

УНІВЕРСИТЕТ «КРОК»  
Навчально-науковий інститут медицини  
Кафедра прикладної медицини

**Тулуп Лариса Яківна**

**УДК 614.2:005.33**

**Дипломна робота**

На тему: «Забезпечення громадського здоров'я ефективною діяльністю  
закладів охорони здоров'я»

Спеціальність 229 Громадське здоров'я

Освітня програма: Громадське здоров'я

Подається на здобуття освітнього ступеня «магістр»

Дипломна магістерська робота містить результати власних доробок.  
Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на  
відповідне джерело.

\_\_\_\_\_ Л.Я. Тулуп  
(підпис, ініціали та прізвище здобувача)

Науковий керівник: Сабліна Людмила Володимирівна,  
кандидат медичних наук, доцент

\_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я, по батькові,  
науковий ступінь, вчене звання)

Київ – 2023

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	4
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ І МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ЕФЕКТИВНОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....</b>	<b>7</b>
1.1. Визначення сутності поняття ефективності діяльності закладів охорони здоров'я та його вплив на забезпечення громадського здоров'я.....	7
1.2. Аналіз існуючих підходів до оцінки ефективності діяльності закладів охорони здоров'я.....	20
1.3. Проблеми та перспективи підвищення ефективності роботи закладів охорони здоров'я для забезпечення громадського здоров'я.....	29
Висновки до розділу.....	34
<b>РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА «ГЛУХІВСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ» ГЛУХІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ.....</b>	<b>37</b>
2.1. Призначення, загальна характеристика та роль комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області у забезпеченні громадського здоров'я.....	37
2.2. Дослідження функціональної спрямованості комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області.....	42

2.3. Оцінка ефективності діяльності комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області.....	48
Висновки до розділу.....	61
<b>РОЗДІЛ 3. РОЗРОБКА ПРОПОЗИЦІЙ З ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ДЛЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я.....</b>	<b>64</b>
3.1. Формування комплексу напрямів підвищення ефективності роботи закладів охорони здоров'я для забезпечення громадського здоров'я.....	64
3.2. Заходи з реалізації процесу підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я з позиції збереження та покращення громадського здоров'я.....	75
Висновки до розділу.....	82
<b>ВИСНОВКИ.....</b>	<b>84</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....</b>	<b>88</b>
<b>ДОДАТКИ.....</b>	<b>94</b>

## ВСТУП

### **Актуальність теми дослідження.**

Не дивлячись на активну трансформацію, існуюча система охорони здоров'я в Україні все ще має велику кількість проблем, що заважають ефективній діяльності та забезпеченні збереження і покращення громадського здоров'я населення. Дослідження основних аспектів діяльності закладів охорони здоров'я, аналітичних питань їх функціонування, організаційної структури, практичних аспектів діяльності, особливостей досягнення ефективності діяльності свідчать про наявність як позитивної динаміки розвитку, так і певних проблем і складнощів у функціонуванні. Виокремлення питань, що потребують розв'язання для забезпечення ефективної діяльності закладів охорони здоров'я та надання населенню якісної медичної допомоги, актуалізує завдання дослідження їх діяльності з метою покращення показників ефективності роботи.

Теоретичне і практичне значення роботи полягає в узагальненні теоретичних, методичних і практичних напрацювань у сфері досягнення та оцінки ефективності діяльності закладів охорони здоров'я для забезпечення успішності їх функціонування, підвищення керованості та корисності для громадян.

**Об'єктом дослідження** є процес функціонування комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області з позиції підвищення ефективності його діяльності для забезпечення громадського здоров'я.

**Предметом дослідження** є теоретико-методичні та практичні положення з підвищення ефективності діяльності закладу охорони здоров'я для покращення здоров'я громадян.

**Метою роботи** є на основі дослідження сучасних підходів до оцінки і покращення функціонування закладів охорони здоров'я, а також аналізу діяльності комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська

лікарня» Глухівської міської ради сформувавши пропозиції з підвищення ефективності діяльності медичних установ для забезпечення громадського здоров'я.

Відповідно до мети було поставлено та виконано такі **завдання роботи**:

- 1) визначено сутність поняття ефективності діяльності закладів охорони здоров'я та його вплив на забезпечення громадського здоров'я;
- 2) проаналізовано існуючі підходи до оцінки ефективності діяльності закладів охорони здоров'я;
- 3) досліджено проблеми та перспективи підвищення ефективності роботи закладів охорони здоров'я для забезпечення громадського здоров'я;
- 4) встановлено призначення, надано загальну характеристику та визначено роль комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області у забезпеченні громадського здоров'я;
- 5) досліджено функціональну спрямованість комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області;
- 6) проведено оцінку ефективності діяльності комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області;
- 7) сформовано комплекс напрямів підвищення ефективності роботи закладів охорони здоров'я для забезпечення громадського здоров'я;
- 8) розроблено заходи з реалізації процесу підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я з позиції збереження та покращення громадського здоров'я.

**Джерела інформації.** При написанні дипломної роботи були використані літературні джерела, в яких висвітлено науково-методичні та практичні підходи і положення щодо підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я в Україні та світі. Значна увага під час підготовки роботи приділялась дослідженню впливу ефективності діяльності медичних

установ на громадське здоров'я населення. Аналіз методичних положень здійснювався на основі використання та дослідження праць вітчизняних та зарубіжних учених, роботи яких направлені на вирішення проблем оцінки ефективності діяльності закладів охорони здоров'я. Активно використовувалися інтернет-джерела, інформація з сайтів Міністерства охорони здоров'я, Центру громадського здоров'я, досліджуваного закладу охорони здоров'я.

Методи дослідження. Завдання, які було поставлено в дипломній роботі, виконувались за допомогою використання таких методів: **структурно-логічний підхід** використовувався на теоретичному рівні дослідження для визначення теоретичних аспектів підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я, визначення проблем та перспектив їх функціонування; **аналітичний метод** – у процесі дослідження особливостей функціонування КНП «Глухівська міська лікарня»; **програмно-процесний підхід** – для розробки пропозицій з підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я та формування заходів з їх реалізації.

**Практичне значення одержаних результатів** полягає в тому, що запропоновано напрями з удосконалення процесу ефективності діяльності закладів охорони здоров'я з позиції забезпечення громадського здоров'я населення, а також розроблено заходи з практичної реалізації цього процесу. Їх впровадження у практику діяльності дозволить забезпечити необхідний якісний рівень медичного обслуговування населення, задовольнить потреби та очікування зацікавлених сторін (персонал, пацієнтів), підвищить якість організації діяльності співробітників медичних закладів та ефективність їх роботи.

РОЗДІЛ 1

**ТЕОРЕТИЧНІ І МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ  
ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ЕФЕКТИВНОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ  
ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

1.1. Визначення сутності поняття ефективності діяльності закладів охорони здоров'я та його вплив на забезпечення громадського здоров'я

Загальновідомо, що система охорони здоров'я грає досить важливу роль у забезпеченні сталого рівня життя та збереженні громадського здоров'я населення. Здоров'я людей, як справедливо зазначено, у всьому світі признано настільки значущим, що цей показник у якості ключового входить до індексу людського розвитку – з одного боку загального показника, що відображає рівень суспільного розвитку будь-якої країни, а з іншого – чутливого індикатора з ефективності управління на державному рівні. Через це охорона здоров'я людей виступає однією із основних державних внутрішніх функцій у сучасній Україні [1].

Українська система охорони громадського здоров'я – це галузь, яка містить певний комплекс сфер, що має засновуватися на принципах дієвої та результативної діяльності різних учасників процесу: центральних органів влади на рівні міністерств охорони здоров'я, фінансів, економіки, праці та соціальної політики, освіти і науки, з питань надзвичайних ситуацій та інших міністерств та відомств [2]. Проблеми в існуючій системі охорони здоров'я, суттєві зміни у соціально-економічному середовищі, погіршення в екологічному стані навколишнього оточення, загрозлива ситуація у демографічному контексті та незадовільний стан здоров'я суспільства потребують неодмінного вирішення важливих проблем у цій сфері, удосконалення керованості та підвищення ефективності її діяльності для забезпечення громадського здоров'я і благополуччя населення.

Загальновідомо, що система охорони здоров'я грає досить важливу роль у забезпеченні сталого рівня життя та збереженні громадського здоров'я населення. Показник стану здоров'я індивідуума виступає одним із чинників суспільного розвитку будь-якої країни. У зв'язку з цим забезпечення здоров'я населення через надання медичної допомоги – одна із найвагоміших внутрішніх функцій у діяльності сучасної країни.

Систематичне підвищення витрат на охорону здоров'я, пов'язаних із розробкою оновлених технологій в медицині, створенням нових ліків, виникненням змін структури захворюваності суспільства і незадовільними тенденціями у демографічних процесах, є спільними рисами у діяльності прогресивних країн світу [3]. На сьогоднішній день Всесвітньою організацією охорони здоров'я регламентовано витрачання на охорону здоров'я громадян близько 6-6,5% від валового внутрішнього продукту країни [**Ошибка! Источник ссылки не найден.**]. Не є секретом той факт, що бюджет не може дозволити собі нескінченне збільшення витрат на збереження здоров'я людей для забезпечення реалізації будь-яких необхідних варіантів надання медичної допомоги населенню [4].

З метою мінімізації нескоординованості між існуючими методами лікування і обмеженими економічними ресурсами сфери охорони здоров'я все більший акцент приділяється ефективності медичних послуг і витрат на них [**Ошибка! Источник ссылки не найден.**, 5, 6]. При цьому зміна пріоритету з максимальної економії витрат при наданні медичної допомоги на максимальну ефективність використання необхідних ресурсів є самою важливою тенденцією трансформації системи охорони здоров'я країн з розвинутою економікою [7]. Такий підхід актуальний і для медицини нашої країни, у якій з однієї сторони бюджетні кошти є в обмеженій кількості, а з іншої – є у наявності доволі різноманітне матеріально-технічне забезпечення та висококваліфікований медичний персонал [8]. Актуальність даної теми в сучасній соціально-економічній ситуації обумовлена потребою в більш

раціональному використанні витрат, що позиціонується в якості вимоги менеджменту якості.

Розглядаючи систему охорони громадського здоров'я, варто зауважити, що значущим складником вказаної концепції виступає об'єктивізація всього процесу розвитку закладів охорони здоров'я, головним критерієм оцінки якого є ефективність. Поняття ефективність належить до найменш опрацьованих питань в теорії. Не можна постійно говорити про вдосконалення та не володіти необхідною і достатньою інформацією про його ефективність. По цій причині питання з ефективності процесу є питанням життєво-практичним, безпосередньо пов'язаним з розвитком системи громадського здоров'я **[Ошибка! Источник ссылки не найден.]**.

Проблема ефективності завжди займала суттєве місце у переліку актуальних проблем в наукових дослідженнях. Зацікавленість нею виникає на різних ієрархічних рівнях організації процесів. Від ефективності діяльності певного медичного закладу до ефективності функціонування системи охорони здоров'я загалом. Ефективність на державному рівні – це термін, який означає співвідношення результатів і досягнутих цілей суспільства, результатів і витрачених ресурсів держави. Ефективна діяльність це функціонування з найкращими результатами із можливих щодо задоволення потреб та інтересів у суспільстві в умовах обмеженості ресурсів. Ефективність – це показник того, наскільки повно реалізовані зусилля в соціально значущих кінцевих результатах, що витрачені на розв'язання поставлених питань суб'єктом і суспільством.

Зазвичай, під поняттям «ефективність» розуміється ступінь досягнення конкретних результатів [9]. До того ж поняття ефективність у сфері охорони здоров'я не може бути співставлене із загальноекономічною категорією ефективності. Адже в охороні здоров'я навіть при використанні самої висококваліфікованої праці і задіянні сучасних медичних технологій результат може виявитися «нульовим» і навіть «негативним» **[Ошибка! Источник ссылки не найден.]**.

Показники ефективності діяльності закладів охорони здоров'я слугують у розвитку суспільства критерієм соціальної та економічної значимості даної сфери. Загалом, на рівні функціонування народного господарства, **ефективність охорони здоров'я** визначається рівнем його впливу на збереження і покращення громадського здоров'я людей, в мінімізації зайвих витрат на охорону здоров'я, а також витрат на соціальне страхування і соціальне забезпечення громадян, поліпшенням продуктивності праці, в економії витрат у галузях промислового і матеріального виробництва та сфери послуг, збільшенням приросту національного доходу.

Ефективність діяльності сфери охорони здоров'я, роботи її підрозділів і виконання певних заходів вимірюється сукупністю показників і критеріїв, кожен з яких характеризує будь-яку сторону процесу медичної діяльності.

Проведення розрахунку показників ефективності охорони здоров'я можна здійснити за наступними напрямками (рис. 1.1).

## Напрямки проведення розрахунку показників ефективності охорони здоров'я

1. По виду ефективності: медична, соціальна, економічна.
2. За рівнем: рівень роботи лікаря; рівень роботи підрозділів; рівень роботи медичних закладів; рівень роботи галузі охорони здоров'я; рівень народного господарства.
3. По етапах або розділам роботи: на етапі попередження захворювання; на етапі лікування захворювання; на етапі реабілітації.
4. За обсягом роботи: ефективність лікувально-профілактичних заходів; ефективність медико-соціальних програм.
5. За способом вимірювання результатів: через зниження втрат ресурсів; через економію ресурсів; через додатково отриманий результат; інтегрований показник, який враховує всі результати.
6. За витратами: за витратами суспільної праці; сумарний показник за витратами живої і суспільної праці.
7. За формою показників: нормативні показники здоров'я населення; показники трудових витрат; вартісні показники.

Джерело: розроблено автором за [**Ошибка! Источник ссылки не найден.**]

Ефективність якогось конкретного закладу охорони здоров'я однозначно не може бути визначена. Відносно сфери охорони здоров'я, прийнято використовувати такі три типи ефективності:

- медичну;
- соціальну;
- економічну.

Так, результати діяльності функціонуючих медичних установ, їх підрозділів, напрямів і програм роботи, на відміну від інших галузей народного господарства, аналізуються та оцінюються з позиції визначення медичної, соціальної та економічної ефективності, серед яких **пріоритетними**

**виступають медична та соціальна ефективність.** Без оцінювання результатів медичної та соціальної ефективності економічна ефективність теж не може бути визначеною. Існує певний взаємозв'язок і взаємозалежність між медичною, соціальною та економічною ефективністю.

Відомим фактом є те, що вимірювання ефективності діяльності будь-якого закладу охорони здоров'я здійснюється через сукупність показників, кожен з яких розкриває конкретний бік процесу медичної діяльності. Результати сформованих та затверджених програм і заходів розвитку сфери охорони здоров'я території аналізуються з позицій медичної, соціальної та економічної ефективності, серед яких пріоритетними, як було відмічено, є медична та соціальна ефективність [**Ошибка! Источник ссылки не найден.**].

Медична ефективність визначається як рівень досягнення медичного результату діяльності. Якщо стосовно конкретного хворого – це покращення стану здоров'я, одужання, відновлення втрачених функцій окремих органів і систем та інше. На рівні закладу охорони здоров'я і всієї галузі медична ефективність визначається великою кількістю специфічних показників, наприклад, питома вага пролікованих хворих, зниження рівня захворюваності населення, летальності, зменшення кількості переходу захворювання в хронічну форму тощо.

Медична ефективність показує рівень досягнення встановлених завдань діагностики та лікування хвороб населення з урахуванням критеріїв якості, адекватності та результативності. Медичне втручання може бути більш ефективним, якщо науковий рівень і практика його здійснення забезпечать оптимальний результат надання медичної допомоги при найменших обсягах витратах всіх задіяних видів ресурсів. Але варто враховувати, що бувають випадки, коли навіть при ідеальній якості медичної діяльності може бути не досягнута кінцева мета – забезпечення здоров'я пацієнта.

Під соціальною ефективністю розуміють рівень досягнення соціального результату. Відносно певного хворого – це відновлення його до стану активної життєдіяльності в суспільстві, ступінь задоволеності наданням медичної

допомоги та інше. На рівні галузі охорони здоров'я – це підвищення тривалості майбутнього життя громадян, зниження рівня показників інвалідності, смертності, задоволеність суспільства в цілому функціонуванням системи надання медичної допомоги тощо.

Економічна ефективність являє собою співвідношення отриманих результатів і здійснених витрат. Розрахунок економічної ефективності пов'язаний з пошуком оптимального методу (або найбільш економного) використання наявних ресурсів. Цей показник є важливим для визначення рівня функціонування системи охорони здоров'я в цілому, окремих її підрозділів та структур, у тому числі сфери громадського здоров'я, а також економічним обґрунтуванням певних заходів з охорони громадського здоров'я населення [**Ошибка! Источник ссылки не найден.**].

Економічна ефективність в охороні здоров'я досліджується у двох напрямках: по-перше, з позиції ефективності використання різних видів задіяних ресурсів, по-друге, з точки зору впливу сфери охорони здоров'я на розвиток в цілому суспільного виробництва.

Здійснюючи оцінку як загальної ефективності, так і окремо соціальної ефективності в системі охорони здоров'я і взагалі наближаючись до суспільної ефективності слід, окрім такого поняття, як суто «якість», враховувати й такі терміни, як якість і рівень життя населення, що є комплексним показником загальної соціальної ефективності державного управління.

Специфіка охорони здоров'я полягає в тому, що доволі часто медичні заходи лікувального або профілактичного характеру можуть бути не вигідні з економічної точки зору, проте медичний і соціальний ефекти будуть вимагати їх здійснення. Як наприклад можна зазначити таке: при наданні медичної допомоги людям похилого віку (пенсіонерам) з хронічними захворюваннями при явній медичній та соціальній ефективності буде негативним економічний ефект. Оскільки при застосуванні високовартісних інноваційних медичних препаратів, інтенсивної терапії та реанімації досягається як медичний, так і соціальний ефект, тобто покращується здоров'я, зберігається життя людини,

проте висока вірогідність того, що він може стати інвалідом і лишитися можливості займатися суспільно-корисною працею.

Іншими словами економічна ефективність в системі охорони здоров'я не може бути признана визначальною у процесі вибору необхідних засобів лікування, профілактики, організаційних форм надання медичної допомоги. Проте критерії економічної ефективності разом з медичною та соціальною ефективністю призвані допомогти у встановленні пріоритетності проведення певних медичних заходів в умовах обмеженості фінансових коштів.

Специфікою охорони здоров'я є також і те, що витрати на надання медичної допомоги можуть перевищувати очікуваний економічний результат. Наприклад, одужання працездатного працівника, яке буде означати зменшення втрат національного доходу від недовиробленої продукції, принесе значний економічний ефект. У той же час одужання непрацездатного пенсіонера або інваліда не принесе економічного ефекту, більш того, буде означати залучення додаткових витрат у зв'язку з необхідністю виплати пенсії по старості або допомоги по інвалідності.

У медицині відсутній чіткий взаємозв'язок між обсягом витраченої лікарем праці та отриманим результатом. Не завжди зекономлена за рахунок відновлення здоров'я праця більша вкладеної лікарем на одну і ту ж величину. Наприклад, при однаковій патології на літню людину буде витрачено більше часу і коштів, ніж на молодого, а результат може бути неоднозначним.

Для розуміння специфіки прояву економічної ефективності в охороні здоров'я цікавим є аналіз ефективності послідовних витрат праці медичних працівників. Найбільш ефективними є початкові витрати праці на рівні, який забезпечує перелом в ході хвороби. Наступні витрати сприяють прискоренню одужання, але, в принципі, вони вже не є настільки ефективними, як початкові [10].

У цілому, оцінка ефективності діяльності закладу охорони здоров'я – процес встановлення реального потенціалу системи медичної допомоги, що надається у закладі охорони здоров'я відносно бажаних або запланованих

результатів. Визначення результату завжди проводиться для оцінки діяльності. При цьому оцінка ефективності діяльності закладу охорони здоров'я здійснюється методом порівняння його результатів зі встановленими нормами (порівняння з базовим рівнем всередині самої медичної організації, на рівні області або країни), або шляхом зіставлення з іншою організацією (зовнішнє порівняння із базовим рівнем практики та найкращими результатами) [Ошибка! Источник ссылки не найден., Ошибка! Источник ссылки не найден.].

Для переводу стратегії медичного закладу в площину конкретно визначених цілей, завдань і заходів з підвищення якості надання медичної допомоги та ефективності витрачання ресурсів і діяльності загалом, важливим є створення та використання системи збалансованих показників для комплексної оцінки діяльності медичної установи за такими пріоритетами: фінанси, пацієнти, внутрішні процеси, навчання і розвиток персоналу. Ці дані представлені у таблиці 1.1.

*Таблиця 1.1*

**Збалансована система показників оцінки ефективності діяльності  
закладу охорони здоров'я**

Пріоритети	Цілі	Показники
Фінанси	Ефективне використання ресурсів	Собівартість відвідування. Безбитковість. Рентабельність.
Пацієнти	Підвищення якості послуг	Оцінка задоволеності пацієнта в якості послуги
	Підвищення доступності послуг	Час очікування послуг
Внутрішні бізнес-процеси	Ефективність використання основних фондів	Фондомісткість
	Ефективність використання ресурсів праці	Продуктивність праці
	Ефективність трудових витрат	Трудомісткість
Навчання персоналу і кар'єрне зростання	Ефективність інвестицій в навчання персоналу і розвиток організації	Витрати, відшкодування витрат, доходи на інвестиції

Джерело: [11]

Як видно з таблиці, розроблена з урахуванням пріоритетів і цілей медичного закладу система показників оцінки діяльності представлена складовими: фінанси, робота з пацієнтами, організація внутрішніх процесів та розвиток персоналу.

