

Наказ ректора про  
„До захисту допускається”  
затвердження теми  
завідувачка кафедри

\_\_\_\_\_ Г. О. Швіндіна

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА**  
**на тему**  
**«Адміністративне управління закладів судово-медичної експертизи (на**  
**прикладі Сумського обласного бюро судово-медичної експертизи)»**

за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування»,  
освітньо-професійна програма «Адміністративний менеджмент»

**Студентки**      *зр.* АМ.мз – 91с Павлюкової Наталії Анатоліївни

Подається на здобуття освітнього ступеня магістр.

Кваліфікаційна робота магістра містить результати власних досліджень.  
Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на  
відповідне джерело \_\_\_\_\_ Павлюкова Наталія Анатоліївна

**Науковий керівник:** \_\_\_\_\_ к.е.н. Валенкевич Лариса Петрівна

**Суми 2020 р.**

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
Центр заочної, дистанційної та вечірньої форм навчання  
Кафедра управління імені Олега Балацького

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач

кафедри \_\_\_\_\_

„\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ р.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ МАГІСТРА  
за спеціальністю

281 Публічне управління та адміністрування,  
освітньо-професійна програма «Адміністративний менеджмент»  
студенту групи АМ.мз – 91с

Павлюкової Наталії Анатоліївни

1. Тема роботи «**Адміністративне управління закладів судово-медичної експертизи (на прикладі Сумського обласного бюро судово-медичної експертизи)**».

затверджена наказом по СумДУ № \_\_\_\_\_ від „\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ р.

2. Термін подання студентом закінченої роботи \_\_\_\_\_

3. Мета кваліфікаційної роботи: дослідження організації роботи органів судово-медичної експертизи на місцевому рівні.

4. Об'єкт дослідження: діяльність Сумське обласне бюро судово-медичної експертизи.

5. Предмет дослідження: відносини, які виникають в процесі організації судово-медичної експертизи на місцевому рівні.

6. Кваліфікаційна робота виконується на матеріалах Закони України, Постанови Кабінету Міністрів України, монографії, підручники, навчальні посібники, офіційні веб-сайти, статті та тези конференцій вітчизняних та зарубіжних авторів, Інтернет-ресурси, Положення про діяльність Бюро судово-медичної експертизи

7. Орієнтовний план кваліфікаційної роботи, терміни подання розділів керівникові та зміст завдань для виконання поставленої мети.

№ пор.	Назва розділу	Термін
--------	---------------	--------

		подання
I	Проблеми та перспективи адміністрування у галузі судово-медичної експертизи	
II	Напрями реформування та реорганізації галузі судово-медичної експертизи	
III	Шляхи для покращення діяльності в процесі адміністративного управління закладом Бюро судово-медичної експертизи на місцевому рівні	

Зміст завдань для виконання поставленої мети кваліфікаційної роботи магістра:

У розділі 1 студент має дослідити теоретичні засади та нормативно-правове забезпечення організації охорони здоров'я на місцевому рівні.

У розділі 2 студент має провести аналіз зарубіжного досвіду проведення судово-медичної експертизи, визначити теоретико-методичні підходи до оцінки ефективності діяльності медичних підприємств та установ

У розділі 3 студент має запропонувати шляхи удосконалення організації роботи Бюро судово-медичної експертизи та визначити інституціональні засади підвищення ефективності сфери охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи в Україні.

8. Консультації щодо виконання роботи:

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
1	Валенкевич Л.П..		
2	Валенкевич Л.П.		
3	Валенкевич Л.П.		

9. Дата видачі завдання \_\_\_\_\_

Керівник кваліфікаційної роботи

\_\_\_\_\_  
(підпис)

Л.П.Валенкевич

Завдання до виконання одержав

\_\_\_\_\_  
(підпис)

Н.Павлюкова

(підпис)

## ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ.....	6
ВСТУП.....	7
РОЗДІЛ 1 ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ АДМІНІСТРУВАННЯ У ГАЛУЗІ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ	9
1.1. Теоретичні основи адміністрування в галузі судово-медичної експертизи	9
1.2.Правові аспекти – аналіз чинного законодавства галузі судово- медичної експертизи	13
1.3. Основні види судово-медичної експертизи .....	18
РОЗДІЛ 2 НАПРЯМИ РЕФОРМУВАННЯ ТА РЕОРГАНІЗАЦІЇ ГАЛУЗІ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ	23
2.1. Зарубіжний досвід проведення судово-медичної експертизи....	23
2.2. Теоретико-методичні підходи до оцінки ефективності діяльності медичних підприємств та установ	29
2.3. Елементи системи охорони здоров'я в умовах розвитку медичної реформи.	36
РОЗДІЛ 3.ШЛЯХИ ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ В ПРОЦЕСІ АДМІНІСТРАТИВНОГО УПРАВЛІННЯ ЛІКАРНЯНИМ ЗАКЛАДОМ «СУМСЬКЕ ОБЛАСНЕ БЮРО СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ» <sup>43</sup> НА МІСЦЕВОМУ РІВНІ	43
3.1. Загальна організаційно-економічна оцінка діяльності закладу....	43
3.2. Інституціональні засади підвищення ефективності сфери охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи в Україні....	53
ВИСНОВКИ.....	62
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	64
ДОДАТОК А.....	70

### АНОТАЦІЯ

**Павлюкова Н.А. Тема роботи. «Адміністративне управління закладів судово-медичної експертизи (на прикладі Бюро судово-медичної експертизи м. Суми)».**

Кваліфікаційна робота зі спеціальності 281 «Публічне управління та адміністрування» ОП «Адміністративний менеджмент», СДУ, Суми-2020 р. – Рукопис.

