<i>Діяльність патолого-анатомічного бюро:</i>		
- кількість патолого-анатомічних розтинів хворих, які померли в стаціонарі	220	169

* Складено автором на основі даних КНП «МОКЛ»

2. Затверджено перелік медичних послуг, який надає даний заклад охорони здоров'я в тому числі і платних. Відповідно до пункту 3.2 Статуту комунального некомерційного підприємства «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» медичні послуги згідно зі статутною діяльністю надаються пацієнтам на безоплатній та платній основі, у випадках, визначених відповідними законами України, нормативно-правовими актами Кабінету Міністрів України та виданими на їх виконання нормативними актами місцевих органів виконавчої влади. Статут дозволяє самостійно встановлювати на договірних засадах вартість послуг, які надаються поза договорами про медичне обслуговування населення, укладеними з Національною службою здоров'я України.

Після переходу фінансування за договором з Національною службою здоров'я України № 3759-E421-P000 в комунальному некомерційному підприємстві «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» введено в дію тарифи на платні медичні послуги.

Наказом генерального директора затверджено:

- Положення про платні медичні послуги;
- перелік платних послуг;
- перелік пільгових категорій населення щодо надання платних послуг.

Станом на 01.10.2021р. Комунальне некомерційне підприємство «Миколаївська обласна клінічна лікарня» Миколаївської обласної ради отримало від НСЗУ за надані медичні послуги 153908122 грн. (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Перелік медичних послуг в Комунальному некомерційному підприємстві «Миколаївська обласна клінічна лікарня» Миколаївської обласної ради*

Напрямок	2021					
	I кв., грн.	відхи- лення, %	II кв., грн.	відхи- лення, %	III кв., грн.	відхи- лення, %
Амбулаторні послуги загального профілю	1577589	0,00	1718835	+8,95	1979209	+15,15

Продовження табл. 2.2

Гемодіаліз	14183470	0,00	13750620	-3,05	9227700	-32,89
Медична реабілітація	-	-	255057	-	100477	-60,61
Онкологія	1687444	0,00	5421945	+221,31	5421945	0,00
Паліативна медична допомога	-	-	410736	-	150041	-63,47
Пріоритетні амбулаторні послуги	183710	+236,77	44426	-75,82	48785	+9,81
Пріоритетні стаціонарні послуги	8622905	+96,68	6435794	-25,36	4977273	-22,66
Психіатрична допомога	16355	0,00	19390	+18,56	19390	0,00
Стаціонарні послуги загального профілю	23156693	+3,65	24124059	+4,18	23328591	-3,30
Стоматологічна допомога	-	-	1740	-	15660	+800,0

* Складено автором на основі даних КНП «МОКЛ»

За результатами аналізу внесених до ЕСОЗ медичних записів та отриманих звітів від НСЗУ протягом 9 місяців 2021 року населенню надано 61036 медичних послуг за 18 пакетами програми медичних гарантій-2021 із 21 передбачених діючим договором.

3.Забезпечення сталого фінансового розвитку Комунального некомерційного підприємства «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» та впровадження сучасних ефективних методів фінансового менеджменту. Джерелами формування майна та коштів підприємства є:

- комунальне майно, передане КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» відповідно до рішення про його створення;
- кошти місцевого бюджету;

- власні надходження КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради»: кошти від здачі в оренду (за згодою Засновника) майна, закріпленого на праві оперативного управління;

- кошти та інше майно, одержані від надання послуг;
- цільові кошти;
- кошти, отримані за договорами з центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення;

- кредити банків;
- майно, придбане у інших юридичних або фізичних осіб;
- майно, що надходить безоплатно або у вигляді безповоротної фінансової допомоги чи добровільних благодійних внесків, пожертвувань юридичних і фізичних осіб;

- надходження коштів на виконання програм соціально-економічного розвитку регіону, програм розвитку медичної галузі;

- майно та кошти, отримані з інших джерел, не заборонених чинним законодавством України;

- інші джерела фінансування, не заборонені чинним законодавством.

4. Зміна правового статусу КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» на неприбуткове комерційне підприємство потребувала відповідної матеріально-технічної бази, оснащення лікарні сучасним обладнанням, медикаментами.

КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» складається з корпусів загальною площею забудови 19653,97м², розташованих на земельній ділянці загальною площею 77972м². Корпуси лікарні 1952, 1955, 1981 років забудови.

З метою реалізації проєкту Президента України «Велике будівництво» та на виконання доручення Прем'єр-міністра України від 7 лютого 2020 року щодо ремонту і приведення відділень екстреної медичної допомоги до уніфікованого

зовнішнього вигляду, з урахуванням оптимізації маршрутів бригад екстреної медичної допомоги та встановлення необхідного обладнання, в закладі проводяться ремонтні роботи з «Реконструкції приймального відділення КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня» Миколаївської обласної ради по вул. Київській, 1 в м. Миколаєві». Згідно розпорядження голови Миколаївської облдержадміністрації від 19.06.2020 № 243-р, замовником ремонтно-будівельних робіт визначено Управління капітального будівництва Миколаївської обласної державної адміністрації (нині Департамент містобудування, архітектури, капітального будівництва та супроводження проектів розвитку Миколаївської обласної державної адміністрації).

З метою приведення закладу у відповідність до сучасних норм та вимог ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд приміщення лікувальних корпусів лікарні обладнані пандусами, санвузлами для мало мобільних груп населення, тактильними плитками інформаційними табличками. Під час проведення капітальних ремонтів та реконструкцій враховуються всі сучасні вимоги по забезпеченню без бар'єрного доступу мало мобільних груп населення.

КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня» Миколаївської обласної ради отримала позитивний висновок від 17.02.2021, що лікарняні корпуси та прилегла територія відповідають необхідним умовам для доступу осіб з інвалідністю та мало мобільних груп населення відповідно до ДБН В 2.2-40:2018.

5. З отриманням нового правового статусу КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня» Миколаївської обласної ради впровадило в свою діяльність розвиток довірливих відносин.

Відповідно до п.3.1 Статуту, основною метою діяльності КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня» є забезпечення в повному обсязі спеціалізованою діагностичною, консультативною, стаціонарною медичною допомогою населення області шляхом надання йому медичних послуг в порядку та обсягах, установлених чинним законодавством.

п.6.1. Статуту дозволяє самостійно встановлювати відповідно до чинного законодавства вартість медичних послуг, які надаються поза договорами про

медичне обслуговування населення, укладеними з Національною службою здоров'я України, та визначати напрями використання грошових коштів у порядку, визначеному чинним законодавством України та Статутом.

6. Підвищення рівня кваліфікації лікарського та середнього медичного персоналу. Рівень кваліфікації медичного персоналу поряд із застосуванням сучасних технічних технологій та ресурсним забезпеченням КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня» Миколаївської обласної ради визначає якість і ефективність медичної допомоги. Тому велика увага була приділена кадровому забезпеченню закладу.

Аналіз кадрового забезпечення КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня» показує, що у закладі охорони здоров'я усього зайнято 1035 осіб (табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Штатний розпис Комунального некомерційного підприємства «Миколаївська обласна клінічна лікарня» Миколаївської обласної ради на 01.01.2021р.*

Найменування посад	Кількість посад усього	
	штатних	зайнятих
Лікарі, усього	228	218
Спеціалісти з вищою немедичною освітою	11	11
Зубні лікарі	0	0
Середній медперсонал, усього	354	354
Провізори	1	1
Фармацевти	0	0
Молодший медперсонал	244	244
Інший персонал	206	206
Усього посад	1045	1035

* Складено автором на основі даних КНП «МОКЛ»

Станом на 01.10.2021р. заклад укомплектований штатами на 92%. У КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня» працює 859 осіб, серед яких чисельність лікарів штатна - 261,0, реальна - 207 (184 працює за основним місцем роботи та 23 зовнішніх сумісників), молодших спеціалістів з медичною освітою штатних посад 361, реальна - 291 (285 за основним місцем роботи та 6 - зовнішніх сумісників), інших працівників - 163, молодшого медичного персоналу - 204.

Оцінкою якості медичних працівників закладу є атестація. Основними завданнями проведення атестації лікарів є оцінка виконання лікарями вимог щодо підвищення їхньої кваліфікації та проходження безперервного професійного розвитку. Проходження атестації лікарями КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня» представлено у табл. 2.4.

Таблиця 2.4

Атестація лікарів у КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня»
Миколаївської обласної ради, осіб*

Категорії	2019	2020	2021
Вища категорія	15	18	33
Перша категорія	9	5	8
Друга категорія	2	1	7
Лікарі-спеціалісти (у т.ч. інтерни)	8	26	16

* [Складено автором за даними КНП «МОКЛ»]

Серед лікарів мають кваліфікаційну категорію (рис. 2.2):

вищу – 91 особа;

першу - 17 осіб;

другу - 5 осіб;

звання лікар-спеціаліст - 38 осіб, у тому числі 24 лікаря - інтерна.

Крім того, у КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня» Миколаївської обласної ради 6 лікарів мають науковий ступінь кандидата медичних наук: завідувач відділення хірургічної стоматології, завідувач кардіологічного центру,

завідувач відділення судинної хірургії, завідувач центру нефрології та діалізу, лікар з ультразвукової діагностики, завідувач неврологічного відділення.

