

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

Кафедра менеджменту



«Допущений до захисту»
Завідувач кафедри
_____ Ігор СІРЕНКО
«__» _____ 2022р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття ступеня вищої освіти магістр

на тему: Стратегічне планування в системі управління закладом
охорони здоров'я

Виконав: здобувач вищої освіти
6435мз групи

_____ **Вікторія САМОЙЛОВА**
(підпис) (ім'я, прізвище)

Керівник роботи:
доцент кафедри менеджменту,
канд.екон.наук, доцент
(посада, науковий ступень вчене звання)

_____ **Марина ВОЛОСЮК**
(підпис) (ім'я, прізвище)

Миколаїв – 2022

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»

_____ Євгенія БОЙКО
 « ____ » _____ 2022 року

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

Студенту _____ Самойловій Вікторії Анатоліївні _____
 (Прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи: Стратегічне планування в системі управління закладом охорони здоров'я

Керівник роботи: кандидат економічних наук, доцент Волосяк Марина Валеріївна
 Затверджені наказом ректора №1058-уч від «21» листопада 2022 року

2. Термін подання роботи: 10 грудня 2022 року

3. Вихідні дані по роботі: законодавчі та нормативні акти, наукова та монографічна література з даної проблематики, практичні матеріали комунального некомерційного підприємства «Березнегуватська центральна районна лікарня» Березнегуватської селищної ради

4. Перелік питань, що належать до розробки (найменування розділів): 1. Теоретичні основи стратегічного планування закладу охорони здоров'я; 2. Аналіз процесу стратегічного планування у КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня» Березнегуватської селищної ради; 3. Удосконалення практики стратегічного планування у КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня» Березнегуватської селищної ради; 4. Охорона праці та навколишнього середовища

5. Перелік презентаційних матеріалів: Мета і завдання дослідження; Об'єкт, предмет, наукова новизна дослідження; Загальна модель стратегічного планування в організації; Заклад охорони здоров'я як складна система взаємопов'язаних елементів; Система відповідальності за стратегічне планування в закладі охорони здоров'я; Аналіз зовнішнього і внутрішнього середовища КНП «Березнегуватська ЦРЛ»; Дослідження функціональної діяльності КНП «Березнегуватська ЦРЛ» в контексті стратегічного планування; Оцінка чинної практики планування у КНП «Березнегуватська ЦРЛ»; Стратегічні цілі та альтернативи розвитку КНП «Березнегуватська ЦРЛ»; SWOT-аналіз функціонування КНП «Березнегуватська ЦРЛ»; «Дерево цілей» КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня»; Напрями удосконалення управлінських дій з метою реалізації стратегічних цілей КНП «Березнегуватська ЦРЛ»; Розробка заходів з охорони праці у КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня».

6. Консультанти розділів роботи:

Розділ	Прізвище, ініціали консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
Охорона праці та навколишнього середовища	Андрій МОЗГОВИЙ	05.10.2022	05.12.2022

7. Дата видачі завдання 20 вересня 2022 року**КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН**

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Терміни виконання етапів роботи	Примітка
1.	Визначення наукового керівника роботи	10.09	
2.	Вибір теми роботи та її узгодження її з науковим керівником	15.09	
3.	Складання попереднього плану роботи, узгодження його з науковим керівником	20.09	
4.	Збір статистичної інформації в термін проходження практики на базовому підприємстві (установі, організації)	05.10	
5.	Вивчення друкованих та електронних джерел, економічних реалій, методичних та наукових видань з теми роботи	12.10	
6.	Систематизація інформації та складання розгорнутого плану роботи, затвердження його науковим керівником	14.10	
7.	Розробка теоретичного розділу	22.10	
8.	Розробка аналітичного розділу	29.10	
9.	Розробка проектного розділу	07.11	
10.	Розробка четвертого розділу	10.11	
11.	Розробка вступу, висновків, списку використаної літератури та додатків	17.11	
12.	Редагування рукопису роботи магістра та ознайомлення з ним наукового керівника	30.11	
13.	Розробка проекту демонстраційного матеріалу та доповіді	05.12	
14.	Усунення зауважень наукового керівника та завершення роботи	08.12	
15.	Подання рукопису кваліфікаційної роботи, автореферату, презентаційного матеріалу на попередній захист	10.12	
16.	Подання роботи і автореферату рецензенту та отримання рецензії	12.12	
17.	Захист роботи перед атестаційною комісією	За графіком АК	

Студент

(підпис)

Самойлова В.А.

(прізвище та ініціали)

Науковий керівник

(підпис)

Волосяк М.В.

(прізвище та ініціали)

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СТРАТЕГІЧНОГО ПЛАНУВАННЯ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	9
1.1. Сутність, цілі та принципи стратегічного планування.....	9
1.2. Стратегічне планування розвитку як невід'ємний елемент системи управління закладом охорони здоров'я.....	16
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ПРОЦЕСУ СТРАТЕГІЧНОГО ПЛАНУВАННЯ У КНП «БЕРЕЗНЕГУВАТСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ» БЕРЕЗНЕГУВАТСЬКОЇ СЕЛИЩНОЇ РАДИ.....	25
2.1. Аналіз зовнішнього і внутрішнього середовища КНП «Березнегуватська ЦРЛ».....	25
2.2. Дослідження функціональної діяльності КНП «Березнегуватська ЦРЛ» в контексті стратегічного планування.....	32
2.3. Оцінка чинної практики планування у КНП «Березнегуватська ЦРЛ»	39
РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ ПРАКТИКИ СТРАТЕГІЧНОГО ПЛАНУВАННЯ У КНП «БЕРЕЗНЕГУВАТСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ» БЕРЕЗНЕГУВАТСЬКОЇ СЕЛИЩНОЇ РАДИ.....	47
3.1. Стратегічні цілі та альтернативи розвитку КНП «Березнегуватська ЦРЛ».....	47
3.2. Напрями удосконалення управлінських дій з метою реалізації стратегічних цілей КНП «Березнегуватська ЦРЛ».....	53
РОЗДІЛ 4. ОХОРОНА ПРАЦІ ТА НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА...	60
4.1. Характеристика та аналіз потенційно шкідливих і небезпечних виробничих факторів.....	60
4.2. Розробка заходів з охорони праці у КНП «Березнегуватська ЦРЛ».....	67
ВИСНОВКИ.....	70
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	74

ВСТУП

Актуальність теми. Нові виклики та загрози, що виникли внаслідок російсько-української війни, призвели до нових підходів в управлінні роботою медичних установ. В умовах військового стану важливо в управлінні медичними установами зберегти потенціал для надання якісних медичних послуг, праці у надзвичайних ситуаціях, прийняття управлінських рішень з питань ресурсного забезпечення, екстреної медичної допомоги, створення максимально безпечних умов для лікарів та пацієнтів.

Управління комунальними підприємствами здійснюється через систему організаційно-господарських повноважень громад щодо суб'єктів господарювання, що перебувають в їх комунальній власності. Поряд із соціальною місією, яка, перш за все, полягає в забезпеченні здоров'я громадян, медичні установи повинні дбати і про економічну доцільність та ефективність власної діяльності.

Це викликає необхідність концентрації ресурсів та зусиль на подоланні загроз, чіткого визначення пріоритетів розвитку медичних установ, що робить актуальним питання стратегічного планування та робить необхідним запровадження його у практику роботи сучасних закладів охорони здоров'я.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Важливий внесок у дослідження проблем стратегічного управління організацією зробили: З. Бурик, В. Гарнага, Ю. Гурбик, О. Карпіщенко, Т. Керанчук, Н. Костецька, М. Морозова, Н. Подольчак, О. Сумець та ін. Значний внесок у вивчення питань стратегічного планування в системі управління закладами охорони здоров'я внесли: Ю. Вороненко, П. Гуржий, В. Лепський, А. Мельник, О. Петрук, Т. Сабецька, Л. Стефанишин, Ю. Сафонов, З. Юринець та ін.

Утім, попри існуючий інтерес науковців до питань стратегічного управління медичними установами в процесі трансформаційних змін, певні практичні аспекти стратегічного планування в управлінні комунальними некомерційними підприємствами – закладами охорони здоров'я – під час війни та в умовах післявоєнної відбудови, залишаються не вирішеними, 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 стратегічного планування в системі управління закладом охорони здоров'я.

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

- розкрити сутність, цілі та принципи стратегічного планування;
- охарактеризувати стратегічне планування розвитку як невід'ємний елемент системи управління закладом охорони здоров'я;
- проаналізувати зовнішнє і внутрішнє середовище КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня»;
- дослідити функціональну діяльність КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня» Березнегуватської селищної ради;
- оцінити чинну практику планування діяльності КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня»;
- окреслити стратегічні цілі та альтернативи розвитку у КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня»;
- надати рекомендації щодо удосконалення управлінських дій з метою реалізації стратегічних цілей КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня»;
- охарактеризувати та проаналізувати потенційно шкідливі та небезпечні фактори в системі охорони здоров'я;
- дослідити заходи з охорони праці у КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня».

Об'єктом дослідження є процес стратегічного управління організацією.

Предметом дослідження є сукупність теоретичних, методичних і прикладних аспектів стратегічного планування в системі управління

комунального некомерційного підприємства «Березнегуватська центральна районна лікарня» Березнегуватської селищної ради.

Методологічну основу дослідження становили методи наукової абстракції, аналізу, синтезу, індукції, дедукції, логічного аналізу, системного підходу тощо. Для розв'язання визначених завдань в кваліфікаційній роботі також застосовувались наступні методи: монографічний - при вивченні літературних джерел, практики управління медичною установою; теоретичне узагальнення, порівняння та аналогії - для розкриття сутності поняття «стратегічне планування 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 функціональної діяльності КНП «Березнегуватська ЦРЛ»; причинно-наслідкових зв'язків - для визначення причин, які обумовлюють стратегічні цілі подальшого функціонування КНП «Березнегуватська ЦРЛ»; моделювання - для розробки «дерева цілей» та удосконалення управлінських дій з метою реалізації стратегічних цілей медичної установи.

Інформаційну базу дослідження становлять законодавчі та нормативні акти, наукова та монографічна література з даної проблематики, практичні матеріали комунального некомерційного підприємства «Березнегуватська центральна районна лікарня» Березнегуватської селищної ради.

Наукова новизна одержаних результатів полягає у розвитку теоретичних положень щодо стратегічного планування в системі управління закладом охорони здоров'я.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що вони можуть бути використані в управлінській діяльності комунального некомерційного підприємства «Березнегуватська центральна районна лікарня» Березнегуватської селищної 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 77 сторінок, з них основний текст - 69 сторінок. Робота містить 7 таблиць, 9 рисунків. Список використаних джерел налічує 34 найменування на 4 сторінках.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СТРАТЕГІЧНОГО ПЛАНУВАННЯ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сутність, цілі та принципи стратегічного планування

Для розв'язання мети дослідження, перш за все, необхідно уточнити понятійний апарат та трактування сутності стратегічного планування.

Стратегічне планування в роботі організацій було розпочато у 60-х роках ХХ століття. Воно поширилося на макроекономічний (національний), галузевий, регіональний, місцевий та мікроекономічний (рівень підприємств) рівні. Проте, як зазначає А. Мельник [13], «сучасна практика стратегічного планування, що охоплює макроекономічний (національний), галузевий, регіональний та локальний рівні, хоча й містить ознаки системності, не є належним чином організованою системою, яка забезпечує досягнення синергетичного ефекту взаємодії її підсистем та окремих елементів» [13, с.21]. Те саме стосується і стратегічного планування на рівні окремих підприємств і організацій.

Стратегічне планування - важливий напрямок планової діяльності, що визначає зміст функцій управління, найважливіша складова сталого розвитку будь-якої системи управління.

Стратегічне планування розглядається в академічному середовищі: як основа для прийняття управлінських рішень, як вид управлінської діяльності, що веде до розробки стратегій, і як інструмент управління (рис. 1.1). До першого напряму наукових досліджень сутності «стратегічного планування» можемо віднести наступні:

- 1) «процес прийняття управлінських рішень щодо стратегічного передбачення (формування стратегій), розподілу ресурсів, адаптації компанії до зовнішнього середовища, внутрішньої організації» (В.В. Гарнага) [4];

2) «процес визначення головних цілей організації, ресурсів, необхідних для їх досягнення, та політики, направленої на придбання та використання цих ресурсів; забезпечує основу для всіх управлінських рішень» (В.О. Шведун, Т.О. Луценко) [18, с.4].

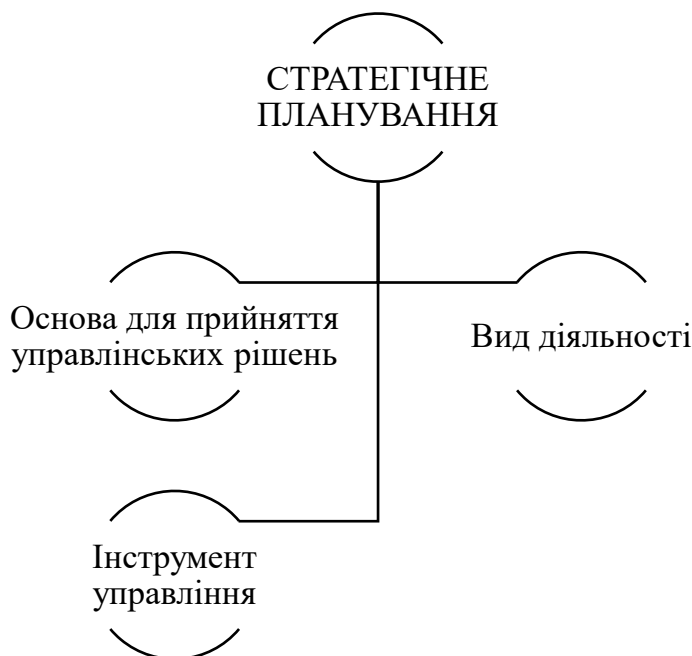


Рис. 1.1. Дослідження сутності «стратегічного планування» [Складено автором]

До другого напрямку наукових досліджень (рис. 1.1) сутності «стратегічного планування» відносяться:

1) «набір дій і рішень, зроблених керівництвом, які ведуть до розробки специфічних стратегій, призначених для того, щоб допомогти організації досягти своїх цілей» (М.Е. Морозова) [15, с.268];

2) «особливий вид практичної діяльності людей – планової роботи, що полягає у розробленні стратегічних рішень, що передбачають висування таких цілей і стратегій поведінки відповідних об'єктів управління, реалізація яких забезпечує їх ефективне функціонування в довгостроковій перспективі, швидку адаптацію до мінливих умов зовнішнього середовища» (О.І. Карпіщенко, К.В. Ілляшенко, О.О. Карпіщенко) [8, с.9];

3) «комплекс дій та рішень керівництва підприємства, що спрямовані на досягнення поставлених цілей» (О.В. Сталінська) [29, с.128].