В кваліфікаційній роботі розглянуто теоретичні основи адміністрування в галузі судово-медичної експертизи; охарактеризовано теоретико-методичні підходи до оцінки ефективності діяльності медичних підприємств та установ; проведено оцінку економічної ефективності діяльності «Бюро судово-медичної експертизи» на місцевому рівні, охарактеризовано сучасний стан публічного управління та інституціональні засади підвищення ефективності сфери охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи в Україні;

**Ключові слова:** публічне управління, медична реформа, судово-медична експертиза

### АННОТАЦИЯ

**Павлюкова Н.А. Тема работы. «Административное управление учреждений судебно-медицинской экспертизы (на примере Бюро судебно-медицинской экспертизы. Сумы)».**

Квалификационная работа по специальности 281 «Публичное управление и администрирование» ОП «Административный менеджмент», СГУ, Сумы-2020 - Рукопись.

В квалификационной работе рассмотрены теоретические основы администрирования в области судебно-медицинской экспертизы; охарактеризованы теоретико-методические подходы к оценке эффективности деятельности медицинских предприятий и учреждений; проведена оценка экономической эффективности деятельности «Бюро судебно-медицинской экспертизы» на местном уровне, охарактеризовано современное состояние публичного управления и институциональные основы повышения эффективности сферы здравоохранения в условиях проведения медицинской реформы в Украине ;

**Ключевые слова:** публичное управление, медицинская реформа, судебно-медицинская экспертиза

### SUMMARY

**Pavlyukova N.A. Theme of work: «Administrative Department of Forensic Medical Institutions (on the example of the Bureau of Forensic Medical Examination of Sumy)».**

Qualification work in the specialty 281 "Public Administration" OP "Administrative Management", SSU, Sumy 2020 - Manuscript.

In the qualification work the theoretical bases of administration in the field of forensic examination are considered; theoretical and methodological approaches to assessing the effectiveness of medical enterprises and institutions are characterized; conducted an assessment of the economic efficiency of the "Bureau of Forensic Medicine" at the local level, described the current state of public administration and the institutional framework for improving the efficiency of health care in the context of medical reform in Ukraine ;

**Key words:** public administration, medical reform, forensic examination

## ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

Бюро – Сумське обласне бюро судово-медичної експертизи

МОЗ – Міністерство охорони здоров'я

НСЗУ - Національна служба здоров'я України

ЗМВЕ- Збалансована матриця вимірювання ефективності,

ПМД – первинна медична допомога

## ВСТУП

Здоров'я населення є найвищою цінністю, необхідним компонентом розвитку і соціально- економічного зростання країни. Саме тому створення оптимальних умов для реалізації потенціалу кожного громадянина та досягнення адекватних стандартів якості життя і благополуччя населення одне з основних завдань Стратегії сталого розвитку «Україна-2020», затвердженої Указом Президента України від 12 січня 2015 р., та частиною зобов'язань у рамках Угоди про асоціацію між Україною та Європейським Союзом. Реформування української системи охорони здоров'я, введення медичного страхування неминуче супроводжуються розвитком ринкових відносин в цій сфері. У даних умовах питання підприємництва та впровадження сучасного менеджменту набувають особливої актуальності.

Вагомий внесок у розроблення проблематики адміністрування в сфері охорони здоров'я можна виділити роботи таких вітчизняних і зарубіжних вчених, як О. Амосов, Н.Гавкалова, О.Баєва, А.Баранов, В.Безруков, В.Войтенко, Н.Ахаладзе, А.Писарук, О.Бобришева, З.Гладун та ін. Напрацювання нового наукового матеріалу для процесу вдосконалення механізмів державного управління трансформацією системи охорони здоров'я на місцевому рівні є важливим завданням подальших наукових розробок.

Метою роботи є дослідження організації роботи органів охорони здоров'я на місцевому рівні. Відповідно до поставленої мети, в роботі вирішуються такі завдання:

- охарактеризувати теоретичні аспекти адміністрування в галузі судово-медичної експертизи;
- визначити основні види судово-медичної експертизи, правові аспекти та провести аналіз чинного законодавства галузі судово-медичної експертизи;
- проаналізувати зарубіжний досвід проведення судово-медичної експертизи;

- охарактеризувати теоретико-методичні підходи до оцінки ефективності діяльності медичних підприємств та установ та елементи системи охорони здоров'я в умовах розвитку медичної реформи;

- запропонувати шляхи удосконалення організації роботи Бюро судово-медичної експертизи через інституціональні засади підвищення ефективності сфери охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи в Україні.

Предметом дослідження є відносини, які виникають в процесі діяльності бюро судово-медичної експертизи на місцевому рівні.

Об'єктом дослідження є діяльність бюро судово-медичної експертизи в процесі адміністрування .

Для вирішення поставлених завдань в процесі написання даної роботи була використана низка як загальнонаукових, так і специфічних методів та підходів, зокрема: абстрактно-логічний – при визначенні мети і завдань дослідження; аналітико-монографічний – під час вивчення літературних джерел, законодавчих та нормативно-правових актів; статистико-економічний – у процесі збирання, оброблення статистичних даних та дослідження сучасного стану ефективності управління охороною здоров'я на місцевому рівні.

Результати, що відображають наукову новизну, полягають у такому:

*удосконалено:* методичні підходи до управління процесом адміністрування в галузі судово-медичної експертизи;

*набули подальшого розвитку:* основні напрями та шляхів системних змін у медичній галузі через перехід від адміністративно-командної (централізованої планово-розподільної) до ринкової соціально-адаптованої економічної моделі.

Робота складається зі вступу, трьох розділів, які об'єднують вісім підрозділів, висновків, списку використаних джерел, що складається з 46 позицій та одного додатку.