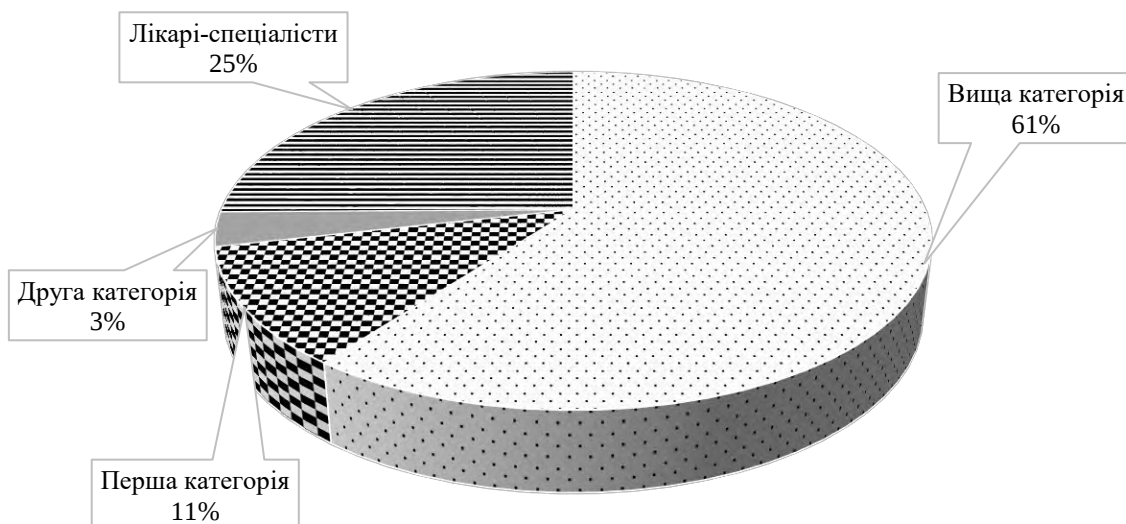


Рис. 2.2. Атестація лікарів у КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня» Миколаївської обласної ради [Складено автором за даними КНП «МОКЛ»]

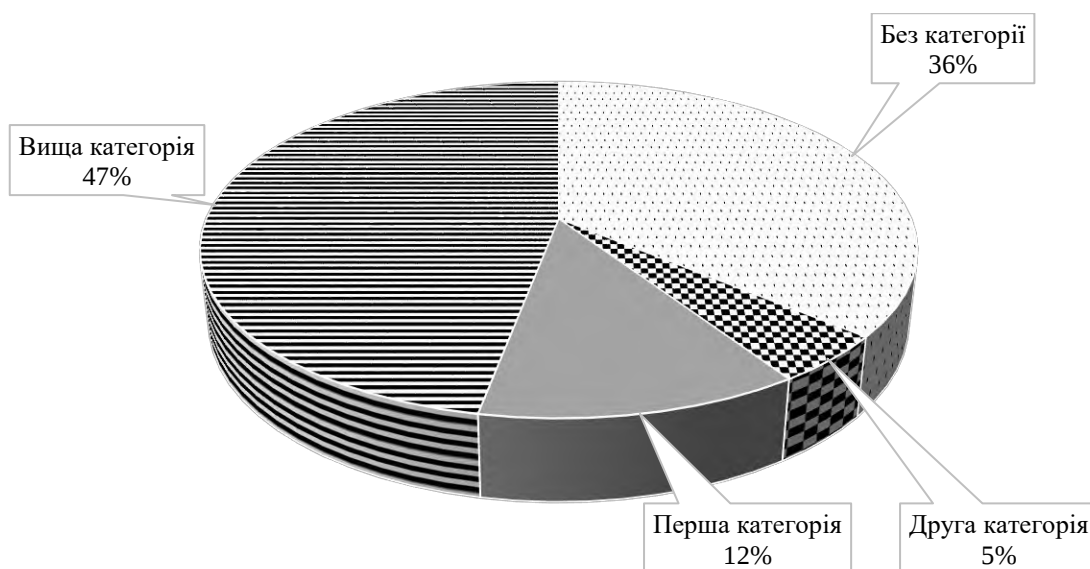


Рис. 2.3. Атестація медичних сестер у КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня» Миколаївської обласної ради [Складено автором за даними КНП «МОКЛ»]

З числа молодших спеціалістів з медичною освітою кваліфікаційну категорію мають (рис. 2.3):

вищу категорію – 134 осіб;

першу категорію - 35 осіб;

другу - 13 осіб;

без категорії - 103 особи.

Таким чином, кількісний і якісний аналіз складу працівників КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня» Миколаївської обласної ради показує, що в основному він знаходиться на достатньому рівні і дає можливість даному закладу охорони здоров'я надавати якісні медичні послуги.

7. Було здійснено підвищення рівня комп'ютеризації «Миколаївська обласна клінічна лікарня» Миколаївської обласної ради.

Станом на сьогодні в закладі повноцінно функціонує медична інформаційна система Simplex Med – комплексна система, що призначена для автоматизації процесів у медичних закладах, якими користуються як лікарі, так і середній медичний персонал. За допомогою даного програмного забезпечення повноцінно працює як поліклініка, стаціонар так і всі інші структурні підрозділи обласної клінічної лікарні. В закладі встановлене сучасне мережеве та серверне обладнання.

Функціонування даних програм в закладі є обов'язковою передумовою співпраці з НСЗУ, так як фінансування здійснюватиметься незабаром виключно за поданою інформацією з даних програм. Систематично проводиться аналіз помилок згідно одержаних звітів від НСЗУ. Медичний персонал систематично залучається до перегляду вебінарів, які проводить НСЗУ, вчасно ознайомлюється з змінами у законодавстві.

Отже, можна стверджувати, що КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня» Миколаївської обласної ради має відповідну матеріально-технічну базу, яка за останні роки значно зміцнилась завдяки проведеним ремонтам і її розширення, закупівлі нової техніки. Все це сприяє стабільній роботі медичного закладу і створює сприятливі умови для надання медичних послуг.

2.3. Оцінка ефективності організаційно-функціональної діяльності КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» в умовах адаптації до змін зовнішнього середовища

Проблема ефективності завжди посідала важливе місце серед актуальних проблем діяльності закладу охорони здоров'я. Ефективність - це поняття, яке визначає співвідношення результатів, досягнень до використаних зусиль, затрат. Ефективна діяльність закладу охорони здоров'я в умовах адаптації його до змін середовища є найкращим показником результатів його роботи. Ефективність - показник того, наскільки зусилля, витрачені суб'єктом управління і суспільством на розв'язання поставлених проблем, реалізовані в значущих кінцевих результатах [16, с.25].

Поняття «критерій ефективності» має на меті сукупність ознак, на підставі яких оцінюється ефективність роботи закладу охорони здоров'я, оцінка того в якій мірі досягнута мета. Відома формула ефективності будь-якої діяльності виглядає в такий спосіб:

$$E=P/M \quad (2.1)$$

де E- ефективність

P - результат

M - мета.

Проте поняття ефективність в медичній сфері не слід ототожнювати із загальною економічною категорією ефективності, з відповідним показником у сфері матеріального виробництва. Показники ефективності діяльності медичних установ служать критерії соціальної та економічної значимості даної галузі в розвитку суспільства. В цілому ефективність охорони здоров'я виражається ступенем впливу його на збереження і поліпшення здоров'я населення.

Розрахунок роботи ефективності КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» можна здійснити за наступними напрямками:

- загальна оцінка роботи закладу охорони здоров'я, його підрозділів та рівень роботи лікарів;
- робота медзакладу на етапі попередження хвороб, на етапі лікування захворювань;
- за обсягом роботи;
- за способом вимірювання результатів через зниження витрат ресурсів, економію ресурсів;
- за формою показників.

Ефективність охорони здоров'я не може бути визначена однозначно. Вона визначається за трьома типами ефективності: медична, економічна, соціальна.

Медична ефективність - це ступінь досягнення медичного результату. Відносно одного конкретного хворого це одужання, або поліпшення стану здоров'я, відновлення втрачених функцій окремих органів і систем. Медична ефективність відображає ступінь досягнення поставлених завдань діагностики та лікування захворювань з урахуванням критеріїв якості, адекватності та результативності.

Соціальна ефективність - це ступінь досягнення соціального результату. Відносно конкретного хворого - це повернення його до праці та активного способу життя, задоволення медичною допомогою, зниження показників смертності.

Економічна ефективність - це співвідношення отриманих результатів і витрат. Економічна ефективність пов'язана з пошуком найбільш економічного використання наявних ресурсів. За допомогою таблиці продемонструємо ефективність діяльності дослідженого закладу охорони здоров'я (табл. 2.5).

Як видно з табл. 2.5, на протязі 2018-2020рр. прослідковується позитивна динаміка кількості пролікованих, кількості вилікованих і зменшення погіршення стану здоров'я хворих. Отже, можна зробити висновок, що даний заклад працює ефективно.

Таблиця 2.5

Ефективність діяльності КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня
Миколаївської обласної ради»*

Рік	Виписано пацієнтів	Кількість вилікуваних		Поліпшення		погіршення		Без змін		переведено				Здорові	
										У інші ЗОЗ		У інші відділе ння			
		абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%		
2018	17330	2590	14,9	14071	81,2	13	0,08	370	2,1	282	1,6	152	0,9	4	0,0
2019	17335	2538	14,6	14044	81,0	10	0,06	403	2,3	340	2,0	150	0,9	0	0,0
2020	17672	1696	9,6	15438	87,4	6	0,03	274	1,6	258	1,5	102	0,6	0	0,0
6 міс 2021	5278	820	15,5	4245	80,4	4	0,08	118	2,2	91	1,7	95	1,8	0	0,0

* Складено автором на основі даних КНП «МОКЛ»

В процесі перетворення дослідженого закладу охорони здоров'я в комунальне некомерційне підприємство, керівництву закладу довелося зіткнутися за цілим рядом ризиків, які відображені рис. 2.4 і могли мати вплив на його ефективність.