До третього напряму наукових досліджень (рис. 1.1) сутності «стратегічного планування» відносяться:

- 1) «необхідний інструмент досягнення підприємством своїх цілей» (Л.О. Шишмарьова, К.В. Шишмарьова) [34, с.138];
- 2) «інструмент стратегічного управління, пов'язаний безпосередньо з процесом обґрунтування стратегічних альтернатив та стратегій розвитку підприємства в довгостроковому періоді» (Т.Л. Керанчук) [9];
- 3) «дієвий інструмент стратегічного управління» (З.М. Бурик) [2, с.56].

Таким чином, управління сучасною організацією має базуватися на стратегічному плануванні, що є безперервним, систематичним процесом визначення стратегічних цілей, формування шляхів та інструментарію досягнення таких цілей. Завданнями стратегічного планування є:

1. «забезпечення цілеспрямованого розвитку підприємства;
2. координація діяльності структурних підрозділів та працівників;
3. забезпечення економічного функціонування підприємства за рахунок оптимального розподілу ресурсів;
4. створення бази ефективного контролю й оцінки;
5. мотивація трудової діяльності персоналу;
6. інформаційне забезпечення членів трудового колективу» [33, с.274].

Звідси, в загальному, модель стратегічного планування в організації має наступний вигляд (рис. 1.2). Цей процес складається з розроблення місії організації і на її основі стратегічних цілей розвитку; з аналізу внутрішнього і зовнішнього середовища, що допомагає контролювати внутрішні та зовнішні фактори розвитку (сильні сторони організації, можливі загрози та ризики діяльності тощо). Підприємства, які постійно і всебічно досліджують середовище, менш схильні до стресів і криз, забезпечують творчий підхід до управління. Сигнали з оточуючого середовища є основою для раціонального планування майбутніх варіантів стратегії; з аналізу різноманітних «заінтересованих осіб, груп осіб» у діяльності організації, які можуть бути як у внутрішньому, так і у зовнішньому середовищі (важливим тут вбачається

врахування їх інтересів під час розробки стратегії); з формування альтернативних варіантів розвитку підприємства і визначенні людських ресурсів в організації, що будуть реалізовувати стратегію; з розробки стратегії на довгостроковий період.

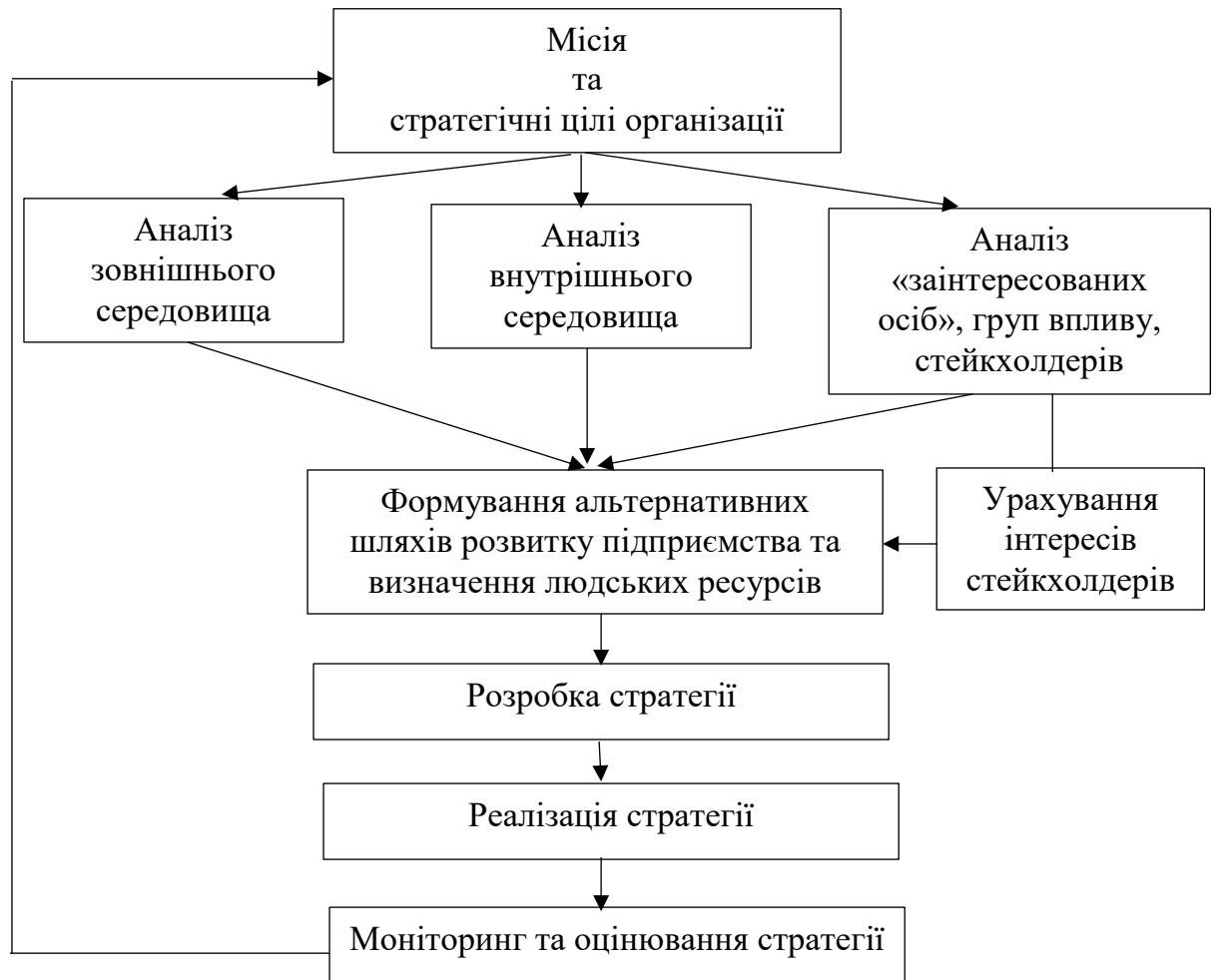


Рис. 1.2. Загальна модель стратегічного планування в організації [Складено на основі 15; 17]

Процес реалізації стратегічного плану є процесом стратегічного управління. Він забезпечує не лише організацію реалізації стратегії, а й її практичну оцінку, контроль за реалізацією та зворотний зв'язок у вигляді моніторингу стратегії та її оцінювання. При чому моніторинг потрібно проводити після кожного етапу стратегічного планування, оцінювання проводиться при реалізації стратегії. Іноді такий зворотний зв'язок передбачає часткові зміни місії та цілей, якщо вони виявилися дещо нереалістичними. Усе

це свідчить у тому, як і формування, і реалізація стратегії становлять єдиний процес.

У цьому він безперервний, оскільки середовище, отже, і умови діяльності підприємства постійно змінюються, стратегічний план регулярно коригується. До основних принципів ефективного зворотного зв'язку при стратегічному плануванні В.В. Кононенко та Д.В. Соколов [10] відносять

- «принцип системності. Підприємство слід розглядати як систему з входом та виходом та відповідними елементами системи. Зазначений принцип відповідатиме традиційному розгляду підприємства як системи. Це дозволить використовувати методи та підходи, які застосовуються при аналізі ефективності функціонування підприємства.
- принцип якості. Якість інформації має бути наріжним каменем будь-якого статистичного спостереження. Неякісна інформація може спричинити небажані негативні наслідки.
- принцип добровільності. При моніторингу інформація має надаватися добровільно та відповідати другому принципу – принципу якості. На жаль, нині у законодавчій практиці відсутнє поняття добровільного надання інформації» [10].

Підбір людей та перевірка їх виконання - основа управління будь-яким процесом, особливо процесом стратегічного планування. Оскільки стратегічне планування та стратегічні зміни на підприємстві призводять до певних, часто різких змін у усталеній поведінці персоналу, нерідко істотно впливають на людські долі (закриваються окремі підрозділи, скорочується виробництво, змінюється географія розташування підрозділів тощо), тому вкрай важливо, щоб у розробці стратегії, насамперед, справді було зацікавлене найвище керівництво компанії. При цьому якість та ефективність стратегічного плану суттєво залежатимуть від рівня його стратегічного мислення та рівня підготовки в цілому. У всіх інших випадках стратегічний план матиме формальний характер.

Для досягнення місії та стратегічних цілей організації, дослідники виділяють базові принципи, які впливають на процес стратегічного планування.

Так, на думку Н.І. Костецької [11], основними принципами цього процесу мають бути:

- «необхідність - обов'язкове розроблення планів діяльності підприємства на довгострокову перспективу для досягнення бажаних результатів;
- єдність - розроблення такого стратегічного плану розвитку підприємства, у якому всі розділи узгоджено між собою, а встановлені стратегічні цілі є основою для формування поточних (тактичних і оперативних) планів підприємства та планів для усіх структурних підрозділів;
- безперервність - зумовлено тим, що виробничі процеси на підприємстві не повинні зупинятися, а постійно змінювати один одного;
- гнучкість - можливість коригування стратегічних планів;
- точність - необхідність ураховувати у планах усю доступну для підприємства інформацію про умови внутрішнього і зовнішнього середовища діяльності;
- участь - залучення до процесу стратегічного планування усіх зацікавлених осіб, груп впливу тощо;
- первинність - вказує на те, що стратегічне планування повинно передувати майбутній виробничо-господарській діяльності підприємства;
- науковість - планування повинно базуватись на науково обґрунтованих розрахунках;
- цілеспрямованість - обумовлює вибір перспективних цілей і встановлення їхньої ієрархії (стратегічних, тактичних і оперативних) під час розроблення стратегій і планів;
- достовірність - наявність відповідної, об'єктивної, інформаційної бази для визначення стратегічних цілей і розрахунку планових показників;
- реальність - означає, що розроблені стратегічні плани повинні бути можливими для виконання;

- багатоваріантність - розроблення кількох альтернативних варіантів плану для досягнення визначеної мети та стратегічних цілей, а потім вибір найкращого із усіх можливих;
- адаптивність - вказує на те, що стратегічні плани мають враховувати особливості довгострокового періоду, в якому зовнішнє і внутрішнє середовище діяльності підприємства характеризується невизначеністю, мінливістю і непередбачуваністю;
- системність - передбачає формування стратегій і розроблення системи планів для забезпечення взаємозв'язку всіх видів діяльності підприємства;
- ефективність - спрямованість на забезпечення певного рівня прибутковості» [11, с.69-70].

До цих принципів варто додати «принцип спадкоємності, тобто збереження усього прогресивного і корисного з минулого досвіду, а також традицій, що склалися в організації» [32, с.88], а також принцип «соціальної орієнтованості, що дозволяє забезпечити не лише розв'язання суто виробничих проблем, а й участь у пом'якшенні суспільних проблем» [5, с.65].

Саме на основі зазначених принципів стратегічного планування відбувається процес поетапного розроблення планів. Кінцевими продуктами цього процесу виступають «потенціал організації, який забезпечує досягнення цілей у майбутньому, і організаційні зміни, що забезпечують чутливість організації до змін у зовнішньому середовищі» [12, с.64]. У бізнес-організації досягнення цих результатів означає здатність своєчасно виявити та правильно розтлумачити сигнали зовнішнього середовища, а також використання стратегічних можливостей для розробки та впровадження нових продуктів, технологій та управлінських змін. Розглянемо стратегічне планування як дієвий інструмент системи управління закладом охорони здоров'я.

1.2. Стратегічне планування розвитку як невід'ємний елемент системи управління закладом охорони здоров'я

Стратегічне планування організації (підприємства) слід розглядати як компонент стратегічного управління, суть якого полягає у використанні концепції «з майбутнього в сучасне», а не «з минулого в майбутнє», у частковому відході менеджерів від управлінського раціоналізму (увага до зовнішньоекономічного середовища), у планомірному подоланні опору змін у реалізації наміченої стратегії [7, с.342]. На відміну від довгострокового планування, яке полягало у виявленні поточних змін економічних показників діяльності організації та екстраполяції виявлених тенденцій, «стратегічне планування полягає у виявленні сильних і слабких сторін, загроз та можливостей середовища, факторів внутрішнього і зовнішнього середовища, які сприяють чи перешкоджають досягнення цілей організації. Основною метою стратегічного планування є покращення реакції організації на динаміку ринку та поведінку конкурентів»[20, с. 25]. Як зазначають Л.О. Шишмарьова та К.В. Шишмарьова [34], «у системі стратегічного планування, на відміну від довгострокового, не робиться припущення, що майбутнє неодмінно має бути краще минулого і його можна вивчати методами екстраполяції. Тому в стратегічному плануванні важливе місце відводиться аналізу перспектив організації, завданням якого є з'ясування тих тенденцій, небезпек, можливостей, а також окремих надзвичайних ситуацій, які здатні змінити сформовані тенденції» [34, с.138].

Так, якщо для бюджетної організації було достатньо середньострокового та довгострокового планування, то для організації, яка змушена працювати в умовах конкуренції, наприклад, на ринку медичних послуг, об'єктивно необхідне стратегічне планування.

На сучасному етапі, планування діяльності закладу охорони здоров'я представляє собою багатофакторну підсистему управління закладом, яка має гнучкі цілі, багатогалузевий характер і функціональні зв'язки між складовими усередині самої системи, та із зовнішнім середовищем. До закладів охорони

здоров'я «відносять лікувально-профілактичні, санітарно-профілактичні, фармацевтичні, інші заклади медико-соціального захисту» [6, с.32]. Стратегічне планування в закладах охорони здоров'я передбачає визначення цілей і завдань для їх досягнення, що є основою для прийняття подальших управлінських рішень.

Розглядаючи будь-яку медичну організацію як складну систему, В.В. Лепський [12] до основних видів цілей такої організації відносить «виробничі цілі (наприклад, показники результативності медичної допомоги), підвищення продуктивності, розширення / зменшення асортименту медичних послуг, забезпечення фінансовими ресурсами, зміни в структурі організації, поліпшення компетентності людських ресурсів тощо» [12, с.64].

Медичну організацію як «систему взаємопов'язаних елементів» також розглядає у своєму науковому дослідженні Л.С. Стефанишин [30] (рис. 1.3). Таке бачення є необхідним для подальшого прийняття стратегічних рішень. «Важливість стратегічних рішень у закладах охорони здоров'я зумовлена необхідністю не лише активізувати такий процес управління, результатом якого будуть реалістичні і потенційно ефективні дії, а й підтримкою всіх осіб, задіяних в їх виконанні» [30, с.78].