## РОЗДІЛ 1 ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ АДМІНІСТРУВАННЯ У ГАЛУЗІ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКПЕРТИЗИ

### 1.1 Теоретичні основи адміністрування в галузі судово-медичної експертизи

Термін "адміністративне управління" відноситься до акту управління та ведення бізнесу або організації. Основною метою адміністративного управління є створення офіційної структури, яка сприяє успіху певного бізнесу чи організації. Співробітники адміністративного управління створюють ієрархію повноважень, визначають їх ключові функції, розподіляють різні сфери відповідальності та розподіляють працю між відділами компанії

Термін "Адміністрування" (англ. public management), вперше використовує англійський державний службовець Анрі Файоль у 1972 р. [50], с. 15]. За його словами – це пошук у найкращий спосіб використання ресурсів задля досягнення пріоритетних цілей державної політики". Водночас багато науковців, переважно з державного управління, мають власну думку щодо визначення адміністрування таблиця 1.1

Таблиця 1.1.- Сутність дефініції адміністрування

Автор	визначення
Бакуменко В.Д	як організуючий і регулюючий вплив держави на суспільну життєдіяльність людей з метою її впорядкування, збереження чи перетворення, базуючись на владній силі, яка обмежує дієвий суспільний контроль
Гладун З.С.	це здійснення сукупності раціональних впливів на функціонування та розвиток колективу людей на основі програми управління та інформації про поведінку та стан об'єкта управління, що публічне управління має бути спрямоване на реалізацію цінностей суспільства
О. Амосов Н. Гавкалова	сучасній організації суспільного життя управлінські дії здійснюють, окрім спеціальних інститутів держави, також органи місцевого самоврядування, громадські та приватні організації. Адміністрування передбачає особливий вид діяльності, а саме ухвалення нормативних документів і розпоряджень, що видаються повноважними органами в умовах демократії.
Д. Файоль у 1972 р.	як «пошук найкращих способів використання ресурсів задля досягнення пріоритетних цілей держави: публічне управління спрямоване на реалізацію прав, свобод та законних інтересів приватних осіб, право впливу у громадян на діяльність органів влади, громадський контроль за діяльністю управлінського апарату тощо»
Чернобай А.	складну динамічну самокеровану систему, а управління ним як

	соціальну функцію, що виявляється у владно-організуючій діяльності, яка забезпечує узгодженість спільної праці і побуту людей для досягнення суспільно значущих цілей та завдань
--	--

Джерело: складено автором за даними [ 1, 2, 8, 30,28].

Отже адміністрування закладів охорони здоров'я - це управління всіма неклінічними функціями, пов'язаними з функціонуванням закладу охорони здоров'я, від повсякденних операцій до кадрового забезпечення, бюджетування та фінансування до довгострокового стратегічного планування для забезпечення успіху постачальника медичних послуг або системи. Ви можете розглядати управління охороною здоров'я як процес управління та управління кожним аспектом ділової сторони надання медичних послуг.

Система закладів охорони здоров'я побудована на основі існуючого адміністративно-територіального поділу України і має два основних (адміністративно-територіальний і галузевий) управлінських механізми. Згідно з вимогою наближення медичної допомоги до населення система закладів охорони здоров'я відповідає певним універсальним критеріям ієрархічності та багаторівневої побудови, а також відпрацьованим зв'язкам між суб'єктами і об'єктами управління.

З наведених вище визначень важко встановити жорсткі рамки публічного управління та пов'язаного с цим адміністрування. Авторами розглядаються окремі аспекти адміністрування, водночас не з'ясовані суб'єкти та об'єкти, а головне принципи побудови управління. Можливо саме виходячи з такого підходу, складно в законодавчій системі визначити адміністрування, як таке. Але треба зазначити, що відповідно до переліку галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти, затвердженого Постановою Кабінету міністрів України від 29 квітня 2015 р. № 266, визначена галузь знань «Публічне управління та адміністрування», а також спеціальність «Адміністративний менеджмент».

Внаслідок цього, ми звели головні ознаки притаманні механізмам публічного адміністрування та відрізняли їх від інших видів діяльності

держави та дій приватних структур, які визначали у своїх дослідженнях вітчизняні вчені, у певні групи, а саме:

- механізми публічного адміністрування здійснюються саме у тих системах, де потрібно втручання держави;
- об'єктом завжди є суспільні відносини, що регулюються нормативно- правовими діями, а кінцева мета – зовнішньо-організаційна діяльність, тобто досягнення того ступеня впорядкованості, де відповідність поведінки всіх суб'єктів відповідає нормативним моделям, описаним у законах;
- група наборів механізмів управління, за рахунок реалізації яких забезпечується виконання умов діяльності у конкретній суспільній сфері;
- організаційно-економічне управління усіма органами виконавчої влади, в тому числі функціональними;
- кінцевим етапом дії механізмів є здійснення адміністративного контролю, як за законністю виконання загальних дій, так і за доцільністю такої суспільної діяльності;
- механізми публічного адміністрування полягають в організації діяльності всередині галузей (систем), які організовують їх виконання іншими суб'єктами, тобто це внутрішньо-організаційна діяльність органів державної влади, який здійснюється за рахунок функцій забезпечення певної системи [9, с. 75].

Якщо розглядати медичну галузь країни у дійсних умовах суспільного розвитку треба зацентувати увагу на головному орієнтирі побудови та удосконалення національної сфери охорони здоров'я – здоров'я населення. Пильна увага до її проблем організації, функціонування, управління/керування можна пояснити тим що, вона має визначальну роль у соціально-економічному розвитку країни, через збереження і відновлення здоров'я людського капіталу.

Нинішній період розвитку охорони здоров'я України характеризується пошуком нових, сучасних підходів та шляхів до надання якісних медичних послуг, їх удосконалення задля забезпечення невід'ємного права на здоров'я

й задоволення очікувань громадян та як наслідок зростання рівня громадського здоров'я у державі.