Аналіз рис.2.4 показує, що досліджуване КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» в ході його перетворення в комунальне некомерційне підприємство зіткнулося з рядом ризиків, серед яких:

відсутність досвіду господарювання в нових умовах, фінансові ризики, опір медичних працівників перетворенням, можливості скорочення медперсоналу та інші.

Ризики перетворення комунального закладу охорони здоров'я в комунальне некомерційне підприємство
Відсутність досвіду діяльності закладу охорони здоров'я в новому зовнішньому середовищі
Ризики скорочення медичного персоналу
Опір медичних працівників перетворенням закладу
Фінансові ризики
Ризики пов'язані з конкурсом надання медичної допомоги в рамках пакету державних гарантій
Недостатня конкурентоспроможність
Зменшення рівня ресурсної підтримки

Рис.2.4. Ризики перетворення комунального закладу охорони здоров'я в комунальне некомерційне підприємство

Проте, як показав досвід роботи КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» ці ризики були успішно подолані, заклад показав свою ефективну діяльність.

В результаті процесу автономізації КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» отримало цілий ряд переваг, що позитивно вплинули на його організаційно-функціональну діяльність в умовах адаптації до змін зовнішнього середовища. За допомогою табл. 2.6 наведемо переваги роботи дослідженого закладу охорони здоров'я в якості комунального некомерційного підприємства.

Таблиця 2.6

Переваги Комунального некомерційного підприємства «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради»*

Основні показники діяльності до автономізації закладу	Основні показники діяльності після автономізації закладу
Адміністративно-команда модель управління	Договірні відносини
Обмеження господарської діяльності	Розширення господарської діяльності
Бюджетне фінансування	Фінансова автономія, фінансування на основі власного фінансового плану
Чітко визначена організаційна структура закладу	Самостійне визначення внутрішньої організаційної структури
Обмеження фінансової діяльності	Фінансова автономія
Чітко визначена кількість медичних послуг, відсутність платних медичних послуг	Збільшення медичних послуг, формування стимулів для поліпшення якості медичних послуг, запровадження платних послуг
Централізована управлінська система	Збільшення управлінської гнучкості
Затверджений штатний розпис	Самостійність у вирішенні штатного розпису
Визначення зарплати працівникам	Можливість підвищення зарплати медпрацівників, самостійність у визначенні її розміру

* Складено автором

Аналіз табл. 2.6 показує значні переваги діяльність досліджуваного закладу охорони здоров'я в умовах його автономізації. Перш за все, це зміна командно-адміністративної моделі управління закладом охорони здоров'я на договірні відносини між закладом охорони здоров'я та його власником і Національною службою здоров'я України. Також розширення господарської та фінансової автономії, формування стимулів для покращення якості медичних послуг, збільшення управлінської гнучкості та ін.

Таким чином, процес перетворення комунального закладу охорони здоров'я Миколаївська обласна клінічна лікарня на Комунальне некомерційне

підприємство «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» сприяв підвищенню ефективності його діяльності в умовах адаптації до змін зовнішнього середовища. Свідченням цього є основні показники за результатами його розвитку.

Висновки до Розділу 2

Заклад охорони здоров'я функціонує в певному зовнішньому середовищі, оскільки він може існувати лише в стані постійного контакту та обміну із зовнішнім середовищем. Основні ресурси заклад охорони здоров'я отримує із зовнішнього середовища, обмеження яких не тільки впливає на його потенціал, а й може привести до негативних наслідків його діяльності.

Нова система фінансування закладів охорони здоров'я, коли «гроші йдуть за пацієнтом» та формування ринку медичних послуг обґрунтована розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 р. № 10-13 «Про схвалення концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я». Таким чином на протязі останніх років було прийнято ряд законодавчих актів, які суттєво змінили зовнішнє середовище діяльності закладів охорони здоров'я. Наявність достатньої законодавчої та нормативної бази із реформування системи охорони здоров'я стало основою впровадження автономізації закладів охорони здоров'я. Автономізація закладів охорони здоров'я являє собою механізм зміни організаційно-правової форми, перетворення їх із бюджетних установ на комунальне некомерційне підприємство (КНП).

Миколаївська обласна клінічна лікарня рішенням Миколаївської обласної ради № 1 від 18.09.2019р. перетворено в комунальне некомерційне підприємство «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради». Підприємство акредитоване за встановленим порядком (сертифікат МЗ №014614 від 23.10.2019р.), було здійснено оптимізацію структури персоналу та потужностей закладу, затверджено перелік послуг, перейдено на розвиток договірних відносин, розширено і оновлено матеріально-технічну базу, створено повну комп'ютеризацію закладу та ін. Станом на 01.10.2021р. заклад

укомплектований штатами на 92%. У КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня» працює 859 осіб, серед яких чисельність лікарів - 207 (184 працює за основним місцем роботи та 23 зовнішніх сумісників). Серед лікарів мають кваліфікаційну категорію: вищу – 91 особа; першу - 17 осіб; другу - 5 осіб; звання лікар-спеціаліст - 38 осіб, у тому числі 24 лікаря-інтерна, 6 лікарів мають науковий ступінь кандидата медичних наук. Аналіз якісного складу лікарів і медсестер засвідчує про достатній рівень їх професійної підготовки.

В ході дослідження Комунального некомерційного підприємства «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» була здійснена оцінка ефективності діяльності медзакладу, яка показує позитивну динаміку його роботи, в тому числі збільшення обсягу пролікованих пацієнтів з отриманням позитивних результатів, розширення господарської і фінансової діяльності, розвиток договірних відносин. В цілому можна стверджувати про ефективну діяльність КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради».

РОЗДІЛ 3

НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНО-ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «МИКОЛАЇВСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ МИКОЛАЇВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ» В УМОВАХ АДАПТАЦІЇ ДО ЗМІН ЗОВНІШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА

3.1. Розвиток стратегічного управління у КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради»

Для успішного управління закладом охорони здоров'я в умовах адаптування його організаційно функціональні діяльності до змін зовнішнього середовища важливого значення набуває використання стратегічного менеджменту. Сьогодні заклади охорони здоров'я функціонують в умовах зовнішнього середовища, що швидко змінюється. Відбувається процес їх автономізації, з'являються нові моделі управління, змінюються принципи і форми фінансування. На їх діяльність впливає багато чинників (інституційні, правові, економічні, демографічні, техніко-технологічні тощо).

Виходячи із цих впливів і змін зовнішнього середовища, система медичного менеджменту має бути скерована на адаптацію закладів охорони здоров'я до них, а також на управління ними, що є, як зазначають Ю. Сафонов та В. Борщ однією із основних функціональних сфер стратегічного менеджменту [29, с.65].

Класичне визначення стратегічного управління, яке наведене без змін майже в усіх підручниках і посібниках з менеджменту, виглядає наступним чином: «Стратегічне управління - це таке управління організацію, яке спирається на людський потенціал як основу організації, орієнтує виробничу діяльність на запити споживачів, гнучко реагує і проводить своєчасні зміни в організації, що відповідають виклику з боку оточення і дозволяють домагатися конкурентних переваг, що в сукупності дає організації можливість виживати в довгостроковій

перспективі, досягаючи при цьому своїх цілей [4]. Стратегічний менеджмент - це активний процес, що дає змогу закладу охорони здоров'я успішно функціонувати і розвиватися в умовах зміни зовнішнього середовища, а це свого роду - імпульс для його динамічних змін.

Впровадженні стратегічного менеджменту в практику роботи КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» призведе до:

1. Впровадження організаційних змін: гнучкості організаційної структури (як наслідку автономізації), зменшення ієрархічності структур управління, розвиток програмно-цільового управління.

2. Розвиток координаційної та прогнозуючої функції менеджменту, що забезпечують бачення майбутнього розвитку закладу охорони здоров'я.

3. Стимулювання інноваційної діяльності закладу охорони здоров'я.

4. Стимулювання постійного процесу розвитку персоналу медичного закладу та перехід до моделі самоосвітньої організації.

5. Розвиток механізмів управління ризиками та розроблення і реалізація антикризових програм.

6. Зосередження уваги на підвищення якості всіх видів діяльності медичного закладу.

7. Залучення медперсоналу до формування стратегічного розвитку, управління закладом, формування нової якості медичної послуги тощо.

Розробка стратегії КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» - це науковий спосіб визначення стану закладу охорони здоров'я та його ймовірних шляхів розвитку в умовах змін зовнішнього середовища. Стратегія - це загальна концепція того, як досягти цілей організації, вирішувати різні проблеми та розподіляти для цього ресурси. За змістом стратегія - це модель дій, інструмент для досягнення цілей медичного закладу. Розробка і втілення стратегії дозволяє досягнути конкурентних переваг і рентабельності організації. Стратегічне управління - це філософія та ідеологія менеджменту. При формуванні стратегічного управління КНП «Миколаївська

обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» слід скористатися рисунку методами стратегічного управління, що зображені на рис.3.1.