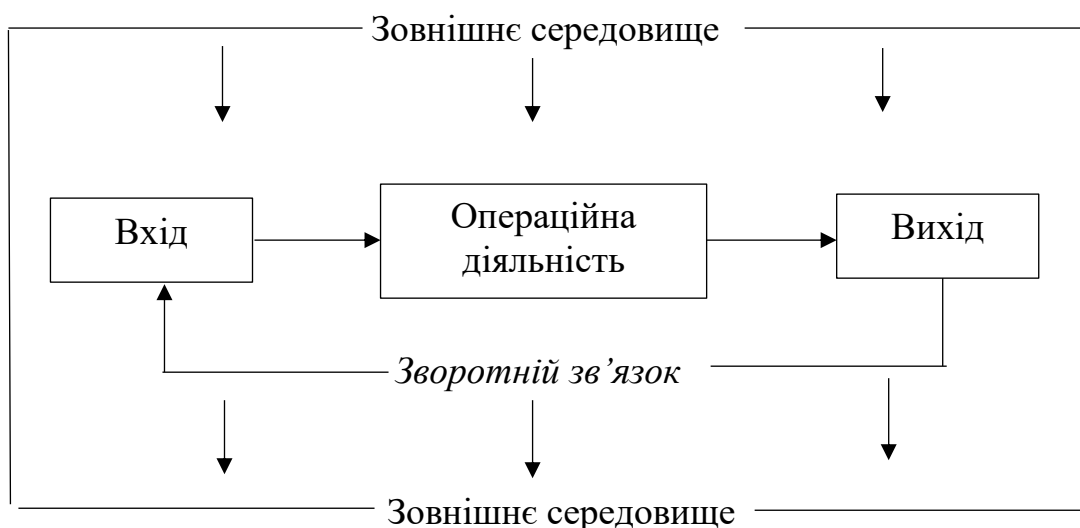


Рис. 1.3. Заклад охорони здоров'я як складна система взаємопов'язаних елементів [30]

На вході цієї системи (рис. 1.3) – формування та утримання інфраструктури основної діяльності, «постачання обладнання, інструментів, реактивів». Далі, безпосередньо «процеси надання медичних послуг і обслуговування пацієнтів», тобто операційна діяльність медичного закладу. На виході маємо «характеристики наданих медичних послуг, їх якість, комплексність, достатність, відповідність протоколам та галузевим стандартам і нормам». Обов'язковою в системі є наявність зворотного зв'язку – це «загалом дані про результати діяльності, відгуки пацієнтів, скарги, потреба в повторних послугах, репутація в регіоні». Заклад охорони здоров'я є відкритою системою, тому передбачає «розвинуті відносини із зовнішнім середовищем: відносини з органами державної і місцевої влади, фінансово-кредитними установами, постачальниками, іншими медичними установами тощо» [30, с.78].

Таким чином, розглядаючи стратегічне управління закладом охорони здоров'я з точки зору системи, характеризуємо стратегічне планування як невід'ємну підсистему стратегічного управління. Відповідно до визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я, стратегічне управління охоплює такі важливі напрями, як формування стратегічних завдань, підготовка відповідних законів, норм, інструментів, моніторинг, контроль за їх виконанням, забезпечення підзвітності та прозорості результатів [3, с.39].

Як зазначають Л.О. Шишмарьова та К.В. Шишмарьова [34], «особливість стратегічного управління полягає в тому, що у ньому дуже мало рутинних процедур і дуже багато творчості, тобто дуже велика роль мистецтва» [34, с.136]. Тому теорія стратегічного управління формується на основі узагальнення практики успішного вирішення стратегічних завдань управління підприємством та виділення окремих схем та положень управління, що вказують, як досягти успішного результату.

Н. Подольчак [20] звертає увагу на різницю між стратегічним плануванням та стратегічним управлінням. Дослідниця зазначає, що термін стратегічне планування використовувався і до використання стратегічного управління. «У зв'язку зі зміною бізнес-середовища виник стратегічний менеджмент, а

стратегічне планування стало однією з функцій стратегічного менеджменту» [20, с.9]. У цілому Н. Подольчак виділяє наступні відмінності між стратегічним плануванням та стратегічним управлінням:

- 1) «стратегічне планування - це аналітико-прогностичний процес, а стратегічне управління - організаційний процес;
- 2) у стратегічному плануванні переважає процес розробки стратегії, у стратегічному менеджменті переважає регулювання процесу управління, організація, мотивація та контроль;
- 3) при стратегічному плануванні основними чинниками, що враховуються, є економічні та технологічні, а за стратегічного управління додатково - політичні, організаційні, психологічні, соціальні;
- 4) стратегічний план формує образ дій, а стратегічний менеджмент часто вносить суттєві корективи у зв'язку із змінами у зовнішньому середовищі;
- 5) елементом стратегічного планування є аналітичне формулювання корпоративної стратегії, а елементами стратегічного управління є додатково розвиток управлінських здібностей та управління змінами» [20, с.11].

Стратегічне планування слід розглядати у кількох аспектах: 1) як професійну діяльність; 2) як процес, що включає кілька етапів застосування управлінських процедур; 3) як дії щодо обміну інформацією, примирення протилежних думок та узгодження позицій розробників та виконавців стратегічного плану.

Стратегічне планування одна із найважливіших функцій управління організацією. Стратегічне планування має демократичну сутність, оскільки до цього процесу можливе залучення співробітників організації до управління. При розробці стратегічного плану керівники повинні чітко визначити, навіщо він потрібен, які цілі він має забезпечувати.

Розробка стратегічного плану розвитку закладу охорони здоров'я потребує злагодженої та продуктивної колективної роботи його керівництва та профільних фахівців, які утворюють робочу групу. Виділяють три підходи до процесу стратегічного планування [28]:

- «процес «зверху вниз» – менеджери отримують завдання й передають його вниз по ланцюжку;
- процес «знизу вверх» - менеджери нижчої і вищої ланок разом зі своїми підлеглими розробляють плани, окреслюють завдання і розробляють бюджети, які представляють на розгляд вищого керівництва;
- змішаний процес - комбінування двох попередніх процесів» [28].

У процесі розробки стратегічного плану здійснюється сукупність різних процедур: оцінка стану організації, опис тенденцій та напрямів розвитку, оцінка внутрішніх активів організації, аналіз середовища функціонування, виявлення факторів розвитку, прогноз тенденцій і чинників, формування організаційної структури розробки стратегічного плану (робочої групи), формування (вибір) методичного підходу до розробки стратегічного плану, його алгоритму, визначення пріоритетів тощо. Їхня послідовність залежить від обраної моделі стратегічного планування.

Але, незалежно від моделі, процес стратегічного планування у закладі охорони здоров'я полягає у:

1. Створенні робочої групи (тобто відповідальних фахівців) для розробки стратегічного плану. Як зазначають Т.І. Сабецька, Л.С. Стефанишин [26], «розроблення стратегічного плану розвитку закладу охорони здоров'я потребує злагодженої та продуктивної колективної роботи його керівництва й відповідних фахівців, які утворюють робочу групу» [26, с.58].

2. Аналізі внутрішнього середовища медичного закладу, його поточного стану. По суті це система спостереження, оцінки, аналізу, збору інформації про наявні ресурси організації (матеріальні, фінансові, людські, інформаційні) та їх рух в організації. «Внутрішнє середовище медичних установ визначається такими складовими: структурними підрозділами та змістовною складовою їхньої діяльності, адміністративним апаратом управління лікарнями, ресурсним забезпеченням діяльності (матеріальними, людськими, фінансовими, інформаційними ресурсами), організаційною культурою» [14, с.73].

3. Оцінюванні зовнішнього середовища закладу охорони здоров'я. Перш за все, основним елементом зовнішнього середовища для медичної установи ми вважаємо пацієнтів. «Під час розроблення стратегічного плану лікувальної установи важливо зрозуміти, з якими саме незручностями та недоліками у життєдіяльності медичного закладу стикаються його пацієнти, що, як вони вважають, варто насамперед удосконалити чи змінити. Задля цього проводять усні опитування чи анкетування відвідувачів» [26, с.59].

4. Формулюванні місії та стратегічних цілей закладу охорони здоров'я. Місією для усіх типів медичних організацій є «зниження захворюваності і смертності населення» [12, с.65]. Т.І. Сабецька, Л.С. Стефанишин визначають місію закладу охорони здоров'я як ««забезпечення високоякісного і своєчасного медичного обслуговування, а також проведення профілактичної роботи задля зниження рівня захворюваності населення» [26, с.59]. В.В. Лепський формулює місії медичних установ як «виконання максимально можливих обсягів медичної допомоги в умовах дотримання ліцензійних вимог до медичної діяльності» [12, с.65]. Виходячи з місії закладу охорони здоров'я, формуються стратегічні цілі. Для досягнення поставлених цілей медичні установи розробляють програму дій.

5. Відборі стратегічних напрямів розвитку закладу охорони здоров'я. Цей етап стратегічного планування передбачає вибрати шлях розвитку організації, що відповідає її місії та цінностям. У дослідженні [26] наведений приклад цінностей медичного закладу: «здорова людина, якісне медичне обслуговування, високий професіоналізм, порядність, відповідальність та довіра, командна робота». Ми ще додамо до переліку цінностей: милосердя, інноваційність і відповідальність.

6. Обговоренні та затвердженні стратегічного плану розвитку закладу охорони здоров'я. «Сформульований стратегічний план варто винести на обговорення трудовим колективом лікувальної установи, а після внесення змін та доповнень узгодити його з виконавчим органом місцевої влади, якому підпорядковується медичний заклад» [26, с.60]. Навіть, якщо в територіальній громаді є стратегія охорони здоров'я мешканців, варто узгодити стратегію

медичної установи з органами місцевої влади для гармонізації системи планів у багаторівневій системі управління.

7. Реалізація стратегії, моніторинг та оцінювання. Це завершальний етап стратегічного планування в медичній установі. Він здійснюється наступним шляхом: визначення термінів виконання, розподіл завдань між відповідальними виконавцями, моніторинг та підсумкове оцінювання.

Варто зазначити, що процес стратегічного планування охоплює відповідальність усіх рівнів управління в закладі охорони здоров'я (рис. 1.4).



Рис. 1.4. Система відповідальності за стратегічне планування в закладі охорони здоров'я [Складено автором за 6]

Перелік відповідальних осіб за реалізацію стратегії, зафіксований розпорядженням головного лікаря, є невід'ємною частиною стратегії розвитку закладу охорони здоров'я. Для цього має бути приділена увага формуванню умов для їх підготовки. Що стосується керівників закладів охорони здоров'я, то саме стратегічне мислення сприятиме ефективній імплементації стратегічного

управління у діяльність українських медичних установ, що в свою чергу сприятиме розвитку стратегічного планування з урахуванням потенційних можливостей закладу охорони здоров'я та можливих загроз його діяльності, ресурсного потенціалу та фінансового забезпечення, необхідних змін та нових управлінських технологій.

Висновки до Розділу 1

Стратегічне планування розглядається в академічному середовищі: як основа для прийняття управлінських рішень, як вид діяльності, що веде до розробки стратегій, і як інструмент управління. Управління сучасною організацією має базуватися на стратегічному плануванні, що є безперервним, систематичним процесом визначення стратегічних цілей, формування шляхів та інструментарію досягнення таких цілей.

Стратегічне планування в закладах охорони здоров'я передбачає визначення цілей і завдань для їх досягнення, що є основою для прийняття подальших управлінських рішень. Ми характеризуємо стратегічне планування як невід'ємну підсистему стратегічного управління, оскільки заклад охорони здоров'я розглядаємо як складну систему взаємопов'язаних елементів, яка потребує імплементації стратегічного управління у свою діяльність.

Процес стратегічного планування у закладі охорони здоров'я полягає у створенні робочої групи для розробки стратегічного плану; аналізі внутрішнього середовища медичного закладу; оцінюванні зовнішнього середовища; формулюванні місії та стратегічних цілей закладу охорони здоров'я; відборі стратегічних напрямів розвитку, що відповідають місії медичної установи та її цінностям; обговоренні та затвердженні стратегічного плану розвитку і реалізації стратегії, моніторингу та оцінюванні стратегії розвитку закладу охорони здоров'я.

На нашу думку, вкрай важливим при стратегічному плануванні діяльності медичної організації є система відповідальності на усіх рівнях управління за реалізацію стратегічних напрямів, а також врахування інтересів як внутрішніх,

так і зовнішніх зацікавлених сторін в досягненні стратегічної місії. Крім цього, необхідним є узгодження стратегії розвитку медичної установи з органами місцевої влади для гармонізації системи планів у багаторівневій системі управління.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ПРОЦЕСУ СТРАТЕГІЧНОГО ПЛАНУВАННЯ У КНП «БЕРЕЗНЕГУВАТСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ» БЕРЕЗНЕГУВАТСЬКОЇ СЕЛИЩНОЇ РАДИ

2.1. Аналіз зовнішнього і внутрішнього середовища КНП «Березнегуватська ЦРЛ»

Для аналізу стратегічного планування в закладі охорони здоров'я за емпіричну базу візьмемо комунальне некомерційне підприємство «Березнегуватська центральна районна лікарня» (КНП «Березнегуватська ЦРЛ») Березнегуватської селищної ради Миколаївської області. Підприємство є багатoproфільним медичним закладом, що надає якісні і доступні медичні і реабілітаційні послуги населенню Березнегуватської територіальної громади, а також сусідніх громад Миколаївської області, в тому числі особам з серцево-судинними захворюваннями, учасникам АТО, особам з обмеженими можливостями, дітям. З початку повномасштабного вторгнення російської федерації на територію України КНП «Березнегуватська ЦРЛ» в цілодобовому режимі надає допомогу пораненим та постраждалим від війни, і стала єдиним на території громади медичним та соціальним хабом для біженців з Херсонщини та окупованих сіл Миколаївщини. За цей період проліковано більше 3 тисяч військових та цивільних пацієнтів. Проведено близько 400 оперативних втручань разом з військовими хірургами, з них близько 100 лапаротомій. Своїми силами забезпечено безперебійні заготівлі та запаси донорської крові та компонентів. Підприємство підзвітне і підконтрольне Березнегуватській селищній раді.

На сьогоднішній день у сфері охорони здоров'я України відбуваються значні перетворення, які ознаменувалися переходом на нову модель фінансування установ, їх автономією та, відповідно, пошуком нових механізмів управління. В результаті досліджувана установа охорони здоров'я функціонує в

умовах зовнішнього середовища, яке швидко змінюється і знаходиться під впливом багатьох факторів (інституційних, правових, політичних, економічних, демографічних, техніко-технологічних та інших). Усі фактори зовнішнього середовища КНП «Березнегуватська ЦРЛ» здійснюють як прямий, так і опосередкований вплив на діяльність медичного закладу (рис. 2.1).