За роздумами Алшаф, існуюча сукупність теоретичних компонентів для загального публічного управління та/ або певна частина них деталізуючи й конкретизуючи відображають специфічні ознаки медичної сфери, розподіл вже сформованих ризиків і дає стимул для розробки моніторингових різного рівня контролю. Ми узагальнили його підходи та склали їх у вигляді певної схеми компонентів публічного адміністрування сферою охорони здоров'я (рисунок 1.1) [ 29 ].

З рисунка ми бачимо, що компоненти вимагають вироблення відповідних механізмів управління та критеріїв оцінювання, пошуку сучасних форм об'єднання медичних організацій і резервів поліпшення цих механізмів та результатів державно-управлінського впливу за одночасним контролем доцільності втручання держави в певні суспільні процеси, з огляду на неприпустимість розвитку державного управління заради нього самого.



Рисунок 1.1. Схема компонентів публічного адміністрування сферою судово-медичної експертизи

Джерело: складено автором на основі [7,8].

Вказані положення обумовлюють необхідність проведення аналізу розвитку механізмів публічного адміністрування у сфері судово-медичної експертизи, як предмету дослідження, та їх взаємодії у процесі системних змін галузі з встановлення зв'язків між основними категоріями.

## 1.2 Правові аспекти – аналіз чинного законодавства галузі судово-медичної експертизи

Судово-медична експертиза - це експертиза від пальців до ніг, яка шукає тілесні ушкодження та відбирає зразки, які можуть бути використані як докази в поліцейському розслідуванні та будь-якому наступному обвинуваченні. Судова експертиза може зайняти багато часу, але життєво важливо. Історії від опікунів слід отримувати окремо і якомога швидше; необхідна ретельна документація. Судово-медичну експертизу повинен проводити лише медичний працівник, який має відповідну підготовку та має відповідні умови. Багато з наступного можна застосувати до дорослих та молодих пацієнтів.

Судово-медична експертиза представляє собою криміналістичне розслідування. Криміналістика - це наукові методи, що використовуються для розкриття злочину. Криміналістичне розслідування - це збір та аналіз усіх речових доказів, пов'язаних із злочинами, для того, щоб дійти висновку про підозрюваного. Слідчі вивчать кров, рідину або відбитки пальців, залишки, жорсткі диски, комп'ютери чи інші технології, щоб встановити, як стався злочин. Однак це загальне визначення, оскільки існує ряд різних типів криміналістики [26].

Судово-бухгалтерське розслідування допомагає жертвам шахрайства або фінансових злочинів. Також відомий як фінансове розслідування, цей вид аналізу використовує методи збору розвідданих даних, бухгалтерський облік, ведення бізнесу та комунікативні навички для надання доказів адвокатам, які беруть участь у кримінальних та цивільних розслідуваннях. Вони проводять

розслідування, прочісуючи велику кількість відповідних цифр, шукаючи порушення чи незаконну фінансову практику. Злочини можуть варіюватися від ухилення від сплати податків до розкрадання активів компанії. Вони також розглядають страхові вимоги та високі виплати.

У судово-медичному контексті акредитація одного з трьох стандартів, заснованих на компетенції ISO, передбачених ІЛАС, охоплює загальні аспекти об'єкта, включаючи управління, навчання та загальні процеси. Вони не дають конкретних вказівок щодо будь-якої конкретної криміналістичної дисципліни та не надають жодних конкретних вказівок для польових або медичних застосувань. Тому в 2007 році ІЛАС розробив додатковий документ, який підходить до процесу криміналістики в цілому, і містить загальні вказівки в сферах, де діяльність перекривається, або де надаються недостатні інструкції (наприклад, для випробувань на місцях). Отриманий документ, ІЛАС G19: 08/2014 Модулі в процесі судової експертизи [15], надає вказівки для лабораторій, підрозділів розслідування злочинів та інших суб'єктів, які беруть участь у експертизі та випробуваннях в процесі судової експертизи.

Крім того, національні органи з акредитації підготували додаткові керівні документи щодо застосування стандартів, заснованих на компетенції ISO. Отже, конкретні вимоги до дисципліни чи процесу, не охоплені стандартами, заснованими на компетентності ISO, можуть бути викладені в цих документах, надаючи подальші вказівки. Потім вони можуть бути застосовані в процесі акредитації та підібрані в межах "сфери дії" акредитації до стандарту, заснованого на компетентності, та доповнюють систему забезпечення якості об'єкта. Акредитація криміналістичних лабораторій у США проводиться переважно Національною радою з акредитації ANSI-ASQ (ANAB), яка в 2016 році об'єднала у свою програму Американське товариство злочинних директорів лабораторій / Раду з акредитації лабораторій (ASCLD / LAB) [15]. Програма також акредитує криміналістичні установи за межами США, включаючи установи в Мексиці,

Бангладеш, Кайманових островах, Бермудських островах, Бразилії, Омані, Алжирі, Новій Зеландії, Канаді, Малайзії та Сінгапурі [14] . Американська асоціація акредитації лабораторій (A2LA) - ще одне велике агентство, що пропонує судово-медичну акредитацію, а Національна асоціація медичних експертів (NAME) надає добровільну акредитацію для кабінетів медичних експертів[15] . В Європі акредитація охоплюється Законом Європейського Союзу від 2009 року згідно з Договором про ЄС, який вимагає акредитації постачальників судових медичних послуг. У Великобританії акредитацію проводить Служба акредитації Великобританії (UKAS), а в Австралії акредитацію проводить Національна асоціація випробувальних органів (NATA) [15] .