В якості встановленої мети відносно фінансової діяльності закладу охорони здоров'я передбачається ефективне використання наявних коштів. До основних фінансових показників відносяться: собівартість відвідування, безбитковість і рентабельність діяльності.

Пріоритетною метою медичного закладу стосовно певного пацієнта є підвищення якості надання медичної допомоги. Якщо вважати медичною допомогою одужання пацієнта, то в кожному індивідуальному випадку процес її здійснення унікальний і встановлюється під впливом такого суттєвого фактору як наявний стан здоров'я пацієнта під час надходження на

лікування. Ключовими показниками тут можна вважати рівень задоволення пацієнта (покращення його стану, повне одужання) і час очікування медичної допомоги.

Пріоритетними цілями для покращення внутрішніх бізнес-процесів у закладі охорони здоров'я було встановлено: забезпечення доступності медичної допомоги, ефективне використання трудових ресурсів, ефективне задіяння основних засобів і оптимальність витрат на персонал. Виходячи з цього, основними показниками покращення внутрішніх бізнес-процесів визначено: продуктивність праці, фондомісткість і трудомісткість.

Пріоритетна мета закладу охорони здоров'я щодо підвищення кваліфікації персоналу та розвитку установи – залучення інвестицій у підготовку кадрів та розвиток організації. Показниками оцінки у цьому напрямку є такі: обсяг витрат на інвестиції, відшкодування витрат або доходи від реалізації інвестицій.

Таким чином, ефективність діяльності медичної установи в широкому розумінні слід визначати як загальну характеристику потенційно можливих і реальних результатів його функціонування з урахуванням рівня відповідності отриманих результатів основним цілям системи охорони здоров'я.

У вузькому розумінні під ефективністю діяльності медичної установи слід розуміти ступінь досягнення цілей, що встановлені для даного закладу із урахуванням витрат на їх виконання. Тобто, це похідна функція від отриманих результатів і витрат, здійснених на їх досягнення.

Тож можна перелічити основні фактори, що впливають у тому числі як на ефективність загалом, так і на конкурентоспроможність закладу охорони здоров'я (рис. 1.2).

## Основні фактори ефективності та конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я



- медична ефективність, тобто здатність якнайповніше задовольняти потреби споживачів шляхом надання повного спектру високоякісних медичних послуг;
- адміністративна ефективність, передусім ефективність адміністративного, фінансового, кадрового, інформаційного, комунікаційного забезпечення в управлінні установою, її підрозділами, ресурсами;
- економічна ефективність – надавати медичну допомогу таким чином, щоб максимізувати використання ресурсів та уникнути марних витрат;
- безпечність – надання медичної допомоги, яка мінімізує ризики завдати шкоду пацієнтам, у тому числі пошкоджень, яким можна запобігти, а також зменшує можливість медичних помилок;
- результативність – досягнення найкращих результатів через надання послуг на основі наукових знань та принципів доказової медицини;
- своєчасність – скорочувати час очікування та затримки як для тих, хто надає, так і для тих, хто отримує медичну допомогу;
- забезпечувати рівність – надання медичної допомоги, яка не відрізняється за якістю відповідно до особистих характеристик: стать, раса, національність, місце проживання або соціально-економічний статус;
- людиноцентричність – надання медичних послуг з урахуванням індивідуальних цінностей, вподобань і очікувань пацієнтів та культури їх громади;
- доступність – надання медичної допомоги, яку може собі фінансово дозволити пацієнт.

Рис. 1.2. Основні фактори, від яких залежить ефективність та конкурентоспроможність закладу охорони здоров'я

Джерело: розроблено автором на основі [12]

Перелічені чинники більш наглядно і згруповано представлено на рис. 1.3.

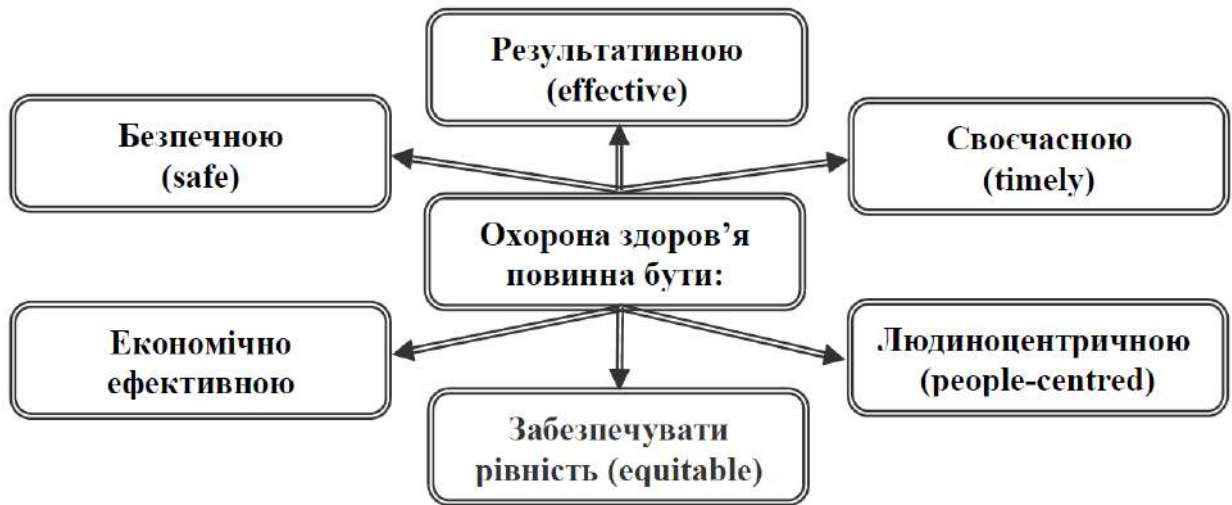


Рис. 1.3. Чинники конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я  
Джерело: складено за [12]

Для вирішення зазначених проблем в Україні запроваджено іншу систему фінансування для всіх закладів охорони здоров'я будь-яких рівнів і профілів надання медичних послуг на основі принципу «гроші йдуть за пацієнтом». Держава за новим підходом тепер не виділяє засобів згідно з кошторисом на функціонування закладів охорони здоров'я (державного чи комунального). Натомість ці медичні установи трансформувалися у самостійні суб'єкти господарської діяльності, що отримують кошти за результатами своєї діяльності, тобто за фактично здійснені для клієнтів медичні послуги. Кожному із закладів охорони здоров'я через укладання договорів з НСЗУ надходить обсяг фінансування, який відповідає чисельності пацієнтів, що оформили декларації з лікарями, а також додатково – за пацієнтів, які мешкають на території функціонування медичних установ, але ще не визначилися з лікарем [14].

Постановою Кабінету Міністрів України від 25.04.2018 р. № 411 було затверджено Порядок функціонування електронної системи охорони здоров'я,

де детально прописано механізм функціонування електронної системи охорони здоров'я та її складових елементів, реєстрації користувачів, внесення та обмін даними і електронними документами в автоматизованій системі охорони здоров'я відповідно до Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [15].

Впровадження цієї електронної системи охорони здоров'я (eHealth) супроводжує системні зміни у форматі функціонування закладів охорони здоров'я, у фінансуванні медичних послуг, у системі обслуговування населення. Завдання діджиталізації, eHealth у більш широкому значенні – це покращення інформаційного забезпечення за допомогою інформаційно-комунікаційних засобів для підтримки надання медичної допомоги та моніторингу стану громадського здоров'я, а на рівні лікаря та пацієнта – реалізація оперативного доступу лікарів до всієї існуючої інформації про пацієнтів з будь-якого закладу та пристрою. Таким чином, основна мета запровадження електронної системи охорони здоров'я – підвищити ефективність діяльності медичних закладів і мінімізувати шахрайство і корупційні схеми в медицині.

Ключовою особливістю категорії ефективність сфери охорони здоров'я є те, що оцінювати її необхідно у трьох аспектах: медичному, соціальному та економічному. При цьому медична і соціальна ефективність є визначальними при виборі певної медичної технології. Показники економічної ефективності, які потрібні для вибору найбільш доцільних варіантів фінансування, можуть допомогти у визначенні черговості проведення означених заходів в умовах обмеженості фінансових коштів.

Таким чином, поняття ефективність розглядається з позиції отримання максимального медичного і соціального ефекту при мінімальних фінансових витратах. Загалом воно відображає зусилля галузі охорони громадського здоров'я з перетворення витрат у якість.

## 1.2. Аналіз існуючих підходів до оцінки ефективності діяльності закладів охорони здоров'я

Загальнометодологічні підходи до вивчення ефективності на державному рівні можна знайти у класичних роботах Е. Нілі та К. Адамса. Теоретико-методологічні проблеми оцінки ефективності функціонування у сфері охорони здоров'я детально проаналізовані у роботах вітчизняних дослідників, серед яких: В.Ф. Москаленко, В.М. Пономаренко [23], Н.Г. Шамшуріна [24] та інші.

Методичні підходи до визначення економічної ефективності системи охорони здоров'я ґрунтуються насамперед на визначенні вартості окремих видів медичних заходів, а також величини збитку, що наноситься тими чи іншими захворюваннями. Вартісні показники лежать в основі визначення економічної ефективності системи охорони здоров'я. У конкретних розрахунках ця ефективність може вимірюватись часткою від ділення суми, що відбиває вигоду (економічний ефект) від даного заходу, на суму витрат на нього.

Під економічним ефектом зазвичай розуміють відвернений економічний збиток, тобто той збиток, який вдалося запобігти в результаті застосування комплексу медичних заходів. Економічний ефект визначається як різниця між економічними збитками внаслідок захворювання або смертності до і після застосування лікувально-профілактичних заходів.

Показники ефективності повинні відповідати наступним вимогам: мати кількісне вираження, бути простими в розрахунку, мати доступну і надійну інформаційну базу. Відома формула ефективності будь-якої діяльності виглядає наступним чином:  $E = P/M$ , де  $E$  – ефективність,  $P$  – результат,  $M$  – мета. Необхідно підкреслити наступне: ефективність кожного конкретного рішення визначається відповідно до міри задоволення інтересів споживачів [25].

Щодо соціальної ефективності, то основними критеріями її оцінки на рівні держави повинні бути не проміжні результати, такі як збільшення валового внутрішнього продукту, або зниження інфляції, а кінцеві – у вигляді зростання добробуту громадян, збільшення тривалості здорового життя, підвищення рівня безпеки як індивідуальної, так і національної.

Оцінка ефективності державних програм соціального розвитку можлива із застосуванням наступних показників: рівень задоволення потреб і запитів населення в певних послугах, що фіксується, зокрема, опитуваннями населення й аналізом скарг і пропозицій громадян; динаміка зростання бюджетних асигнувань тощо.

Одним із важливих заходів підвищення соціальної ефективності функціонування системи охорони здоров'я є проведення моніторингу та рейтингової оцінки стану здоров'я громадян і діяльності закладів охорони здоров'я. Міністерство охорони здоров'я постійно здійснює моніторинг стану громадського здоров'я населення та діяльності закладів охорони здоров'я з визначенням рейтингових місць окремих адміністративних територій країни [23].

Оцінка за показниками соціальної ефективності діяльності системи охорони здоров'я може визначатися на основі опитування громадськості – громадського моніторингу:

$$P_{zn} = \frac{Ч_з}{Ч} * 100, \quad (1.1)$$

де  $P_{zn}$  – рівень задоволеності пацієнтів державних і комунальних установ наданою медичною допомогою, %;

$Ч_з$  – число задоволених отриманою медичною допомогою (за визначений період, осіб);

$Ч$  – загальне число осіб, які отримали медичну допомогу протягом певного періоду.

Цей показник можна визначати, як для регіону так і для конкретного закладу охорони здоров'я. Опитування повинно проводитися незалежними експертами (соціологічними службами, громадськими організаціями).

Крім того, елементами оцінки соціального ефекту можуть використовуватися показники наявності «гарячих» телефонних ліній для зв'язку з громадськістю стосовно проблем охорони здоров'я і медичної допомоги населенню регіону (кількість відповідних ліній – в місті, районі або наявність у конкретному закладі – територіальному медичному комплексі або центральній районній лікарні); показник наявності інтернет-порталу; показник частоти проведення різноманітних опитувань населення та пацієнтів закладів охорони здоров'я тощо. Ці дані свідчать про ефективність діяльності органів управління системи охорони здоров'я.

Вищевикладені показники свідчать про підвищення або відсутність соціальної ефективності охорони громадського здоров'я в конкретно взятому регіоні та в країні в цілому, тому що дозволяють здійснювати зворотній зв'язок із громадськістю щодо питань охорони здоров'я та медичного забезпечення населення.

Для оцінки ефективності функціонування системи охорони здоров'я, важливо визначити динаміку показників ефективності діяльності. Темп змін показників можна визначити за формулою:

$$T_z = \frac{P_i}{P_0} * 100, \quad (1.2)$$

де  $T_z$  – темпи змін показника, %;

$P_i$  – показник звітного періоду;

$P_0$  – показник попереднього періоду.

Ю. Музика, М. Малаховська, Е. Морозова зазначають, що будь-яка соціальна система проявляє тенденцію до зростання ефективності, якщо темпи змін характеризуються зростанням більш ніж 105%; система, що склалася, є

стабільною, коли темпи змін в інтервалі 95–105%; система проявляє тенденцію до зниження ефективності, якщо темпи змін менш ніж 95% [26].

Будь-який вид медичної діяльності, комплекс оздоровчих, гігієнічних та профілактичних заходів повинен оцінюватися з точки зору соціальної, медичної та економічної ефективності. Провідним критерієм оцінки ефективності можуть бути лише показники здоров'я населення в динаміці (зниження захворюваності, смертності, інвалідизації, збільшення тривалості періоду трудової діяльності та ін.) [27]. Оцінка ефективності діяльності передбачає кількісний вимір із застосуванням індикаторів, що відображають поточну медичну діяльність закладу охорони здоров'я і результати діяльності (безпосередні, найближчі та віддалені).

Існують різні методики розрахунку ефективності діяльності закладів охорони здоров'я [28]. Найбільш адекватний для медичної установи розрахунок економічної ефективності ( $E$ ) можна зробити, ґрунтуючись на методі, відповідно до якого враховуються повні витрати і вартість ресурсів організації:

$$E = (P : ПВ) \times (P : РО), \quad (1.3)$$

де  $P$  – результати – чиста або товарна продукція;

$ПВ$  – повні витрати – собівартість ( $C$ ) та фіксовані платежі ( $\Phi\Pi$ );

$РО$  – ресурси організації – сума вартості основних фондів ( $ВО\Phi$ ), матеріальних оборотних засобів ( $МОЗ$ ) та річного фонду оплати праці ( $\PhiОП$ ).

У розгорнутому варіанті формула розрахунку коефіцієнту економічної ефективності ( $Kee$ ) набуває такого вигляду:

$$Kee = [P : (C + \Phi\Pi)] \times [P : (ВО\Phi + МОЗ + \PhiОП)] \quad (1.4)$$

Аналіз динаміки  $Kee$  у часі (порівняння різних розрахункових періодів) забезпечується визначенням індексу економічної ефективності ( $Iee$ ), який

розраховується як співвідношення  $K_{ee}$  за досліджуваний розрахунковий період ( $K_{ee n}$ ) і  $K_{ee}$  за період, що передує розрахунковому ( $K_{ee n-1}$ ):

$$I_{ee} = K_{ee n} : K_{ee n-1} \quad (1.5)$$

За результатами аналізу показників тільки економічної ефективності неможливо дати справжню (вичерпну) оцінку діяльності закладу охорони здоров'я з урахуванням всіх основних її розділів. Тому, крім економічної ефективності, необхідний рівень якої повинен розглядатися як головна умова функціонування закладу, слід визначати медичну і соціальну ефективність.

Для розрахунку медичної ефективності використовуються показники, які характеризують медичну (діагностичну, лікувальну та оздоровчу) діяльність. За допомогою основного – кваліметричного методу – порівняльного кількісного аналізу даних, що відображають фактичну діяльність оцінюваного об'єкту, і стандартних, нормативних, середніх показників – обчислюються відповідні коефіцієнти, які є кількісним вираженням оцінки певного розділу медичної діяльності закладу. Відносним показником, який в найбільш загальному вигляді відображає медичну ефективність, є коефіцієнт медичної результативності ( $KMP$ ).

Він розраховується як відношення кількості пацієнтів з позитивним медичним результатом (позитивна динаміка здоров'я на день виписки) за звітний період ( $MP\phi$ ) до загального числа пацієнтів, які вибули із закладу за цей же період ( $n$ ):

$$KMP = MP\phi : n \quad (1.6)$$

Ефективність діагностичної роботи відображає відповідний коефіцієнт –  $K_{diag}$ . Для визначення цього показника розраховується відношення кількості діагностичних досліджень, виконаних за звітний період ( $ДІАГН\phi$ ), до загальної кількості вибулих за цей же період пацієнтів ( $n$ ). Ступінь

виконання відповідного медичного стандарту вираховується за допомогою коефіцієнта ( $St$ ): точне дотримання стандарту оцінюється коефіцієнтом, що дорівнює 1,0; при відхиленні в будь-яку сторону ця величина зменшується, перетворюючись на частки одиниці.

Коефіцієнт  $St$  визначається як середня за оцінюваний період величина (для закладу охорони здоров'я в цілому).

$$K_{diag} = (ДИАГНф : n) \times St \quad (1.7)$$

За такою ж схемою оцінюється лікувально-оздоровча діяльність.

Відповідний коефіцієнт –  $K_{фто}$  – розраховується як відношення кількості фізіотерапевтичних і оздоровчих процедур, виконаних за оцінюваний період ( $ФТОф$ ), до загальної кількості пацієнтів, які вибули за цей же період ( $n$ ). Ступінь виконання лікувальних і оздоровчих методик (медичних стандартів – технологій) оцінюється за допомогою коефіцієнта  $St$ . Об'єктивно існуюча різниця між кількістю діагностичних досліджень і лікувальних процедур, що перешкоджає обчислювальним операціям із зіставними величинами цих абсолютних показників, усувається введенням для  $ФТОф$  умовного коефіцієнта 0,01.

$$K_{фто} = (ФТОф \times 0,01 : n) \times St \quad (1.8)$$

Діагностична, лікувальна та оздоровча діяльність ( $дло$ ) оцінюється за допомогою коефіцієнта –  $K_{дло}$ , який являє собою середню арифметичну величину значень  $K_{diag}$  і  $K_{фто}$ :

$$K_{дло} = (K_{diag} + K_{фто}) : 2 \quad (1.9)$$

Ступінь раціональності використання медичного обладнання ( $вмо$ ), необхідного для виконання діагностичних досліджень, лікувальних і

оздоровчих процедур, оцінюється коефіцієнтом ( $K_{вмо}$ ), який являє собою відношення коефіцієнта використання медичного обладнання ( $Tф$ ) до нормативного показника – 1.  $Tф$  визначається для кожної одиниці медичного обладнання, і як середня величина для закладу за звітний період (відношення фактичного часу роботи до нормативного за паспортними даними конкретного апарату).

$$K_{вмо} = Tф : 1 \quad (K_{вмо} = Tф) \quad (1.10)$$

Критерієм оцінки якості медичної діяльності, яка є обов'язковим компонентом медичної ефективності, є наявність або відсутність дефектів медичних втручань. До дефектів відносяться технічні похибки, необґрунтовані відхилення від технологічних схем проведення діагностичних досліджень, лікувальних і оздоровчих процедур, порушення етичних норм при контактах медика і пацієнта. Наслідком дефектів може бути негативна динаміка здоров'я пацієнта, що має найрізноманітніші прояви. Залежно від характеру, ступеня вираженості, стійкості цих проявів, від впливу їх на стан пацієнта, а також від своєчасності та адекватності дій медичного персоналу закладу, спрямованих на ліквідацію або мінімізацію цих наслідків, всі дефекти медичних втручань та їх наслідки поділяються на 4 групи ( $Д1, Д2, Д3, Д4$ ), між якими емпірично встановлюються кількісні співвідношення 1:10:100:1000. Коефіцієнт якості медичної діяльності ( $КЯМ$ ) представляє собою відношення кількості виявлених у звітному періоді дефектів медичних втручань усіх груп до загальної кількості вибулих за цей період пацієнтів ( $n$ ).

$$КЯМ = (Д1 + Д2 + Д3 + Д4) : n \quad (1.11)$$

Остаточна оцінка медичної ефективності медичного закладу здійснюється за допомогою визначення інтегрального показника – коефіцієнта медичної ефективності ( $Кме$ ). Для обчислення цього коефіцієнту визначається

середнє арифметичне значення  $K_{mp}$ ,  $K_{дло}$  і  $K_{вмо}$ , з якого вираховується  $K_{ям}$ , який чинить на інтегральний показник негативний вплив. Посилення впливу  $K_{км}$  на  $K_{ме}$  забезпечується введенням коефіцієнта 10.

$$K_{ме} = [(K_{mp} + K_{дло} + K_{вмо}) : 3] - 10 K_{км} \quad (1.12)$$

Для кількісної оцінки динаміки  $K_{ме}$  за розрахунковими періодами розраховується індекс медичної ефективності ( $I_{ме}$ ), який є співвідношенням  $K_{ме}$  за досліджуваній розрахунковий період ( $K_{ме n}$ ) і  $K_{ме}$  за період, що передує розрахунковому ( $K_{ме n-1}$ ).

$$I_{ме} = K_{мен} : K_{ме n-1} \quad (1.13)$$

Таким чином, в процесі формування інтегрального оціночного показника враховуються і раціональність використання наявних ресурсів, зокрема, медичного обладнання (структура), і дотримання медичних технологій (процес), і результативність медичної діяльності (результат), тобто, усі компоненти класичної тріади, що становить основу характеристики виробничої діяльності в будь-якій сфері.