Рис.3.1. Методи стратегічного управління в КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» [вор]

Стратегічне управління закладом охорони здоров'я можна поділити на три види:

1. Випереджаюче. Його можна використовувати за умов певного визначення та завбачення майбутнього розвитку закладу охорони здоров'я. Реалізувати можна лише обмеженим набором функцій, пов'язаних з наданням, медичних послуг.

2. На основі передбачення змін, виходячи з можливих змін в майбутньому, які можуть бути. Мета - прогноз майбутньої ситуації та забезпечення виживання медичного закладу в майбутньому.

3. На основі вирішення стратегічних завдань. Цей вид стратегічного управління орієнтує на тактичну здатність до виживання в основі якої лежить збереження позицій медичного закладу в основних сферах його діяльності.

Сучасний менеджмент КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» повинен орієнтуватися на розвиток у своїх управлінців стратегічного мислення. Стратегічне мислення - це «особливий тип системного мислення, який об'єднує раціональний і творчий компонент, об'єктивні і суб'єктивні аспекти, інтегрує різноманітні концепції і методи в складному процесі стратегічної діяльності [30, с.162]. Досить вдале визначення суті стратегічного мислення дає З. Шершньова, яка стверджує, що його суть «полягає в усвідомленні мети розвитку організації та способів її досягнення, у ствердженні необхідності спостереження за зовнішнім і внутрішнім середовищами (для визначення мети, способів досягнення), формування стратегій та рішень, що з них випливають, а також налагодження діяльності з метою їх здійснення. Стратегічне мислення передбачає орієнтацію на розпізнавання та адекватне реагування на зміни в середовищі - нові можливості та потенційні загрози, усвідомлення можливостей та масштабів впливу на формування середовища, а не лише реагування на зміни» [34].

Потреби в стратегічному мисленні, яке є основою стратегічного менеджменту, є високою і об'єктивно необхідною. Проте, розвиток і утвердження в рамках стратегічного управління закладом охорони здоров'я, в тому числі і КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради», ускладняється недостатнім рівнем компетентності управлінських кадрів, відсутністю спеціальної освіти в галузі управління в керівників медичних закладів, небажанням управлінських кадрів розвиватися та запроваджувати новітні технології управління.

Стратегічне управління передбачає стратегічне планування роботи КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради». Стратегічне планування допоможе визначити пріоритети, спланувати дії, зробити розрахунки щодо ресурсів, які потрібні на виконання завдань, а головне

чітко визначити напрями подальшого розвитку КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради». Стратегічний план дає змогу ухвалювати ефективні управлінські рішення.

Стратегічний план спрямований на майбутнє і всі його елементи допомагають його реалізувати. Він є дієвим і довгостроковим (3-5 років). При його складанні важливо здійснити огляд навколишнього середовища. Тобто зібрати інформацію для визначення стану здоров'я населення; здійснити аналіз стану надання медичних послуг. Мета - визначити поточний стан речей, зрозуміти потреби населення на попит медичних послуг, визначити пропозиції у сфері медичних послуг і виявити вузькі місця.

В ході здійснення стратегічного планування слід чітко визначити і сформулювати місію організації - коротке формулювання того, чим саме даний медичний заклад буде займатися в майбутньому з позиції зміни зовнішнього середовища. В даному стратегічному плані слід відобразити наступні положення:

1. Обсяг майбутньої медичної допомоги. Одиницею такого обсягу є кількість пролікований хворих. Ці обсяги медичної допомоги розраховується на основі використання основних фондів, наявності умов для їх надання та з урахуванням ліцензійних вимог.
2. Перелік підтримки і розвитку основних фондів (визначення обсягів споживання тепла, електроенергії, газу, перелік ремонтних робіт).
3. Забезпеченість матеріальними ресурсами (медикаментами, інструментами, інвентарем та ін). Робота з постачальниками.
4. Забезпечення кадровими ресурсами, забезпечення їх безперервного професійного розвитку.
5. Забезпечення інтелектуальними ресурсами: впровадження нових медичних технологій, проведення науково-дослідних робіт.
6. Забезпечення фінансовими ресурсами, визначення можливості залучення додаткових коштів.

7. Якими будуть основні види діяльності, які будуть нові види послуг через 3-5 років?
8. Якою бути географія надання послуг і масштаб діяльності в майбутньому?
9. Які унікальні риси вирізнятимуть цей заклад охорони здоров'я через 3-5 років?
10. Які переваги матимуть пацієнти в майбутньому?

В ході дослідження адаптації організаційно-функціональної діяльності КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» до зовнішніх змін і визначення основних шляхів поліпшення цього процесу нами була сформована модель стратегічного управління КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради», яка відображена на рис. 3.2.

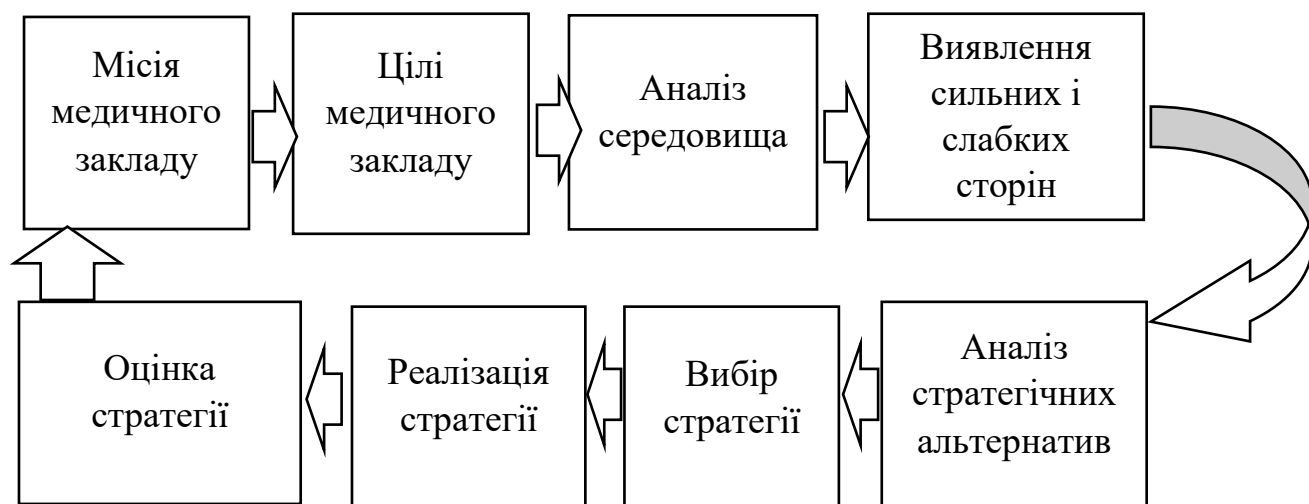


Рис. 3.2. Модель стратегічного управління КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» [Сформовано автором]

Як видно із даної моделі, стратегічне управління КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» складається з послідовно взаємопов'язаних етапів, кожен із яких використовує результати попереднього. Спочатку визначається місія закладу охорони здоров'я, потім - формується поточне управління закладом, вибирається стратегія, здійснюється її реалізація і дається оцінка результатів.

Отже, сучасний медичний менеджмент потребує розробки науково-обґрунтованої стратегії управління КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» в умовах їх адаптації до змін зовнішнього середовища, що постійно змінюються. Ще більші зміни очікуються в найближчому майбутньому. Цим змінам сприяють динамічні суспільні трансформації в Україні, проведення медичної реформи та глобалізаційні процеси в світі. Організаційними змінами в КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» необхідно управляти, оскільки тільки таким чином можна досягти цілей, які супроводжують процес змін. В наслідок розвитку нормативної бази, новітніх медичних технологій, зростання попиту на медичні послуги, КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» повинен постійно адаптувати свою організаційно-функціональну діяльність до змін зовнішнього середовища.

3.2. Рекомендації щодо удосконалення інноваційного розвитку КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» як важливої умови його адаптації до змін зовнішнього середовища

Сфера охорони здоров'я найбільше потребує інноваційного розвитку, оскільки повинна постійно підтримувати задоволення потреб громадян у якісній і доступній медичній допомозі. Результатом інноваційної діяльності в охороні здоров'я є розвиток медичних технологій, наукових досліджень і передового досвіду, спрямованих на отримання якісно нової ідеї оздоровлення, лікування, управління процесами в медичній сфері, отримання нових медичних товарів, технологій, або послуг що мають конкурентні переваги.

Інноваційний процес в охороні здоров'я являє собою послідовний ланцюг подій, у результаті яких інновація перетворюється з ідеї на конкретний продукт, технологію або послугу і поширюється в практичному використанні для досягнення загально медичних цілей.

У відповідності до Закону України «Про інноваційну діяльність» інновація - це новостворені (застосовані) і (або) удосконалені конкурентоспроможні технології, продукти або послуги, а також організаційно-технологічні рішення виробничого, адміністративного, комерційного або іншого характеру, які істотно поліпшують структуру і якість виробництва й (або) соціальної сфери [25]. Нині інновації це не лише нові товари а й зміни в процесах, оскільки вони можуть мати місце у сфері послуг і в системах управління.