Тип акредитації та хто проводить акредитацію для судово-медичної установи залежатиме від пропонованих послуг та дисциплін, а також від того, які варіанти акредитації є. Установи повинні приймати стандарти, засновані на компетентності, для акредитації та агентство з акредитації для надання оцінки. Різні агенції з акредитації можуть визначити різні додаткові вимоги до акредитації та спеціалізуватися на певних видах дисциплін, таких як польові, лабораторні чи медичні.

Сертифікацію можуть також проводити треті особи для оцінки компетентності особи. Відповідним стандартом є ISO / ІЕС 17024: 2012, Оцінка відповідності - Загальні вимоги до органів, що здійснюють сертифікацію осіб [15] .

Тип акредитації та хто проводить акредитацію для судово-медичної установи залежатиме від пропонованих послуг та дисциплін, а також від того, які варіанти акредитації є. Установи повинні приймати стандарти, засновані на компетентності, для акредитації та агентство з акредитації для надання оцінки. Різні агенції з акредитації можуть визначити різні додаткові вимоги до акредитації та спеціалізуватися на певних видах дисциплін, таких як польові, лабораторні чи медичні.

### 1.3 Основні види судово-медичної експертизи

Судово-медична експертиза - це експертиза від пальців до ніг, яка шукає тілесні ушкодження та відбирає зразки, які можуть бути використані як докази в поліцейському розслідуванні та будь-якому наступному обвинуваченні. Судова експертиза може зайняти багато часу, але життєво важливо. Історії від опікунів слід отримувати окремо і якомога швидше; необхідна ретельна документація. Судово-медичну експертизу повинен проводити лише медичний працівник, який має відповідну підготовку та має відповідні умови. Багато з наступного можна застосувати до дорослих та молодих пацієнтів.

Судово-медична експертиза представляє собою криміналістичне розслідування. Криміналістика - це наукові методи, що використовуються для розкриття злочину. Криміналістичне розслідування - це збір та аналіз усіх речових доказів, пов'язаних із злочинами, для того, щоб дійти висновку про підозрюваного. Слідчі вивчать кров, рідину або відбитки пальців, залишки, жорсткі диски, комп'ютери чи інші технології, щоб встановити, як стався злочин. Однак це загальне визначення, оскільки існує ряд різних типів криміналістики [12].

Судово-бухгалтерське розслідування допомагає жертвам шахрайства або фінансових злочинів. Також відомий як фінансове розслідування, цей вид аналізу використовує методи збору розвідданих даних, бухгалтерський облік, ведення бізнесу та комунікативні навички для надання доказів адвокатам, які беруть участь у кримінальних та цивільних розслідуваннях. Вони проводять розслідування, прочісуючи велику кількість відповідних цифр, шукаючи порушення чи незаконну фінансову практику. Злочини можуть варіюватися від ухилення від сплати податків до розкрадання активів компанії. Вони також розглядають страхові вимоги та високі виплати.