Слід вказати, що істотну роль при оцінці ефективності закладу охорони здоров'я відіграють інформаційні системи. Зібрана органами охорони громадського здоров'я медична статистика надає багатий інструментарій для розробки показників ефективності. Детальна медико-демографічна інформація та відомості про надані медичні послуги можуть бути отримані із звітних форм, що складаються медичними установами, обласними центрами контролю і профілактики хвороб і обласними центрами громадського здоров'я. Детальні дані про використання фінансових ресурсів також можуть бути надані закладами охорони здоров'я.

Проте, ряд показників ефективності медичних послуг не представлений в рамках системи державної статистики. Такі показники відносяться,

насамперед, до медико-соціальної ефективності послуг охорони здоров'я та відображають якість медичної допомоги. Тож необхідною є розробка системи індикаторів ефективності, що характеризують ступінь досягнення поставлених цілей. При розробці методик моніторингу та оцінки, в першу чергу повинні бути визначені індикатори, які використовуються для оцінки досягнення результатів. Ці показники повинні відображати діяльність із надання даної послуги та вимірювати її результати, особливо з точки зору проведення оцінки і бути досяжними протягом звітного часового періоду. Використання інтегральних індексів ефективності дозволить враховувати безліч факторів, що впливають на кінцевий результат.

В даний час нормативно-правові документи не містять точних вказівок, на підставі яких вибираються індикатори ефективності. Проте, незважаючи на труднощі в розробці єдиної системи індикаторів ефективності, комплексне використання інформації в системі охорони здоров'я в контексті підвищення економічної та соціальної ефективності медичної допомоги представляється дуже важливим.

Порівняльний кількісний аналіз індикаторів ефективності діяльності закладів охорони здоров'я за підсумками конкретного року дозволить відповісти на багато питань, але найбільш цінна інформація може бути отримана при проведенні моніторингу показників протягом декількох років. При цьому, при практичних розрахунках показників, в якості нормативного значення повинні використовуватися стандарти якості та медико-економічні нормативи. Для цього необхідно розробити методику оцінки ефективності системи охорони здоров'я, яка буде заснована на медико-економічних стандартах медичної допомоги із застосуванням автоматизованих інформаційних систем для аналізу цієї ефективності.

### 1.3. Проблеми та перспективи підвищення ефективності роботи закладів охорони здоров'я для забезпечення громадського здоров'я

Донедавна в системі охорони здоров'я переважали адміністративні методи управління, які на фоні державного фінансування стали основою екстенсивного розвитку закладів охорони здоров'я. В сучасний період такий шлях розвитку вичерпав свої можливості, оскільки система, яка практично не використовує економічні важелі, інструменти та стимули до пошуку нових типів медичних установ, альтернативних форм надання методичної допомоги, підвищення якості профільних послуг тощо, формує підґрунтя посилення диспропорцій та нарощування медичних, соціальних і, врешті, економічних втрат [29].

Найбільш показовим проявом нових тенденцій в діяльності установ охорони здоров'я є поява приватних організацій з властивими їм особливостями. Вони відрізняються від державних закладів більш гнучким управлінням, свободою у прийнятті організаційних та фінансових рішень. Проте, до якого б типу закладів не належала установа охорони здоров'я, необхідною умовою її існування є активне застосування системи ефективних методів діяльності, адаптованих до специфіки охорони здоров'я як об'єкта регулювання громадського здоров'я населення.

Теоретичні та практичні аспекти підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я та його значення для розвитку системи охорони громадського здоров'я розглянуто у наукових працях багатьох вітчизняних та зарубіжних вчених, наприклад, у роботах: В.А. Грабовського [19], О.В. Дмитрука [20], В.М. Лехан, О.А. Мартинюка [21], Л.А. Мельника [22], Г.О. Слабкого, С.О. Смирнова [18], Л.С. Стефанишина [23], Л.І. Федулової, З.В. Юринця [24], Т.М. Ямненка [25].

Проте, не зважаючи на активні наукові пошуки і певні здобутки, ще недостатньо уваги приділено проблемам ефективної діяльності закладів

охорони здоров'я на мікрорівні, що базуються на застосуванні різноманітних методів і потребують подальшого дослідження саме у цьому напрямі.

Процес прийняття рішень у вітчизняних закладах охорони здоров'я стає все більш ускладненим з огляду на наростання різноспрямованості аспектів, які визначають ефективність подальшої реалізації таких рішень у сучасних умовах. Реформування вітчизняної медицини, обмежене фінансування закладів охорони здоров'я, поширення прогресивних методик лікування та діагностування, зростання рівня захворюваності населення та підвищення вимог пацієнтів до якості медичних послуг – чинники, які формують нові виклики до всіх учасників взаємовідносин у медичній галузі [23].

З метою удосконалення системи функціонування закладів охорони здоров'я та підвищення якості та ефективності їх діяльності, що є обов'язковою умовою забезпечення конкурентних переваг в умовах переходу на автономну модель діяльності, доцільним є впровадження наступних заходів.

Одним із напрямків ефективної діяльності медичної установи є ефективна кадрова політика. Оскільки, якість і доступність надання медичної допомоги населенню напряму залежать від рівня забезпеченості закладів охорони здоров'я медичними працівниками та їхнього професійного рівня [26].

На сьогодні в Україні існує гостра нестача фахівців у сфері охорони здоров'я, які вміють приймати відповідальні, самостійні й ефективні рішення стратегічного та оперативного характеру. Це пояснюється відсутністю ефективної системи підготовки менеджерів у галузі охорони здоров'я та створення якісної освітньої бази з урахуванням найкращих здобутків провідних країн світу та реалій української системи охорони здоров'я [27].

Окрему увагу необхідно звернути на те, що керівники закладів охорони здоров'я в розвинених країнах світу – це фахівці з економічною чи юридичною освітою, так звані медичні менеджери, а в Україні велика частка управлінців у галузі охорони здоров'я – фахівці без досвіду та навичок з

управління, які мають медичну освіту (лікарі-практики) і більшість з яких не мають правової чи економічної підготовки.

Наступним напрямком в підвищенні ефективності діяльності медичних закладів є активізація впровадження сучасних моделей (систем) якості в діяльність цих установ, що дозволить забезпечити пряму залежність якості медичної допомоги від системи управління.

Такими моделями можуть стати: система міжнародних стандартів якості ISO 9001; Моделі досконалості (EFQM); системи якості Міжнародного товариства якості охорони здоров'я (ISQua); моделі спільної комісії з акредитації організацій охорони здоров'я (JCAHO); моделі постійного покращення (Associates in Process Improvement).

Але, обов'язковим для керівника у сфері якості є використання методу системного підходу для встановлення взаємодії всіх процесів у системі та запровадження елементів самооцінювання діяльності закладу охорони здоров'я в контексті підвищення якості надання медичної допомоги [19].

Процеси системи управління якістю, згідно з міжнародними стандартами в адаптації до медичного закладу, можна розподілити на чотири групи: процеси, пов'язані з відповідальністю керівництва у сфері якості; з управлінням ресурсами для забезпечення лікувально-діагностичного процесу; процеси надання медичної допомоги (профілактичний, лікувальний, діагностичний, реабілітаційний, догляду за хворими та ін.); процеси моніторингу, вимірів, оцінки, аналізу та поліпшення кожного виду діяльності. Зауважимо, що зазначені групи процесів у певних межах відбуваються на кожному рівні управління: керівника закладу, його заступників, керівників структурних підрозділів, безпосередніх виконавців (рівень самоуправління) [21].

Модернізація системи функціонування та взаємодії в сфері охорони здоров'я передбачає впровадження ефективних комунікативних технологій та налагодження взаємин між медичними працівниками (надавачами послуг) й пацієнтами (споживачами послуг), їх документальне оформлення (проведення

аналізу обґрунтованих скарг пацієнтів та внесення корегувань в процес гарантування безпеки пацієнтів). Така комунікація повинна ґрунтуватись на моделі збалансованого, оптимального трикутника дій «послуга – постачальник – замовник», яка працює у передових країнах світу.

Отже, медична послуга (послуга) це продукція медичного закладу – повернене здоров'я хворого та тривалість досягнутого ефекту лікування. Медичний заклад (постачальник) – це виробниче підприємство, яке потребує застосування сучасних методів менеджменту, маркетингу, підвищення ефективності та якості діяльності. Інновації в медичному менеджменті: тайм-менеджмент, логістика, проект-менеджмент. Основний критерій маркетингу медичного закладу сьогодні – конкуренція якістю. Пацієнт (замовник) оцінює кінцевий результат – одужання.

Із запровадженням страхової медицини і появою великої кількості приватних закладів охорони здоров'я виникла конкуренція на ринку медичних послуг та відповідно зросла увага до їхньої якості. Досягнення та утримання високого рівня конкурентоспроможності медичних закладів – одне з найважливіших завдань керівництва закладів охорони здоров'я, реалізація якого можлива на засадах інноватизації управлінських технологій та їх впровадження у функціональну діяльність медичних установ [24].

Реформування сфери охорони здоров'я є досить складним процесом, оскільки медичні установи залишаються досить консервативним елементом системи охорони здоров'я, попри нові виклики і зміни в самих системах. Функціональна діяльність медичних закладів на ринку медичних послуг в сучасних умовах має враховувати виклики ендogenous та екзогенного характеру, пов'язані з проведенням медичної реформи та процесами децентралізації, до яких слід віднести: використання нових моделей управління; нових методів оплати медичних послуг, посилення контролю за їх роботою; вдосконалення форм планування та організації діяльності медичних установ; професіоналізацію кадрового забезпечення медичних закладів; інноватизацію інформаційно-аналітичного забезпечення в частині

формування електронної системи охорони здоров'я (E-Health); диференціацію джерел фінансового забезпечення надання медичних послуг; дотримання міжнародних стандартів якості надання медичних послуг, здійснення аудиту якості медичної допомоги й постійного моніторингу конкурентоспроможності медичних послуг, а також стану громадського здоров'я.

Особливість охорони здоров'я полягає в тому, що нерідко медичні заходи лікувального та профілактичного характеру можуть бути економічно не вигідні, однак медичний і соціальний ефект вимагає їх проведення. Так, при організації медичного обслуговування літніх людей з хронічними і дегенеративними захворюваннями, хворих з розумовою відсталістю тощо при явній медичній та соціальній ефективності економічний ефект буде негативним. При використанні сучасних медичних препаратів, інтенсивної терапії та реанімації досягається медичний і соціальний ефект – зберігається людині життя, проте він може стати інвалідом і позбутися можливості займатися суспільно-корисною працею.

Економічна ефективність в охороні здоров'я не може бути визначальною при виборі тих чи інших засобів профілактики, лікування, організаційних форм надання медичної допомоги. Проте критерії економічної ефективності – поряд з медичною та соціальною ефективністю – можуть допомогти у встановленні черговості проведення тих чи інших заходів в умовах обмежених ресурсів.

Таким чином, для підвищення соціальної ефективності діяльності галузі і взагалі суспільної ефективності сфери громадського здоров'я, що може бути визначено за допомогою співвідношення створених та спожитих суспільних благ, необхідно враховувати такі характеристики як продуктивність і якість, та впливати на них. Підняти продуктивність функціонування соціальної системи можна за рахунок оптимізації функціонального підходу до процесу управління системою, шляхом удосконалення підходів до використання його складових: планування, організації, мотивації, контролю.

Отже, підвищення ефективності діяльності медичних установ повинно передбачати забезпечення обґрунтованої стратегії та тактики розвитку системи охорони здоров'я; удосконалення форм організації всіх ланок системи охорони громадського здоров'я; модернізацію матеріально-технічної бази галузі та впровадження нових технологій; сприяння інвестиціям у сферу охорони здоров'я та мотивацію праці медичних працівників; контроль за забезпеченням ефективної роботи системи охорони здоров'я.

### Висновки до розділу

Встановлено, що ефективність діяльності медичної установи в широкому розумінні слід визначати як загальну характеристику потенційно можливих і реальних результатів його функціонування з урахуванням рівня відповідності отриманих результатів основним цілям системи охорони здоров'я. У вузькому розумінні під ефективністю діяльності медичної установи слід розуміти ступінь досягнення цілей, що встановлені для даного закладу із урахуванням витрат на їх виконання. Тобто, це похідна функція від отриманих результатів і витрат, здійснених на їх досягнення.

Ключовою особливістю категорії ефективність сфери охорони здоров'я є те, що оцінювати її необхідно у трьох аспектах: медичному, соціальному та економічному. При цьому медична і соціальна ефективність є визначальними при виборі певної медичної технології. Показники економічної ефективності, які потрібні для вибору найбільш доцільних варіантів фінансування, можуть допомогти у визначенні черговості проведення означених заходів в умовах обмеженості фінансових коштів.

Таким чином, поняття ефективність розглядається з позиції отримання максимального медичного і соціального ефекту при мінімальних фінансових витратах. Загалом воно відображає зусилля галузі охорони громадського здоров'я з перетворення витрат у якість.

Оцінка ефективності діяльності закладу охорони здоров'я – невід'ємна частина комплексної системи бюджетування (планування фінансової діяльності організації на основі прийнятих бюджетів) та планування. Оцінки різних аспектів ефективності повинні бути покладені в основу реалізації управлінських рішень: формування стандартів і нормативів медичної допомоги, вибору стратегії організації та розподілу ресурсів, забезпечення бюджетної стійкості закладу.

Порівняльна оцінка індикаторів соціальної, медичної та економічної ефективності з використанням автоматизованої інформаційної системи є основою для прийняття ефективних організаційних рішень тактичного і стратегічного характеру: щодо ефективності використання трудових та матеріальних ресурсів, витрачання бюджетних коштів, ділової активності на ринку медичних послуг.

Методологія порівняльної оцінки ефективності систем охорони громадського здоров'я різних рівнів дозволить відображати результати роботи на рівні установ і окремих територій за допомогою розрахунку кількісних індикаторів, що характеризують ефективність медичної допомоги. При цьому за рахунок систематизації показників можна ефективно використовувати широку базу даних річної статистичної, управлінської та бухгалтерської звітності, і як наслідок, оперативно виявляти негативні тенденції в роботі всієї системи охорони здоров'я, здійснюючи пошук резервів її вдосконалення. Для цього необхідно розробити методику оцінки ефективності системи охорони здоров'я, засновану на медико-економічних стандартах медичної допомоги із застосуванням автоматизованих інформаційних систем для аналізу цієї ефективності.

Можливість використання уніфікованих індикаторів у системі медичних закладів і порівняння їх з нормативними значеннями (стандартами) дозволяє в динаміці проводити моніторинг ефективності системи охорони здоров'я на різних рівнях, у тому числі на рівні окремих закладів, що дає можливість оперативно й обґрунтовано здійснювати корегувальні впливи.

Процес організації діяльності у вітчизняних закладах охорони здоров'я стає все більш ускладненим з огляду на наростання різноспрямованості аспектів, які визначають ефективність подальшої реалізації його роботи у сучасних умовах. Реформування вітчизняної медицини, обмежене фінансування закладів охорони здоров'я, поширення прогресивних методик лікування та діагностування, зростання захворюваності населення та підвищення вимог пацієнтів до якості медичних послуг – чинники, які формують нові виклики до всіх учасників взаємовідносин у медичній галузі та сфері громадського здоров'я загалом.

З метою удосконалення якості та ефективності діяльності закладів охорони здоров'я, що є обов'язковою умовою забезпечення їх конкурентних переваг в умовах переходу на автономну модель діяльності, доцільним є використання таких напрямків розвитку медичних установ: впровадження ефективної кадрової політики; впровадження ефективних комунікативних технологій та налагодження взаємин між медичними працівниками (надавачами послуг) й пацієнтами (споживачами послуг); досягнення та утримання високого рівня конкурентоспроможності медичного закладу; підвищення якості надання медичної допомоги, удосконалення результуючих показників діяльності закладів охорони здоров'я.

## РОЗДІЛ 2

### **АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА «ГЛУХІВСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ» ГЛУХІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ**

2.1. Призначення, загальна характеристика та роль комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області у забезпеченні громадського здоров'я

Комунальне некомерційне підприємство «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області є багатопрофільним лікарняним закладом охорони здоров'я, що забезпечує надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги та екстреної медичної допомоги населенню в умовах цілодобового стаціонару, денного стаціонару або амбулаторних умовах, у гострому стані захворювання або з хронічними захворюваннями, що потребує інтенсивного лікування та догляду, з обов'язковою наявністю відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги, та здійснює управління медичним обслуговуванням населення міста Глухів, Глухівського району, Березівської та Шалигинської об'єднаних територіальних громад [31].

Глухівська міська лікарня була заснована 23.05.1996 року. У 2019 році було перетворено Глухівську центральну районну лікарню, управління якою здійснювала Глухівська міська рада, у комунальне некомерційне підприємство «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради. Засновником та власником лікарні є територіальна громада міста Глухів в особі Глухівської міської ради Сумської області. Підприємство є підпорядкованим, підзвітним та підконтрольним Засновнику.

Комунальне некомерційне підприємство «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області знаходиться за адресою: Україна, 41400, Сумська область, місто Глухів, вулиця Інститутська, будинок 3.

Основним видом діяльності Глухівської міської лікарні встановлено 86.10 Діяльність лікарняних закладів.

Організаційну структуру комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області наведено у додатку А. Вона включає такі основні структурні підрозділи лікарні:

1. Поліклінічне відділення.
2. Гінекологічне відділення.
3. Приймальне відділення.
4. Відділення анестезіологій з ліжками інтенсивної терапії.
5. Терапевтичне відділення.
6. Хірургічне відділення.
7. Травматологічне відділення.
8. Неврологічне відділення.
9. Отоларингологічне відділення.
10. Пологове відділення.
11. Інфекційне відділення.
12. Дитяче відділення.
13. Відділення гемодіалізу.
14. Клініко-діагностична лабораторія.
15. Фізіотерапевтичне відділення.
16. Патологоанатомічне відділення.
17. Рентгенологічне відділення.
18. Розрахункове стоматологічне відділення.
19. Ортопедичний кабінет.
20. Інші відділення (адміністративні та господарські).

Більш наглядно організаційну структуру комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області у складі основних профільних підрозділів зображено на рис. 2.1.

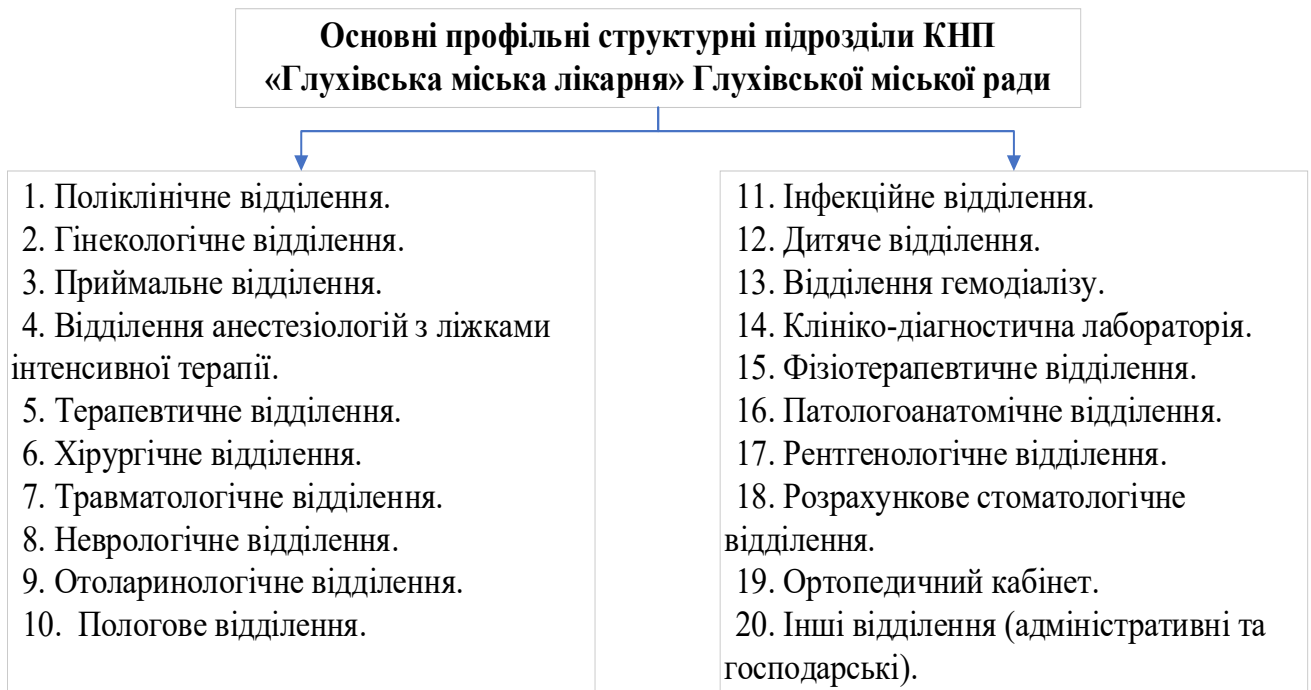


Рис. 2.1. Організаційна структура комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області у складі основних профільних підрозділів

Джерело: складено автором при використанні [32]

Як видно з переліку відділень, Глухівська міська лікарня має багатопрофільний спектр функціонування та надання медичної допомоги, що свідчить про важливе її місце і роль у системі охорони здоров'я та громадського здоров'я міста Глухів та Глухівського району Сумської області.