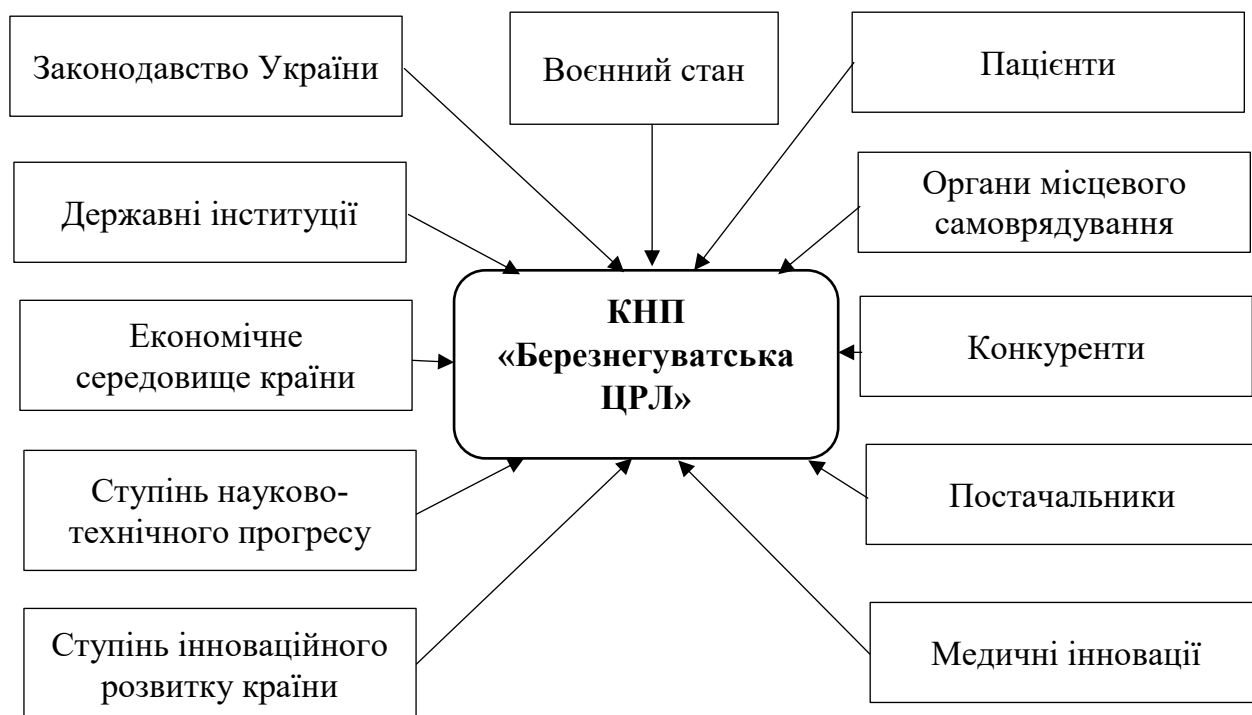


Рис. 2.1. Фактори зовнішнього середовища, що впливають на діяльність КНП «Березнегуватська ЦРЛ» Березнегуватської селищної ради

У 2014р. МОЗ України ініціювало розробку Національної стратегії формування систем охорони здоров'я України на 2015-2020 роки [16]. Одним із стратегічних завдань було перетворення бюджетних установ, якими були заклади охорони здоров'я комунальної та державної власності у некомерційні підприємства [16]. Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» регламентує «законодавче впровадження зміни юридичного статусу закладу охорони здоров'я і перетворення його із бюджетної установи в комерційне неприбуткове підприємство» [21].

Нову систему фінансування закладів охорони здоров'я, коли «гроші йдуть за пацієнтом» та формування ринку медичних послуг обґрунтовано розпорядженням Кабінету Міністрів України «Про схвалення концепції реформування фінансування системи охорони здоров'я» [25]. Таким чином, було прийнято низку законодавчих діячів, які істотно змінили зовнішнє середовище діяльності закладів охорони здоров'я. Наявність достатньої законодавчої та нормативної основи та реформування системи охорони здоров'я стала основою впровадження автономізації закладів охорони здоров'я. Автономізація закладів охорони здоров'я є власним механізмом зміни організаційно-правової форми, перетворення їх із бюджетних установок на комунальне некомерційне підприємство (КНП).

У січні 2022р. Міністерство охорони здоров'я представило бачення розвитку медичної системи в Україні до 2030 року через презентацію проєкту «Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року» [31]. Проєкт стратегії передбачає реалізацію наступних стратегічних пріоритетів:

- «Врядування у сфері охорони здоров'я.
- Універсальне охоплення послугами охорони здоров'я.
- Громадське здоров'я, готовність та реагування на надзвичайні ситуації.
- Залученість людей та громад.
- Кадрові ресурси системи охорони здоров'я (КРОЗ)» [31].

На вищому рівні є чітке бачення покращення моделі управління закладом охорони здоров'я з метою забезпечення адекватних стандартів прозорості та підзвітності.

Після запровадження в країні воєнного стану Міністерство охорони здоров'я (МОЗ) одразу затвердило «тимчасові заходи у закладах охорони здоров'я з метою забезпечення їх готовності для надання медичної допомоги постраждалим внаслідок військової агресії російської федерації проти України» [24]. Цим наказом, зокрема, передбачалося: «тимчасово припинити планові госпіталізації, підготувати додаткові хірургічні команди для допомоги пораненим, забезпечити в повному обсязі надання екстреної меддопомоги. З

огляду на ускладнену логістику відомство рекомендувало збільшити надання допомоги із застосуванням телемедицини та проводити медико-соціальну експертизу за спрощеною процедурою і заочно» [24].

Але, попри війну, в Україні продовжується медична реформа, зокрема, настала черга її інфраструктурного етапу. 19 липня 2022р. набув чинності закон «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення надання медичної допомоги» [22], який передбачає «об'єднання мережі закладів охорони здоров'я в кожній області в госпітальний округ, який своєю чергою буде поділений на кластери». Згідно з новаціями, кожен лікувально-профілактичний заклад виконуватиме певну функцію. Базові послуги надаватимуться у лікарнях загального профілю, максимально наближених до пацієнта, а вузькоспеціалізовані або вузькопрофільні – у кластерних та надкластерних лікарнях. Такий підхід, у тому числі, передбачає оснащення медичних установ обладнанням, що відповідає їх рівню надання послуг з метою більш ефективного використання ресурсів.

Березнегуватська центральна районна лікарня розміщена на території Березнегуватської територіальної громади, яка об'єднала 41 населений пункт. Загальна площа території 1263,7 км², що становить 5,1% до загальної площі Миколаївської області. Територія Березнегуватської громади знаходиться в східній частині Миколаївської області, на межі з Херсонською областю, межує з Казанківською, Баштанською, Новобузькою та Снігурівською громадами. Основний природо-ресурсний потенціал – родовища гранітів, глини, піску, також є ліси, з них: хвойних - 300 га, листяних - 1038 га. Рослинність переважно типчаково-ковилових степів, в долинах річок - лучна. Крім того, Березнегуватська громада має потужний природно-заповідний фонд, що є частиною загальноукраїнської та світової системи природних територій та об'єктів, що перебувають під особливою охороною як національне надбання. Позитивно на можливості функціонування лікарні впливає наявна інфраструктура, яка дозволяє забезпечувати комунікації автомобільним і залізничним транспортом. Економічний потенціал характеризується наявністю

низки агропромислових підприємств: ф/г «Орбіта», ф/г «Альянс», ПП «Маріанна», СТОВ «Жовтневе», ф/г «Вікторія», ТОВ «Сільгоспштахпроп», ПСП «Воля», ПП «Агроеліта», ПП «Ост Лідер Агро», ПП «Тернівка» та ін. Їх економічна діяльність позитивно впливає на місцевий ринок праці та фінансові можливості територіальної громади, що важливо для стабільних фінансових умов роботи лікарні.

Березнегуватська центральна районна лікарня рішенням Миколаївської обласної ради від 01.03.2019р. перетворено у комунальне некомерційне підприємство «Березнегуватська центральна районна лікарня» Березнегуватської районної ради Миколаївської області, а від 17.12.2020р. у зв'язку зі зміною власника - у комунальне некомерційне підприємство «Березнегуватська центральна районна лікарня» Березнегуватської селищної ради Миколаївської області. Підприємство акредитоване за встановленим порядком (сертифікат МОЗ № 622-Л від 08 серпня 2019р.). У 2019 році лікарнею отримано дві ліцензії: на медичну практику та обіг наркотичних засобів.

Організаційна структура комунального некомерційного підприємства «Березнегуватська центральна районна лікарня» Березнегуватської селищної ради за типом відноситься до лінійно-функціональної і її умовно можна поділити на 4 блоки, а саме:

1. Адміністративно-господарський підрозділ
2. Консультативно-діагностичне відділення
3. Стаціонарні відділення:
 - приймальне відділення з ліжками денного стаціонару;
 - відділення соматичного профілю з інфекційним підрозділом;
 - відділення хірургічного профілю з операційним блоком;
 - відділення реанімації та інтенсивної терапії.
4. Допоміжні служби:
 - клініко-діагностична лабораторія з бактеріологічним відділом;
 - кабінет УЗД;

- ендоскопічне відділення;
- рентгенологічне відділення;
- відділення переливання крові.

Завдяки злагодженій роботі всіх структурних складових підприємство підтвердило спроможність за договорами з Національною службою здоров'я України (НСЗУ) надавати медичні послуги, що відповідають специфікації до послуг та умовам закупівлі за 12 пакетами Програми медичних гарантій 2022 (11 пакетів по вторинній медичній допомозі (1 пріоритетний), 1 - по первинній):

- 1) Первинна медична допомога – 1668852,0 грн;
- 2) Хірургічні операції дорослим і дітям в стаціонарних умовах – 9067097,04 грн;
- 3) Стаціонарна допомога дорослим і дітям без проведення хірургічних операцій – 8890038,68 грн;
- 4) Профілактика, діагностика, спостереження і лікування в амбулаторних умовах – 6947609,40 грн;
- 5) Езофагодуоденоскопія – 215208,0 грн;
- 6) Діагностика та лікування осіб з ВІЛ – 163641,6 грн;
- 7) Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим і дітям – 2056428,0 грн;
- 8) Мобільна паліативна медична допомога дорослим і дітям – 687636,0 грн;
- 9) Стоматологічна допомога дорослим та дітям – 425745,0 грн;
- 10) Ведення вагітності в амбулаторних умовах – 853440,0 грн;
- 11) Супровід і лікування дорослих та дітей, хворих на туберкульоз на первинному рівні медичної допомоги – 45090,0 грн;
- 12) Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня – 414331,2 грн.

Для порівняння, у 2020 році КНП «Березнегуватська ЦРЛ» уклала договір з НСЗУ на 8 пакетів по вторинній медичній допомозі (1 пріоритетний), 1 по первинній і 1 по мобільній бригаді (в рамках надання медичної допомоги по

COVID 19). А у 2021 році КНП «Березнегуватська ЦРЛ» уклала договір з НСЗУ на 11 пакетів по вторинній медичній допомозі (1 пріоритетний), 1 - по первинній.

В стаціонарних відділеннях Комунального некомерційного підприємства «Березнегуватська центральна районна лікарня» розгорнуто 50 стаціонарних ліжок (30 - соматичного профілю, 20 - хірургічного профілю). Консультативно - діагностичне відділення (поліклініка) розраховане на 300 відвідувань у зміну.

Організаційну культуру лікарні можна певним чином інтерпретувати як корпоративну культуру. Після реформи лікувальну установу очолює директор. У своїй діяльності керується чинним законодавством, Статутом Березнегуватської центральної районної лікарні, Правилами внутрішнього трудового розпорядку. Керівник медичного закладу, що досліджується: керує лікарнею; організовує лікувально-профілактичну, адміністративно-господарську та фінансову діяльність установи; забезпечує надання лікарнею лікувально-діагностичної, стаціонарної та поліклінічної допомоги населенню громади; створює належні умови праці для медичного персоналу, охорони праці та пожежної безпеки; на основі аналізу показників діяльності комунального некомерційного підприємства вживає заходів щодо їх оптимізації, підвищення кваліфікації медичного персоналу; організовує добір персоналу; співпрацює з органами місцевого самоврядування, суміжними медичними установами, забезпечує взаємодію з ними; організує роботу щодо впровадження та дотримання законодавчих та нормативних актів про реформу та охорону праці; представляє медичний заклад у державних, судових, страхових, арбітражних та інших судах.

Організаційні заходи, що забезпечують роботу медичного закладу, в цілому скоординовані, регламентовані в часі (включають у себе: різні наради, конференції, заняття з молодшим персоналом і лікарями, адміністративні обходи директора і служб, клінічні обходи відділень). З метою забезпечення якості функціональної діяльності КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня» посадові інструкції керівників відділень чітко регламентують їх підпорядкованість, характер взаємовідносин з підлеглим медичним, середнім та

молодшим медичним персоналом, завдання та обов'язки, права, кваліфікаційні вимоги, взаємини за посадами, відповідальність. Відбувається дотримання кваліфікаційних вимог до керівного персоналу лікарні та визначення кола робіт та обов'язків.

Таким чином, проведений аналіз внутрішнього та зовнішнього середовища КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня» Березнегуватської селищної ради показав сильні та слабкі сторони підприємства, можливості та загрози подальшого розвитку, що взагалі дозволяє уявити потенційну спроможність досліджуваного закладу охорони здоров'я при стратегічному плануванні його функціонування.

2.2. Дослідження функціональної діяльності КНП «Березнегуватська ЦРЛ» в контексті стратегічного планування

Проведемо дослідження діяльності КНП «Березнегуватська ЦРЛ» для подальшого удосконалення практики стратегічного планування в цьому закладі охорони здоров'я.

Зміна правового статусу Березнегуватської ЦРЛ на неприбуткове комерційне підприємство потребувала відповідної матеріально-технічної бази, оснащення лікарні сучасним обладнанням та медикаментами:

1. КНП «Березнегуватська ЦРЛ» Березнегуватської селищної ради складається з корпусів:

- двоповерхової будівлі – лабораторія та пункт базування екстреної медичної допомоги;
- чотирьохповерхової будівлі – консультативно- діагностичний підрозділ, де проводиться амбулаторний прийом лікарів;
- двоповерхової будівлі – стаціонар на 50 ліжок;
- одноповерхової будівлі – інфекційний стаціонар.

У липні 2022р. під час ракетного обстрілу ворогом зруйновано частину чотириповерхової будівлі.