Потрібно розглянути основні види судово-медичної експертизи на рисунку 1.2



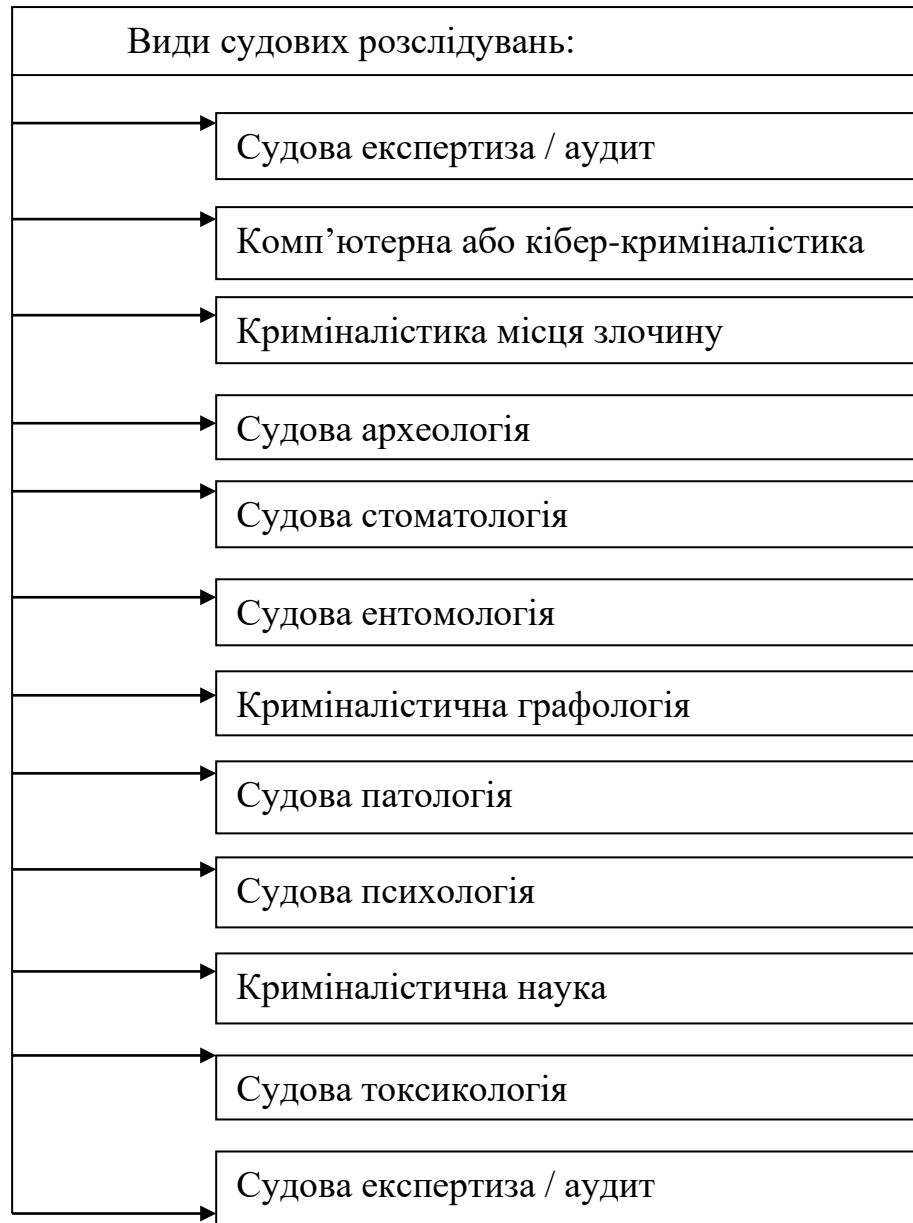


Рисунок 1.2- основні види судово-медичної експертизи

Джерело: складено автором на основі Закону України «Про судову експертизу» [26].

Послуги судово-бухгалтерського обліку можуть включати: Пошук прихованих активів, розрахунок втраченої заробітної плати, відстеження привласнених коштів, виконання розслідувань шахрайства, криміналістична комп'ютерна або кібер-криміналістика.

Комп'ютерні дослідження подібні до електронних відкриттів (або електронних відкриттів). Ці криміналістичні розслідування відновлюють дані з комп'ютерів та жорстких дисків для розкриття злочину або пошуку доказів

неправомірної поведінки. Комп'ютерні слідчі можуть розкрити такі речі, як продаж товарів на чорному ринку, шахрайство та торгівля сексом. Деякі загальні ситуації, що вимагають розслідування за допомогою комп'ютера, - це розлучення, незаконне розірвання шлюбу, зловживання службовцями Інтернетом, несанкціоноване розголошення корпоративної інформації та інша незаконна діяльність в Інтернеті. Судово-комп'ютерні розслідування можуть знайти інформацію про стільникові телефони та жорсткі диски, включаючи електронні листи, історію перегляду, завантажені файли та навіть видалені дані. Одним з перших випадків, коли комп'ютерна криміналістика призводить до засудження, були повідомлення, якими обмінювались в чаті в Інтернеті.

Криміналістика місця злочину. Розслідування на місці злочину документує та збирає будь-які речові докази, знайдені на місці злочину, з метою розкриття злочину або встановлення, чи мало місце злочин. Цей вид розслідування також включає аналіз того, що збирають слідчі, щоб переконатися, що докази є достовірними та доречними. Існує широкий спектр слідчих на місцях злочинів, таких як експерти-балістики, які вивчають траєкторію руху боеприпасів і підбирання куль до потенційної вогнепальної зброї, та одонтологи, які спеціалізуються на зубах та слідах від укусів для виявлення зниклих або жертв масової катастрофи.

Судова археологія. Криміналістична археологія фокусується на людських останках, які сильно розкладаються. Вони головним чином зосереджуються на підказках, які вони можуть отримати з кісток, включаючи датування вуглецю для визначення їх віку. За цими підказками вони іноді можуть встановити причину смерті. У разі виявлення братської могили або у разі великих жертв криміналістичні археологи можуть ідентифікувати жертв за допомогою програмного забезпечення для реконструкції обличчя.

Судова стоматологія. Криміналістичні стоматологи життєво важливі, коли жертву неможливо ідентифікувати будь-якими іншими способами або коли винний вкусить жертву. Оскільки зуби мають чіткі візерунки, залишені сліди можуть ідентифікувати підозрюваного або жертву. Форма щелепи

також може вказувати на вік, стать, а ДНК можна екстраполювати із зубів, як у кістковому мозку та волоссі. Навіть якщо жертву не вкусили, речові докази, знайдені на місці злочину, все одно можуть бути корисними для судових стоматологів. Наприклад, олівець із слідами укусів або наполовину з'їдене яблуко може мати достатньо глибокі враження, щоб розкрити чиюсь особу.

Судова ентомологія. Судова ентомологія - це вивчення будь-яких комах, виявлених на місці злочину. Живі чи мертві ці помилки можуть виявити, де стався злочин, чи отримували жертву наркотики та час смерті. Деякі комахи зустрічаються лише в певних районах, тому їх знаходження на тілі може припустити, чи було переміщено тіло. Наявність личинок в тілі також може свідчити про те, як довго жертва була мертва. Якщо злочин не є вбивством, комахи все одно потраплять у необроблені рани у випадках зловживання або виявлять походження незаконно ввезених товарів, таких як конопель.

Криміналістична графологія. Криміналістичні графологи вивчають почерк на викупних виписках, листах з отруйними ручками, замітках про самогубство та вимогах про шантаж. Хоча вік і стать неможливо визначити лише почерком, це може вказувати на стан душі письменника на момент написання записки. Почерк може дати уявлення про: настрій, мотивація, чесність, інтелект, емоційна стійкість, нахил, розмір тексту та вага руки відображають інформацію про письменника.

Судова патологія. Зрештою, завдання криміналістичного патологоанатома - з'ясувати причину смерті, особливо коли є підозра, що смерть відбулася не з природних причин. Вони проводять розтин, який передбачає спостереження як за межами жертви, так і зсередини. Зовні можуть бути ознаки ударів, синців, точок входу кулі або асфіксії. Зсередини патологоанатом розгляне такі речі, як органи та вміст шлунка. Спостерігаючи за цими речами, патологоанатом може визначити, чи була смерть самогубством, вбивством чи природними причинами.