Аналіз складу організаційної структури закладу охорони здоров'я свідчить про широкі можливості у наданні різнопрофільної медичної допомоги пацієнтам. Проте разом з позитивними характеристиками у великій кількості структурних підрозділів є свої особливості – більш складний

механізм управління діяльністю підприємства, у тому числі з позиції підвищення ефективності діяльності закладу охорони здоров'я. Тож діяльність КНП «Глухівська міська лікарня» потребує науково-обґрунтованих, конкретних, дієвих та результативних методів і заходів з підвищення ефективності її роботи для забезпечення громадського здоров'я.

Особливо варто відмітити, що **метою діяльності** КНП «Глухівська міська лікарня» є надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги та екстреної медичної допомоги населенню в умовах цілодобового стаціонару, денного стаціонару або амбулаторних умовах населенню у гострому стані захворювання або з хронічними захворюваннями, що потребує інтенсивного лікування та догляду, з обов'язковою наявністю відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги, а також **вжиття заходів з профілактики захворювань населення та підтримки громадського здоров'я**. Саме це формулювання мети діяльності Глухівської міської лікарні вказує на її важливу і значущу роль у забезпеченні громадського здоров'я населення.

Загалом мережа закладів охорони здоров'я Глухівської міської ради нараховує 17 медичних установ та 15 аптек. До медичних установ міста Глухова відносяться такі:

- 1) КНП «ЦПМСД» Глухівської міської ради;
- 2) КНП «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради;
- 3) КНП СОР Обласна спеціалізована лікарня у м. Глухів;
- 4) амбулаторія ЗПСМ - с. Баничі;
- 5) фельдшерські пункти - с. Будища, с. Білокопитове, селище Будівельне, с. Щебри, с. Привілля, с. Годунівка, с. Семенівка, с. Уздиця, с. Вікторове;
- 6) фельдшерсько-акушерські пункти - с. Дунаєць, с. Перемога, с. Полошки, с. Некрасове.

Медичну допомогу в місті надають такі заклади охорони здоров'я:

1. КНП «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради, яка розрахована на 265 ліжок та 647 відвідувань;
2. Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Глухівської міської ради на 50 ліжок денного стаціонару та 559 відвідувань.

Щодо стану громадського здоров'я населення міста Глухів та Глухівського району, варто відмітити наступне. Захворювання системи кровообігу займають перше місце в структурі смертності населення. За рік в місті Глухові помирає до 300 осіб. У сучасних умовах не менш важливою є проблема новоутворень. За три останніх роки ця страшна недуга забрала життя у 218 жителів міста. Щорічно діагностується більше ста нових випадків злоякісних новоутворень.

Особливе занепокоєння викликає високий рівень смертності від туберкульозу. Цей показник залишається стабільно високим і складає 12,1 на 100 тис. населення. Тоді як по Україні даний показник становить 7,8 на 100 тис. населення. Питома вага бактеріовиділювачів серед вперше виявлених хворих на туберкульоз складає 83,3%.

Кількість лікарів, які працюють в місцевих закладах охорони здоров'я – 508, що є достатньою. Кількість штатних одиниць середнього медичного персоналу - 357,5. Згідно з укладеними деклараціями, навантаження на лікарів, що працюють на території Глухівської міської ради складає: на 1 сімейного лікаря - 1800 осіб, на 1 терапевта - 2000 осіб, на 1 педіатра - 900 осіб.

На території Глухівської громади діють 15 аптек: 1 комунальної власності та 14 приватної власності. Всі аптеки знаходяться на території міста Глухів, що створює незручності для мешканців громади, які проживають у сільській місцевості.

Рівень санітарної культури населення залишається недостатнім, значна його частина має шкідливі для здоров'я звички. Низьким є показник чисельності населення, яке регулярно займається фізичною культурою.

Таким чином, можна зробити висновок, що комунальне некомерційне підприємство «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області є закладом охорони здоров'я, основним призначенням якого є надання медичної допомоги, а також вжиття заходів з профілактики захворювань населення та підтримки громадського здоров'я. Цей заклад має важливе значення у забезпеченні громадського здоров'я на території міста Глухів та Глухівського району, є основною установою з надання медичних послуг у місті, враховуючи його потенціал на 265 ліжок та 647 відвідувань.

Стан громадського здоров'я населення на території Глухівської міської ради свідчить про необхідність забезпечення його сталого розвитку та зміцнення і одним із ключових учасників, від якого залежить реалізація цього процесу, є Глухівська міська лікарня. Тож варто більш детально дослідити напрями діяльності та функції цього закладу охорони здоров'я.

## 2.2. Дослідження функціональної спрямованості комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області

Провести дослідження функціональної спрямованості комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області можна на основі використання положень Статуту медичного закладу, де у розділі 3 «Мета і предмет діяльності» наведено перелік напрямів діяльності закладу охорони здоров'я. Загальна їх кількість становить 31 найменування. Більш детально розглянути основні функціональні напрями діяльності Глухівської міської лікарні можна на рисунках 2.2-2.3.

**Напрями функціональної спрямованості у роботі комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області**

1. Медична практика з надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги населенню;
2. Організація надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги у визначеному законодавством порядку, в тому числі надання невідкладної медичної допомоги в разі гострого розладу фізичного чи психічного здоров'я пацієнтам, а при необхідності переведення ургентних хворих на третинний (високоспеціалізований) рівень надання медичної допомоги;
3. Проведення профілактичних щеплень;
4. Забезпечення права громадян на вільний вибір лікаря з надання вторинної медичної допомоги у визначеному законодавством порядку;
5. Планування, організація, участь та контроль за проведенням профілактичних оглядів та диспансеризації населення, здійснення профілактичних заходів, у тому числі безперервне відстеження стану здоров'я пацієнта, з метою своєчасної профілактики, діагностики та забезпечення дієвого лікування хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів;
6. Консультації щодо профілактики, діагностики, лікування хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів, а також щодо ведення здорового способу життя;
7. Взаємодія з суб'єктами надання первинної, вторинної (спеціалізованої), екстреної (швидкої) медичної допомоги, екстреної (невідкладної) медичної допомоги та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, з метою своєчасного діагностування та забезпечення дієвого лікування хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів з урахуванням особливостей стану здоров'я пацієнта;
8. Організація відбору та спрямування хворих на консультацію та лікування до закладів охорони здоров'я та установ, що надають третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу, а також відбору хворих на санаторно-курортне лікування та реабілітацію у визначеному законодавством порядку;
9. Забезпечення дотримання міжнародних принципів доказової медицини та галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я;
10. Упровадження нових форм та методів профілактики, діагностики, лікування та реабілітації захворювань та станів;
11. Організація стаціонарозамінних форм надання медичної допомоги;
12. Проведення експертизи тимчасової непрацездатності та контролю за видачею листків непрацездатності;
13. Направлення на Медико-соціальну експертну комісію (МСЕК) осіб зі стійкою втратою працездатності;
14. Участь у проведенні інформаційної та освітньо-роз'яснювальної роботи серед населення щодо формування здорового способу життя;
15. Участь у державних та регіональних програмах щодо організації пільгового забезпечення лікарськими засобами населення у визначеному законодавством порядку та відповідно до фінансового бюджетного забезпечення галузі охорони здоров'я;

**Рис. 2.2. Напрями функціональної спрямованості у роботі комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області**

Джерело: складено автором при використанні [31]

**Напрями функціональної спрямованості у роботі комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області (продовження)**

16. Участь у державних та регіональних програмах щодо скринінгових обстежень, профілактики, діагностики та лікування окремих захворювань у порядку визначеному відповідними програмами та законодавством;
17. Участь у визначенні проблемних питань надання вторинної медичної допомоги;
18. Надання рекомендацій органам місцевого самоврядування щодо розробки планів розвитку вторинної медичної допомоги;
19. Визначення потреби структурних підрозділів Підприємства та населення у лікарських засобах, виробках медичного призначення, медичному обладнанні та транспортних засобах для забезпечення населення доступною, своєчасною та якісною медичною допомогою;
20. Моніторинг забезпечення та раціональне використання лікарських засобів, виробів медичного призначення, медичного обладнання та транспортних засобів;
21. Забезпечення підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації працівників Підприємства;
22. Медична практика;
23. Зберігання, перевезення, придбання, пересилання, відпуск, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів, замісників їх аналогів згідно з вимогами чинного законодавства України;
24. Залучення кваліфікованих медичних працівників для надання вторинної медико-санітарної допомоги, в тому числі лікарів, що працюють як фізичні особи - підприємці, підтримка професійного розвитку медичних працівників для надання якісних послуг;
25. Закупівля, зберігання та використання ресурсів, необхідних для надання медичних послуг, зокрема лікарських засобів (у тому числі наркотичних засобів та прекурсорів), обладнання та інвентарю;
26. Координація діяльності лікарів із надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги з іншими суб'єктами надання медичної допомоги, зокрема закладами первинної, вторинної, екстреної (швидкої) медичної допомоги, екстреної (невідкладної) медичної допомоги та третинної медичної допомоги, санаторіїв, а також з іншими службами, що опікуються добробутом населення, зокрема соціальна служба, та правоохоронними органами;
27. Надання платних послуг з медичного обслуговування населення відповідно до чинного законодавства України;
28. Надання будь-яких послуг іншим суб'єктам господарювання, що надають вторинну медичну допомогу;
29. Інші функції, що випливають із покладених на Підприємство завдань;
30. Взяття, зберігання, переробка донорської крові, реалізація компонентів крові;
31. Організація та надання додаткового платного харчування хворим, які знаходяться на стаціонарному лікуванні та надання додаткових платних соціально-побутових послуг за бажанням хворих з укладанням відповідних договорів.

**Рис. 2.3. Напрями функціональної спрямованості у роботі комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області (продовження)**

Джерело: складено автором при використанні [31]

Крім виконання основних вище перелічених функціональних обов'язків, комунальне некомерційне підприємство «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради може бути клінічною базою вищих медичних навчальних закладів усіх рівнів акредитації та закладів післядипломної освіти, а також додатково виконувати функції, наведені на рис. 2.4.

**Додаткові функціональні можливості комунального  
некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня»  
Глухівської міської ради Сумської області**

1. Надання кваліфікованої лікувально-діагностичної допомоги вагітним, роділлям, породіллям, новонародженим згідно з Нормативами надання стаціонарної акушерсько-гінекологічної та неонатологічної допомоги;
2. Надання медичної хірургічної та технічної допомоги, а саме: надання діагностичних послуг, послуг з нагляду за хворими, проведення хірургічних операцій, виконання аналізів, надання невідкладної медичної допомоги, забезпечення умов перебування в лікувальних закладах: розміщення, годування, тощо; короткотермінові та довготермінові послуги лікарень широкого профілю, спеціалізованих лікарень;
3. Акушерська допомога та зберігання вагітності в стаціонарних умовах;
4. Здійснення іншої діяльності, необхідної для належного забезпечення профілактики, діагностики і лікування хвороб, травм, отруєнь чи інших розладів здоров'я та медичного контролю за перебігом вагітності й надання медичної допомоги при пологах і післяпологового періоду;
5. Стоматологічні послуги загального та спеціального характеру, ортодонтичні послуги, діяльність допоміжного стоматологічного персоналу: фахівців у сфері зуболікувальної терапії;
6. Закупівля, зберігання та використання ресурсів, необхідних для надання медичних послуг, зокрема лікарських засобів (у тому числі наркотичних засобів та прекурсорів), обладнання та інвентарю;
7. Участь у державних та регіональних програмах щодо скринінгових: обстежень, профілактики, діагностики та лікування окремих захворювань у порядку визначеному відповідними програмами та законодавством.

Рис. 2.4. Додаткові функціональні можливості комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області

Джерело: складено автором при використанні [31]

До того ж комунальне некомерційне підприємство «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради має право здійснювати інші види діяльності не заборонені законом. Види діяльності, що потребують спеціального дозволу, повинні виконуватися закладом охорони здоров'я при наявності відповідних ліцензій. До інших видів діяльності медичного закладу відносяться такі:

1. Організація попередніх і профілактичних медичних оглядів працівників, які обслуговуються медичною установою і підлягають зазначеним оглядам.

2. Надання платних медико-соціальних послуг не передбачених обов'язковою програмою лікування, в тому числі госпіталізація по соціальним та іншим показникам, проведення на дому лабораторних і інших діагностичних досліджень і лікувально-оздоровчих процедур.

3. Оптова та роздрібна реалізація лікарських засобів і витратного матеріалу, придбаних за рахунок позабюджетних коштів.

4. Господарсько-торгівельна діяльність, у тому числі відкриття аптек та аптечних пунктів, продовольчих кіосків, кафетеріїв та столових, як на території закладу охорони здоров'я, так і за його межами.

За результатами дослідження основної та додаткової функціональної спрямованості комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області варто відмітити, що перелік напрямів його діяльності містить значну частину завдань, які пов'язані із забезпеченням ефективної діяльності закладу охорони здоров'я та збереження і покращення громадського здоров'я населення.

Так, до напрямів функціонування, що **стосуються питань ефективності роботи** КНП «Глухівська міська лікарня» можна віднести такі, як:

1. Організація надання якісної вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги населенню у визначеному законодавством порядку.

2. Забезпечення права громадян на вільний вибір лікаря з надання вторинної медичної допомоги у визначеному законодавством порядку.

3. Взаємодія з суб'єктами надання первинної, вторинної (спеціалізованої), екстреної (швидкої) медичної допомоги, екстреної (невідкладної) медичної допомоги та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, з метою своєчасного діагностування та забезпечення дієвого лікування хвороб.

4. Участь у визначенні проблемних питань надання вторинної медичної допомоги.

5. Надання рекомендацій органам місцевого самоврядування щодо розробки планів розвитку вторинної медичної допомоги.

6. Упровадження нових форм та методів профілактики, діагностики, лікування та реабілітації захворювань і станів.

7. Підтримка професійного розвитку медичних працівників для надання якісних послуг.

Також варто відмітити деякі функції КНП «Глухівська міська лікарня», що стосуються забезпечення громадського здоров'я населення, а саме:

1. Участь у проведенні інформаційної та освітньо-роз'яснювальної роботи серед населення щодо формування здорового способу життя.

2. Участь у державних та регіональних програмах щодо скринінгових обстежень, профілактики, діагностики та лікування окремих захворювань населення.

3. Забезпечення дотримання міжнародних принципів доказової медицини та галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

4. Проведення профілактичних щеплень.

5. Планування, організація, участь та контроль за проведенням профілактичних оглядів та диспансеризації населення, здійснення профілактичних заходів, у тому числі безперервне відстеження стану здоров'я пацієнтів, з метою своєчасної профілактики, діагностики та забезпечення дієвого лікування.

Таким чином, аналіз функціональної спрямованості КНП «Глухівська міська лікарня» показав, що заклад охорони здоров'я працює у напрямі

підвищення ефективності діяльності та забезпечення громадського здоров'я населення. Тож варто більш детально розглянути потенціальні можливості та результати роботи комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради у цих напрямках.

2.3. Оцінка ефективності діяльності комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області

Враховуючи положення статуту комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області [31] можна виокремити певні функції, що стосуються підвищення ефективності діяльності закладу охорони здоров'я та забезпечення громадського здоров'я населення:

1) контроль за ефективністю використання майна, що є власністю територіальної громади міста Глухів та закріплене за установою на праві оперативного управління, здійснює власник підприємства, тобто територіальна громада міста Глухів в особі Глухівської міської ради Сумської області;

2) в межах своєї компетенції Глухівська міська рада як засновник лікарні може фінансувати місцеві програми розвитку та підтримки комунального закладу охорони здоров'я (як і інших медичних установ), зокрема щодо оновлення матеріально-технічної бази, капітального ремонту, реконструкції, підвищення оплати праці медичних працівників (програми «місцевих стимулів»), а також місцеві програми надання населенню медичних послуг, **місцеві програми громадського здоров'я та інші програми в охороні здоров'я;**

3) контроль за ефективним використанням та збереженням майна і коштів підприємства, в разі потреби забезпечує проведення інвентаризації

майна підприємства, виявляє майно, яке тимчасово не використовується, та вносить пропозиції щодо умов його подальшого використання здійснює орган управління, тобто Департамент охорони здоров'я обласної державної адміністрації;

4) забезпечення ефективного використання і збереження закріпленого за підприємством на праві оперативного управління майна здійснює директор медичного закладу.

Також директор Глухівської міської лікарні здійснює організацію роботи структурних підрозділів таким чином, щоб спрямувати їх діяльність на підвищення ефективності роботи, якості надання медичних послуг, їх відповідності стандартам надання медичної допомоги, а також займається розробкою та впровадженням на підприємстві заходів безперервного удосконалення управління ефективністю діяльності та надання послуг.

Директор лікарні несе відповідальність за формування та виконання фінансового плану і плану розвитку закладу охорони здоров'я, результати його господарської діяльності, виконання показників ефективності діяльності медичної установи, якості послуг, що надаються підприємством, використання наданого на праві оперативного управління лікарні майна спільної власності територіальних громад і доходу згідно з вимогами законодавства, статуту та укладених закладом договорів.

Тобто, як видно, статутом комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області закріплені деякі положення щодо забезпечення громадського здоров'я ефективною діяльністю закладу охорони здоров'я.

Варто відмітити, що за відсутності окремого повноцінного сайту у Глухівській міській лікарні (оскільки існує сайт Глухівської центральної районної лікарні, який використовується фрагментарно [33]), складно оцінити детально специфіку та особливості її діяльності, а також відстежити відгуки пацієнтів про якість надання медичної допомоги і ефективність роботи. Наявною у закладу охорони здоров'я у робочому стані є сторінка у соціальній

мережі Facebook, яка розміщена за посиланням: <https://www.facebook.com/profile.php?id=100066765235979>, проте її активність низька, останні новини і публікації датуються 2020 роком. Такий стан інформаційного забезпечення роботи Глухівської міської лікарні свідчить про наявність проблем і складнощів у цій сфері, що потребують негайного вирішення, враховуючи сучасний розвиток інформаційно-комунікаційних технологій в Україні та необхідність вчасного забезпечення необхідною інформацією населення Глухівської територіальної громади щодо надання медичної допомоги.

Для більш докладного аналізу стану ефективності роботи комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області варто дослідити основні показники його діяльності. Так, використовуючи дані звітних форм закладу охорони здоров'я за 2020-2022 роки можна провести оцінку ефективності його діяльності. Динаміку показників числа ліжок, проведених хворими ліжко-днів, зайнятості ліжка, використання пропускну здібності Глухівської міської лікарні представлено в таблиці 2.1.

Аналіз числа ліжок показав, що загальна їх кількість у лікарні не змінилась, і нараховує 260 одиниць, проте за структурою кількість ліжок інфекційного відділення значно зменшилась з 112 у 2021 році до 17 за 2022 рік. Також змінилась кількість терапевтичних ліжок з 10 у 2021 році до 50 у 2022 році.

Кількість проведених хворими ліжко-днів за 2020-2022 роки зросла з 57002 ліжок у 2020 році до 72601 у 2022 році і простежується у половини відділень. Зросло також середнє число зайнятості ліжка з 218,2 до 279,2 за період з 2020 по 2022 роки.

Використання пропускну здібності у Глухівській міській лікарні зросло з 65,5 до 90,2%, тобто на 24,7%. Зростання відбулося у хірургічному, отоларингологічному, офтальмологічному, неврологічному, терапевтичному профілях ліжок.

Таблиця 2.1

**Динаміка використання пропускну́ї здібності комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради за 2020-2022 роки**

Профіль ліжок	Число ліжок, одиниць			Проведено хворими ліжко-днів, днів			Середнє число зайнятості ліжка			Використання пропускну́ї здібності, %		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Хірургічні	38	20	38	7868	10839	12342	207,0	314,4	324,8	61,8	98,0	105,7
Урологічні	10	5	10	1812	1047	2052	181,2	201,3	205,2	53,9	59,5	73,3
Травматологічні	30	30	30	6956	7507	8291	231,9	250,2	276,4	68,1	76,6	82,5
Гінекологічні	20	20	20	6056	5685	5863	307,4	284,2	293,1	90,4	90,6	88,4
Для вагітних та роділь	19	19	19	3622	3232	3164	190,6	170,0	166,5	63,5	84,7	55,5
Отоларингологічні	1	3	9	1584	3955	3405	190,8	599,2	378,3	55,9	164,8	114,1
Офтальмологічні	-	3	9	925	2048	3249	112,8	409,6	361,0	36,3	103,9	117,3
Неврологічні	22	20	30	7037	7174	8762	241,8	308,1	292,1	71,9	92,0	101,1
Терапевтичні	20	10	50	9580	9165	13950	201,7	343,2	279,0	59,3	94,7	101,1
Кардіологічні	10	-	10	3454	2828	1550	345,4	377,1	155,0	99,6	112,2	77,5
Інфекційні	75	112	17	4226	13759	5776	220,1	255,3	297,0	68,7	81,8	79,8
Шкірні	-	-	-	638	-	-	236,3	-	-	75,0	-	-
Дитячі	14	14	14	1894	2546	3232	135,3	181,8	230,8	39,9	54,4	69,1
Наркологічні	-	-	-	487	-	-	270,5	-	-	81,2	-	-
Реанімаційні	1	4	4	863	1194	965	233,2	477,6	241,2	68,7	95,8	72,9
<b>Всього по КНП «ГМЛ»</b>	<b>260</b>	<b>260</b>	<b>260</b>	<b>57002</b>	<b>71273</b>	<b>72601</b>	<b>218,2</b>	<b>274,1</b>	<b>279,2</b>	<b>65,5</b>	<b>87,0</b>	<b>90,2</b>

Джерело: складено автором при використанні [34, 35, 36]

Таким чином видно, що інтенсивність діяльності закладу охорони здоров'я з 2020 по 2022 рік збільшилась. При цьому важливо знати динаміку якості надання медичної допомоги.