На території КНП «Березнегуватська ЦРЛ» знаходяться господарчі будівлі: гаражі, дизельна. Крім того, з метою приведення закладу у відповідність до сучасних норм та вимог ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд», приміщення корпусів лікарні обладнані пандусами для маломобільних груп населення, тактильними інформаційними табличками. Під час проведення капітальних ремонтів та реконструкцій враховуються усі сучасні вимоги по забезпеченню безбар'єрного доступу для осіб з обмеженими можливостями. Крім того, у КНП «Березнегуватська ЦРЛ» Побудовано сучасну модульну газову котельню (економія до 40 % на енергоносіях), введено в дію нові приміщення з сучасним обладнанням пральні, центрального стерилізаційного відділення. Встановлено та введено в дію локальні очисні споруди інфекційного відділення.

Лікарня забезпечена автомобілями у кількості 7 штук. Це:

- ВАЗ 21099 - 2002 року
- ГАЗ 2705 -2009 року
- УАЗ 3962 - 2001 року
- ГАЗ 52 - 1986 року
- Mercedes – Benz - 2014 року
- VW transporter - 2006 року
- Chery Tiggo2 - 2021 року

Тому є можливість цілодобово здійснювати виїзди за викликами до хворих, які потребують госпіталізації та бажають лікуватися у Березнегуватській центральній районній лікарні.

2. Важливим фактором якості надання медичної допомоги (послуг) є забезпечення КНП «Березнегуватська ЦРЛ» медикаментами та виробами медичного призначення. Хоча в останні роки фінансове становище сфери охорони здоров'я продовжує залишатися нелегким і витрати на реалізацію понад двох десятків медичних програм та комплексних заходів з охорони здоров'я зростають через значне подорожчання лікарських засобів та виробів медичного призначення, їхня кількість поки що недостатня. Крім того, проблематичним питанням залишається своєчасність централізованого постачання. Розглянемо динаміку забезпечення досліджуваного закладу охорони здоров'я

медикаментами за рахунок різних джерел фінансування (табл. 2.1). Варто зазначити, що за рахунок районного бюджету було профінансовано забезпечення лікарських засобів та виробів медпризначення лише у 2019 році. Після початку другого етапу реформи децентралізації у 2019 році, де-факто субрегіональний рівень майже повністю залишився без повноважень та бюджетів.

Таблиця 2.1

Забезпечення КНП «Березнегуватська ЦРЛ» медикаментами та виробами медичного призначення, грн.

Джерела фінансування	Роки			
	2019	2020	2021	2022 (станом на 01.11)
Районний бюджет	10468,58	-	-	-
Місцевий бюджет	54315,5	610992,0	99704,99	133047,33
НСЗУ	-	215523	754020,43	387062,31

* Складено автором на основі даних КНП «Березнегуватська ЦРЛ»

Аналіз кадрового забезпечення КНП «Березнегуватська ЦРЛ» показує, що у закладі охорони здоров'я станом на 01.11.2022р. усього зайнято 109 осіб, що на 8,4% менше за чисельність працюючих у 2019р. і на 5,2% менше, ніж працювало у попередньому році (табл. 2.2). Зменшення чисельності ми спостерігаємо за рахунок молодшого медичного персоналу та інших працівників.

Таблиця 2.2

Чисельність медичного персоналу Комунального некомерційного підприємства «Березнегуватська центральна районна лікарня», осіб*

Персонал	2019	2020	2021	2022
Лікарі	17	17	17	19
Середній медичний персонал	37	35	41	41
Молодший медичний персонал	33	30	30	27
Інші	32	34	27	22
Разом	119	116	115	109

* Складено автором на основі даних КНП «Березнегуватська ЦРЛ»

Однак на сьогодні укомплектованість медичного закладу кадрами складає: лікарі – 70%; середній та молодший медичний персонал – 100%.

Оцінкою якості медичних працівників є атестація. Основним завданням проведення атестації є перевірка та оцінка ділової кваліфікації медичних працівників на предмет їх відповідності займаній посаді або виконуваній роботі. Атестація медичних працівників спрямована на вдосконалення діяльності досліджуваного закладу охорони здоров'я з метою подальшого поліпшення надання медичної допомоги населенню. Проходження атестації медичними працівниками КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня» представлено у табл. 2.3.

Таблиця 2.3

Атестація медичних працівників у КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня» Березнегуватської селищної ради у 2019-2022рр., осіб*

Персонал	Вища категорія	I категорія	II категорія
Лікарі	6	7	2
Середній медичний персонал	16	10	2

* Складено автором на основі даних КНП «Березнегуватська ЦРЛ»

Як бачимо з табл. 2.3, у період з 2019 по 2022рр. у КНП «Березнегуватська ЦРЛ» працюють 78,9% лікарів та 68,3% середнього медичного персоналу з медичною освітою, які атестовані з присвоєнням атестаційних категорій.

Вектор медичної реформи в Україні зумовив новий погляд на ключову складову закладу охорони здоров'я – людські ресурси. Важливою складовою ефективного управління вітчизняними медичними установами є управління плинністю кадрів, що для багатьох означає збереження самих кадрів. Зазвичай висока плинність кадрів є проблемою для підприємства, а в деяких випадках низький рівень плинності може призвести до «застою» в організації. Аналіз структури медичного персоналу Комунального некомерційного підприємства «Березнегуватська центральна районна лікарня» за стажем роботи (рис. 2.2)

лікарів показав, що стаж роботи варіюється від 10 років (21%) й 79% працівників мають понад 20 років стажу. Це свідчить про те, що в досліджуваному закладі охорони здоров'я переважають досвідчені лікарі з високим трудовим стажем. Стаж роботи середнього медичного персоналу варіюється від 3-х років (3%), від 10 років (46%) й 51% працівників мають понад 20 років стажу.

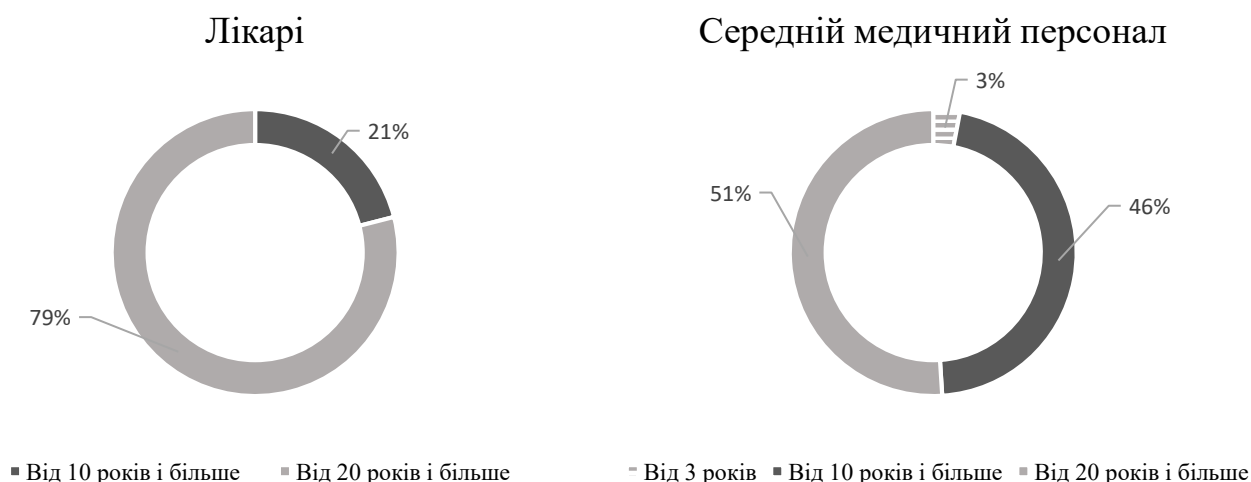


Рис. 2.2. Структура медичного персоналу КНП «Березнегуватська ЦРЛ» за стажем роботи

Це свідчить про наявність молодих та енергійних співробітників в КНП «Березнегуватська ЦРЛ», які добре навчаються і є витривалими. За такої ситуації плінність кадрів в цьому закладі охорони здоров'я можна вважати добрим сигналом.

Стрімкий розвиток інформаційних технологій та систем, зокрема у галузі банків даних та обробки інформації, використовується більшістю розвинених країн як інструмент успішного управління. Україна є одним із лідерів у галузі розробки програмного забезпечення, що створює перспективні умови для розробки та впровадження інформаційних систем у сфері медичної інформатизації. Основним принципом досягнення високого результату є впровадження новітніх інформаційних технологій, спрямованих на ліквідацію відставання у цій сфері від провідних світових держав та прискорення входження до інформаційного простору світової спільноти з метою підвищення якості

управління охороною здоров'я, практичної медицини, медичної освіти та науки на сучасний рівень. У КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня» було здійснено підвищення рівня комп'ютеризації. Станом на сьогодні в закладі повноцінно функціонує медична інформаційна система (MIC) MEDSTAR – комплексна система, що призначена для автоматизації усіх основних процесів у медичних закладах загальної і вузької спеціалізації, 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 Березнегуватської лікарні, що забезпечує якісну роботу в електронній системі охорони здоров'я eHealth та взаємодію з Національною службою здоров'я України. В закладі встановлене сучасне мережеве та серверне обладнання.

Істотним позитивним моментом у 2020 році, незважаючи на всі труднощі фінансового забезпечення у сфері охорони здоров'я, стало значне покращення матеріальної бази КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня» Березнегуватської селищної ради (табл. 2.4).

Таблиця 2.4

Аналіз динаміки фінансування діяльності КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня» Березнегуватської селищної ради, грн.*

Джерело фінансування	2020	2021	2022 (станом на 01.11.2022р.)
Державний бюджет	-	-	-
Місцевий бюджет	6442908	4252753,04	3016869,93
НСЗУ	13809021,16	24478232,23	26150366,59

* Складено автором на основі даних КНП «Березнегуватська ЦРЛ»

В цілому фінансування КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня» збільшилося проти 2020 року на 44% і склало за 10 місяців 2022року 29167236,52 грн. Фінансування медичних програм та комплексних заходів з охорони здоров'я проводиться як за рахунок місцевого бюджету

Березнегуватської селищної ради, так і за рахунок надходжень з Національної служби здоров'я України.

Але головним для ефективного управління медичною установою є досягнення медичного результату, а саме надання якісної медичної допомоги. Розглянемо динаміку кількості пролікованих, кількості вилікованих і зменшення погіршення стану здоров'я хворих у КНП «Березнегуватська ЦРЛ» (табл. 2.5).

Таблиця 2.5

Аналіз показників основної діяльності КНП «Березнегуватська ЦРЛ»
Березнегуватської селищної ради*

Роки	Кількість пролікованих, осіб		Смертність, осіб			
	хірургічне відділення	терапевтичне відділення	хірургічне відділення	%	терапевтичне відділення	%
2019	360	585	4	1,9	14	2,3
2020	377	623	1	2,6	11	1,7
2021	763	582	11	1,4	14	2,4
2022 (станом на 01.10.2022)	2342	1179	2	0,9	13	1,1

* Складено автором на основі даних КНП «Березнегуватська ЦРЛ»

З наведених у табл. 2.5 даних бачимо, що впродовж 2019-2022рр. збільшилася кількість пролікованих пацієнтів на 273%. У 2022р., з початком військової агресії проти України медичним персоналом КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня», разом з військовими медиками, надається невідкладна перша госпітальна допомога (розгорнуто чотири операційних). За цей період проліковано більше 3 тисяч військових та цивільних пацієнтів. Своїми силами забезпечено безперебійні заготівлі та запаси донорської крові та компонентів. За період війни залучено 337 донорів, перелито 62 л плазми, 52 л еритроцитарної маси.

Таким чином, процес перетворення Березнегуватської районної лікарні на КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня» Березнегуватської

селищної ради сприяла підвищенню ефективності його діяльності у плані адаптації до змін до зовнішнього середовища. Про це свідчать основні показники результатів його розвитку.

2.3. Оцінка чинної практики планування у КНП «Березнегуватська ЦРЛ»

Планування одна із основних функцій, що реалізується у процесі управління організацією. Планування як вид управлінської діяльності визначає перспективу та майбутній стан організації, методи та способи його досягнення. Можна погодитися з вченими в тому, що планування є основною функцією, якій підпорядковані інші, оскільки саме вона організовує у часі етапи розвитку, визначає цілі та вказує послідовність їх досягнення.

Аналіз планової роботи, проведений під час дослідження у КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня», показує, що її керівництво практикує середньострокове планування. У медичному закладі розроблено План розвитку КНП «Березнегуватська ЦРЛ» на 2020-2023 роки. Це єдиний плановий документ, що був розроблений як перспективний план.

План розвитку містить наступні розділи:

I. Описова частина.

Містить аналітичну довідку КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня», основні показники роботи.

II. Організаційно-управлінські зміни

Програма організаційно-управлінських змін спрямована на розроблення та впровадження ефективної структури управління шляхом:

- забезпечення ефективного розподілу праці між керівництвом лікарні та структурними підрозділами з контролем за виконанням індикаторів якості лікувально-діагностичного процесу;
- забезпечення щорічного перегляду функціональних обов'язків кожного працівника медичної установи та керівного складу;

- попередження можливої відсутності відповідності між функціями і обов'язками працівників з одного боку та повноваженнями і відповідальністю з іншого, шляхом постійного моніторингу виконання планових індикаторів якості лікувально-діагностичного процесу та дотримання посадової інструкції кожним працівником;
- сприяння впровадженню найсучасніших методик діагностики і лікування з метою забезпечення ефективності надання медичної допомоги хворим та бути самодостатнім і фінансово-забезпеченим закладом.

Програма розроблення та впровадження заходів зі зменшення тривалості середнього строку госпіталізації спрямована на:

- широке впровадження новітніх технологій за допомогою малоінвазивних хірургічних втручань у хірургічному підрозділі;
- зменшення стаціонарного терміну перебування хворих у відділеннях на 5%;
- зменшення питомої ваги післяопераційних ускладнень на 5%;
- збільшення кількості амбулаторного обстеження пацієнтів при плановій госпіталізації на 10%.

Програма розроблення та впровадження заходів зі збільшення частки амбулаторної медичної допомоги у структурі медичної допомоги, що надається лікарнею спрямована на:

- удосконалення взаємозв'язку консультативно-діагностичного відділення із закладами первинного рівня надання медичної допомоги;
- широке анонсування сучасних діагностичних методів в умовах консультативно-діагностичного відділення;
- вдосконалення системи електронного запису відвідувань пацієнтів до лікарів консультативно-діагностичного відділення з метою зменшення черг, можливих відмов в консультативному прийомі;
- забезпечення планового професійного удосконалення теоретичних і практичних знань лікарів.