Судова психологія. Судова психологія вивчає думки, що стоять за діями зловмисника. Перш ніж думати про те, як зловити підозрюваного, судові психологи розглядають, чому скоєно діяння. Вони розглядають

джерела надзвичайного стресу в житті злочинця, який може змусити їх діяти жорстоко. Вони також спостерігають за місцем злочину, що може сказати їм, чи вчинено діяння від пориву емоцій чи було заздалегідь визначеним. Після того, як підозрюваного спіймають, судовий психолог може визначити, чи є він здоровим розумом. Навіть у випадках підозри на самогубство слідчі можуть дослідити життя жертви та зробити висновок про те, чи було це вчинення цілеспрямованим чи нещасним.

Криміналістична наука. Криміналістика - загальний термін, що використовується для всіх наукових процесів, пов'язаних з розкриттям злочину. Деякі види криміналістичної науки включають: кодування ДНК, токсикологія (ліки та ефекти), серологія (рідини в організмі), балістика (все, що стосується вогнепальної зброї).

Велика частина криміналістичної науки - це збір, зберігання та аналіз волокон, ДНК, тілесних рідин та інших речових доказів. Ролі криміналістів стали життєво важливими для винесення вироку злочинцям завдяки надійності та точності доказів, які вони надають. Це також розділ криміналістики, який постійно зростає і змінюється в міру розвитку технологій.

Судова токсикологія. Судова токсикологія вивчає токсичні речовини, хімікати навколишнього середовища та отруту. Тести на наркотики, необхідні для певних заявок на роботу, є прикладом найосновнішої судової токсикології. Сьогодні значна частина роботи судового токсиколога займається вивченням як незаконних, так і законних наркотиків. Використовуючи сечу, кров або волосся, вони розглядають спосіб засвоєння, розподілу та виведення цих речовин організмом. Вони також розглянуть їх наслідки. Для вбивства вживання речовин проявляється в мозку, печінці та селезінці.

Таким чином криміналістичні докази для судово-медичної експертизи це генетичний матеріал (кров, волосся, шкіра), мікроелементи, стоматологічна історія, відбитки пальців, показання свідків, кулі або інша потенційна зброя (балістика), сліди взуття та шин, незаконні речовини, документи, файли та записи (лікарняні, податкові форми, історія роботи тощо), комп'ютери та телефони, відео або фотографії.

## РОЗДІЛ 2. НАПРЯМИ РЕФОРМУВАННЯ ТА РЕОРГАНІЗАЦІЇ ГАЛУЗІ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ

### 2.1 Зарубіжний досвід проведення судово-медичної експертизи

Рада Європейського Союзу (Рада ЄС) неодноразово наголошувала на необхідності узгодженого, всебічного та ефективного вирішення проблем правопорушень у спільнотах ЄС. У контексті створення Європейського простору судово-медичної експертизи наук та розвитку інфраструктури судово-медичної експертизи наук у Європі Рада ЄС вважає, що судово-медичної наука може суттєво сприяти ефективності правоохоронних органів, попередження злочинів та боротьби зі злочинами.

На сьогодні однією з основних засад зовнішньої політики України є інтеграція до Європейського Союзу (далі – ЄС). Важливою умовою для ефективної реалізації цього процесу є зближення існуючого і майбутнього законодавства України із законодавством Співтовариства. Наразі Україна вживає заходів для забезпечення того, щоб її законодавство було приведене у відповідність до законодавства цієї міжнародної організації. Це не може не стосуватися й нормативно-правових актів, що регламентують питання використання спеціальних знань при проведенні судово-медичної експертизи. Вивчення та аналіз норм права країн ЄС, які регламентують судово-експертну діяльність, є значущими для законотворчої діяльності в нашій державі.

Дані норми розкривають принципові підходи до організації судово-експертної діяльності у країнах ЄС та можуть слугувати орієнтирами у побудові системи правового забезпечення судової експертизи в Україні [15].

Адже, як правильно зазначає Н. І. Клименко, «національна судова експертиза не може існувати ізольовано, тобто тільки в межах окремої держави. Вона не буде ефективно виконувати свої функції забезпечення правоохоронної діяльності поза інтеграції з міжнародним співтовариством.

Тому необхідна інтеграція експертних можливостей і ресурсів, обмін досвідом роботи, облік сучасних досягнень науки і техніки, виключення дублювання науково-методичного забезпечення, регіональний розподіл завдань між судово-експертними установами, створення профільних експертних напрямів» [12].

Тому з метою запозичення передової практики та можливістю її подальшої імплементації до законодавства України, ми звернемося до досвіду провідних європейських країн щодо регулювання досліджуваного питання

Литовські вчені об'єдналися для реалізації проекту під назвою «Концепція бачення впровадження Європейської судово-медичної експертизи науки 2020 в Литві» (проект фінансується на період з 1 березня 2014 року по 31 грудня 2016 року) з метою створення концепції реалізації бачення Європейської криміналістичної науки 2020 в Литві шляхом

- 1) оцінки поточного стану криміналістичної системи Литви та можливостей для її вдосконалення;

- 2) аналіз досягнень та знань у розслідуванні злочинів, перелічених у висновках Ради ЄС щодо бачення Європейської судово-медичної науки 2020, включаючи створення Європейського простору криміналістичних наук та розвиток інфраструктури судово-медичної наук у Європі: торгівля людьми, організована злочинність та тероризм;

- 3) аналіз концепцій судово-медичної експертизи, які відрізняються в різних державах-членах ЄС через різноманітність шкіл криміналістики та пошук засобів для їх гармонізації. Окрім концепції реалізації бачення Європейської криміналістичної науки-2020 у Литві, проект, як очікується, запропонує положення, які будуть актуальними і для інших країн ЄС. Отже, представлена концепція реалізації бачення Європейської криміналістичної науки 2020 в Литві може ініціювати проект спільного бачення європейської криміналістичної науки та сприяти розвитку ЄС як простору свободи, безпеки та справедливості.