Оцінку кількості пролікованих хворих у відділеннях комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради можна здійснити на основі даних таблиці 2.2.

З таблиці видно, що кількість пролікованих хворих з 2020 по 2022 рік збільшилась на 2524 осіб і склала у 2022 році 9248 хворих. Варто відмітити, що найсуттєвіше збільшення пролікованих хворих відбулося у хірургічному (на 250 осіб), травматологічному (287 осіб), отоларингологічному (274), офтальмологічному (265), терапевтичному (362), інфекційному (285), відділеннях. Позитивним аспектом у діяльності Глухівської міської лікарні є суттєве зменшення кількості пролікованих хворих дитячого профілю ліжок на 229 осіб.

Обіг ліжка збільшився загалом по лікарні збільшився на 10,2 осіб з 2020 по 2022 рік і склав у 2022 році 36,3 осіб. Найбільше зростання відбулося у отоларингологічному та офтальмологічному відділеннях.

Середня тривалість лікування пацієнтів комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради зменшилась незначним чином на 0,6 днів за останні три роки і у 2022 досягла 7,7 днів.

Найвищий показник тривалості лікування зафіксовано у кардіологічному відділенні у розмірі 9,5 днів. Він зменшився у 2022 році на 4,9 дні порівняно з 2020 роком, проте залишається у лікарні найвищим. Найменшу кількість днів перебувають у лікарні вагітні та роділлі у 2022 році це 4,9 днів, їх зменшення за три роки відбулося на 1,8 днів.

Таблиця 2.2

**Динаміка пролікованих хворих комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня»  
Глухівської міської ради за 2020-2022 роки**

Профіль ліжок	Проліковано хворих, осіб			Зміна 2022-2020, осіб	Обіг ліжка, осіб			Зміна 2022-2020, осіб	Середня тривалість лікування (днів)			Зміна 2022-2020, днів
	2020	2021	2022		2020	2021	2022		2020	2021	2022	
Хірургічні	878	1216	1128	250	22,3	37,2	36,2	13,9	8,9	8,7	8,6	-0,3
Урологічні	225	128	279	54	22,1	24,7	28,1	6	8,2	8,1	7,3	-0,9
Травматологічні	631	838	918	287	20,9	28,1	30,6	9,7	11,1	9,2	9,0	-2,1
Гінекологічні	787	831	957	170	39,9	41,7	47,7	7,8	7,7	6,8	6,1	-1,6
Для вагітних та роділь	541	609	635	94	28,5	31,9	33,3	4,8	6,7	5,3	4,9	-1,8
Отоларингологічні	228	563	502	274	27,3	85,7	55,7	28,4	7,0	6,9	6,8	-0,2
Офтальмологічні	162	205	427	265	19,7	41,0	47,7	28	5,7	9,9	7,6	1,9
Неврологічні	884	820	1045	161	30,4	36,1	35,9	5,5	7,9	8,5	8,1	0,2
Терапевтичні	1249	563	1611	362	27,0	43,2	32,9	5,9	7,4	7,9	8,4	1
Кардіологічні	235	205	159	-76	24,1	23,9	16,4	-7,7	14,4	15,7	9,5	-4,9
Інфекційні	459	1208	744	285	24,0	28,9	39,9	15,9	9,1	9,0	7,7	-1,4
Шкірні	75	-	-	-	27,4	-	-	-	8,6	-	-	-
Дитячі	279	383	50	-229	19,3	27,0	37,9	18,6	6,9	6,7	6,1	-0,8
Наркологічні	55	-	-	-	28,3	-	-	-	9,5	-	-	-
Реанімаційні	36	59	50	14	30,5	57,8	37,6	7,1	7,6	8,3	6,4	-1,2
<b>Всього по КНП «ГМЛ»</b>	<b>6724</b>	<b>8209</b>	<b>9248</b>	<b>2524</b>	<b>26,1</b>	<b>32,6</b>	<b>36,3</b>	<b>10,2</b>	<b>8,3</b>	<b>8,4</b>	<b>7,7</b>	<b>-0,6</b>

Джерело: складено автором при використанні [34, 35, 36]

Ще одним із важливих етапів оцінки ефективності основної діяльності комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради є аналіз результатів хірургічної діяльності закладу охорони здоров'я. Динаміку показників хірургічної роботи Глухівської міської лікарні у 2020-2022 роках представлено в таблиці 2.3.

Як видно з таблиці, кількість прооперованих хворих загалом по закладу з 2020 по 2022 рік збільшилась на 671 осіб і склала за останній звітний період 2014 осіб. Найбільша кількість прооперованих зафіксована у хірургічного, травматологічного, гінекологічного та офтальмологічного профілю ліжок. Найвище зростання кількості прооперованих хворих відбулося за хірургічним та офтальмологічним профілем ліжок (275 і 288 осіб відповідно).

Щодо кількості проведених операцій варто відмітити, що динаміка показала також їх збільшення. Так, з 2020 по 2022 рік кількість операцій збільшилась на 789 штук і склала у 2022 році 2402 одиниць. Найбільше зростання кількості проведених операцій прийшлося на хірургічний профіль ліжок – це 278 одиниць, а всього їх було проведено за цим профілем у 2022 році 753 штуки, це найбільша кількість із усіх профілів.

Проте хірургічна активність у 2022 році зменшилась на 1,5%, порівняно з 2020 роком, і склала 53,4%. Найбільше зростання хірургічної активності відмічено у офтальмологічного (+53,7%) та урологічного (+10,3%) профілей ліжок у 2022 році. Найвища хірургічна активність за 2022 рік зафіксована у офтальмологічного (98,1%), для вагітних та роділь (55,4%) та хірургічного (53,4%) профілю ліжок.

Тож дослідження динаміки результатів хірургічної діяльності комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради за 2020-2022 роки вказує на відносну стабільність хірургічної активності та зростання чисельності прооперованих хворих і проведених операцій.

Таблиця 2.3

**Динаміка результатів хірургічної діяльності комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради за 2020-2022 роки**

Профіль ліжок	Прооперовано хворих, осіб			Зміна 2022-2020, осіб	Проведено операцій, штук			Зміна 2022-2020, штук	Хірургічна активність, %			Зміна 2022-2020, %
	2020	2021	2022		2020	2021	2022		2020	2021	2022	
Хірургічні	417	685	692	275	475	736	753	278	52,3	59,7	53,4	1,1
Урологічні	8	13	38	30	14	18	46	32	6,2	13,9	16,5	10,3
Травматологічні	252	305	315	63	353	421	417	64	55,9	50,2	45,4	-10,5
Гінекологічні	388	340	338	-50	465	451	479	14	59,1	57,3	50,0	-9,1
Для вагітних та роділь	156	116	157	1	175	128	170	-5	48,7	37,5	55,4	6,7
Отоларингологічні	5	206	116	111	72	242	118	46	25,9	42,9	23,5	-2,4
Офтальмологічні	70	126	358	288	465	141	419	-46	44,4	69,1	98,1	53,7
<b>Всього</b>	<b>1343</b>	<b>1791</b>	<b>2014</b>	671	<b>1613</b>	<b>2137</b>	<b>2402</b>	789	<b>54,9</b>	<b>56,2</b>	<b>53,4</b>	-1,5

Джерело: складено автором при використанні [34, 35, 36]

Наступним важливим етапом оцінки ефективності основної діяльності комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради є дослідження летальності, динаміку якої за 2020-2022 роки наведено в таблиці 2.4.

Динаміка випадків летальності у комунальному некомерційному підприємстві «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради за 2020-2022 роки є негативною, тобто кількість померлих хворих у лікарні зросла на 57 осіб за останні три роки і у 2022 році склала 177 осіб.

Найбільша кількість померлих у 2022 році зафіксована у реанімаційному відділенні – це 83 особи. Найвище збільшення кількості померлих хворих відбулося у реанімаційному і неврологічному відділеннях (по 21 особі). Зменшення кількості померлих хворих відмічено тільки у кардіологічному відділенні (на 4 особи у 2022 році порівняно з 2020 роком).

Загалом летальність у Глухівській міській лікарні збільшилась за три роки на 0,17 % - з 1,7% у 2020 році до 1,87% у 2022 році. Найвищою залишається летальність реанімаційних ліжок, вона становить у 2022 році 62,4% і за три роки змінилась несуттєво, лише на 0,9%.

Найнижчою, тобто менше 1% є летальність у таких відділеннях, як урологічне (0,3%) і травматологічне (0,8%). Найбільш суттєво зменшилась летальність у 2022 році порівняно з 2020 роком у кардіологічному відділенні – на 1,3%.

Збільшення кількості померлих хворих та рівня летальності у Глухівській міській лікарні за останні три роки свідчить про необхідність підвищення якості та ефективності надання медичної допомоги населенню.

Показником для оцінки ефективності діяльності закладів охорони здоров'я міста Глухів та Глухівської територіальної громади є результати опитування населення на цій території. Варто відмітити щодо якості медичного забезпечення в громаді мешканці громади надали негативні оцінки.

Таблиця 2.4

**Динаміка випадків летальності у комунальному некомерційному підприємстві «Глухівська міська лікарня»  
Глухівської міської ради за 2020-2022 роки**

Профіль ліжок	Померло хворих (абс. число), осіб			Зміна 2022- 2020, осіб	Летальність, %			Зміна 2022- 2020, %
	2020	2021	2022		2020	2021	2022	
Хірургічні	11	17	21	10	1,2	1,37	1,8	0,6
Урологічні	-	1	1	1	-	0,77	0,3	0,3
Травматологічні	-	-	1	1	-	-	0,8	0,8
Гінекологічні	-	-	-	-	-	-	-	-
Для вагітних та роділь	-	-	-	-	-	-	-	-
Отоларингологічні	-	-	-	-	-	-	-	-
Офтальмологічні	-	-	-	-	-	-	-	-
Неврологічні	9	19	30	21	1,0	2,2	2,8	1,8
Терапевтичні	22	25	29	7	1,5	2,1	1,77	0,27
Кардіологічні	6	5	2	-4	2,5	2,7	1,2	-1,3
Інфекційні	10	92	10	0	2,1	7,1	1,3	-0,8
Шкірні	-	-	-	-	-	-	-	-
Дитячі	-	-	-	-	-	-	-	-
Наркологічні	-	-	-	-	-	-	-	-
Реанімаційні	62	101	83	21	63,3	63,1	62,4	-0,9
<b>Всього по КНП «ГМЛ»</b>	120	260	177	57	1,7	3,07	1,87	0,17

Джерело: складено автором при використанні [34, 35, 36]

Визначаючи коло чинників, котрі мають найбільший негативний вплив на розвиток Глухівської громади, респондентам було запропоновано розподілити їх за такими критеріями: «слабо заважає», «середнє заважає», «сильно заважає». Чинники, які найбільше заважають розвитку громади наведено на рис. 2.5.

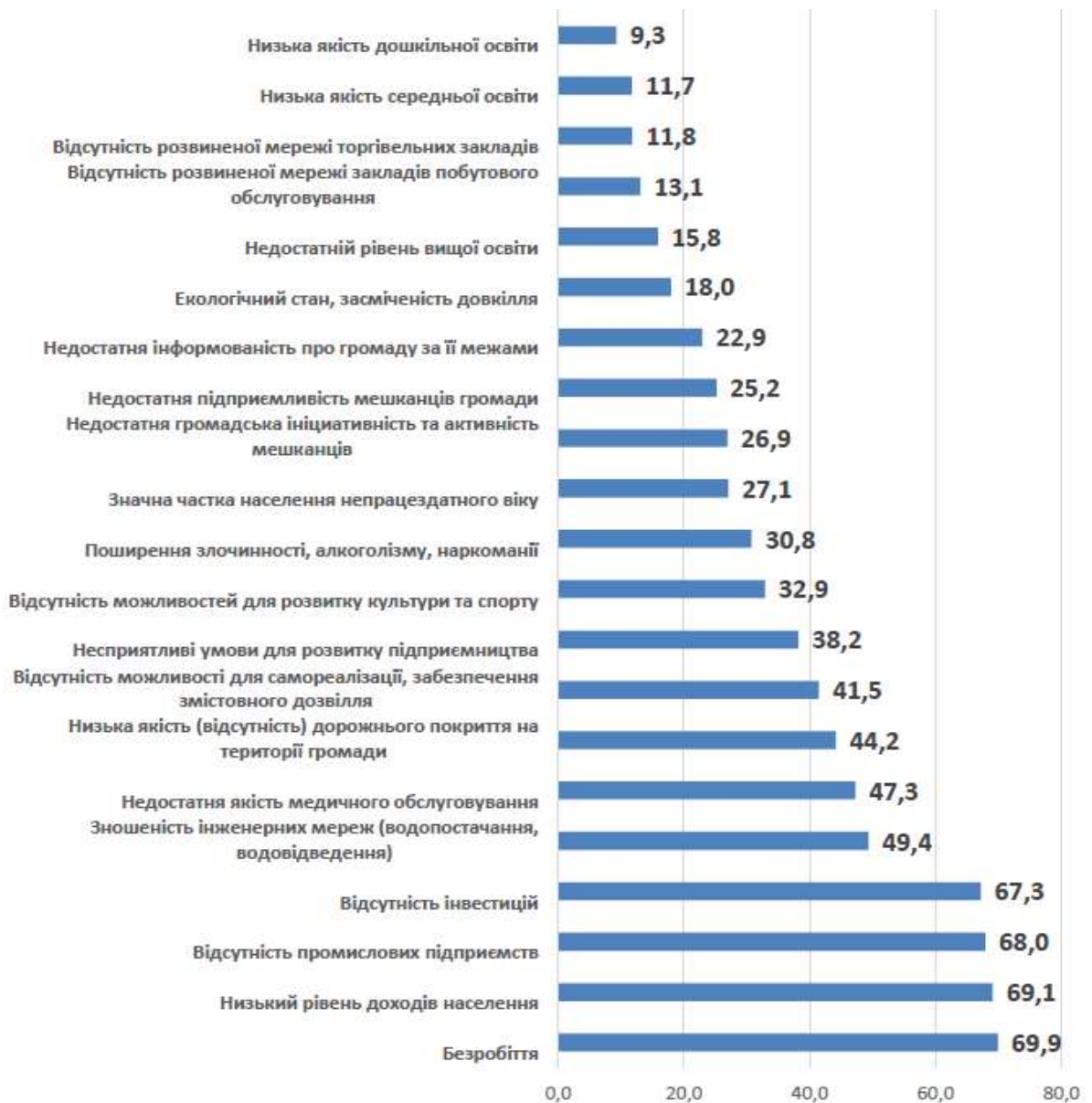


Рис. 2.5. Чинники, які найбільше заважають розвитку Глухівської територіальної громади (вплив на розвиток громади за критерієм «сильно заважає»)

Джерело: складено автором за [37]

Аналіз даних засвідчив, що більше 2/3 опитаних головними проблемами розвитку громади визначають: економічні фактори (безробіття, низький рівень доходів населення, відсутність промислових підприємств та інвестицій). Майже половина опитаних визнала головними проблемами проблеми інфраструктури (низька якість відсутність дорожнього покриття, зношеність інженерних мереж). Слід також зазначити, що майже половина опитаних (47,3%) зазначило **недостатню якість медичного обслуговування, як один із чинників, що «сильно заважає» розвитку громади.** Близько 40% респондентів серед ключових проблем, що сильно заважають розвитку громади визначили недостатні умови для розвитку підприємництва та можливості для самореалізації. Водночас лише один з чотирьох опитаних визначив головною проблемою недостатню активність та підприємливість мешканців громади. Відносно благополучними слід вважати екологічний стан та галузь освіти – менше 20% респондентів зазначили, що це сильно заважає розвитку громади.

Крім вищезазначеного, респондентам пропонувалось визначити пріоритетність завдань, які необхідно здійснити для розвитку Глухівської громади (таблиця 2.5).

Як видно з таблиці, пріоритетним завданням і найбільш важливим для розвитку Глухівської територіальної громади її мешканці вважають покращення якості медичного забезпечення (87,2% людей), що свідчить про необхідність підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я для забезпечення громадського здоров'я, у тому числі це стосується і Глухівської міської лікарні.

Також було здійснено SWOT-аналіз факторів, що мають вплив на розвиток Глухівської міської ради, для визначення стратегічних орієнтирів розвитку. З позиції дослідження діяльності сфери охорони здоров'я території варто відмітити, що до сильних сторін віднесено комп'ютеризацію закладів охорони здоров'я, оптимізацію ліжкового фонду відповідно до встановлених нормативів, активну співпрацю з НСЗУ (надання 13 пакетів послуг).

Таблиця 2.5

**Пріоритетність завдань, які необхідно реалізувати для розвитку  
Глухівської територіальної громади за результатами соціологічного  
опитування, %**

Показник	Оцінка		
	«1» найбільш важливий	«2» середньої важливості	«3» найменш важливо
Зменшення рівня безробіття	91,4	8,1	0,5
Покращення якості медичного забезпечення	87,2	10,7	2,1
Ремонт доріг між населеними пунктами	74,0	25,3	0,7
Реконструкція мереж водопостачання та водовідведення	69,8	28,3	1,9
Підтримка фермерства	67,1	26,4	6,5
Підтримка особистих селянських господарств	63,3	29,9	6,8
Підтримка галузі тваринництва	63,3	30,4	6,3
Підтримка с.-г. підприємств	61,2	30,6	8,2
Розвиток малого бізнесу	59,6	33,2	7,2
Підтримка галузі рослинництва, зокрема органічного виробництва	58,7	32,8	8,5
Благоустрій населених пунктів	56,2	39,2	4,6
Впровадження роздільного збору відходів	56,0	35,9	8,1
Реконструкція теплових мереж	53,7	38,6	7,7
Використання місцевих природних ресурсів	46,8	41,8	11,4
Створення та розвиток багатофункціональних кооперативів	42,2	42,9	15,0
Розвиток сфери дозвілля (відпочинку, спорту)	32,9	53,3	13,8
Розширення мережі закладів дошкільної освіти	31,4	47,5	21,1
Розвиток сфери туризму, створення екопоселень	30,5	50,9	18,6
Розширення мережі закладів побутового обслуговування	19,4	50,7	29,9
Розширення мережі торгівельних закладів	13,6	45,5	40,9

Джерело: складено автором при використанні [37]

Слабкі сторони характеризуються недостатньою якістю медичних послуг, відсутністю вузьких спеціалістів в достатній кількості, пенсійним і передпенсійним віком третини спеціалістів первинної ланки; незадовільним матеріально-технічним станом закладів охорони здоров'я (зношення становить 60%) [37].

Таким чином, аналіз динаміки показників основної діяльності комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради за 2020-2022 роки показав, що інтенсивність діяльності закладу охорони здоров'я збільшилась, зросла кількість проведених хворими ліжко-днів, зайнятість ліжка, використання пропускної здібності, кількість пролікованих хворих, обіг ліжка. До того ж зменшилась середня тривалість лікування. Зафіксовано відносну стабільність хірургічної активності та зростання чисельності прооперованих хворих і проведених операцій у лікарні. Проте збільшення кількості померлих хворих та рівня летальності у Глухівській міській лікарні за останні три роки свідчить про необхідність підвищення якості та ефективності надання медичної допомоги населенню.

Підтвердженням необхідності підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я на території Глухівської громади є також результати опитування населення, які щодо якості надання медичної допомоги в громаді надали негативні оцінки та пріоритетним завданням і найбільш важливим для розвитку Глухівської територіальної громади обрали покращення ефективності медичного забезпечення.

#### Висновки до розділу

Встановлено призначення, надано загальну характеристику та визначено роль комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області у забезпеченні громадського здоров'я. Глухівська міська лікарня має багатoproфільний спектр функціонування та надання медичної допомоги, що свідчить про важливе її місце і роль у системі охорони здоров'я та громадського здоров'я міста Глухів та Глухівського району Сумської області.

Аналіз складу організаційної структури закладу охорони здоров'я свідчить про широкі можливості у наданні різнопрофільної медичної

допомоги пацієнтам. Проте разом з позитивними характеристиками у великій кількості структурних підрозділів є свої особливості – більш складний механізм управління діяльністю підприємства, у тому числі з позиції підвищення ефективності діяльності закладу охорони здоров'я. Тож діяльність КНП «Глухівська міська лікарня» потребує науково-обґрунтованих, конкретних, дієвих та результативних методів і заходів з підвищення ефективності її роботи для забезпечення громадського здоров'я.

Метою діяльності КНП «Глухівська міська лікарня» є надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги та екстреної медичної допомоги населенню в умовах цілодобового стаціонару, денного стаціонару або амбулаторних умовах населенню у гострому стані захворювання або з хронічними захворюваннями, що потребує інтенсивного лікування та догляду, з обов'язковою наявністю відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги, а також вжиття заходів з профілактики захворювань населення та підтримки громадського здоров'я. Саме це формулювання мети діяльності Глухівської міської лікарні вказує на її важливу і значущу роль у забезпеченні громадського здоров'я населення.

Проведено дослідження функціональної спрямованості комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області. За результатами дослідження основної та додаткової функціональної спрямованості Глухівської міської лікарні варто відмітити, що перелік напрямів його діяльності містить значну частину завдань, які пов'язані із забезпеченням ефективної діяльності закладу охорони здоров'я та збереження і покращення громадського здоров'я населення.

Аналіз функціональної спрямованості КНП «Глухівська міська лікарня» показав, що заклад охорони здоров'я активно працює у напрямі підвищення ефективності діяльності та забезпечення громадського здоров'я населення території.