Як зазначає Ю. Мочалов [13], «інновація в медицині пов'язана з процесом перетворення продуктивної ідеї в практичну площину, щось таке, що може бути використане, реалізовано або досягнуто, і, за можливості має принести плоди у вигляді підвищення ефективності системи охорони здоров'я, профілактики найпоширеніших захворювань [13, с.20]. Інновації нерозривно пов'язані із таким поняттям як «нововведення - оформлений результат фундаментальних, теоретичних і прикладних досліджень, або наукових розробок та експериментальних робіт у будь-якій сфері діяльності з метою удосконалення та підвищення її ефективності. Нововведення зазвичай оформлюються у вигляді відкриттів, патентів на винахід або раціоналізаторських пропозицій.

Інноваційна діяльність та нововведення безпосередньо пов'язані з поняттям «комерціалізація» - виведення новоствореної продукції на ринок і отримання прибутку від її застосування.

Інноваційний розвиток сфери охорони здоров'я доцільно охарактеризувати як нову модель організації та забезпечення доступного медичного обслуговування населення, що ґрунтується на інноваціях. Інноваційний розвиток КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» можна розглядати крізь призму технологічних, наукових, організаційних, фінансових, комерційних заходів, що сприяють створенню інновацій, як процесу їх практичного впровадження. Залежно від мети здійснення, інноваційна діяльність у сфері охорони здоров'я може бути некомерційною та комерційною. За тлумаченням О. Петрук [20] некомерційною називають інноваційну діяльність в сфері охорони здоров'я, метою здійснення

якої є виконання довгострокових науково-технічних програм з тривалим терміном окупності витрати і впровадження нових науково-технічних досягнень у сфері охорони здоров'я. При цій діяльності відсутнє отримання прибутку, як безпосередньої цілі проведення такого виду діяльності. Комерційною є інноваційна діяльність у сфері охорони здоров'я, яка спрямована на використання і комерціалізацію результатів інноваційної діяльності і зумовлює випуск на ринок нових конкурентоздатних інновацій у сфері охорони здоров'я [20].

В роботі КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» можна запропонувати розвиток кількох видів інновацій, які подано в табл. 3.1.

Таблиця 3.1

Види інновацій, які доцільно застосувати у роботі КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради»

№	Види інновацій	Зміст інновацій
1	Медичні та технологічні інновації	Пов'язані із застосуванням нових методів (способів) діагностики, лікування та профілактики захворювань
2	Організаційні інновації	Вдосконалення організаційної структури закладу охорони здоров'я, процесу управління ним, а також поліпшення організації праці медперсоналу
3	Економічні	Впровадження сучасних методів планування, фінансування, стимулювання та аналізу діяльності закладу охорони здоров'я
4	Інформаційно-технологічні	Автоматизація процесу збору, обробки, аналізу інформаційних потоків, застосування новітніх інформаційних технологій
5	Медико-фармацевтичні	Використання нових лікарських засобів

* Складено автором

Застосування інновацій у практичній діяльності КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» є позитивним і прогресивним моментом, що буде сприяти підвищенню ефективності його роботи і дасть можливість збільшити фінансові надходження, оновити та вдосконалити матеріально-технічну базу. Впровадження нових методів діагностики та лікування саме по собі веде до збільшення потужності медичного закладу.

Реалізація інноваційного розвитку КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» пропонується здійснювати за такими напрямками:

- орієнтація роботи закладу охорони здоров'я в напрямку інноваційної діяльності;
- робота над цільовими проектами та програмним забезпеченням;
- визначення основних напрямків наукових досліджень;
- розвиток інноваційних знань та навичок;
- підвищення рівня кваліфікації медичного персоналу;
- впровадження інноваційних управлінських рішень;
- розвиток мотивації співробітників до інноваційної діяльності;
- професійна наукова співпраця з вітчизняними медичними університетами, іншими науковими закладами та міжнародними організаціями і медичними закладами;
- впровадження інноваційного менеджменту і маркетингу в діяльність закладу охорони здоров'я;
- оснащення закладу охорони здоров'я сучасним медичним обладнанням;
- інформаційне забезпечення інноваційної діяльності медичного закладу;

- здійснення моніторингу та оцінки діяльності закладу охорони здоров'я, його структурних підрозділів, а також медичних працівників по питаннях інноваційної діяльності.

Розширення і вдосконалення інноваційної діяльності КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» потребує у керівників закладу розвитку і впровадження в процес управління інноваційного менеджменту. Інноваційним менеджментом називають систему підготовки та прийняття рішень, спрямованих на формування, підтримку і розвиток інноваційного потенціалу медзакладу. Інноваційний менеджмент є однією із форм загального, функціонального менеджменту об'єктом якого є процеси інноваційно-технологічного розвитку.

Виходячи з того, що КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» є клінічним центром в якому проводяться різного роду наукові дослідження, розробка методик лікування, діагностики, профілактики та реабілітації різних захворювань, проведення науково-дослідницької роботи в галузі медицини, то варто в ньому створити окрему структуру, яка б виконувала такі функції: проведення власних досліджень; отримання, узагальнення і кваліфікація наукових розробок; координація спільної роботи співробітників закладу з іншими науковими центрами; інформаційний обмін інноваціями; розвиток і стимулювання співробітників до інноваційної діяльності.

Інноваційні процеси в КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» мають підтримуватись шляхом мотивації інноваційної активності співробітників. Для цього необхідно зацікавити працівника і переконати в тому, що нововведення дасть прибуток не тільки закладу а й самому новатору. При цьому важливо використовувати різні форми заохочення: надбавки до зарплати, премії, соціальні пакети та інше.

У практичній діяльності КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» доцільно ввести доступні досягнення науково-технічного прогресу, зокрема «хмарні системи», «хмарні технології». Перевага

таких систем є їх доступність, простота в експлуатації та істотне зменшення потреб в інвестиціях для підтримки і розвитку наявної інформаційної системи медичного закладу. Хмара - модель забезпечення повсюдності та зручного доступу на вимогу через мережу до спільного пулу обчислювальних ресурсів, що підлягають налаштуванню (наприклад, до комунікаційних мереж, серверів, засобів збереження даних, прикладних програм та сервісів), які можуть бути оперативно надані та звільнені з мінімальними управлінськими затратами та зверненнями до провайдерів.

При здійсненні інноваційної діяльності необхідно дослідити весь комплекс факторів, що впливають на інноваційний розвиток ринку медичних послуг та медичних закладів, вивчити всі соціально-економічні, технологічні, нормативно-правові умови, що впливають на інноваційні процеси в медичній галузі.

Проведення таких досліджень дасть можливість визначити і обґрунтувати весь комплекс організаційно-економічних інструментів інноваційного розвитку КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» з метою удосконалення надання медичних послуг належної якості.

Нами здійснено спробу побудови моделі організаційної структури інноваційного розвитку КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради», яка подана на рис.3.3.

Як видно з рис. 3.3 інноваційна модель КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» базується на таких структурних елементах: інноваційні знання; вміння та практичні навички ведення лікувального процесу, інноваційні управлінські та структурні зміни; фінансово-економічні інновації, розвиток інноваційної інфраструктури, управління цільовими проектами та програми нововведень.

З огляду на подальший процес інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я в умовах здійснення медичної реформи, бажано на державному рівні створити відповідні структури, які б забезпечували інноваційний розвиток медичних закладів, а також існує потреба у вдосконаленні нормативно-правової регуляції інноваційними процесами в галузі охорони здоров'я та напрацювання

практичних рекомендацій, які забезпечать успішну реалізацію інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я.



Рис. 3.3. Модель інноваційного розвитку КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» [Сформовано автором]

Таким чином, нововведенням в КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» повинні реалізувати у формі створення нових технологій, медичних приладів, препаратів та засобів медичного призначення, лікувальних методик, а також організаційних процесів, що позитивно впливає на ефективність роботи даного медичного закладу охорони

здоров'я. Все це сприяє наданню якісних медичних послуг і в цілому сприяє його успішні модернізації і конкурентоздатності.

Висновки до Розділу 3

В ході проведення дослідження діяльності КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» нами запропоновано шляхи удосконалення його організаційно-функціональної діяльності в умовах адаптації до змін зовнішнього середовища. Зокрема, це діяльність медзакладу по впровадженню стратегічного менеджменту і розвитку інноваційної діяльності. Розвиток стратегічного менеджменту КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» розглядається як необхідна умова адаптації його організаційно-функціональної діяльності до змін зовнішнього середовища. Стратегічний менеджмент - це активний процес, що дає змогу закладу охорони здоров'я успішно розвиватися, це свого роду імпульс до його динамічних змін.

Нами визначені основні позитивні зміни в діяльності КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради», які можливі при умові його використання стратегічного менеджменту, запропоновані окремі методи стратегічного управління та сформована модель стратегічного управління даним закладом охорони здоров'я. Обґрунтовано необхідність стратегічного планування даного медичного закладу та визначені основні складові стратегічного плану.

КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» в умовах зміни зовнішнього середовища особливо потребує інноваційного розвитку, результатом якого є розвиток медичних технологій, наукових досліджень, отримання нових, якісних ідей діагностики, лікування та оздоровлення пацієнтів, нових медичних препаратів, а також запровадження інновації в управлінські процеси та інше. Інновації безпосередньо пов'язані з таким поняттям як «нововведення», що являє собою результат інноваційної діяльності КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної

ради» нами запропоновано розвиток кількох видів інновацій, побудовано моделі інноваційного розвитку закладу. З огляду на подальший процес інноваційного розвитку запропоновано як на державному рівні так і на рівні закладу охорони здоров'я створення відповідної структури яка б займалася інноваційним розвитком, а також обґрунтовано необхідність удосконалення державного регулювання інноваційним розвитком закладів охорони здоров'я.