У цьому плановому розділі також обґрунтована необхідність КНП «Березнегуватська ЦРЛ» у кадрах, зокрема по 1 посаді: лікаря-акушера-гінеколога; дерматовенеролога; лікаря-психіатра; лікаря-терапевта.

III. Фінансово-економічна діяльність

Програма фінансово-економічної діяльності містить:

- 1) оцінку стану фінансування медичної установи;
- 2) аналіз реалізації програм медичних гарантій, причини зменшення фінансування за Програмою медичних гарантій, а також шляхи вирішення ситуації, що склалася;
- 3) модель фінансування та визначення пріоритетних напрямів діяльності КНП «Березнегуватська ЦРЛ» з урахуванням наявної мережі закладів охорони здоров'я в Миколаївському регіоні;
- 4) оцінку обсягів коштів, що можуть бути спрямовані на фінансування закладу, заходи за рахунок місцевих бюджетів;
- 5) розрахунок та обґрунтування оптимальної необхідної кількості ліжко-місць, згідно методики МОЗ України;
- 6) розроблення та обґрунтування необхідності капітальних інвестицій;
- 7) розроблення моделі впровадження платних послуг;
- 8) впровадження аутсорсингу на певні види послуг;
- 9) забезпечення доступу до публічної інформації та дотримання принципів прозорості при публічному висвітленні на офіційному сайті медичної установи, а також на офіційному сайті Березнегуватської селищної ради.

IV. Управління якістю надання медичної допомоги

Якість медичної допомоги - це рівень цінності, що забезпечується певними ресурсами та визначається певними вимірами.

Оцінка якості медичної допомоги може здійснюватися на двох рівнях: на рівні окремого пацієнта та на рівні населення. На рівні окремого пацієнта або мікрорівні ця оцінка фокусується на послугах для конкретного пацієнта та їх наступних наслідках. На макрорівні оцінка якості медичної допомоги включає

такі показники, як очікувана тривалість життя, дитяча смертність, захворюваність тощо.

У процесі управління якістю можна виділити два типи факторів - внутрішні та зовнішні. До перших належать управління, організація процесів, орієнтація на пацієнтів, співробітники, інформація та знання, а також використання ресурсів. І це фактори, на які клініка може впливати самотійно. Але є кілька зовнішніх складових управління якістю медичної допомоги, які визначаються оточуючим довкіллям: суспільство загалом (його очікування, можливості, потреби), партнери, фінансування.

Отже, у цьому плановому розділі КНП «Березнегуватська ЦРЛ» зазначається впровадження програм управління якістю, а саме:

- Створення конкурсного преміювання медичних працівників;
- Нагородження грамотами, подяками;
- Постійне навчання та удосконалення знань.

Крім цього, у медичній установі розроблено стандарти обслуговування пацієнтів при наданні медичної допомоги. З метою їх впровадження вищим керівництвом КНП «Березнегуватська ЦРЛ» розробляються і впроваджуються: алгоритми роботи адміністраторів / операторів; алгоритми первинного та повторного прийому пацієнтів; підходи до якісного обслуговування пацієнтів по телефону і зустрічі в медичному закладі; алгоритми роботи із запереченнями пацієнтів; алгоритми роботи зі скаргами пацієнтів; впровадження заходів з інфекційного контролю та епідеміологічного нагляду за ВЛІ.

V. Інші (районні) програми діяльності закладу охорони здоров'я:

- 1) Програма протидії захворюванню на туберкульоз
- 2) Програма протидії ВІЛ-інфекції / СНІД
- 3) Комплексна програма профілактики онкологічних захворювань
- 4) Комплексна програма «Турбота»
- 5) Програма запобігання і лікування серцево-судинних та судинно-мозкових захворювань
- 6) Програма «Медичні кадри Березнегуватщини»

7) Програма розвитку вторинної медичної допомоги

Варто зазначити, що децентралізаційна та медична реформи, під час якої Березнегуватська територіальна громада увійшла до складу Баштанського району, а також відбулася зміна власника КНП «Березнегуватська ЦРЛ», обумовили необхідність модифікації у плановій діяльності медичного закладу.

Отже, основними напрямками плану розвитку КНП «Березнегуватська ЦРЛ» на 2020-2023 роки є наступні (рис. 2.3).



Рис. 2.3. Напрями розвитку КНП «Березнегуватська ЦРЛ» Березнегуватської селищної ради на 2020-2023 роки

Таким чином, планування в досліджуваному закладі охорони здоров'я носить скоріше дискретний, ніж комплексний характер, а отже, не охоплює всі напрямки управлінської діяльності; переважає середньострокове планування; наголос у планах робиться на організаційні питання; враховуються нові проблеми, пов'язані з господарською діяльністю лікарні як некомерційного підприємства - робота на регіональному конкурентному ринку, надання платних медичних послуг, планування інноваційної діяльності. Найголовніше, що в системі планування майже не відображені управлінські дії, пов'язані з усуненням слабких сторін лікувального закладу, про що свідчить аналіз його внутрішнього середовища, а також можливості та загрози, що диктуються агресивним зовнішнім середовищем.

Висновки до Розділу 2

«Березнегуватська центральна районна лікарня» Березнегуватської селищної ради є багатoproфільним медичним закладом, що надає якісні і доступні медичні і реабілітаційні послуги населенню Березнегуватської територіальної громади, а також сусідніх громад Миколаївської області. Підприємство акредитоване за встановленим порядком (сертифікат МОЗ № 622-Л від 08.08.2019р.). У 2019 році лікарнею отримано дві ліцензії: на медичну практику та обіг наркотичних засобів. 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 тощо. Станом на 01.11.2022р. заклад укомплектований лікарями на 70%, середнім та молодшим медичним персоналом – на 100%.

Установа охорони здоров'я функціонує у певному зовнішньому середовищі, оскільки може існувати лише у стані постійного контакту та обміну із зовнішнім середовищем. Основні ресурси закладу охорони здоров'я виходять із зовнішнього середовища, обмеження якого не тільки позначаються на його потенціалі, а й можуть призвести до негативних наслідків його діяльності.

Дослідження внутрішнього середовища функціонування лікарні дало змогу визначити: 1) організаційна структура закладу за типом відноситься до лінійно-функціональних і умовно складається з 4 блоків: адміністративно-господарського підрозділу, консультативно-діагностичного відділення, стаціонару та допоміжних служб; 2) досліджуваний заклад охорони здоров'я надає медичні послуги, що відповідають специфікації до послуг та умовам закупівлі за 12 пакетами Програми медичних гарантій 2022; 3) організаційна культура за типом відноситься до корпоративних; 4) стиль управління – змішаний, зі схильністю до демократичного. Метою управління є зниження людських втрат внаслідок захворюваності, інвалідності, поранень та смертності, і, водночас, мінімізація витрат медичного закладу і виявлення фінансових резервів, а також керованість колективом.

У КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня» працює 109 осіб, серед яких чисельність лікарів - 19. Серед лікарів мають кваліфікаційну категорію: вищу – 6 осіб; першу - 7 осіб; другу - 2 особи. Аналіз якісного складу лікарів і середнього медичного персоналу засвідчує про достатній рівень їх професійної підготовки.

У ході дослідження КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня» проведено аналіз показників основної діяльності медичного закладу, що показує позитивну динаміку його роботи, у тому числі збільшення обсягу пролікованих хворих з позитивними результатами, розширенням господарсько-фінансової діяльності, розвитком договірних відносин. Загалом можна констатувати ефективну діяльність КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня», особливо в умовах активних бойових дій на території Миколаївської області.

Оцінка чинної практики планування у КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня» свідчить, що планування в досліджуваному закладі охорони здоров'я носить скоріше фрагментарний, ніж комплексний характер, а отже, не охоплює всі напрямки управлінської діяльності; переважає оперативне планування; наголос у планах робиться на організаційні питання; також враховуються нові проблеми, пов'язані з господарською діяльністю лікарні. В

умовах сучасних викликів важливим є стратегічне планування КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня», оскільки воно пов'язує цілі та управлінські завдання різних рівнів, має значний потенціал окупності та поліпшення здоров'я населення.

РОЗДІЛ 3

УДОСКОНАЛЕННЯ ПРАКТИКИ СТРАТЕГІЧНОГО ПЛАНУВАННЯ У КНП «БЕРЕЗНЕГУВАТСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ» БЕРЕЗНЕГУВАТСЬКОЇ СЕЛИЩНОЇ РАДИ

3.1. Стратегічні цілі та альтернативи розвитку КНП «Березнегуватська ЦРЛ»

Для успішного керування закладом охорони здоров'я в умовах воєнного часу та подальшої післявоєнної відбудови важливим стає використання стратегічного управління. Сьогодні заклади охорони здоров'я працюють у надважких умовах. Якщо декілька років тому, це процес був трансформаційним: відбувалася автономізація медичних установ, з'являлися нові моделі управління, змінювалися принципи та форми фінансування, то сьогодні на їх діяльність впливає безліч чинників: втрати людського, соціального, фізичного капіталу, руйнування будівель медичного закладу.

Виходячи з цих впливів та змін у зовнішньому середовищі, система медичного управління має бути спрямована на пристосування до них закладів охорони здоров'я, а також на управління ними, що є, як зазначають Ю. Сафонов та В. Борщ, «одним з основних функціональних напрямів стратегічного управління» [27, с. 65].

Впровадження стратегічного управління у практику роботи КНП «Березнегуватська ЦРЛ» призведе до:

1. Здійснення організаційних змін: гнучкість організаційної структури (внаслідок автономізації), скорочення ієрархічних структур управління, розвиток програмного управління.
2. Розвитку координаційно-прогностичної функції управління, що забезпечує бачення майбутнього розвитку закладу охорони здоров'я.
3. Стимулювання інноваційної діяльності закладу охорони здоров'я.

4. Стимулювання безперервного процесу розвитку персоналу медичного закладу та перехід на модель самоосвітньої організації.

5. Розробки механізмів управління ризиками та розробки і реалізація антикризових програм.

6. Націленість на підвищення якості всієї діяльності медичної установи.

7. Залучення медичного персоналу до формування стратегічного розвитку, управління установою, формування нової якості медичного обслуговування тощо.

Розробка стратегії КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня» є науковим методом визначення стану закладу охорони здоров'я та його ймовірних шляхів розвитку за умов зміни довкілля. Стратегія – це загальне уявлення того, як досягти цілей організації, вирішити різноманітні проблеми та виділити при цьому ресурси. За змістом стратегія є моделлю дій, інструментом досягнення цілей медичного закладу. Розробка та реалізація стратегії дозволяє досягти конкурентних переваг та прибутковості організації.

Ключові зміни в роботі КНП «Березнегуватська ЦРЛ», визначені нами у Розділі 2 кваліфікаційної роботи, обумовили не лише необхідність прийняття управлінського рішення щодо стратегічного планування, але й здійснення конкретних кроків щодо застосування алгоритму його здійснення. Серед таких елементів необхідно визначити: діагностику стану та наявність критичних проблем, уточнення місії, виявлення сильних та слабких сторін за допомогою SWOT-аналізу, а також можливостей та загроз, постановку мети, формування плану дій та архітектуру.

З огляду на специфіку лікарні як комунального некомерційного підприємства, місію, на наш погляд, можна визначити як своєрідне призначення цього підприємства у просторі територіальної громади. З точки зору змісту, місія має показати, які потреби населення задовольнятиме КНП «Березнегуватська ЦРЛ», які продукти його діяльності, конкурентні переваги та перспективи. Зазвичай про місію організації можна судити за її Статутом. На нашу думку, *місія КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня» полягає у*

наступному: повне задоволення потреб населення громади у кваліфікованій медичній допомозі задля збереження здоров'я шляхом забезпечення рівного доступу до медичної допомоги всіх верств населення, забезпечення надання медичної допомоги соціально незахищеним верствам населення.

Висловимо авторську позицію щодо важливості розробки стратегії розвитку цього медичного закладу. На наш погляд, стратегія має набути статусу обов'язкового документа в системі цільового управлінського механізму функціонування закладу охорони здоров'я в умовах сучасних викликів.

Процес формування стратегії КНП «Березнегуватська ЦРЛ» повинен включати не лише аналіз внутрішнього і зовнішнього середовища, що було зроблено у Розділі 2 кваліфікаційної роботи, а й глибокий аналіз ймовірності та значущості факторів, які або вже впливають або може вплинути на роботу лікарні. Отже, проведемо SWOT-аналіз, який надасть інформацію для подальшого прийняття управлінських рішень (табл. 3.1).

Найсильнішою стороною КНП «Березнегуватська ЦРЛ» є професійні кадри. Перед війною лікарі отримали достатньо професійних знань та навичок для роботи з політравмами та вогнепальними пораненнями. Усі, хто має досвід роботи в хірургії та травматології, пройшли підготовку та працюють, щоб рятувати і бійців, і мирних жителів, які зазнають сьогодні ушкоджень. Навіть за умов надзвичайної ситуації медична установа працює як налагоджений механізм, максимально орієнтуючись на потреби населення, забезпечуючи максимальну користь для пацієнтів.

Що стосується загроз (ризиків) функціонування в умовах воєнного стану, потрібно зазначити, що лікарні працюють на межі своїх можливостей. Під час війни вихід із ладу стандартних систем зв'язку, збій зовнішньої підтримки чи служб постачання може порушити основні функції лікарні, і навіть раптове збільшення кількості пацієнтів може виснажити всі резерви лікарні. Нестача персоналу та відсутність необхідного обладнання та матеріалів може суттєво обмежити доступ до необхідної допомоги та негативно позначитися на безпеці

праці. Навіть для добре підготовлених медичних установ ліквідація наслідків військової агресії є складним завданням, яке потребує вирішення.