Аналіз динаміки показників основної діяльності комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської

ради за 2020-2022 роки показав, що інтенсивність діяльності закладу охорони здоров'я збільшилась, зросла кількість проведених хворими ліжко-днів, зайнятість ліжка, використання пропускну здібності, кількість пролікованих хворих, обіг ліжка. До того ж зменшилась середня тривалість лікування. Зафіксовано відносну стабільність хірургічної активності та зростання чисельності прооперованих хворих і проведених операцій у лікарні. Проте збільшення кількості померлих хворих та рівня летальності у Глухівській міській лікарні за останні три роки свідчить про необхідність підвищення якості та ефективності надання медичної допомоги населенню.

Підтвердженням необхідності підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я на території Глухівської громади є також результати опитування населення, які щодо якості надання медичної допомоги в громаді надали негативні оцінки та пріоритетним завданням і найбільш важливим для розвитку Глухівської територіальної громади обрали покращення ефективності медичного забезпечення.

РОЗДІЛ 3

**РОЗРОБКА ПРОПОЗИЦІЙ З ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ  
ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ДЛЯ  
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я**

3.1. Формування комплексу напрямів підвищення ефективності роботи закладів охорони здоров'я для забезпечення громадського здоров'я

Дослідження теоретичних, методичних та практичних питань підвищення ефективності роботи закладів охорони здоров'я України, аналіз особливостей функціонування комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради за 2020-2022 роки з позиції оцінки результатів його діяльності в організаційних і медичних аспектах дозволило дійти висновку, що на даний час стан сфери охорони здоров'я бажає бути кращим.

Якість надання медичної допомоги та ефективність діяльності медичних установ потребує удосконалення. Заклади охорони здоров'я постійно стикаються з проблемами та складнощами у своїй роботі, викликаними обмеженнями у їх фінансовому, майновому, технічному, організаційному, кадровому, інвестиційному, програмно-інформаційному потенціалі.

До того ж на сучасному етапі стан громадського здоров'я населення України характеризується значною поширеністю хронічних хвороб та соціально небезпечних захворювань. Високими залишаються рівні інвалідності та смертності при короткій середній тривалості життя.

На здоров'я і відтворення населення негативно впливають якісні показники життя, воєнні конфлікти, забруднення довкілля, незадовільні умови праці, поширення інфекційних і паразитарних захворювань, трансформація галузі медичного обслуговування та системи громадського здоров'я,

недостатній контроль за якістю та вживанням лікарських засобів і біологічно активних домішок, тютюнокуріння.

Не сприяє розв'язанню проблем у сфері охорони громадського здоров'я й відсутність належного моніторингу за станом навколишнього середовища, генофонду, рівнем популяційного імунітету населення, циркуляцією збудників інфекційних хвороб. Сучасна система охорони здоров'я в Україні спрямована більше на лікування, ніж на профілактику захворювань і пропаганду здорового способу життя. Як наслідок, за останні п'ять років кількість захворювань і смертність зростали [29].

У зв'язку з такою ситуацією заклади охорони здоров'я, їх органи управління різноманітних ієрархічних рівнів, пацієнти медичних установ стикаються з обмеженнями у повноцінній реалізації професійних компетенцій, наданні якісної медичної допомоги, ефективному функціонуванні закладів охорони здоров'я, отриманням гідної заробітної плати та медичних послуг.

Основні проблеми у вітчизняній сфері охорони громадського здоров'я представлено на рис. 3.1.

Для мінімізації та вирішення наведених проблем, державні, регіональні, місцеві органи управління у сфері охорони здоров'я, системі громадського здоров'я, а також керівники на рівні закладів охорони здоров'я повинні спрямовувати свої зусилля на підвищення ефективності та якості діяльності медичних установ та галузі загалом, а також на покращення рівня громадського здоров'я населення, поліпшення якості його життя і збереження генофонду.

## Перелік сучасних проблем у сфері охорони здоров'я України

незадовільний стан здоров'я населення;

нераціональна організація системи надання медичної допомоги;

брак сучасних медичних технологій, недостатнє володіння ними;

низький рівень інформованості про сучасні медичні технології, засоби збереження здоров'я та активного дозвілля;

недостатність фінансових і насамперед бюджетних, ресурсів для забезпечення ефективної діяльності системи охорони здоров'я;

практична відсутність ринку медичних послуг;

недосконалість нормативно-правових актів, які впливають на створення умов для поліпшення стану здоров'я населення та підвищення ефективності використання в системі охорони здоров'я людських, матеріально-технічних та фінансових ресурсів в умовах цифрової економіки.

Рис. 3.1. Основні проблеми у вітчизняній сфері охорони здоров'я

Джерело: складено автором за [29]

Реалізація заявлених пропозицій з розвитку та удосконаленню роботи сфери охорони здоров'я і безпосередньо системи громадського здоров'я потребують розробки та впровадження у дію комплексу державних, галузевих та напрямів на рівні закладів охорони здоров'я щодо підвищення ефективності діяльності, які наведено на рис. 3.2.

<b>Комплекс державних, галузевих напрямів та напрямів на рівні закладів охорони здоров'я щодо підвищення ефективності діяльності сфери охорони здоров'я</b>
поетапне збільшення державних асигнувань у сферу охорони здоров'я, їх ефективне використання закладами охорони здоров'я;
забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення, переорієнтація охорони здоров'я на суттєве посилення заходів з попередження захворювань, запобігання інфекційним захворюванням, зниження ризиків для здоров'я людини, що пов'язані з забрудненням та шкідливим впливом факторів довкілля;
вирішення проблем гігієни та безпеки праці, профілактики виробничого травматизму та професійних захворювань;
створення умов для формування та стимулювання здорового способу життя, вдосконалення гігієнічного виховання і навчання населення, особливо дітей та молоді; посилення боротьби із шкідливими звичками; розвиток фізичної культури і спорту; забезпечення раціонального збалансованого харчування населення;
здійснення активної демографічної політики, спрямованої на стимулювання народжуваності і зниження смертності, збереження та зміцнення репродуктивного здоров'я населення, а також соціальної політики підтримки молоді та захисту інвалідів і людей похилого віку;
забезпечення всебічного гармонійного фізичного та психічного розвитку дитини, починаючи з народження, її раціонального харчування, оптимальних умов побуту, виховання і навчання;
запровадження ефективної системи багатоканального фінансування сфери охорони здоров'я;
удосконалення системи соціального та правового захисту медичних і фармацевтичних працівників та пацієнтів;
визначення критеріїв щодо диференціації розміру оплати праці медичних та фармацевтичних працівників залежно від рівня їх кваліфікації, обсягів, якості, складності, ефективності та умов роботи;
інтенсивний розвиток медичної та фармацевтичної промисловості, в тому числі медичного приладобудування, виробництва лікарських засобів та виробів медичного призначення, здешевлення їх вартості.

Рис. 3.2. Комплекс напрямів з розвитку системи охорони здоров'я

Крім напрямів з підвищення ефективності діяльності сфери охорони здоров'я, реалізацію яких необхідно проводити на державному та галузевому

рівнях, необхідними є також науково-обґрунтовані та виважені дії на рівні медичних установ, які допоможуть та забезпечать ефективний медичний, організаційний, соціальний та економічний розвиток цих підприємств. У першу чергу актуалізації та удосконалення потребують організаційні ініціативи або класичні функції управління закладом охорони здоров'я.

Напрями удосконалення ефективності діяльності закладу охорони здоров'я мають містити такі процеси, які включають основні функції управління. Важливим першочерговим етапом політики підвищення ефективності функціонування є стратегічне та оперативне планування діяльності сфери охорони здоров'я та закладів охорони здоров'я. За результатами проведеного аналізу соціально-економічного стану розвитку Глухівської територіальної громади та результатів соціологічного опитування населення громади щодо стану сфери охорони здоров'я та якості надання медичної допомоги, було сформовано наступне бачення майбутнього Глухівської міської ради. Стратегічні напрями розвитку Глухівської міської ради наведено на рис. 3.3.



Рис. 3.3. Стратегічні та операційні цілі Стратегії сталого розвитку Глухівської міської ради до 2027 року

Джерело: розроблено автором при використанні [37]

Як видно з переліку стратегічних напрямів розвитку Глухівської міської ради, до їх числа включено такий напрям як розвиток людського потенціалу громади, що містить операційну ціль – В.3. Здорова та активна нація. У межах цих напрямів розвитку сформовано комплекс поточних завдань з підвищення ефективності діяльності сфери та закладів охорони здоров'я громади (таблиця 3.1.).

Таблиця 3.1

**Комплекс поточних цілей і завдань з підвищення ефективності діяльності сфери та закладів охорони здоров'я Глухівської громади, погоджених з напрямами її розвитку**

Операційні цілі	План дій
<b>В.3. Здорова та активна нація</b>	
В.3.1. Створення умов для надання якісних медичних послуг населенню	Забезпечення медичних закладів сучасним обладнанням і впровадження нових технологій діагностики та лікування
	Облаштування в опорній лікарні (Глухівська міська лікарня) кисневої станції, яка генеруватиме кисень для потреб відділення інтенсивної терапії задля подолання COVID-19
	Оптимізація витрат на утримання закладів охорони здоров'я (заходи з підвищення енергоефективності)
	Створення умов для залучення кваліфікованих спеціалістів до громади
В.3.2. Популяризація фізичної культури і спорту, забезпечення доступності та привабливості об'єктів спортивної інфраструктури для населення громади	Проведення заходів із популяризації здорового способу життя
	Ремонт приміщення бази ДЮСШ
	Реконструкція міського стадіону «Дружба»
	Створення спортивних майданчиків, тенісного корту, футбольного поля з покриттям
	Реалізація проєктів по розбудові мережі спортивної інфраструктури у школах

Джерело: розроблено автором за [37]

Комплекс поточних цілей і завдань з підвищення ефективності діяльності сфери та закладів охорони здоров'я Глухівської громади містить такі операційні цілі, як створення умов для надання якісних медичних послуг

населенню та популяризація фізичної культури і спорту, забезпечення доступності та привабливості об'єктів спортивної інфраструктури для населення громади з метою реалізації заходів із популяризації здорового способу життя.

Варто відмітити, що реалізувати стратегічні напрями розвитку Глухівської громади разом із її закладами охорони здоров'я, що включають означені вище пропозиції, операційні цілі і завдання з підвищення ефективності діяльності, заплановано упродовж 2021-2027 років. Основним виконавцем завдань призначено комунальне некомерційне підприємство «Глухівська міська лікарня», а також відділ Молоді та спорту Глухівської міської ради.

Джерелами фінансування плану проєктних пропозицій, напрямів і заходів з підвищення ефективності функціонування сфери охорони здоров'я виступають міський, районний та бюджет Сумської області, а також кошти Державного фонду регіонального розвитку.

Впровадження такого плану проєктних пропозицій та виконання завдань розвитку Глухівської міської ради і її закладів охорони здоров'я в рамках стратегії розвитку Глухівської громади, дозволить підвищити ефективність діяльності означених установ та забезпечити збереження і покращення громадського здоров'я населення.

Планування діяльності закладів охорони здоров'я окремо щодо підвищення ефективності діяльності та надання медичної допомоги – це діяльність керівництва, результати якої встановлюють вимоги до належного виконання всіх видів діяльності, охоплених системою організації та цілі стосовно підвищення ефективності роботи. Планування здійснюється за напрямками: формування завдань, планування процесів з управління ефективністю; планування ресурсів (у тому числі фінансових коштів, персоналу, належне забезпечення його робочих місць, матеріальних ресурсів, основних фондів, приладів та інструментів, програмно-технічних засобів, сучасних наукових методик лікування, діагностики та оздоровлення й інше),

необхідних для більш ефективного функціонування; встановлення цілей для підвищення ефективності діяльності – конкретних заходів, спрямованих на поліпшення управління ефективністю (більш дієвими будуть цілі підкріплені конкретними бажаними показниками діяльності закладу охорони здоров'я); визначення напрямів розвитку лікарні за ними. Результуючим документом про планування ефективності діяльності закладу охорони здоров'я може бути програма ефективності, яка включає ресурсне (фінансове, кадрове), методичне, організаційне та інформаційне забезпечення її реалізації, тобто визначені процеси для здійснення основних завдань лікарні, ресурси, необхідні для їх виконання, методики, за якими необхідно якісно виконувати означені процеси, виконавців процесів, з їх функціями, які повинні бути відображені у робочих інструкціях персоналу.

Важливим елементом етапу планування підвищення ефективності діяльності медичним закладом є планування показників, яких необхідно досягти у процесі якісного виконання обов'язків та процесів лікарні. Зазвичай визначають перелік показників та їх значення від самих загальних до нижчого рівня, аж до самих кінцевих виконавців операцій виокремлених процесів. Програму ефективності діяльності закладу охорони здоров'я з картою, методиками, робочими інструкціями та показниками ефективності доводять до кожного працівника установи з необхідними роз'ясненнями та консультуванням для безпосереднього виконання. Підкреслюючи важливість якісного виконання функцій та досягнення поставлених у програмі цілей через виконання показників, обов'язковість їх моніторингу та врахуванні при визначенні оплати праці персоналу.

Наступною функцією регулювання будь-якого процесу є організація. У даному контексті мається на увазі організація діяльності закладу охорони здоров'я з метою підвищення ефективності його роботи. Перш за все керівництву підприємства необхідно якісно організувати діяльність всіх структурних підрозділів, що входять до його складу, та кожного з працівників цих підрозділів. Цей процес реалізується через розробку положень діяльності

структурних підрозділів, посадових та робочих інструкцій для кожного працівника лікарні, різноманітних наказів, розпоряджень та настанов. Важливим етапом в організації роботи є доведення до відома співробітників їх функцій та обов'язків. Також ефективними організаційними методами роботи є проведення нарад, зборів, круглих столів, конференцій, співбесід, автоматизація рутинних функцій діяльності персоналу. Якісна організація роботи працівників закладу охорони здоров'я забезпечить більш ефективне виконання ними своїх повноважень та функцій.

Мотивація співробітників закладу охорони здоров'я є наступним етапом в підвищенні ефективності діяльності. Вона мотивує працівників до плідної співпраці та виконання своїх обов'язків, допомагає здійснити позитивний крок до підвищення результативності роботи. В умовах реформування сфери охорони здоров'я одним із пріоритетних шляхів забезпечення належної ефективності діяльності закладів є створення дієвих механізмів мотивації медичних працівників. В теорії існують різноманітні методи мотивації персоналу, проте найчастіше використовуються методи економічної направленості, тобто стимулювання співробітників. Як вважається, саме вони здійснюють найбільш ефективний вплив на досягнення цілей закладу охорони здоров'я, проте це не завжди так. Інколи нематеріальні методи мотивації персоналу є більш дієвими, все залежить від конкретної ситуації, що склалася у закладі, а також від потреб певного співробітника. Вчасне та точне виявлення індивідуальних потреб працівників забезпечить формування найбільш дієвих методів мотивації персоналу.

До економічних методів мотивації медичних працівників відносяться ефективна система оплати праці та створення умов для виваженого і обґрунтованого застосування такого економічного інструменту як премії. У сучасному багатопрофільному медичному закладі зазвичай існує значна кількість посад і задіяні працівники різних спеціальностей, при цьому оплата праці цих працівників здійснюється за тарифною системою і, поряд з вкрай низьким її рівнем, здебільшого не дозволяє в достатній мірі використовувати

економічні методи мотивації. Кращою з цієї точки зору може бути ситуація в медичних закладах приватної форми власності, де керівництво може підняти або знизити заробітну плату співробітникам, більш широко використовувати інструменти матеріальної мотивації, однак і думка керівництва щодо ефективності роботи співробітників і їх відповідної мотивації не завжди є об'єктивною. У закладах комунальної форми власності можливості керівництва в фінансових питаннях обмежені. Нематеріальних же способів мотивації медичного персоналу на даний момент існує безліч. Найпоширеніші способи – створення сприятливого психологічного клімату в колективі, можливість кар'єрного росту та підвищення професійних навичок, застосування соціально-психологічних методів мотивації. Деякі з них, які є нестандартними, майже атиповими для України, але у міжнародній практиці – дієвими, варто виокремити. Це турбота про дітей медичних працівників; створення гнучких, плаваючих графіків роботи медичних працівників, можливість навчання та відшкодування оплати за нього; збільшення лояльності співробітників [30]. Тож використання маловитратних методів мотивації персоналу потрібно розвивати та впроваджувати у практику діяльності вітчизняних закладів охорони здоров'я для підвищення ефективності їх діяльності.

Важливим напрямом удосконалення ефективності роботи медичної установи є процес контролю діяльності лікарні щодо ефективної та якісної медичної допомоги. Призначення процесу – перевіряти, чи задовольняє послуга встановлені до неї вимоги. Порядок організації контролю ефективності та якості медичної допомоги спрямований на забезпечення одержання пацієнтами медичної допомоги належної якості. Контроль якості надання медичної допомоги повинен здійснюється шляхом застосування таких методів: внутрішнього контролю якості медичної допомоги, самооцінки потенціалу медичних працівників, експертної оцінки потенціалу, внутрішнього клінічного аудиту, моніторингу систем індикаторів якості відповідно до вимог чинного законодавства.

Також дієвим напрямом підвищення ефективності діяльності медичних закладів є контроль невідповідних виходів, який спрямовано на запобігання наданню невідповідних послуг. Невідповідними послугами стосовно діяльності установи є: порушення встановленого порядку надання послуг; відсутність ефективності лікування; летальні випадки тощо.

До здійснення процедури контролю ефективності діяльності закладу охорони здоров'я та виконання ним функції надання якісної медичної допомоги населенню можна залучати зовнішні організації. Зазвичай свої послуги у напрямі зовнішнього аудиту діяльності підприємств пропонують різноманітні консалтингові фірми, які проводять аналіз діяльності підприємства, визначають проблеми та пропонують шляхи їх вирішення. Обмеженням цього варіанту контролю ефективності і якості діяльності закладу охорони здоров'я є витратність цієї процедури. Проте скористатися послугами консалтингових фірм можна хоча би для перевірки ефективності здійснення ключових процесів установи та виконавців цих процесів з метою їх удосконалення. А власними силами закладу охорони здоров'я доповнити картину ключових процесів контролем та висновками за другорядними, забезпечуючими процесами. Частіше всього до консалтингових фірм звертаються за допомогою у перевірці фінансово-економічних напрямів діяльності підприємств, це важливий спектр процесів, проте для підвищення ефективності роботи закладів обов'язкового аудиту потребують основні, профільні сфери діяльності, а також організаційні та соціальні напрямки закладу охорони здоров'я.

Таким чином, запропоновані і охарактеризовані напрями підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я включають: планування діяльності лікарні щодо підвищення ефективності роботи; організацію діяльності закладу охорони здоров'я з метою підвищення ефективності функціонування; мотивація співробітників закладу охорони здоров'я до плідної співпраці та ефективного виконання своїх обов'язків; контроль ефективності та якості надання медичної допомоги. Дієве їх використання

забезпечить удосконалення діяльності закладів охорони здоров'я; покращення ефективності роботи установ та якості надання медичної допомоги населенню; досягнення успішних репутаційних характеристик закладами на ринку медичних послуг; досягнення вищих показників медичної, соціальної та економічної ефективності роботи установ; отримання задоволення від процесу праці та її результатів, забезпечення збереження і покращення громадського здоров'я населення. Розроблені напрями підвищення ефективності роботи закладів охорони здоров'я можна здійснити з урахуванням розробки та використання конкретних заходів з реалізації цього процесу.

3.2. Заходи з реалізації процесу підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я з позиції збереження та покращення громадського здоров'я

Для впровадження запропонованих напрямів удосконалення ефективності роботи закладів охорони здоров'я необхідно є розробка відповідних заходів щодо їх практичної реалізації. Тож варто сформулювати комплекс заходів для кожної з пропозицій ефективності діяльності установ.

У процесі планування діяльності медичних закладів з підвищення ефективності передбачається розробка дій стосовно можливостей закладу: впровадження нових методів роботи, методик діагностики, лікування, оздоровлення та профілактики захворювань населення; надання нових послуг; використання нового обладнання; вихід на нові ринки збуту; освоєння нових замовників; побудова партнерських стосунків; використання нових програмних засобів і технологій та інших бажаних і дієвих способів реагування на потреби лікарні чи замовників. Планування процесів підвищення ефективності включає такі заходи:

формування цілей діяльності закладів охорони здоров'я у сфері підвищення ефективності їх діяльності;

розробку завдань, які необхідно вирішити для досягнення визначених цілей;

створення комплексу показників та установлення їх бажаних значень, що будуть відображати рівень ефективності діяльності закладу охорони здоров'я;

регламентацію повноважень та обов'язків посадових осіб;

визначення і розмежування сфер діяльності підрозділів підприємства;

розгляд ризиків і можливостей;

розробку регламентуючих документів системи підвищення ефективності;

розробку та придбання медичної та іншої документації.

Повноцінно реалізувати заходи з ефективної організації надання медичної допомоги та відносин з замовниками (пацієнтами/клієнтами) можливо при наявності таких документів:

уніфікований клінічний протокол медичної допомоги – документ, що розробляється на основі клінічної настанови з урахуванням можливостей системи охорони здоров'я, за наявності стандарту медичної допомоги; визначає процес надання медичної допомоги, обсяг та її результати при певному захворюванні та затверджується Міністерством охорони здоров'я України;

клінічний маршрут пацієнта – алгоритм руху пацієнта структурними підрозділами лікарні, які залучені до надання допомоги при конкретному стані або захворюванні;

локальні протоколи медичної сестри з догляду за пацієнтом та виконання основних медичних процедур та маніпуляцій – документ, що визначає порядок та послідовність виконання догляду за пацієнтом, маніпуляцій та процедур з метою поліпшення якості надання медичної допомоги;

книга скарг та пропозицій – це документ в якому викладені в письмовій формі пропозиції, побажання або скарги пацієнтів;

правила та інструкції щодо користування обладнанням – це документи про рекомендації експлуатації обладнання;

перелік засобів вимірювальної техніки які перебувають в експлуатації – це документ, який засвідчує наявність засобів вимірювальної техніки в лікарні та періодичність її повірки;

протокол – документ, який виникає при виконанні послуги по процесу та є доказом виконання послуги та ефективності процесу в цілому.