Розширення і вдосконалення інноваційної діяльності КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» потребує у керівників закладу розвитку і впровадження інноваційного менеджменту в процес управління ним та прийняття рішень, спрямованих на формування, підтримку і розвиток інноваційного потенціалу досліджуваного закладу охорони здоров'я.

РОЗДІЛ 4

ОХОРОНА ПРАЦІ

4.1. Характеристика та аналіз потенційно шкідливих і небезпечних факторів

Стан охорони праці, рівень виробничого травматизму та професійної захворюваності працівників системи охорони здоров'я є серйозною соціально-економічною проблемою галузі, яка безпосередньо впливає на надання медичної допомоги.

Загальна характеристика потенційно шкідливих і небезпечних факторів в системі охорони здоров'я:

Шум як професійно значимий фактор досить рідко зустрічається в роботі медичного персоналу. Виняток становить персонал стоматологічних установ. У 2019р. набрав чинності наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Державних санітарних норм допустимих рівнів шуму в приміщеннях житлових та громадських будинків і на території житлової забудови» [26]. Державні санітарні норми забезпечують обмеження інтенсивності або тривалості дії небезпечного фактору (в цьому випадку шуму) шляхом встановлення критеріїв його допустимого впливу на здоров'я людини. Норми також покликані попередити погіршення умов середовища життєдіяльності населення у разі впливу шуму шляхом зниження шуму до встановлених допустимих рівнів. Зокрема, за Додатком 1 [26] рівень звуку в операційних приміщеннях в лікарнях / клініках та в день у палатах на одного пацієнта встановлений на позначці 35 La або La екв., дБА при критерії шуму NC – 25.

Випромінювання та ультразвук. Велике поширення в медицині одержали прилади та обладнання, які генерують неіонізуюче випромінювання та ультразвук. Вони широко застосовуються в фізіотерапевтичній практиці, хірургії

та офтальмології при використанні лазерів, в процесі ультразвукової діагностики у пацієнтів хірургічних, гінекологічних та акушерських відділень. У діагностичних і лікувальних маніпуляціях під контролем рентгенівського випромінювання поряд з рентгенологами беруть участь хірурги, анестезіологи, травматологи, реаніматологи та середній медичний персонал. Рівні опромінення на робочих місцях цих фахівців, а також дози рентгенівського випромінювання, які вони отримують, в окремих випадках перевищують дози, одержувані рентгенологами і лаборантами. Великого поширення в медицині отримали прилади й устаткування, генеруючі неіонізуючі випромінювання та ультразвук. Вони широко застосовуються в фізіотерапевтичній практиці, хірургії та офтальмології при використанні лазерів, в процесі ультразвукової діагностики у пацієнтів хірургічних, гінекологічних та акушерських відділень. Праця багатьох медичних працівників пов'язана з напруженням зору, тому дотримання вимог до освітлення робочих приміщень та робочих місць персоналу є важливим елементом раціональної організації праці.

Напруження зору. Праця багатьох медичних працівників пов'язана з напруженням зору, тому дотримання вимог до освітлення робочих приміщень і робочих місць персоналу є важливим елементом раціональної організації праці. Співвідношення загального та місцевого освітлення відіграє велику роль у попередженні втоми і виключення розладів зору, пов'язаних з надміру яскравим світлом.

Природне освітлення - це освітлення приміщень світлом неба, що проникає крізь світлові порізи в зовнішніх огорожувальних конструкціях.

Штучне освітлення - освітлення приміщень штучним світлом за допомогою електричних ламп (газорозрядні лампи і лампи розжарювання).

Лампи розжарювання належать до джерел світла теплового випромінювання. Газорозрядні лампи - це лампа, у якій оптичне випромінювання виникає в результаті електричного розряду в газах, парах чи їхніх сумішах.

За конструктивним виконанням штучне освітлення може бути трьох систем - загальне, місцеве і комбіноване.

Загальне - освітлення, при якому світильники розміщуються у верхній зоні приміщення рівномірно (загальне рівномірне освітлення), або до розташування устаткування (загальне локалізоване освітлення).

Місцеве - освітлення, додаткове до загального, створюване світильниками, що концентрують світловий потік безпосередньо на робочих місцях.

Комбіноване - освітлення, при якому до загального освітлення додається місцеве.

За функціональним призначенням штучне освітлення поділяють на наступні види: робоче, чергове, аварійне, евакуаційне, охоронне.

Робоче - освітлення приміщень будинків, а також ділянок відкритих просторів, призначених для роботи, проходу людей і руху транспорту.

Чергове - освітлення в неробочий час.

Аварійне - освітлення для продовження роботи при аварійному відключенні робочого освітлення.

Евакуаційне - освітлення для евакуації людей із приміщення при аварійному відключенні робочого освітлення.

Охоронне - освітлення удовж границь територій, які охороняються у нічний час.

Контакт з потенційно небезпечними хімічними речовинами, які використовуються в установах охорони здоров'я, може також становити небезпеку для здоров'я. Серед цих речовин найбільш важливу роль відіграють інгаляційні анестетики, які можуть бути присутніми у повітрі не тільки операційних, але і реанімаційних палат, пологових залів та кабінетів хірургічної стоматології. Найчастіше медичним працівникам доводиться контактувати з аерозолями лікарських речовин, дезінфікуючих і наркотичних засобів.

Токсичні речовини, залежно від їх властивостей і експозиції (концентрації, що діє, і часу дії), можуть викликати гострі або хронічні отруєння.

Гострі отруєння зазвичай починаються раптово, швидко прогресують і важко протікають, що є причиною часто загрозливих для життя станів. Вони зазвичай розвиваються при аварійних ситуаціях, у випадках грубого порушення

технологічного процесу, техніки безпеки, внаслідок чого утворюються високі концентрації токсичних речовин.

Хронічні отруєння обумовлені тривалим, часто переривчастим, надходженням отрут в малих (субтоксичних) дозах. Інтоксикація починається з появи малоспецифічних симптомів, що відображають первинне ураження функцій переважно нервової і ендокринної систем.

Початкові ознаки отруєння зазвичай залежать від шляху надходження отрути в організм - через органи дихання (інгаляційно), шкіру, слизові оболонки і ін. Проте потрібно пам'ятати, що багато отрут, особливо жиророзчинних, надходять в організм кількома шляхами одночасно.

Повітря багатьох виробничих приміщень ЛПЗ (аптек, операційних, лабораторій, процедурних, стоматологічних кабінетів, тощо) забруднене хімічними речовинами. Особливе місце серед них належить лікарським речовинам. Вони часто надходять в повітря робочих приміщень безпосередньо при виготовленні лікарських форм, проведенні тих чи інших лікувальних процедур, маніпуляцій, зокрема, при видаленні пухирців повітря з наповненого шприца, промиванні та стерилізації інструментів, при дезінфекції приміщень та ін.

У повітрі робочої зони аптечних приміщень вміст пилу лікарських препаратів (кофеїну, папаверину, дібазолу, фенobarбіталу, сульфамілідів, антипіретиків тощо) часто перевищує гранично допустиму концентрацію (ГДК) в 1- 8 раз. Рівень пилу від сировини, що містить алкалоїди, глікозиди, сапоніни та ін., при виконанні деяких операцій перевищує ГДК в 7 - 28 разів. Пари хімічних речовин, що виділяються при виготовленні рідких лікарських форм (формальдегіду, йоду, етилового спирту та ін.), визначаються в повітрі робочої зони в концентраціях вище ГДК в 1,5-2,5 рази.

У повітрі приміщень операційних вміст пари ефіру, етилового спирту, йоду, вуглекислого газу може перевищувати ГДК у декілька разів, поступово наростаючи протягом операції.

Пожежна небезпека. Пожежна небезпека - можливість виникнення та розвитку пожежі в будь-якому процесі. Потрібно відмітити, що небезпечних пожеж не буває. Якщо вони не створюють прямої загрози життю та здоров'ю людини, то приносять матеріальний збиток.

Токсичні продукти горіння представляють найбільшу загрозу для життя людини, особливо при пожежі в приміщенні.

Вогонь - надзвичайно шкідливий фактор пожежі, проте випадки його прямого впливу на людей досить рідкі. Під час пожежі температура полум'я може досягти 1200-1400 °C і у людей, що знаходяться в зоні пожежі можуть бути опіки та відчуття болю.

Дим представляє собою велику кількість найбільш маленьких частинок продуктів, що не згоріли, що знаходяться в повітрі. Він викликає інтенсивне подразнення органів дихання та слизової оболонки. Крім того, в задимлених приміщеннях внаслідок погіршення видимості уповільнюється евакуація людей, а інколи провести її зовсім неможливо.

Руйнування будівельних конструкцій відбувається внаслідок втрати ними несучої здатності під впливом високих температур та вибухів. При цьому люди можуть отримувати значні механічні травми, опинитись під завалами будівлі.

В залежності від характеру пожежної небезпеки технологічних процесів всі виробництва ділять на п'ять категорій:

I категорія А- горючі та легкозаймисті рідини; продукти, які можуть вибухати та горіти при взаємодії з водою, киснем повітря та один з одним;

II категорія Б- пил, волокна; горюча рідина, яка утворює з пилом та паром вибухонебезпечні суміші;

III категорія В- горючі та важко горючі рідини; тверді горючі речовини та матеріали;

IV категорія Г- негорючі речовини та матеріали в розплавленому чи розжареному стані;

V категорія Д- негорючі речовини та матеріали в холодному стані.