Таблиця 3.1

SWOT-аналіз функціонування КНП «Березнегуватська ЦРЛ»

Сильні сторони (Strengths)	Слабкі сторони (Weaknesses)
1. Молодий, професійний колектив, з бажанням до навчання і удосконалення 2. Наявність широкого спектру спеціалістів: хірурги, травматолог, отоларинголог, гінеколог, офтальмолог, невролог, анестезіолог та інші 3. Нові можливості лабораторної діагностики 4. Можливість комплексного підходу на базі медичного закладу до проблем пацієнтів – лікування, діагностика + реабілітація 5. Екологічно чистий регіон з м'яким кліматом 6. Наявність територій для обладнання рекреаційних зон	1. Руйнування під час воєнних дій частини будівлі лікарні 2. Постійна потреба в оновленні обладнання 3. Необхідність залучення/навчання нових фахівців: реабілітолог, психолог, психотерапевт 4. Необхідність розбудови житла для працівників центру 5. Відсутність сучасної розвинутої інфраструктури на території району 6. Повільне запровадження елементів децентралізаційної реформи в громаді
Можливості (Opportunities)	Загрози (Threats)
1. Впровадження нових технологій та створення нових послуг 2. Створення нових робочих місць 3. Продовження впровадження енергозберігаючих технологій 4. Можливість фінансування частини послуг з НСЗУ – вторинна ланка надання медичної допомоги в умовах медичної реформи 5. Економічна самостійність закладу 6. Збереження кадрового потенціалу і розвиток закладу	1. Міграція населення з території громади 2. Підвищення навантаження на медичну сферу 3. Обмеженість фінансування місцевого бюджету для відновлення та утримання будівель та приміщень у належному стані; 4. Обмеженість фінансування житла молодим спеціалістам 5. Зміни в державній політиці (ріст цін на медичні препарати та інші засоби праці, тарифів на медичні послуги, вимоги до пакетів НСЗУ) 6. Відсутність фінансового ресурсу для закупівлі нового обладнання

Виходячи з вищезазначеного та враховуючи результати аналізу діяльності досліджуваного закладу охорони здоров'я, доцільно використати «дерево цілей» як інструмент планування функціонування та розвитку КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня».

«Дерево цілей» є наочним графічним уявленням про підпорядкованість і взаємозв'язок цілей, що демонструє поділ стратегічної мети на підцілі, завдання та окремі кроки. Вимоги до побудови такі:

- «повнота відображення процесу або явища;
- на кожному рівні набір цілей має бути достатнім для опису мети вищого рівня;
- несуперечність нижчестоящих і вищих цілей;
- декомпозиція мети на підцілі кожному рівні має здійснюватися за одним методологічним підходом» [1].

Центральною, визначальною вершиною «дерева цілей» є стратегічна мета (СЦ), у нашому випадку - повне задоволення потреб населення громади у кваліфікованій медичній допомозі задля збереження здоров'я шляхом забезпечення рівного доступу до медичної допомоги всіх верств населення, забезпечення надання медичної допомоги соціально незахищеним верствам населення.

Ця стратегічна мета розширюється до тактичних цілей (ТЦ), які фіксують великі блоки дій, що забезпечують досягнення стратегічної мети, зокрема: оптимізація організаційно-штатної структури згідно укладених пакетів на Програму медичних гарантій з Національною службою здоров'я України; удосконалення організації оплати праці персоналу; покращення надання медичної допомоги пацієнтам в момент звернення до стаціонару; зміцнення матеріально-технічної бази лікарні; здійснення заходів щодо формування вторинної медичної допомоги; удосконалення фінансового менеджменту, а саме: проведення оцінки обсягу коштів, що можуть бути спрямовані на фінансування заходів за рахунок місцевого бюджету, спонсорських та благодійних коштів.



Рис. 3.1. «Дерево цілей» Комунального некомерційного підприємства «Березнегуватська центральна районна лікарня»

При постановці організаційних цілей (ОЦ) та визначенні стратегічних пріоритетів варто враховувати, що насправді ці проблеми багатогранні, а поєднання факторів багатоваріантні. Зокрема, необхідно враховувати специфіку прояву таких факторів успіху чи невдачі обраної стратегії, як: кадри, фінансове забезпечення, характер відносин із пацієнтами, внутрішні норми та правила, зовнішні обмеження.

3.2. Напрями удосконалення управлінських дій з метою реалізації стратегічних цілей КНП «Березнегуватська ЦРЛ»

Сучасний медичний менеджмент вимагає розробки науково обґрунтованої стратегії управління КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня» з точки зору адаптації лікарні до змін зовнішнього середовища. У 2022 році заклад охорони здоров'я постав перед викликами воєнного часу. У цій ситуації медична установа є потенційно вразливою, залежною від зовнішньої підтримки та постачання. Крім того, в умовах значних ризиків та факторних обмежень лікарня функціонує на межі своїх можливостей.

Повна реалізація запропонованого у главі 3.1 кваліфікаційної роботи алгоритму стратегічного планування на практиці досліджуваного закладу охорони здоров'я означає, що з кожної операційної мети (ОЦ) мають розроблятися конкретні програми.

Однією з проблем реалізації стратегічного планування практично є незадовільний механізм реалізації стратегії. Для того, щоб цього не відбулося у досліджуваній медичній установі, вважаємо, що в ній має бути запроваджено моніторинг реалізації стратегії, стратегічний контроль, оцінка ризиків, пов'язаних із невиконанням стратегії, навчання персоналу лікарні та зацікавлених осіб для узгодження підготовленого стратегічного документа, його затвердження та реалізації з урахуванням необхідності подолання опору змінам.

Враховуючи специфіку КНП «Березнегуватська ЦРЛ», обмеженість ресурсів на удосконалення, деякі ризики, пов'язані з умовами воєнного стану та непослідовністю реформування охорони здоров'я, управлінські дії мають орієнтуватися на часткове вдосконалення існуючої організаційної системи. У цьому контексті на особливу увагу заслуговує підготовка наступних програм: «Удосконалення організації праці», «Удосконалення фінансового забезпечення», «Удосконалення системи роботи персоналу», «Надання інноваційних медичних послуг» (рис. 3.2).

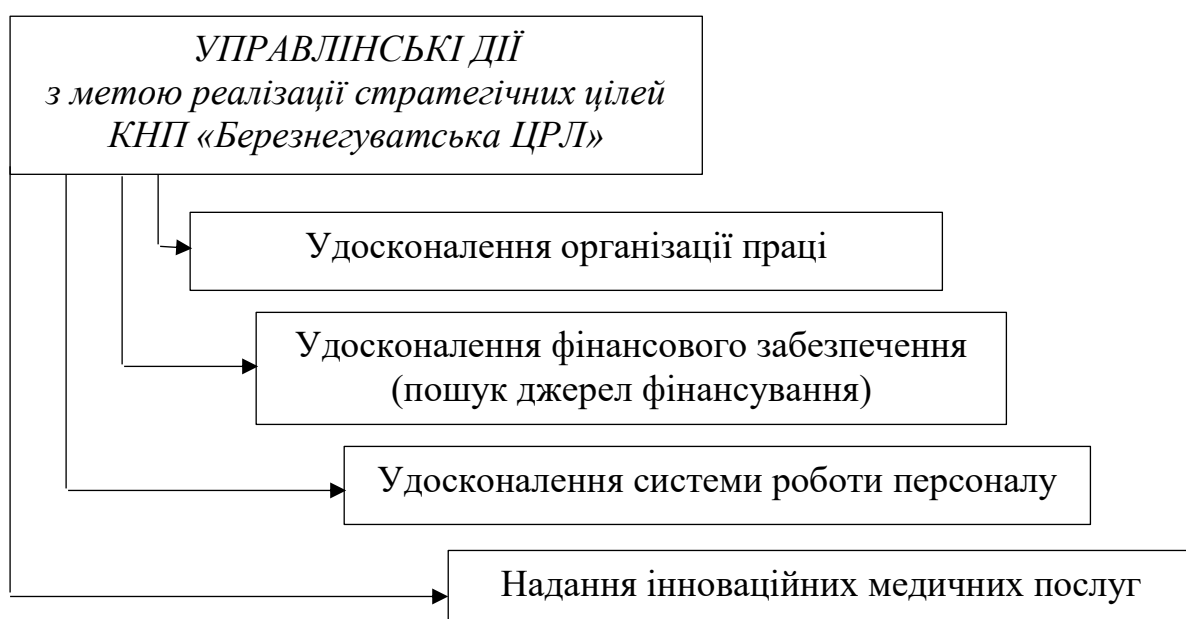


Рис. 3.2. Напрями удосконалення управлінських дій у КНП «Березнегуватська ЦРЛ» з метою реалізації стратегічних цілей

У рамках першої програми – «Удосконалення організації праці» - вважаємо за доцільне передбачити:

- 1) сприяння підвищенню доступності та якості медичної допомоги населенню Березнегуватської територіальної громади (скринінгові програми медоглядів школярів, працівників бюджетної сфери, виписка рецептів за програмою «доступні ліки»);

- 2) покращення доступності населення до медичної допомоги за рахунок створення нових маршрутів та графіків автобусного сполучення з віддаленими населеними пунктами громади;
- 3) придбання санітарного автомобілю;
- 4) забезпечення можливості інтенсифікації стаціонарної допомоги (амбулаторне обстеження, збільшення кількості хірургічних операцій, контроль якості лікування).

Удосконалення організації праці лікарні має знайти місце для вирішення завдання взаємодії з органами місцевого самоврядування, а також з бізнесом, волонтерами та партнерами у рамках проектів державно-приватного (публічно-приватного) партнерства.

Оскільки КНП «Березнегуватська ЦРЛ» має певні проблеми з фінансуванням з місцевого бюджету, що знайшло відображення в SWOT-аналізі функціонування медичної установи та враховано при формуванні «дерева цілей» (глава 3.1 кваліфікаційної роботи), то особливу увагу керівництву закладу слід приділити реалізації програми «Удосконалення фінансового забезпечення». На нашу думку, в ній мають знайти відображення наступні аспекти дій:

- 1) залучення інвестицій для закладу. З метою інвестування досліджуваної медичної установи можливе як вкладення коштів інвестора у модернізацію функціонування лікарні, так і реалізація концесії, як одного з видів публічно-приватного партнерства. Інвестор вкладає у проект кошти на ремонт відповідних приміщень комунальної власності та оснащує їх найновішим медичним обладнанням, згодом поступово повертає свої вкладення та через певний час реалізації передає об'єкт концесії населенню; громада отримує високоякісні медичні послуги, які фінансуються в основному за рахунок контрактів між відповідною лікарнею та Національною службою охорони здоров'я, оновлену медичну інфраструктуру та нові робочі місця;
- 2) впровадження регіональних та місцевих програм фінансової підтримки закладів охорони здоров'я;
- 3) здача в оренду невикористовуваних приміщень;

4) надання електронних послуг пацієнтам, а також послуг телереабілітації, що може бути важливим інструментом у тих випадках, коли географічна відстань перешкоджає доступу до медичної допомоги, особливо до спеціалізованої допомоги, як це має місце у Березнегуватській територіальній громаді. Лікування за такими сценаріями не вимагатиме тривалих поїздок - не завжди можливих і, як правило, досить дорогих, трудомістких та стомлюючих – як для лікарів, так і для пацієнтів;

5) продовження запровадження енергозберігаючих технологій (заміна вікон в інфекційному відділенні та в бак лабораторії, заміна ламп в поліклініці, ремонт даху та встановлення сонячних колекторів в стаціонарі).

Для реалізації стратегічного планування в КНП «Березнегуватська ЦРЛ» важливою також є програма «Удосконалення системи роботи персоналу». На наш погляд, керівник закладу має здійснити наступні дії:

- 1) введення до штатного розпису необхідні посади лікарів;
- 2) покращення кадрового забезпечення лікарні (профорієнтація учнів, оголошення в ЗМІ, соціальних мережах, забезпечення побутових умов та умов праці);
- 3) сприяння підвищенню кваліфікації медичних працівників лікарні.

КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня» потребує інноваційного розвитку, оскільки повинна постійно підтримувати головну стратегічну ціль - повне задоволення потреб населення громади у кваліфікованій медичній допомозі задля збереження здоров'я. Результатом інноваційної діяльності є розвиток медичних технологій, наукових досліджень та передового досвіду, спрямованих на отримання якісно нового уявлення про вдосконалення, лікування, управління в медичній сфері, отримання нових медичних виробів, технологій чи сервісу, які мають конкурентні переваги.

Інноваційний розвитку КНП «Березнегуватська ЦРЛ» доцільно розглядати через розробку та реалізацію програми «Надання інноваційних медичних послуг».

Інноваційний розвиток КНП «Березнегуватська центральна районні лікарня» можна розглядати через призму технологічних, наукових, організаційних, фінансових та комерційних заходів, які б сприяли створенню інновацій, як процесу їх практичної реалізації. Залежно від мети здійснення, інноваційна діяльність може бути некомерційною та комерційною. Згідно з трактуванням О.А. Петрук та З.З. Юринець [19], некомерційною є та інноваційна діяльність у сфері охорони здоров'я, метою якої є реалізація довгострокових науково-технічних програм із тривалим терміном окупності та впровадження нових науково-технічних досягнень. За такої діяльності отримання прибутку як безпосередньої мети цього виду відсутня. Комерційна - це інноваційна діяльність у сфері охорони здоров'я, яка спрямована на використання та комерціалізацію результатів інноваційної діяльності та зумовлює випуск на ринок нових конкурентоспроможних інновацій у сфері охорони здоров'я [19].

Інноваційні процеси у КНП «Березнегуватська ЦРЛ» мають підтримуватись шляхом мотивації інноваційної діяльності працівників. Для цього необхідно зацікавити персонал та переконати його, що інновація принесе прибуток не лише установі, а й самому інноватору. При цьому важливо використовувати різноманітні форми заохочення: надбавки до заробітної плати, премії, соціальні пакети та інші.

У практичну діяльність КНП «Березнегуватська ЦРЛ» доцільно впроваджувати досягнення науково-технічного прогресу, зокрема «хмарні системи», «хмарні технології». Перевагою таких систем є їхня доступність, простота експлуатації та значне зниження потреби в інвестиціях на підтримку та розвиток існуючої інформаційної системи медичного закладу. Хмара – це модель забезпечення повсюдного та зручного доступу на запит до загального пулу конфігурованих обчислювальних ресурсів (наприклад, комунікаційних мереж, серверів, пристроїв зберігання даних, додатків та послуг), які можна швидко надані і вивільнені з мінімальними зусиллями менеджера та зверненнями до провайдерів.

При здійсненні інноваційної діяльності необхідно досліджувати весь комплекс факторів, що впливають на інноваційний розвиток ринку медичних послуг та медичних установ, вивчати всі соціально-економічні, технологічні, нормативно-правові умови, що впливають на інноваційні процеси у медичній сфері.

З метою досягнення стратегічних цілей досліджуваної медичної установи, нами було зроблено спробу побудувати наступні аспекти дій програми «Надання інноваційних медичних послуг» КНП «Березнегуватська ЦРЛ»:

- 1) прийняття управлінських рішень по інноваційному розвитку лікарні;
- 2) організація функціонування інноваційної діяльності (необхідне обладнання, фінансове забезпечення);
- 3) проєктна діяльність та програми нововведень (лікувальних методик);
- 4) застосування інноваційних технологій професійного розвитку персоналу медичної установи.

Усі ці управлінські дії сприятимуть наданню якісних медичних послуг і в цілому успішній модернізації і конкурентоздатності КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня».