Також основними заходами з організації ефективної діяльності закладу охорони здоров'я є формування розгорнутої карти процесів, які відбуваються у медичному закладі; удосконалення процедур здійснення процесів; розробка оптимального інформаційного забезпечення їх здійснення; формування робочих інструкцій для персоналу щодо виконання їх функцій відповідно до прописаних процесів; доведення регламентуючої інформації до всіх співробітників закладу охорони здоров'я; організація процедур з ознайомлення персоналу з особливостями політики підвищення ефективності діяльності закладу; організація курсів підвищення кваліфікації та професійного навчання працівників.

Заходи з мотивації персоналу до ефективної роботи включають економічні та неекономічні методи. Якщо економічні методи мотивації потребують зростання фінансових витрат, що не завжди можливо реалізувати керівництву підприємства, то неекономічні методи носять маловитратний характер і є ефективними для діяльності лікарні. Тож використання останніх дозволить мотивувати співробітників підприємства до плідної праці та не нанесе суттєвого негативного впливу на його дохідну частину. Визначити ефективні потреби працівників закладу охорони здоров'я це завдання керівництва підприємства, керівників структурних підрозділів та служби управління кадрами. Здійснити цю функцію можливо за допомогою анкетування, опитування персоналу чи проведення співбесід.

Щодо заходів з контролю діяльності лікарні відносно ефективності функціонування, то він включає такі методи: внутрішнього контролю

ефективності економічної, соціальної та медичної діяльності закладу (бажано проводити оцінку показників ефективності у розрізі структурних підрозділів), контроль якості медичної допомоги, самооцінки потенціалу медичних працівників, експертної оцінки, клінічного аудиту, моніторингу систем індикаторів якості відповідно до вимог чинного законодавства.

Внутрішній контроль якості надання медичної допомоги може здійснюватися керівництвом лікарні, медичною радою в межах повноважень, визнаних законодавством шляхом: самооцінки медичних працівників; моніторингу реалізації управлінських рішень; моніторингу дотримання структурними підрозділами стандартів у сфері охорони здоров'я, клінічних протоколів; моніторингу системи індикаторів якості медичної допомоги. Для організації експертизи лікувально-діагностичного процесу використовується чотирирівнева технологія контролю: на рівні лікарів відділень (самоконтроль); на рівні завідувачів відділень; на рівні заступників директора; на рівні клініко-експертної комісії (КЕК) за необхідністю. Основними елементами функції контролю якості медичних послуг за кінцевими результатами є: оцінка анамнезу та діагностичних процедур; оцінка точності діагнозу; оцінка консультацій суміжних фахівців; оцінка правильності призначення лікувальних засобів і заходів; оцінка досягнутого результату; оцінка рівня задоволеності пацієнта.

На засіданнях медичної ради та оперативних нарадах повинні порівнюватися результати роботи з попереднім періодом, місяцем, кварталом і роками, а також з регіональними та загальнодержавними показниками. Формуються заходи з удосконалення тих показників функціонування, які стали більш нижчими порівняно з попереднім періодом або відповідно до рівня регіональних чи загальнодержавних. Визначені напрями необхідно прописати та призначати для кожного з них період для усунення недоліків.

Процес контролю за невідповідною послугою повинен містити такі елементи (підпроцеси): визначення, фіксацію та ідентифікацію послуги, яка не відповідає вимогам, встановленим до неї; ліквідація недоліків і

невідповідностей у здійсненні послуг; дослідження невідповідностей на предмет виявлення причин їх виникнення та формування заходів щодо їх усунення. Невідповідність послуг може бути виявлено шляхом: контролю правильності надання послуги; аналізу опитувальних анкет замовників (пацієнтів/клієнтів); аналізу звернень в книзі скарг і пропозицій; перевірки діяльності установи під час акредитації, внутрішнього чи зовнішнього аудиту.

Запропоновані заходи з підвищення ефективності роботи закладу охорони здоров'я являють собою конкретні дії. Вони дозволять забезпечити необхідний рівень економічного функціонування закладу, медичного обслуговування населення, задовольнять потреби та очікування зацікавлених сторін (наприклад, працівників), підвищать ефективність організації діяльності співробітників медичного закладу та ефективність його діяльності загалом. Від впровадження напрямів удосконалення ефективності роботи закладу охорони здоров'я та заходів з їх реалізації можна отримати певні ефекти (переваги), які наведено в таблиці 3.2.

Для забезпечення досягнення цілей і реалізації стратегії розвитку Глухівської територіальної громади та її сфери охорони здоров'я, створення можливостей своєчасно відслідковування та коригування відхилення у ході виконання сформованих завдань необхідно розробити систему моніторингу шляхом запровадження показників впливу та результатів впровадження положень стратегії у тому числі з підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я.

Для кожної означеної цілі в напрямку розвитку людського потенціалу Глухівської громади визначені заходи з плану дій, показники продукту та результату, які впливають на її реалізацію запланованих пропозицій. Вимірювати показники повинні раз на рік організаційні підрозділи громади (особи), які відповідальні за реалізацію стратегії та вказані у таблиці з планом дій. У таблиці також вказані джерела та інформація, які можна використати для визначення вартості показників (таблиця 3.3).

Таблиця 3.2

**Ефекти від впровадження напрямів удосконалення ефективності роботи  
закладами охорони здоров'я**

Сфера отримання ефектів	Перелік ефектів
щодо підвищення ефективності внутрішньої діяльності закладу охорони здоров'я	поліпшення керованості закладу шляхом чіткого розподілу повноважень та відповідальності персоналу;
	підвищення мотивації персоналу;
	забезпечення прозорості внутрішніх процесів;
	постійне підвищення компетентності персоналу;
	оптимізація документообігу закладу; безперервне поліпшення діяльності закладу;
щодо успішної діяльності закладу охорони здоров'я в цілому	поліпшення якості медичних послуг, що надаються;
	підвищення результативності й ефективності діяльності та скорочення витрат на медичну допомогу;
	підвищення виробничої та фінансової дисципліни;
	можливість укладання довготривалих відносин із постачальниками;
	підвищення фінансової стабільності закладу;
щодо розвитку репутації закладу охорони здоров'я	підвищення конкурентоспроможності закладу;
	зміцнення іміджу закладу у населення та у професійних колах;
	збільшення довіри з боку страхових компаній під час оформлення відповідних договорів зі страхування;
	отримання конкурентних переваг під час участі у тендерах;
	збільшення довіри з боку інвестиційних компаній.

Джерело: розроблено автором

Таблиця 3.3

**Заходи з реалізації пропозицій щодо підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я Глухівської територіальної громади Сумської області на період 2021-2027 роки**

План дій	Показник продукту	Показник результату	Кінцева результативність
<b>Здорова та активна нація</b>			
1. Забезпечення медичних закладів сучасним обладнанням і впровадження нових технологій діагностики та лікування	Перелік придбаного медичного обладнання та сума фінансування	Покращення якості надання послуг медицини	Збереження життя населення громади та своєчасна, якісна медична допомога
2. Проведення заходів із популяризації ЗСЖ	Кількість проведених заходів та їх учасників	Створення умов для формування здорового способу життя, активізація профілактики захворюваності	Зміцнення імунітету та здоров'я громадян
3. Ремонт приміщення бази ДЮСШ	Етапи проведення відновлення бази та обсяги фінансування	Покращення умов для зайняття дітей спортом та збільшення їх кількості	Залучення дітей до спорту з раннього віку
4. Реконструкція міського стадіону «Дружба»	Етапи проведення реконструкції із зазначенням обсягів фінансування	Відновлення огорожі стадіону, забезпечення освітленням, оновлення сидінь, оновлення покриття	Збільшення рівня розбудови спортивної інфраструктури громади, покращення матеріально-технічної бази, залучення дітей та молоді до спорту.
5. Створення спортивних майданчиків, тенісного корту, футбольного поля з покриттям	Перелік виконаних завдань для створення спорт майданчиків та футбольного поля	Якісні спортивні майданчики спонукатимуть населення до занять спортом	
6. Реалізація проектів по розбудові мережі спортивної інфраструктури у школах	Кількість поданих проектів по відновленню та розбудові спортивної інфраструктури шкіл	Належне спортивне забезпечення зацікавить молодь до спорту зі школи	

Джерело: розроблено автором при використанні [37]

Імплементація стратегічних цілей розвитку Глухівської територіальної громади включає у тому числі пріоритетні цільові орієнтири, що стосуються забезпечення громадського здоров'я населення:

- створення умов для якісних і сучасних медичних послуг;
- якісний сучасний освітній та науковий простір;
- розбудова культурно-мистецького потенціалу;
- забезпечення гідних умов розвитку молоді;
- формування здорового способу життя через систему фізичної культури і спорту;
- створення умов для якісних і сучасних соціальних послуг;
- збереження та захист довкілля;
- створення системи управління відходами;
- забезпечення безпеки проживання громадян.

Таким чином, для кожного з напрямів запропоновано заходи з підвищення ефективності роботи закладів охорони здоров'я, що являють собою конкретні дії по реалізації пропозицій. Вони дозволять забезпечити необхідний рівень медичного обслуговування населення, задовольнять потреби та очікування зацікавлених сторін, підвищать якість організації діяльності співробітників медичних закладів та ефективність їх діяльності.

### Висновки до розділу

Запропоновано напрями підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я включають: планування діяльності лікарні щодо підвищення ефективності роботи; організацію діяльності закладу охорони здоров'я з метою підвищення ефективності функціонування; мотивація співробітників закладу охорони здоров'я до плідної співпраці та ефективного виконання своїх обов'язків; контроль ефективності та якості надання медичної допомоги. Дієве їх використання забезпечить удосконалення діяльності закладів охорони здоров'я; покращення ефективності роботи установ та якості надання

медичної допомоги населенню; досягнення успішних репутаційних характеристик закладами на ринку медичних послуг; досягнення вищих показників медичної, соціальної та економічної ефективності роботи установ; отримання задоволення від процесу праці та її результатів, забезпечення збереження і покращення громадського здоров'я населення. .

Розроблено заходи з реалізації процесу підвищення ефективності роботи закладу охорони здоров'я для кожного з напрямів. Вони представляють собою конкретні дії по реалізації політики забезпечення ефективності. Їх впровадження у практику діяльності дозволить забезпечити необхідний рівень медичного обслуговування населення, задовольнить потреби та очікування зацікавлених сторін, підвищить якість організації діяльності співробітників медичного закладу та ефективність його діяльності. Сформовано комплекс ефектів, які може отримати заклад охорони здоров'я від впровадження заходів з удосконалення ефективності діяльності медичного закладу.

Для забезпечення досягнення цілей і реалізації стратегії розвитку Глухівської територіальної громади та її сфери охорони здоров'я, створення можливостей своєчасно відслідковування та коригування відхилення у ході виконання сформованих пропозицій розроблено систему моніторингу шляхом запровадження показників впливу та результатів впровадження положень стратегії у тому числі з підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я.

## ВИСНОВКИ

За результатами підготовки магістерської роботи було зроблено такі висновки:

1. Проведено дослідження теоретичних і методичних засад забезпечення громадського здоров'я ефективною діяльністю закладів охорони здоров'я. Визначено сутність поняття ефективність діяльності закладів охорони здоров'я. Встановлено, що ефективність діяльності медичної установи в широкому розумінні слід визначати як загальну характеристику потенційно можливих і реальних результатів його функціонування з урахуванням рівня відповідності отриманих результатів основним цілям системи охорони здоров'я. У вузькому розумінні під ефективністю діяльності медичної установи слід розуміти ступінь досягнення цілей, що встановлені для даного закладу із урахуванням витрат на їх виконання. Тобто, це похідна функція від отриманих результатів і витрат, здійснених на їх досягнення. Ключовою особливістю категорії ефективність сфери охорони здоров'я є те, що оцінювати її необхідно у трьох аспектах: медичному, соціальному та економічному. При цьому медична і соціальна ефективність є визначальними при виборі певної медичної технології.

2. Здійснено аналіз існуючих підходів до оцінки ефективності діяльності закладів охорони здоров'я. Встановлено, що оцінка ефективності діяльності медичного закладу – невід'ємна частина комплексної системи бюджетування (планування фінансової діяльності організації на основі прийнятих бюджетів) та планування. Оцінки різних аспектів ефективності повинні бути покладені в основу реалізації діяльності: формування стандартів і нормативів медичної допомоги, вибору стратегії організації та розподілу ресурсів, забезпечення бюджетної стійкості закладу. Порівняльна оцінка індикаторів соціальної, медичної та економічної ефективності з використанням автоматизованої інформаційної системи є основою для

прийняття ефективних рішень тактичного і стратегічного характеру: щодо якості надання медичної допомоги, ефективності використання трудових та матеріальних ресурсів, витрачання бюджетних коштів, ділової активності на ринку медичних послуг.

3. Визначено проблеми та перспективи підвищення ефективності роботи закладів охорони здоров'я для забезпечення громадського здоров'я. Процес функціонування вітчизняних закладів охорони здоров'я стає все більш ускладненим з огляду на наростання різноспрямованості аспектів, які визначають ефективність подальшої реалізації дій у сучасних умовах. Реформування вітчизняної медицини, обмежене фінансування закладів охорони здоров'я, поширення прогресивних методик лікування та діагностування, зростання захворюваності населення та підвищення вимог пацієнтів до якості медичних послуг – чинники, які формують нові виклики до всіх учасників взаємовідносин у медичній галузі.

Встановлено, що з метою удосконалення системи функціонування медичних закладів та підвищення якості надання медичної допомоги, яка є обов'язковою умовою забезпечення його конкурентних переваг в умовах переходу на автономну модель діяльності, доцільним є використання напрямків підвищення ефективності закладів охорони здоров'я: впровадження ефективної кадрової політики; впровадження ефективних комунікативних технологій та налагодження взаємин між медичними працівниками (надавачами послуг) й пацієнтами (споживачами послуг); досягнення та утримання високого рівня конкурентоспроможності медичного закладу; підвищення якості та доступності надання медичної допомоги, удосконалення результуючих показників діяльності закладів охорони здоров'я.

4. Комунальне некомерційне підприємство «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області є закладом охорони здоров'я, основним призначенням якого є надання медичної допомоги, а також вжиття заходів з профілактики захворювань населення та підтримки громадського здоров'я. Цей заклад має важливе значення у забезпеченні

громадського здоров'я на території міста Глухів та Глухівського району, є основною установою з надання медичних послуг у місті, враховуючи його потенціал на 265 ліжок та 647 відвідувань. Стан громадського здоров'я населення на території Глухівської міської ради свідчить про необхідність забезпечення його сталого розвитку та зміцнення і одним із ключових учасників, від якого залежить реалізація цього процесу, є Глухівська міська лікарня.

5. Проведено дослідження функціональної спрямованості комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області. За результатами дослідження основної та додаткової функціональної спрямованості Глухівської міської лікарні варто відмітити, що перелік напрямів його діяльності містить значну частину завдань, які пов'язані із забезпеченням ефективної діяльності закладу охорони здоров'я та збереження і покращення громадського здоров'я населення.

6. Аналіз динаміки показників основної діяльності комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради за 2020-2022 роки показав, що інтенсивність діяльності закладу охорони здоров'я збільшилась, зросла кількість проведених хворими ліжко-днів, зайнятість ліжка, використання пропускну здібності, кількість пролікованих хворих, обіг ліжка. До того ж зменшилась середня тривалість лікування. Зафіксовано відносну стабільність хірургічної активності та зростання чисельності прооперованих хворих і проведених операцій у лікарні. Проте збільшення кількості померлих хворих та рівня летальності у Глухівській міській лікарні за останні три роки свідчить про необхідність підвищення якості та ефективності надання медичної допомоги населенню.

7. Запропоновано напрями підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я включають: планування діяльності лікарні щодо підвищення ефективності роботи; організацію діяльності закладу охорони здоров'я з метою підвищення ефективності функціонування; мотивація

співробітників закладу охорони здоров'я до плідної співпраці та ефективного виконання своїх обов'язків; контроль ефективності та якості надання медичної допомоги. Дієве їх використання забезпечить удосконалення діяльності закладів охорони здоров'я; покращення ефективності роботи установ та якості надання медичної допомоги населенню; досягнення успішних репутаційних характеристик закладами на ринку медичних послуг; досягнення вищих показників медичної, соціальної та економічної ефективності роботи установ; отримання задоволення від процесу праці та її результатів, забезпечення збереження і покращення громадського здоров'я населення.

8. Розроблено заходи з реалізації процесу підвищення ефективності роботи закладу охорони здоров'я для кожного з напрямів. Вони представляють собою конкретні дії по реалізації політики забезпечення ефективності. Їх впровадження у практику діяльності дозволить забезпечити необхідний рівень медичного обслуговування населення, задовольнить потреби та очікування зацікавлених сторін, підвищить якість організації діяльності співробітників медичного закладу та ефективність його діяльності. Сформовано комплекс ефектів, які може отримати заклад охорони здоров'я від впровадження заходів з удосконалення ефективності діяльності медичного закладу. Для забезпечення досягнення цілей і реалізації стратегії розвитку Глухівської територіальної громади та її сфери охорони здоров'я, створення можливостей своєчасно відслідковування та коригування відхилення у ході виконання сформованих пропозицій розроблено систему моніторингу шляхом запровадження показників впливу та результатів впровадження положень стратегії у тому числі з підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Державне управління реформуванням системи охорони здоров'я в Україні : навч.-наук. вид. / авт. кол. : М. М. Білинська, Я. Ф. Радиш, І. В. Рожкова та ін.; за заг. ред. проф. М. М. Білинської. К. ; Львів : НАДУ, 2012. 240 с.
2. Куцак Ю. Г. Фінансування охорони здоров'я та медичне страхування в Україні / Ю. Г. Куцак [Електронний ресурс]. URL: <http://www.rusnauka.com/Medecine>.
3. Цанько І.І. Поняття, зміст та перспективи використання медико-економічного аналізу при організації надання медико-санітарної допомоги / І.І. Цанько, Ю.В. Околот // Проблеми військової охорони здоров'я: Зб. наук. пр. УВМА. Київ, 2011. № 30. С. 296–303.
4. Москаленко В.Ф. Реалії та перспективи фінансування медичної служби Збройних Сил України / В.Ф. Москаленко, О.Г. Шекера // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2007. № 2. С. 54–61.
5. Філіпішин В.П. Методологія визначення вартості медичних послуг / В.П. Філіпішин, Н.К. Єжель // Проблеми військової охорони здоров'я: Зб наук. праць УВМА. 2010. Вип. 27. С. 7–15.
6. Економіка системи військової охорони здоров'я: навчальний посібник / [за ред. А.С. Котузи] К., 2010. 250 с.
7. Степаненко А.В. Інструменти управління якістю медичної допомоги: розвиток в Україні / А.В. Степаненко, О.М. Ліщишина, Т.М. Думенко. Главный врач. 2008. № 6. С. 58–60.
8. Камалов Р.Х. Стратегія та програма розвитку системи медичного забезпечення Збройних Сил України на 2012–2017 рр. (доповідь на зборі керівного складу медичної служби Збройних Сил України) / Р.Х. Камалов, В.О. Жаховський. Військова медицина України. № 3–4. 2011. С. 5–15.

9. Федоренко В. Г. Менеджмент: підручник / Федоренко В. Г. – 3-тє вид., переробл. і доповн. К.: Алерта, 2015. 492 с.
10. Говорко О.В. Ефективність системи забезпечення охорони здоров'я населення України. Інтелект XXI. 2017. № 2. С. 92-97.
11. Серебряков О. М. Оцінка ефективності діяльності військово-медичного закладу в сучасних соціально-економічних умовах (для реалізації управлінських рішень) / О. М. Серебряков // Проблеми військової охорони здоров'я. 2012. Вип. 33. С. 63-71. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/prvozhd\\_2012\\_33\\_10](http://nbuv.gov.ua/UJRN/prvozhd_2012_33_10).
12. Ефективне управління медичними закладами. Можливості МІС. URL: <https://euromd.com.ua/post-8164-efektivne-upravlinnya-medichnimi-zakladami-mozhливosti-mis>.
13. Бюджет охорони здоров'я України / [www.ukrstat.gov.ua](http://www.ukrstat.gov.ua).
14. Продовження медичної реформи: що зміниться у 2019 році?. URL: <http://yur-gazeta.com/prodovzhennya-medichnoyi-reformi-shcho-zminitsya-u-2019-roci.html>.
15. Управління медичним закладом в процесі реформи: що необхідно і чого не слід робити. URL: <https://www.umj.com.ua/article/127584>.
16. Москаленко В.Ф., Пономаренко В.М. Рейтингова оцінка діяльності органів управління охорони здоров'я регіонального рівня. Вісн. соц. гігієни та організації охорони здоров'я України. 2000. № 2. С. 31–34.
17. Особливості ефективності управління закладами охорони здоров'я. URL: [http://dspace.kntu.kr.ua/jspui/bitstream/123456789/4327/1/3\\_19\\_2016-24-0.pdf](http://dspace.kntu.kr.ua/jspui/bitstream/123456789/4327/1/3_19_2016-24-0.pdf).
18. Смирнов С. О. Механізм економічного управління закладами охорони здоров'я / С. О. Смирнов, В. Г. Бикова./ Управління розвитком. 2016. № 3. С. 78–83.
19. Грабовський В. А. Системний підхід до управління закладами охорони здоров'я / В. А. Грабовський, П. М. Клименко. Вісник Національної

академії державного управління при Президентіві України. 2014. № 3. С. 136-142.