Способи ліквідації пожежі:

1. Охолодження зони горіння чи реагуючих речовин;
2. Ізоляція речовини із зони горіння;
3. Розбавлення повітря чи горючих речовин негорючими;
4. Придушення горіння за допомогою вибуху.

До вогнегасних речовин відносяться: вода; піна; інертні та негорючі гази; вогнегасні порошки; пісок.

Емоційне навантаження. Працю медичних працівників складно порівнювати з іншою працею. Медики мають надзвичайно велике емоційне навантаження, несуть відповідальність за життя і здоров'я інших людей, ця професія вимагає швидкого прийняття рішень, самодисципліни, уміння зберігати високу працездатність в екстремальних умовах. Часто лікувально-діагностичні, реанімаційні заходи, оперативні втручання проводяться в нічний час, що робить працю медичного персоналу надзвичайно важкою.

Небезпечні фактори, що впливають на умови праці досліджуваного закладу охорони здоров'я систематизовано в табл. 4.1.

Таблиця 4.1

Шкідливі та небезпечні фактори, що впливають на умови праці персоналу КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради»*

Фактори	Джерело	Категорії медичних працівників, що підпадають під дію факторів
Біологічні	Патогенні мікроорганізми, віруси, найпростіші грибки, антибіотики, вакцини, сироватки, біостимулятори	фтизіатри, інфекціоністи, патологоанатоми
Хімічні	Лікарські препарати, дезінфекційні та консервувальні речовини, кислоти, луги, органічні розчинники	лікарі усіх спеціальностей, персонал операційних блоків, анестезіологи, працівники відділень гіпербаричної оксигенації, інфекціоністи, патологоанатоми

Продовження табл. 4.1

Фізичні	Електричні і електромагнітні поля, іонізуючі, лазерні, радіоактивні випромінювання та ізотопи, ультразвук, шум, вібрація, підвищений атмосферний тиск, висока і низька температури повітря і його вологість, нераціональне освітлення	Лікарі усіх спеціальностей, персонал операційних блоків, анестезіологи, працівники відділення гіпербаричної оксигенації, патологоанатоми, працівники рентген-радіологічних відділень
Емоційні	Інтелектуальне напруження, емоційне напруження, напруження уваги, пам'яті, потреба приймати рішення у екстремальних ситуаціях, позмінна робота, робота в режимі очікування, напруження зорового аналізатора, спілкування з хворими та родичами з неадекватною поведінкою	Лікарі усіх спеціальностей, невропатологи, психіатри, персонал реанімаційного відділення
Фактори ризику для м'язів	робота у вимушеній позі, підняття і переміщення важких об'єктів, стереотипні робочі рухи	Стоматологи, хірурги, травматологи, офтальмологи, отоларингологи, патологоанатоми, працівники відділень гіпербаричної оксигенації, персонал операційних блоків і анестезіологи, реабілітологи

* Систематизовано автором

Комфортні умови праці у закладі охорони здоров'я є важливими умовами високопродуктивної праці й профілактиці захворювань. Якщо не дотримуватися

гігієнічних норм мікроклімату, знижується працездатність людини, зростає ризик появи травм і захворювань, в тому числі й професійних захворювань медичного персоналу, тобто захворювань, які виникли внаслідок професійної діяльності та зумовлені виключно або переважно тривалим впливом шкідливих речовин, певних видів робіт та інших факторів, пов'язаних з роботою.

4.2. Розробка заходів з охорони праці у КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради»

Для зменшення впливу небезпечних факторів на умови праці персоналу КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» вживаються наступні заходи:

1) В КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» забезпечені безпечні та нешкідливі умови праці, безпека технологічних процесів, машин, механізмів, устаткування, а також санітарно-побутові умови відповідають вимогам нормативно-правових актів про охорону праці.

2) Головний лікар правильно організовує працю персоналу, створює умови для зростання її продуктивності, забезпечує трудову і виробничу дисципліну, неухильно дотримується законодавства про працю і правил охорони праці, уважно ставитися до потреб і запитів персоналу, поліпшує умови їх праці та побуту.

3) Персонал КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня» працює добросовісно, дотримується трудової і технологічної дисципліни, вимог нормативно-правових актів про охорону праці (ст. 139 КЗпП).

4) Адміністрація КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня» розробляє і реалізує комплексні заходи щодо охорони праці відповідно до Законодавства України. План таких заходів включається до колективного договору. Так, згідно зі ст. 13 КЗпП, у колективному договорі встановлюються взаємні

зобов'язання сторін щодо регулювання виробничих, трудових, соціально-економічних відносин. Зокрема по: режиму роботи, тривалості робочого часу і відпочинку; умов і охорони праці. У відповідному розділі колективного («Умови та охорона праці») вказані об'єми фінансування комплексних заходів щодо забезпечення безпеки праці, згідно норм чинного законодавства.

5) У колективному КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня» вказані обсяги та порядок надання пільг і компенсацій за важкі та шкідливі умови праці; порядок забезпечення відповідних працівників лікувально-профілактичним харчуванням, молоком або рівноцінними йому харчовими продуктами, миючими та знешкоджувальними засобами.

6) У КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня» забезпечують працівників спеціальним одягом, спеціальним взуттям та іншими засобами індивідуального захисту.

7) У КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня» за кошти роботодавця проводяться обов'язкові медичні огляди працівників певних категорій, включаючи осіб віком до 21 року, а також оздоровчі заходи, визначені за результатами цих медоглядів.

8) У КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня» проводиться атестація робочих місць на предмет відповідності вимогам законодавства про охорону праці.

Важливою стороною охорони праці в КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня» залишаються умови праці жінок, які становлять близько 85% працівників закладу. Праця жінок у низці медичних професій може призвести до порушень менструального циклу, також, впливаючи на перебіг вагітності, викликають зміну репродуктивної функції та наступного порушення здоров'я народжених дітей.

Отже, персонал КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» складають специфічну професійну групу, яка потребує постійного вдосконалення заходів з охорони праці щодо зовнішнього середовища, робочих місць і профілактики порушень здоров'я персоналу.

Висновки до Розділу 4

Шкідливі та небезпечні фактори, що впливають на умови праці персоналу КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради», поділяються на біологічні, хімічні, фізичні, емоційні, фактори ризику для м'язів.

Комфортні умови праці у закладі охорони здоров'я є важливими умовами високопродуктивної праці й профілактиці захворювань. Тому розробка заходів з охорони праці у КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» є одним з першочергових завдань адміністрації медичного закладу. Відповідно до Закону України «Про охорону праці» головний лікар зобов'язаний забезпечувати безпечні умови праці кожному зі своїх працівників. Але і персонал лікарні не повинен залишатися осторонь. Медичні працівники в процесі здійснення трудової діяльності, по-перше, зобов'язані піклуватися не тільки про особисту безпеку і здоров'я, а й про безпеку і здоров'я оточуючих, по-друге, добросовісно виконувати свої професійні обов'язки, дотримуватися трудової і технологічної дисципліни, вимог нормативно-правових актів про охорону праці.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження дозволяє зробити такі загальні висновки і рекомендації:

1. Об'єктивні умови здійснення процесу адаптування організаційно-функціональної діяльності організації до змін зовнішнього середовища є наявність організації, в межах якої здійснюється цей процес. Заклади охорони здоров'я мають відповідну структуру, яка є необхідною умовою виконання поставлених перед ними завдань - медичне обслуговування населення. Функція - це особливий вид управлінської діяльності, результат розподілу праці та спеціалізація у сфері управління закладом охорони здоров'я. Найважливіші функції управління медичним закладом: планування, визначення мети, аналіз, прийняття управлінських рішень, організація, координація, регулювання, мотивація, кадрова робота, контроль, представництво.

2. Комплексний організаційно-функціональний аналіз охорони здоров'я включає оцінювання всіх організаційно-функціональних напрямків його діяльності за допомогою сучасних методів організаційної діагностики та комп'ютерних технологій. Об'єктами такого аналізу є головні області його діяльності: медперсонал, фінанси, оцінка ефективності організаційної структури медзакладу, оцінка основної його діяльності з надання медичних послуг, оцінка системи управління, прогнозування його діяльності при зміні організаційної структури і адаптації до змін зовнішнього середовища.

3. Заклад охорони здоров'я функціонує в певному зовнішньому середовищі, оскільки він може існувати лише в стані постійного контакту та обміну із зовнішнім середовищем. Основні ресурси заклад охорони здоров'я отримує із зовнішнього середовища, обмеження яких не тільки впливає на його потенціал, а й може привести до негативних наслідків його діяльності. Наявність достатньої законодавчої та нормативної бази із реформування системи охорони здоров'я стало основою впровадження автономізації закладів охорони здоров'я. Автономізація закладів охорони здоров'я являє собою механізм зміни організаційно-правової форми, перетворення їх із бюджетних установ на

комунальне некомерційне підприємство (КНП). Організаційна структура КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» за типом відноситься до лінійно-функціональної і її умовно можна поділити на 4 блоки: адміністративно-господарський підрозділ; консультативно-діагностична поліклініка; стаціонарні відділення; допоміжні служби. Заклад охорони здоров'я надає послуги третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, що відповідають специфікації до послуг та умовам закупівлі за 21 пакетами Програми медичних гарантій 2021. В стаціонарних відділеннях Комунального некомерційного підприємства «Миколаївська обласна клінічна лікарня» розгорнуто 510 стаціонарних ліжок.