Висновки до Розділу 3

Впровадження стратегічного управління у практику роботи КНП «Березнегуватська ЦРЛ» призведе до: здійснення організаційних змін; розвитку координаційно-прогностичної функції управління; стимулювання інноваційної діяльності закладу охорони здоров'я; стимулювання безперервного процесу розвитку персоналу медичного закладу; розробці та реалізації антикризових програм; націленість на підвищення якості всієї діяльності медичної установи; залучення медичного персоналу до управління установою, формування нової якості медичного обслуговування тощо.

Нами проведемо SWOT-аналіз, який надає інформацію керівництву КНП «Березнегуватська ЦРЛ» для подальшого прийняття управлінських рішень. Виходячи з проведеного SWOT-аналізу та враховуючи результати аналізу

діяльності досліджуваного закладу охорони здоров'я, нами розроблено «дерево цілей» як інструмент планування функціонування та розвитку, що наочно демонструє поділ стратегічної мети медичної установи на підцілі, завдання та окремі кроки.

Задля повної інтеграції алгоритму стратегічного планування у практику КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня» важливо удосконалити управлінські дії вищого менеджменту лікарні. Враховуючи специфіку КНП «Березнегуватська ЦРЛ», обмеженість ресурсів на удосконалення, деякі ризики, пов'язані з умовами воєнного стану та непослідовністю реформування охорони здоров'я, управлінські дії мають орієнтуватися на 1) удосконалення організації праці; 2) удосконалення фінансового забезпечення (пошук джерел фінансування); 3) удосконалення системи роботи персоналу; 4) надання інноваційних медичних послуг.

РОЗДІЛ 4

ОХОРОНА ПРАЦІ ТА НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА

4.1. Характеристика та аналіз потенційно шкідливих і небезпечних виробничих 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» [23]. 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 [23] 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
«Березнегуватська центральна районна лікарня»*

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 «Березнегуватська ЦРЛ»

Для зменшення впливу небезпечних факторів на умови праці персоналу КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня» вживаються наступні заходи:

1) В КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня» 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 «Березнегуватська центральна районна лікарня» працює добросовісно, дотримується трудової і технологічної дисципліни, вимог нормативно-правових актів про охорону праці (ст. 139 КЗпП).

4) Адміністрація КНП «Березнегуватська центральна районна 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 «Березнегуватська центральна районна 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 «Березнегуватська центральна районна лікарня» забезпечують працівників спеціальним одягом, спеціальним взуттям та іншими засобами індивідуального захисту.

7) У КНП «Березнегуватська центральна районна 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 «Березнегуватська центральна районна лікарня» проводиться атестація робочих місць на предмет відповідності вимогам законодавства про охорону праці.

Важливою стороною охорони праці в КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня» залишаються умови праці жінок, які становлять близько 80% 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 «Березнегуватська центральна районна лікарня» Березнегуватської селищної 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 «Березнегуватська центральна районна лікарня» Березнегуватської селищної 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 «Березнегуватська центральна районна лікарня» 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. Стратегічне планування в закладах охорони здоров'я передбачає визначення цілей і завдань для їх досягнення, що є основою для прийняття подальших управлінських рішень. Ми характеризуємо стратегічне планування як невід'ємну підсистему стратегічного управління, оскільки заклад охорони здоров'я розглядаємо як складну систему взаємопов'язаних елементів, яка потребує імплементації стратегічного управління у свою діяльність.

2. Процес стратегічного планування у закладі охорони здоров'я полягає у створенні робочої групи для розробки стратегічного плану; аналізі внутрішнього середовища медичного закладу; оцінюванні зовнішнього середовища; формулюванні місії та стратегічних цілей закладу охорони здоров'я; відборі стратегічних напрямів розвитку, що відповідають місії медичної установи та її цінностям; обговоренні та затвердженні стратегічного плану розвитку і реалізації стратегії, моніторингу та оцінюванні стратегії розвитку закладу охорони здоров'я. На нашу думку, вкрай важливим при стратегічному плануванні діяльності медичної організації є система відповідальності на усіх рівнях управління за реалізацію стратегічних напрямів, а також врахування інтересів як внутрішніх, так і зовнішніх зацікавлених сторін в досягненні стратегічної місії. Крім цього, необхідним є узгодження стратегії розвитку медичної установи з органами місцевої влади для гармонізації системи планів у багаторівневій системі управління.

3. Березнегуватська центральна районна лікарня» Березнегуватської селищної ради є багатопрофільним медичним закладом, що надає якісні і доступні медичні і реабілітаційні послуги населенню Березнегуватської територіальної громади, а також сусідніх громад Миколаївської області. Установа охорони здоров'я функціонує у певному зовнішньому середовищі, оскільки може існувати лише у стані постійного контакту та обміну із зовнішнім середовищем. Основні ресурси закладу охорони здоров'я виходять із

зовнішнього середовища, обмеження якого не тільки позначаються на його потенціалі, а й можуть призвести до негативних наслідків його діяльності. Дослідження внутрішнього середовища функціонування лікарні дало змогу визначити: 1) організаційна структура закладу за типом відноситься до лінійно-функціональних і умовно складається з 4 блоків: адміністративно-господарського підрозділу, консультативно-діагностичного відділення, стаціонару та допоміжних служб; 2) досліджуваний заклад охорони здоров'я надає медичні послуги, що відповідають специфікації до послуг та умовам закупівлі за 12 пакетами Програми медичних гарантій 2022; 3) організаційна культура за типом відноситься до корпоративних; 4) стиль управління – змішаний, зі схильністю до демократичного. Метою управління є зниження людських втрат внаслідок захворюваності, інвалідності, поранень та смертності, і, водночас, мінімізація витрат медичного закладу і виявлення фінансових резервів, а також керованість колективом.

4. У КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня» працює 109 осіб, серед яких чисельність лікарів - 19. Серед лікарів мають кваліфікаційну категорію: вищу – 6 осіб; першу - 7 осіб; другу - 2 особи. Аналіз якісного складу лікарів і середнього медичного персоналу засвідчує про достатній рівень їх професійної підготовки. У ході дослідження КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня» проведено аналіз показників основної діяльності медичного закладу, що показує позитивну динаміку його роботи, у тому числі збільшення обсягу пролікованих хворих з позитивними результатами, розширенням господарсько-фінансової діяльності, розвитком договірних відносин. Загалом можна констатувати ефективну діяльність КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня», особливо в умовах активних бойових дій на території Миколаївської області.

5. Оцінка чинної практики планування у КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня» свідчить, що планування в досліджуваному закладі охорони здоров'я носить скоріше фрагментарний, ніж комплексний характер, а отже, не охоплює всі напрямки управлінської діяльності; переважає

оперативне планування; наголос у планах робиться на організаційні питання; також враховуються нові проблеми, пов'язані з господарською діяльністю лікарні. В умовах сучасних викликів важливим є стратегічне планування КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня», оскільки воно пов'язує цілі та управлінські завдання різних рівнів, має значний потенціал окупності та поліпшення здоров'я населення.

6. Впровадження стратегічного управління у практику роботи КНП «Березнегуватська ЦРЛ» призведе до: здійснення організаційних змін; розвитку координаційно-прогностичної функції управління; стимулювання інноваційної діяльності закладу охорони здоров'я; стимулювання безперервного процесу розвитку персоналу медичного закладу; розробці та реалізації антикризових програм; націленість на підвищення якості всієї діяльності медичної установи; залучення медичного персоналу до управління установою, формування нової якості медичного обслуговування тощо. Нами проведемо SWOT-аналіз, який надає інформацію керівництву КНП «Березнегуватська ЦРЛ» для подальшого прийняття управлінських рішень. Виходячи з проведеного SWOT-аналізу та враховуючи результати аналізу діяльності досліджуваного закладу охорони здоров'я, нами розроблено «дерево цілей» як інструмент планування функціонування та розвитку, що наочно демонструє поділ стратегічної мети медичної установи на підцілі, завдання та окремі кроки.

7. Задля повної інтеграції алгоритму стратегічного планування у практику КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня» важливо удосконалити управлінські дії вищого менеджменту лікарні. Враховуючи специфіку КНП «Березнегуватська ЦРЛ», обмеженість ресурсів на удосконалення, деякі ризики, пов'язані з умовами воєнного стану та непослідовністю реформування охорони здоров'я, управлінські дії мають орієнтуватися на 1) удосконалення організації праці; 2) удосконалення фінансового забезпечення (пошук джерел фінансування); 3) удосконалення системи роботи персоналу; 4) надання інноваційних медичних послуг.

8. Шкідливі та небезпечні фактори, що впливають на умови праці персоналу КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня» Березнегуватської селищної ради, поділяються на біологічні, хімічні, фізичні, емоційні, фактори ризику для м'язів.

9. Комфортні умови праці у закладі охорони здоров'я є важливими умовами високопродуктивної праці й профілактиці захворювань. Тому розробка заходів з охорони праці у КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня» 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.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аверкина М.Ф. «Дерево цілей» в якості методу забезпечення стійкого розвитку міста. *Економічний форум*. 2013. №3. URL: <http://irbis-nbuv.gov.ua/>
2. Бурик З.М. Стратегічне планування розвитку територій як інструмент управління. *Публічне урядування*. 2020. № 5(25). С. 53-62. DOI: [https://doi.org/10.32689/2617-2224-2020-5\(25\)-53-62](https://doi.org/10.32689/2617-2224-2020-5(25)-53-62)
3. Вороненко Ю.В. Стратегічне управління в охороні здоров'я: теоретичні та практичні аспекти. *Науковий журнал МОЗ України*. 2014. № 1(5). С.39-46.
4. Гарнага В.В. Стратегічне планування як основа сталого розвитку підприємства. *Ефективна економіка*. 2016. №11. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/>
5. Гурбик Ю.Ю., Сальнікова М.В., Курган П.О. Суть, принципи та етапи стратегічного планування на підприємстві. *Економіка та суспільство*. 2019. Випуск 20. С.60-69. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2019-20-25>
6. Гуржий П.О. Концептуальні засади системи менеджменту в закладах охорони здоров'я. *Економічний вісник Дніпровського державного технічного університету*. 2022. № 1(4). С.30-37.
7. Державне і регіональне управління: навч.посібн. / А.Ф.Мельник, А.Ю. Васіна, О.П. Дудкіна; за ред. А.Ф. Мельник. Тернопіль, 2014. 452с.
8. Карпіщенко О.І., Ілляшенко К.В., Карпіщенко О.О. Стратегічне планування: навч. посіб. Суми: Сумський державний університет. 2013. 446с.
9. Керанчук Т.Л. Стратегічне планування як інструмент стратегічного управління підприємством. 2013. URL: <http://dspace.nuft.edu.ua/bitstream/123456789/23907/1/3.pdf>
10. Кононенко В.В., Соколов Д.В. Стратегічне планування функціонування та розвитку підприємств. *Ефективна економіка*. 2021. №5. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/>

- 11.Костецька Н.І. Стратегічне планування діяльності підприємств: теоретичні аспекти. *Інноваційна економіка*. 2020. №7-8. С.65-71. URL: <http://inneco.org/index.php/innecoua/article/view/676>
- 12.Лепський В.В. Стратегічне управління сучасними медичними закладами. *Вісник Черкаського державного технологічного університету*. 2016. №4. С.62-68.
- 13.Мельник А. Багаторівневе стратегічне планування в системі інституційних механізмів управління в Україні. *Вісник THEU*. 2020. №2. С.7-24.
- 14.Мельник А., Радзивілюк Л. Імплементація стратегічного планування в практику управління сучасним медичним закладом: методологічні та прикладні аспекти. *Вісник економіки*. 2021. Вип. 3. С.66–83. DOI: <https://doi.org/10.35774/visnyk2021.03.066>
- 15.Морозова М.Е. Стратегічне планування, поняття і етапи стратегічного планування. 2019. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/>
- 16.Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 років. Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://uoz.cn.ua/strategiya.pdf>
- 17.Олексів І.Б. Теоретичні аспекти формування стратегії машинобудівного підприємства з урахуванням інтересів груп впливу. URL: http://vlp.com.ua/files/05_28.pdf
- 18.Організаційно-правові основи державного управління: конспект лекцій / Укладачі В.О. Шведун, Т.О. Луценко. Х.: НУЦЗУ. 2016. 40с.
- 19.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.
- 20.Подольчак Н.Ю. Стратегічний менеджмент: навч. посібник. Львів: Видавництво Львівської політехніки, 2012. 400с.
- 21.Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони

- здоров'я. Закон України від 06 квітня 2017р. № 2002-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/>
- 22.Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення надання медичної допомоги. Закон України від 01 липня 2012р. № 2347-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/>
- 23.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/>
- 24.Про затвердження тимчасових заходів у закладах охорони здоров'я з метою забезпечення їх готовності для надання медичної допомоги постраждалим внаслідок військової агресії Російської Федерації проти України. Наказ Міністерства охорони здоров'я України в редакції від 20 березня 2022р. № v0374282-22. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/>
- 25.Про схвалення концепції реформування фінансування системи охорони здоров'я. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016р. № 1013-р. URL: <https://www.kmu.gov.ua/>
- 26.Сабецька Т.І., Стефанишин Л.С. Технологія стратегічного управління діяльністю закладів сфери охорони здоров'я. *Науково-виробничий журнал «Бізнес-навігатор»*. 2020. Випуск 1(57). С.56-62. DOI: <https://doi.org/10.32847/business-navigator.57-9>
- 27.Сафонов Ю.М., Борщ В.І. Стратегічний менеджмент закладів охорони здоров'я: загальні принципи. *Актуальні проблеми економіки*. 2019. №8. С.63-71.
- 28.Соціальна медицина і організація охорони здоров'я (для студентів стоматологічного факультету) / за ред. В.Ф. Москаленка. Київ: Книга плюс. 2013. 328с.
- 29.Сталінська О.В. Стратегічне планування діяльності промислового підприємства. *Вісник економічної науки України*. 2015. №1. С.127-133.

30. Стефанишин Л.С. Теоретико-методичні основи стратегічного управління закладом охорони здоров'я. *Інфраструктура ринку*. 2019. Випуск 30. С.77-83. URL: <http://dspace.wunu.edu.ua/>
31. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року (проект). Міністерство охорони здоров'я. URL: <https://moz.gov.ua/>
32. Сумець О.М. Стратегічний менеджмент: підручник. МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ, Кременч. льот. коледж. Харків: ХНУВС. 2021. 208с.
33. Тюріна Д.М., Свідерський В.П., Афанасенко М.О. Стратегічне планування як інструмент ефективної діяльності підприємства. *Інфраструктура ринку*. 2018. Випуск 24. С.273-277.
34. Шишмарьова Л.О., Шишмарьова К.В. Стратегічне планування у системі стратегічного управління підприємством. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Серія: Економічні науки. 2014. Випуск 8. Частина 4. С.135-138.