20. Дмитрук О.В. Управління адаптацією персоналу закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання. URL: [http://www: http://rev.kpu.zp.ua/journals/2018/5\\_10\\_uk/33.pdf](http://www.rev.kpu.zp.ua/journals/2018/5_10_uk/33.pdf).

21. Мартинюк О. А. Впровадження системи управління якістю в медичних закладах / О. А. Мартинюк, Н. Ф. Курдибанська. Причорноморські економічні студії. 2016. Вип. 6. С. 75-79.

22. Мельник Л. А. Сучасний керівник медичного закладу в умовах реформування здравооохоронної галузі. Державне управління: удосконалення та розвиток. 2018. № 11. URL: <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=1336>.

23. Стефанишин Л. С. Теоретико-методичні основи застосування партисипативного управління закладом охорони здоров'я / Л. С. Стефанишин. Держава та регіони. Серія : Економіка та підприємництво. 2019. № 3. С. 160-166.

24. Юринець З. В. Напрями державного регулювання інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я України / З.В. Юринець, О.А. Петрух. Інвестиції: практика та досвід. 2018. № 22. С. 116–121.

25. Ямненко Т. М. Медична реформа: реалії України та міжнародний досвід / Т. М. Ямненко. Юридичний вісник. Повітряне і космічне право. 2018. № 2. С. 116-120.

26. Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи. Аналітична записка за матеріалами науково-практичної конференції з міжнародною участю, Тернопіль–Кам'янець–Подільський, 12–13 грудня 2018 року. URL: <http://dspace.tneu.edu.ua/bitstream/316497/33636/1/pdf>.

27. Назарко С. О. Ефективне управління медичним закладом в умовах реформування системи охорони здоров'я. Ефективна економіка. 2020. № 1. URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=7574>. DOI: 10.32702/2307-2105-2020.1.55.

28. Дмитрук О.В. Управління адаптацією персоналу закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання. URL: [http://www:  
http://pev.kpu.zp.ua/journals/2018/5\\_10\\_uk/33.pdf](http://www:http://pev.kpu.zp.ua/journals/2018/5_10_uk/33.pdf).

29. Ключові проблеми у сфері охорони здоров'я та їх вирішення. URL: <https://buklib.net/books/35864/>.

30. Чухно І.А. Сучасні світові тенденції в мотивації медичного персоналу як засіб поліпшення якості медичного обслуговування / І.А. Чухно, Д.В. Мартовицький. Актуальні питання соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я в Україні (до 125-річчя з дня народження М.Г. Гуревича, Наркома охорони здоров'я України (1920-1925 рр.), першого завідувача кафедри соціальної гігієни Харківського медичного інституту (1923-1925 рр.)) : матеріали науково-практичної конференції, Харків, 16 березня 2016 р. Харків, 2016. С. 143-145.

31. Статут комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області. Затверджено рішенням сесії Глухівської міської ради 16.10.2020 р. № 553. Глухів. 2020. 18 с. URL: <https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fhlukhiv-rada.gov.ua%2Fimages%2Fposadi%2Flikarnya%2F5.doc&wdOrigin=BROWSELINK>.

32. Організаційна структура комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області. Додаток 1 до наказу по КНП «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради від 03.06.2020 р. № 150.

33. Сайт комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області. URL: <http://gcurl.at.ua/>.

34. Звіт про діяльність комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради за 2020 рік.

35. Звіт про діяльність комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради за 2021 рік.
36. Звіт про діяльність комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради за 2022 рік.
37. Стратегія сталого розвитку Глухівської міської ради на 2021-2027 роки. Глухів. 2021. 121 с.
38. Дукач Ю., Кияниця З., Конєчна-Саламатін Й., Кравчук І., Петушкова Л., Пиголенко І. та інші. Моніторинг і оцінювання: Заради чого? Яким чином? З яким результатом?». Навчальний посібник, МБФ «Альянс громадського здоров'я». Київ. 2018. 178 с. URL: <http://aph.org.ua/wpcontent/uploads/2018/05/Navchalnyj-posibnyk-z-MiO.pdf>.
39. Локальний моніторинг довкілля для адміністративних районів і територіальних громад : монографія / Катерина Радловська ; за ред. д-ра техн. наук О. С. Волошкіної ; Івано-Франків. нац. техн. ун-т нафти і газу. - Івано-Франківськ : Петраш К. Т. [вид.], 2015. - 184 с. : рис., табл. - ISBN 978-966-97500-5-1.
40. Моніторинг навколишнього природного середовища. Основи сталого розвитку суспільства. К. 2017. 75 с.
41. Белей Є.Н. Контроль і нагляд у сфері громадського здоров'я. Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. 2018. № 5. Т. 29 (68). С. 41–48. С. 44 (Серія «Юридичні науки»).
42. Демченко І.С. Інституційна спроможність захисту від інфекційних захворювань в Україні. Часопис Київського університету права. 2020. №1. С. 196-205.
43. Державна політика у сфері охорони здоров'я : кол. моногр. : у 2 ч. / [кол. авт. ; упоряд. проф. Я. Ф. Радиш ; передм. та заг. ред. проф. М. М. Білинської, проф. Я. Ф. Радиша]. К.: НАДУ, 2013. Ч. 1. 396 с.
44. Концептуальні підходи до формування сучасної профілактичної стратегії в охороні здоров'я: від профілактики медичної до профілактики соціальної: [монографія] / В. Ф. Москаленко. К.: Авіцена, 2009. 238 с.

45. Система збереження та зміцнення здоров'я нації / В. В. Волков, В. П. Корнійчук, Л. А. Корнійчук та ін. К.: МП Леся, 2007. 120 с.

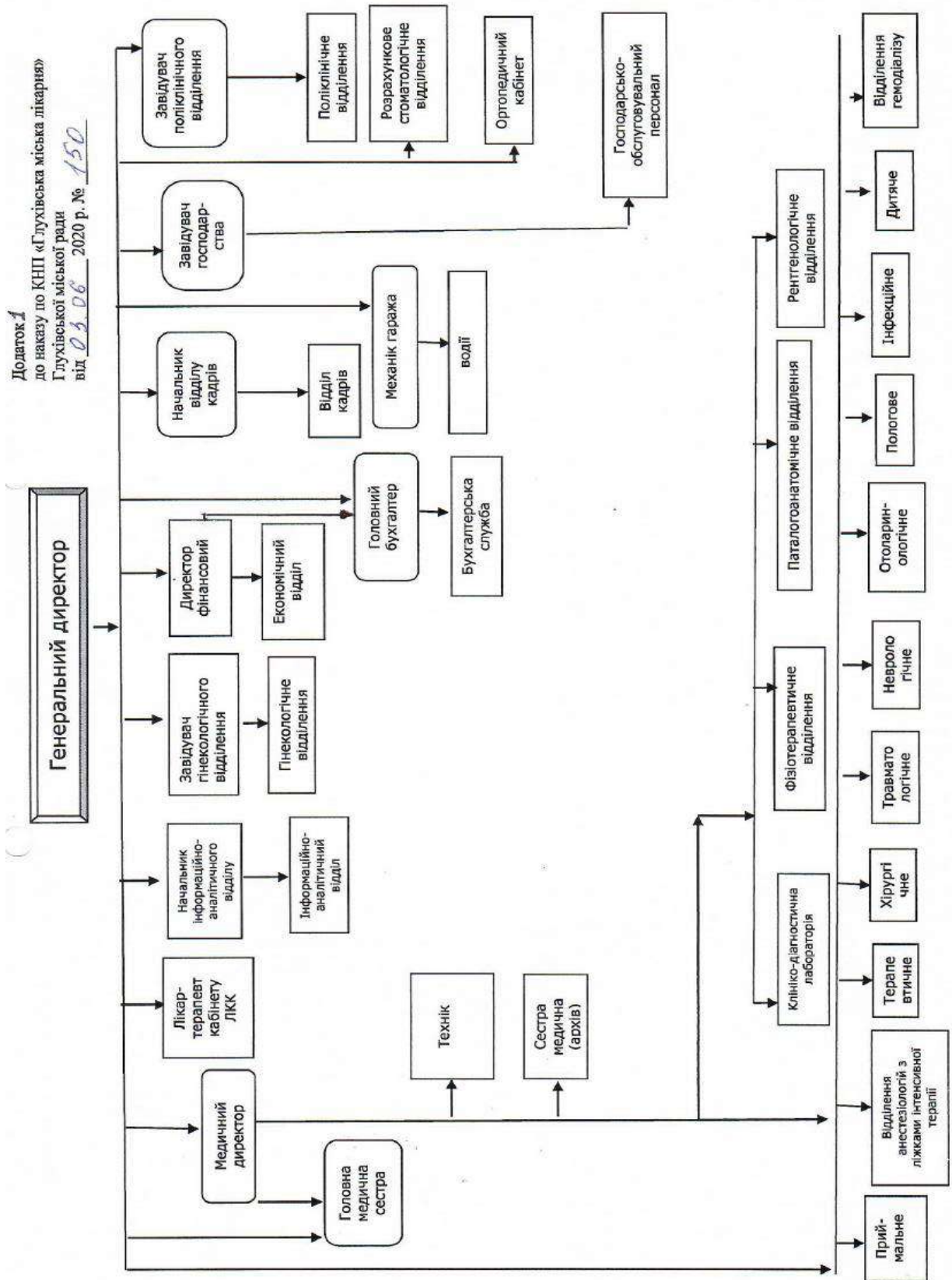
46. Слабкий Г.О., Миронюк В.І., Качала Л.О. Система громадського здоров'я: бачення Всесвітньої організації охорони здоров'я. Основні оперативні функції громадського здоров'я та їх зміст. Україна. Здоров'я нації. 2017. № 3 (44). С. 24-31. URL: [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:SFFPI-4b0wwJ:www.irbis-nbu.gov.ua/cgi-bin/irbis\\_nbu/cgiirbis\\_64.exe%3FC21COM%3D2%26I21DBN%3DUJRN%26P21DBN%3DUJRN%26IMAGE\\_FILE\\_DOWNLOAD%3D1%26Image\\_file\\_name%3DPDF/Uzn\\_2017\\_3\\_8.pdf+&cd=43&hl=ru&ct=clnk&gl=u](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:SFFPI-4b0wwJ:www.irbis-nbu.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbu/cgiirbis_64.exe%3FC21COM%3D2%26I21DBN%3DUJRN%26P21DBN%3DUJRN%26IMAGE_FILE_DOWNLOAD%3D1%26Image_file_name%3DPDF/Uzn_2017_3_8.pdf+&cd=43&hl=ru&ct=clnk&gl=u).

47. План заходів щодо реалізації Концепції розвитку системи громадського здоров'я, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 18 серпня 2017 р. N 560-р. URL: [https://ips.ligazakon.net/document/view/kr170560?an=12&ed=2020\\_09\\_09](https://ips.ligazakon.net/document/view/kr170560?an=12&ed=2020_09_09).

## **ДОДАТКИ**

Додаток А

Організаційна структура комунального некомерційного підприємства  
«Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області



## Додаток Б

Показники числа ліжок, проведених хворими ліжко-днів, зайнятості ліжка, використання пропускнуої здібності комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області у 2020-2022 роках

Профіль ліжок	Число ліжок			Проведено хворими ліжко-днів			Середнє число зайнятості ліжка			% використання пропускнуої здібності		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Хірургічні	38	20	38	7868	10839	12342	207,0	314,4	324,8	61,8	98,0	105,7
Урологічні	10	5	10	1812	1047	2052	181,2	201,3	205,2	53,9	59,5	73,3
Травматологічні	30	30	30	6956	7507	8291	231,9	250,2	276,4	68,1	76,6	82,5
Гінекологічні	20	20	20	6056	5685	5863	307,4	284,2	293,1	90,4	90,6	88,4
Для вагітних та роділь	19	19	19	3622	3232	3164	190,6	170,0	166,5	63,5	84,7	55,5
Отоларингологічні	1	3	9	1584	3955	3405	190,8	599,2	378,3	55,9	164,8	114,1
Офтальмологічні	-	3	9	925	2048	3249	112,8	409,6	361,0	36,3	103,9	117,3
Неврологічні	22	20	30	7037	7174	8762	241,8	308,1	292,1	71,9	92,0	101,1
Терапевтичні	20	10	50	9580	9165	13950	201,7	343,2	279,0	59,3	94,7	101,1
Кардіологічні	10	-	10	3454	2828	1550	345,4	377,1	155,0	99,6	112,2	77,5
Інфекційні	75	112	17	4226	13759	5776	220,1	255,3	297,0	68,7	81,8	79,8
Шкірні	-	-	-	638	-	-	236,3	-	-	75,0	-	-
Дитячі	14	14	14	1894	2546	3232	135,3	181,8	230,8	39,9	54,4	69,1
Наркологічні	-	-	-	487	-	-	270,5	-	-	81,2	-	-
Реанімаційні	1	4	4	863	1194	965	233,2	477,6	241,2	68,7	95,8	72,9
Всього по КНП «ГМЛ»	260	260	260	57002	71273	72601	218,2	274,1	279,2	65,5	87,0	90,2

**Додаток В**

Показники кількості пролікованих хворих, обігу ліжка, середньої тривалості лікування хворих комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області у 2020-2022 роках

Профіль ліжок	Проліковано хворих			Обіг ліжка			Середня тривалість лікування (дн.)		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Хірургічні	878	1216	1128	22,3	37,2	36,2	8,9	8,7	8,6
Урологічні	225	128	279	22,1	24,7	28,1	8,2	8,1	7,3
Травматологічні	631	838	918	20,9	28,1	30,6	11,1	9,2	9,0
Гінекологічні	787	831	957	39,9	41,7	47,7	7,7	6,8	6,1
Для вагітних та роділь	541	609	635	28,5	31,9	33,3	6,7	5,3	4,9
Отоларингологічні	228	563	502	27,3	85,7	55,7	7,0	6,9	6,8
Офтальмологічні	162	205	427	19,7	41,0	47,7	5,7	9,9	7,6
Неврологічні	884	820	1045	30,4	36,1	35,9	7,9	8,5	8,1
Терапевтичні	1249	563	1611	27,0	43,2	32,9	7,4	7,9	8,4
Кардіологічні	235	205	159	24,1	23,9	16,4	14,4	15,7	9,5
Інфекційні	459	1208	744	24,0	28,9	39,9	9,1	9,0	7,7
Шкірні	75	-	-	27,4	-	-	8,6	-	-
Дитячі	279	383	50	19,3	27,0	37,9	6,9	6,7	6,1
Наркологічні	55	-	-	28,3	-	-	9,5	-	-
Реанімаційні	36	59	50	30,5	57,8	37,6	7,6	8,3	6,4
Всього по КНП «ГМЛ»	6724	8209	9248	26,1	32,6	36,3	8,3	8,4	7,7

## Додаток Г

Показники кількості померлих хворих, рівня летальності у комунальному некомерційному підприємстві «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області за 2020-2022 роки

Профіль ліжок	Померло хворих (абс. число)			Летальність (%)		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Хірургічні	11	17	21	1,2	1,37	1,8
Урологічні	-	1	1	-	0,77	0,3
Травматологічні	-	-	1	-	-	0,8
Гінекологічні	-	-	-	-	-	-
Для вагітних та роділь	-	-	-	-	-	-
Отоларингологічні	-	-	-	-	-	-
Офтальмологічні	-	-	-	-	-	-
Неврологічні	9	19	30	1,0	2,2	2,8
Терапевтичні	22	25	29	1,5	2,1	1,77
Кардіологічні	6	5	2	2,5	2,7	1,2
Інфекційні	10	92	10	2,1	7,1	1,3
Шкірні	-	-	-	-	-	-
Дитячі	-	-	-	-	-	-
Наркологічні	-	-	-	-	-	-
Реанімаційні	62	101	83	63,3	63,1	62,4
Всього по КНП «ГМЛ»	120	260	177	1,7	3,07	1,87

## Додаток Д

Результати хірургічної діяльності комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області за 2020-2022 роки

Профіль ліжок	Прооперовано хворих			Проведено операцій			Хірургічна активність		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Хірургічні	417	685	692	475	736	753	52,3	59,7	53,4
Урологічні	8	13	38	14	18	46	6,2	13,9	16,5
Травматологічні	252	305	315	353	421	417	55,9	50,2	45,4
Гінекологічні	388	340	338	465	451	479	59,1	57,3	50,0
Для вагітних та роділь	156	116	157	175	128	170	48,7	37,5	55,4
Отоларингологічні	5	206	116	72	242	118	25,9	42,9	23,5
Офтальмологічні	70	126	358	465	141	419	44,4	69,1	98,1
<b>Всього</b>	<b>1343</b>	<b>1791</b>	<b>2014</b>	<b>1613</b>	<b>2137</b>	<b>2402</b>	<b>54,9</b>	<b>56,2</b>	<b>53,4</b>

## Додаток Е

## Фінансовий план комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області на 2023 рік

№ з/п	Показники	Факт минулого року	Фінансовий план поточного року	Плановий рік, усього	у тому числі за кварталами			
					I	II	III	IV
1	Дохід (виручка) від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) всього, у тому числі:		63355,5	68757,3	17997,4	16256,2	17255,6	17248,1
1.1.	Від основної діяльності, з них за рахунок: - коштів від		63355,5	65577,3	17248,9	15357,7	16477,1	16493,6
	медичного обслуговування населення за договорами з Національною службою здоров'я України (далі –НСЗУ) згідно з державною програмою медичних гарантій,		43800	59973,8	14961	14337,3	15713,2	14962,3
	коштів державного бюджету (субвенція), бюджету міста Глухова, місцевих бюджетів		10023,9	0				
	від наданих платних послуг		450	0				
	кошти місцевих бюджетів		105,5	180			180	
	коштів державного бюджету, бюджету міста Глухова за цільовими програмами, у тому числі (розшифрувати):		824,8	0				
	Гемодіаліз		824,8					
	кошти місцевих бюджетів а оплату комунальних послуг/ коштів бюджету міста на виплату пенсій		822	396	99	99	99	99
	- коштів бюджету міста на оплату комунальних послуг		4105,2	4847,5	2188,9	741,4	484,9	1432,3
	- коштів бюджету міста на розвиток підприємства та зміцнення його матеріально-технічної бази		1130	180		180		

тис. грн

Фінансовий план комунального некомерційного підприємства «Глухівська міська лікарня» Глухівської міської ради Сумської області на 2023 рік  
(продовження)

	Інші надходження (доходи), у тому числі:	1983,7	3134	737	887	767	743
1.2	за оренду приміщень	303	230	55	55	65	55
	- від надання платних послуг	1581	2804	582	832	702	688
	- благодійна, спонсорська допомога, гранти та дарунки;	99,7	100	100			
	інші надходження (розшифрувати)		0				
1.3	ПДВ	94,4	46	11,5	11,5	11,5	11,5
1.4	Інші врахування доходу	15,5	0				
1.5	Чистий дохід	63245,6	68711,3	17985,9	16244,7	17244,1	17236,6
2	Видатки, всього, у тому числі:	63355,5	68531,3	17985,9	16064,7	17244,1	17236,6
2.1	Операційні витрати:	63355,5	68531,3	17985,9	16064,7	17244,1	17236,6
2.1.1	матеріальні	8970,77	8288,50	2089,4	2054,9	2071,6	2072,6
2.1.2	на оплату праці нарахованими	45854,23	53554,4	13373,6	12934,4	14353,6	12892,8
2.1.2.1	на оплату праці	37579,8	43897,2	10962	10602	11765,2	10568
2.1.2.2	нараховання на оплату праці	8274,43	9657,2	2411,6	2332,4	2588,4	2324,8
2.1.3	на оплату послуг, крім комунальних	533,3	511,9	127	127	127	130,9
2.1.4	на оплату комунальних послуг та енергоносіїв	4927,7	5348	2188,9	741,4	484,9	1932,8
2.1.5	на відрядження	320	432,5	108	108	108	108,5
2.1.6	витрати на окремі заходи з реалізації державних та місцевих цільових програм (розшифрувати)	824,8	0		0	0	0
2.1.7	Гемодіаліз	824,8	0				
2.1.8	амортизація		0				
2.1.9	інші операційні витрати (розшифрувати) оплата банківських послуг, послуг зв'язку. Послуги з охорони, послуги інтернету	300	0				
2.1.10	фінансові витрати						
2.1.11	Інші витрати (розшифрувати) пенсії	384,8	396	99	99	99	99
3	Капітальні інвестиції – всього, у тому числі на:	1130	180	0	180	0	0
3.1	Придбання обладнання, техніки та предметів довгострокового користування	1130	180		180		
3.2	Капітальний ремонт та реконструкції об'єктів		0				
4	Обов'язкові платежі підприємства до бюджету	109,9	46	11,5	11,5	11,5	11,5
4.1	ПДВ	94,4	46	11,5	11,5	11,5	11,5
	Інші	15,5	0				
	Оплата пенсії						
	Усього доходів	63355,5	68757,3	17997,4	16256,2	17255,6	17248,1
	Усього витрат	63355,5	68757,3	17997,4	16256,2	17255,6	17248,1
5	Фінансовий результат до оподаткування						
6	Податок на прибуток						
7	Чистий прибуток						

В.о. директора

Головний бухгалтер

Сергій НОСКОВ

Наталія НЕЧИПУРЕНКО

**Демонстраційний матеріал**