4. Миколаївська обласна клінічна лікарня рішенням Миколаївської обласної ради № 1 від 18.09.2019р. перетворено в комунальне некомерційне підприємство «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради». Підприємство акредитоване за встановленим порядком, було здійснено оптимізацію структури персоналу та потужностей закладу, затверджено перелік медичних послуг, перейдено на розвиток договірних відносин, розширено і оновлено матеріально-технічну базу, створено повну комп'ютеризацію закладу та ін. Кількісний і якісний аналіз складу працівників показує, що він знаходиться на достатньому рівні і дає можливість даному закладу охорони здоров'я надавати якісні медичні послуги.

5. В ході дослідження Комунального некомерційного підприємства «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» була здійснена оцінка ефективності діяльності медзакладу, яка показує позитивну динаміку його роботи, в тому числі збільшення обсягу пролікованих пацієнтів з отриманням позитивних результатів, розширення господарської і фінансової діяльності, розвиток договірних відносин. В цілому можна стверджувати про ефективну діяльність КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради».

6. Нами визначені основні позитивні зміни в діяльності КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради», які

можливі при умові його використання стратегічного менеджменту, запропоновані окремі методи стратегічного управління та сформована модель стратегічного управління даним закладом охорони здоров'я. Обґрунтовано необхідність стратегічного планування даного медичного закладу та визначені основні складові стратегічного плану.

7. В умовах зміни зовнішнього середовища досліджуваний медичний заклад особливо потребує інноваційного розвитку, результатом якого є розвиток медичних технологій, наукових досліджень, отримання нових, якісних ідей діагностики, лікування та оздоровлення пацієнтів, нових медичних препаратів, а також запровадження інновації в управлінські процеси та інше. Інновації безпосередньо пов'язані з таким поняттям як «нововведення», що являє собою результат інноваційної діяльності КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради». Нами запропоновано розвиток кількох видів інновацій, побудовано моделі інноваційного розвитку закладу. Звичайно, все це потребує у керівників закладу розвитку і впровадження інноваційного менеджменту в процес управління ним та прийняття рішень, спрямованих на формування, підтримку і розвиток інноваційного потенціалу досліджуваного закладу охорони здоров'я.

8. Стан охорони праці, рівень виробничого травматизму та професійної захворюваності працівників системи охорони здоров'я є серйозною соціально-економічною проблемою галузі, яка безпосередньо впливає на надання медичної допомоги. Шкідливі та небезпечні фактори, що впливають на умови праці персоналу КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради», поділяються на біологічні, хімічні, фізичні, емоційні, фактори ризику для м'язів.

9. Розробка заходів з охорони праці у КНП «Миколаївська обласна клінічна лікарня Миколаївської обласної ради» є одним з першочергових завдань адміністрації медичного закладу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Білокур Є.І. Функції державного управління: поняття, особливості, правове регулювання. Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата юридичних наук. 12.00.07 – адміністративне право і процес; фінансове право; інформаційне право. Одеса. 2015. 194с.
2. Великий тлумачний словник сучасної української мови (з дод. і допов.) Уклад. і голов. ред. В.Т. Бусел. К.; Ірпінь: ВТФ «Перун». 2007. 1405с.
3. Виханский О.С., Наумов А.И. Менеджмент: учебник. М.: Магистр: ИНФРА-М. 2014. 576с.
4. Вороненко Ю.В. Стратегічне управління в охороні здоров'я: теоретичні та практичні аспекти. Науковий журнал МОЗ України. 2014. № 1. С. 39-46. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/njmoz_2014_1_8
5. Гладун З.С. Концептуальні засади державно-правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я населення. *Медичне право України: проблеми становлення та розвитку*. Матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції. 19-20.04.2007. Львів. URL: <http://medicallaw.org.ua/>
6. Говорко О.В. Ефективність системи забезпечення охорони здоров'я населення України. *Інтелект XXI*. 2017. № 2. С.92-97. URL: <http://www.intellect21.nuft.org.ua/>
7. Державне управління реформуванням системи охорони здоров'я в Україні: навч.-наук. вид. авт. кол.: М.М. Білинська, Я.Ф. Радиш, І.В. Рожкова та ін.; за заг. ред. проф. М.М. Білинської. К.: Львів: НАДУ. 2012. 240с.
8. Конституція України. Відомості Верховної Ради України (ВВР). 1996. №30. ст.141. в редакції від 01.01.2020р. № 254к/96-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/>
9. Маркуш М.А. Організаційно-структурні функції загальності: системний аналіз. *Часопис Київського університету права*. 2013. № 2. С.389-395. URL: <http://nbuv.gov.ua/>
10. Медичний аутсорсинг дає лікарням змогу менше витратити і більше заробляти. *Ваше здоров'я*. 2020. №2. URL: <https://www.vz.kiev.ua/>

- 11.Медяник Д.І., Личанський В.О. Особливості ефективності управління закладами охорони здоров'я. *Наукові записки*. Вип.19. 2016. С.23-29.
- 12.Менеджмент в закладі охорони здоров'я: підручник / За заг. ред. М.І. Хвисюка, І.І. Парфьонової. Харків. 2008. URL: <https://studfile.net/>
- 13.Мочалов Ю. Інноваційна діяльність у роботі закладів охорони здоров'я. *Практика управління медичним закладом*. 2014.№3. С.28-35.
- 14.Назарко С.О. Ефективне управління медичним закладом в умовах реформування системи охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. 2020. №1. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/>
- 15.Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я України на період 2015-2020 років. URL:<https://moz.gov.ua/strategija>
- 16.Огнєв В.А. Громадське здоров'я: змістовно-управлінський аспект. *Здоров'я нації*. 2018. №3. С.58-61.
- 17.Основи законодавства України про охорону здоров'я. Закон України від 19.11.1992р. № 2801-XII. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/>
- 18.Основи менеджменту і маркетингу в медицині: навч. посіб. Т.В. Єрошкіна, О.П. Татаровський, Т.М. Полішко, С.С. Борисенко. Д.: РВВ. ДНУ. 2012. 64с.
- 19.Пантелейчук О. Інноваційні методи ухвалення управлінських рішень в закладі охорони здоров'я. *Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах інноваційного розвитку економіки*.2020. URL: <http://dspace.wunu.edu.ua/>
- 20.Петрук О.А., Юринець З.З. Структурна модель стратегічного управління інноваційним розвитком сфері охорони здоров'я. Інформаційне суспільство: стан та напрямки розвитку: Матеріали VIII Міжнародної науково-практичної конференції. Львів, 26-28 вересня 2018. С.45-49.
- 21.Пилипенко С.М. Теоретичні засади оцінки ефективності діяльності підприємства. 2016. Випуск 10. С.452-456. URL: <http://global-national.in.ua/>
- 22.Піщиков В.А., Мазепа Ю.С., Ященко Ю.Б. Особливості прийняття управлінських рішень менеджерами в охороні здоров'я. *Вісник проблем*

- біології і медицини*. 2015. Вип. 2. Том 1 (118). С.301-305. URL: <https://vpbm.com.ua/>
- 23.Побережець О.В. Теоретико-методологічні та практичні засади дослідження системи управління результатами діяльності промислового підприємства: монографія. Херсон: Видавництво: Грінь Д.С. 2016. 500с.
- 24.Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я. Закон України. (Відомості Верховної Ради (ВВР). 2017. № 21. ст.245). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/>
- 25.Про інноваційну діяльність. Закон України в редакції від 05.12.2012р. № 40-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/>
- 26.Про затвердження Державних санітарних норм допустимих рівні шуму в приміщеннях житлових та громадських будинків і на території житлової забудови. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 22.02.2019р. №463. URL: <http://search.ligazakon.ua/>
- 27.Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я. Постанова Кабінету Міністрів України від 30.11.2016р. № 1013-р. URL: <https://moz.gov.ua/>
- 28.Рогачевський О., Залевський В. Критерії цільової ефективності соціально-економічної системи в галузі охорони здоров'я. *Проблеми і перспективи економіки та управління*. 2020. № 4(24). С.51-56. URL: <http://ppeu.stu.cn.ua/>
- 29.Сафонов Ю.М., Борщ В.І. Стратегічний менеджмент закладів охорони здоров'я: загальні принципи. *Актуальні проблеми економіки*. 2019. №8. С.63-71.
- 30.Стефанишин Л.С. Теоретико-методологічні основи стратегічного управління закладом охорони здоров'я. *Держава та регіони*. Серія: Економіка та підприємництво. 2019. № 3(108). С.160-166.
- 31.Філософський енциклопедичний словник / НАН України, Ін-т філософії ім. Г.С. Сковороди; голов. ред. В.І. Шинкарук. Київ: Абрис. 2002. 742с.

32. Функціональне обстеження органів державної влади в умовах реалізації адміністративної реформи / Івано-Франківський центр науки, інновацій та інформатизації. Івано-Франківськ. 2012. с.82. URL: <http://www.dridu.dp.ua/>
33. Хриков Є.М. Менеджмент організацій. Навч. посіб. К.: Знання. 2010. 250с.
34. Шершньова З.Є., Оборська С.В., Ратушний Ю.М. Стратегічне управління: навчально-методичний посібник. Київ: КНЕУ. 2001. 232с.
35. Щербак Н.В. Функціональне обстеження як дієвий інструмент реформування органів державної влади та підвищення ефективності їх діяльності (на прикладі апарату Верховної Ради України). *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2016. №12. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/>