EAFS - Європейської асоціації судових експертиз. В даний час органи судово-медичної експертизи країн ЄС беруть участь у діалозі та заходах для побудови спільної зони правосуддя та сприяння збільшенню взаємної довіри до судових систем у Європі. Сюди входить, наприклад, посилення процесуальних гарантій для громадян у кримінальному провадженні шляхом просування таких принципів, як рівність сторін. Покращенню безперебійного функціонування судових процесів також займаються роботи експертних робочих груп у галузі криміналістики, таких як робочі групи під егідою Європейської мережі інститутів судових експертиз (ENFSI). Ця мережа спрямована на обмін знаннями, обмін досвідом та досягнення взаємних домовленостей у питаннях, що стосуються практики судово-медичної науки, серед них інтерпретація результатів судових експертиз. Наприклад, за допомогою своїх Монопольних програм (за фінансової підтримки Європейської Комісії) ENFSI профінансував низку проектів, які підпадають під загальну тему "Посилення оцінки результатів судово-медичної експертизи в Європі". Хоча ці ініціативи відображають тверду прихильність до взаєморозуміння щодо загальних принципів криміналістичної інтерпретації, розробка стандартів оцінки та звітності, включаючи дорожні карти для впровадження в межах спільноти ENFSI, несе в собі концептуальні та практичні перешкоди. Зокрема, досвід консультацій із практиками судово-медичної експертизи досліджень показує, що існує значний розрив між намірами узгодженого погляду на принципи криміналістичної інтерпретації та способом сприйняття спільною спільнотою робіт, спрямованих на таке загальне розуміння.

Ми визнаємо практичні обмеження, такі як обмежені ресурси на навчання та освіту, але ми також будемо стверджувати, що розгляд тем у судовому перекладі зараз має життєво важливе значення, оскільки судові науки продовжують кидати виклик активним учасникам юридичного процесу, які, як правило, стають більш вимогливими та менше прощаю.

Отже, за результатами вивчення законодавства країн ЄС можна зазначити, що у світі послідовно реалізуються принципи забезпечення незалежності експерта, орієнтації не на відомчу належність експерта, а на наявність у нього спеціальних знань, необхідних для вирішення завдань правосуддя, забезпечення принципу змагальності експертів, залучених різними сторонами процесу, та інші принципи, які мають вирішальне значення для забезпечення судочинства дійсно незалежною, об'єктивною та кваліфікованою експертизою. При цьому наявність інституту приватної експертизи в країнах ЄС є не лише однією з гарантій забезпечення законних прав і свобод громадян та інтересів суспільства, але й дозволяє суттєво зменшити бюджетні витрати на утримання державних спеціалізованих експертних установ [14,15].

Отже в Україні експерт є незалежною процесуальною фігурою (ніхто не може втручатися у проведення експертного дослідження, ніхто не може вплинути на його результат), проте, згідно з нормами КПК України та Закону України «Про судову експертизу», експерт не має права за власною ініціативою збирати матеріали для проведення експертизи; досліджувати додаткові обставини кримінального провадження, якщо це можливо, у випадках якщо у процесуальних документах складених слідчим (прокурором) ці питання не відображені (не уточнені), він може лише відмовитися від надання висновку, якщо поданих йому матеріалів недостатньо або зміст поставлених запитань підлягає уточненню.

## 2.2 Теоретико-методичні підходи до оцінки ефективності діяльності медичних підприємств та установ

Зростання витрат на охорону здоров'я в умовах глобальних економічних потрясінь підкреслює необхідність системи охорони здоров'я, яка визначає та усуває послуги з низькою вартістю, мінімізує невідповідне використання медичних послуг та реагує на вибух дорогих нових технологій,



таким чином позиціонуючи значення як ключовий камінь для підвищення якості надання медичної допомоги в країні.

Основним завданням систем охорони здоров'я є надання заходів з профілактики та догляду через цілий ряд медичних послуг людям, які цього потребують. Крім того, точне вимірювання таких зусиль є, таким чином, важливим внеском у відстеження результативності, процесів прийняття рішень та належного формулювання політики. Одним із показників, щоб визначити, наскільки добре працює програма, є рівень охоплення, якого вона досягає. Дані про висвітлення також необхідні для моніторингу ефективності стратегій, необхідних для їх досягнення

Побудову моделей діяльності медичних організацій або всієї сфери охорони здоров'я можна визначити як, наукове дослідження закономірностей процесів управління з використанням математичного моделювання. По-суті, дослідження, засноване на цьому методі, має на меті розкрити закономірності процесів, підвищити якість планування, провести зіставлення поставлених цілей в точці їх досягнення, дати більш детальну характеристику застосування різних організаційних систем управління в сфері охорони здоров'я. При цьому, виникає сукупність процедур ті правил, що регламентують взаємодію учасників на медичному ринку здоров'я.

Вони можуть бути легко перетворені в ключові індикатори організаційної ефективності. Для спрощення роботи лікувального закладу ми пропонуємо критерії оцінки ефективності діяльності на етапах досягнення кінцевої мети стратегії і схему оцінки кінцевих результатів. Які допоможуть керівникам для формування стратегії, критеріїв оцінки діяльності ЛЗ на етапах досягнення кінцевої мети.

У звіті Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) у 2000 р. Розмежовуються кінцеві цілі систем охорони здоров'я - зокрема здоров'я, реагування та справедливий (фінансовий) внесок та проміжні цілі. Крім того, він підкреслює, що проміжні цілі відіграють важливу роль у досягненні кінцевих. Отже, розширення вимірювання результативності до проміжних

цілей було вказано як надійний спосіб безпосередньої оцінки зв'язків між ефективністю системи охорони здоров'я та формуванням політики на місцевому, регіональному та національному рівнях

Розрахунок показників ефективності в охороні здоров'я може здійснюватися за такими напрямками рисунок 2.1 :

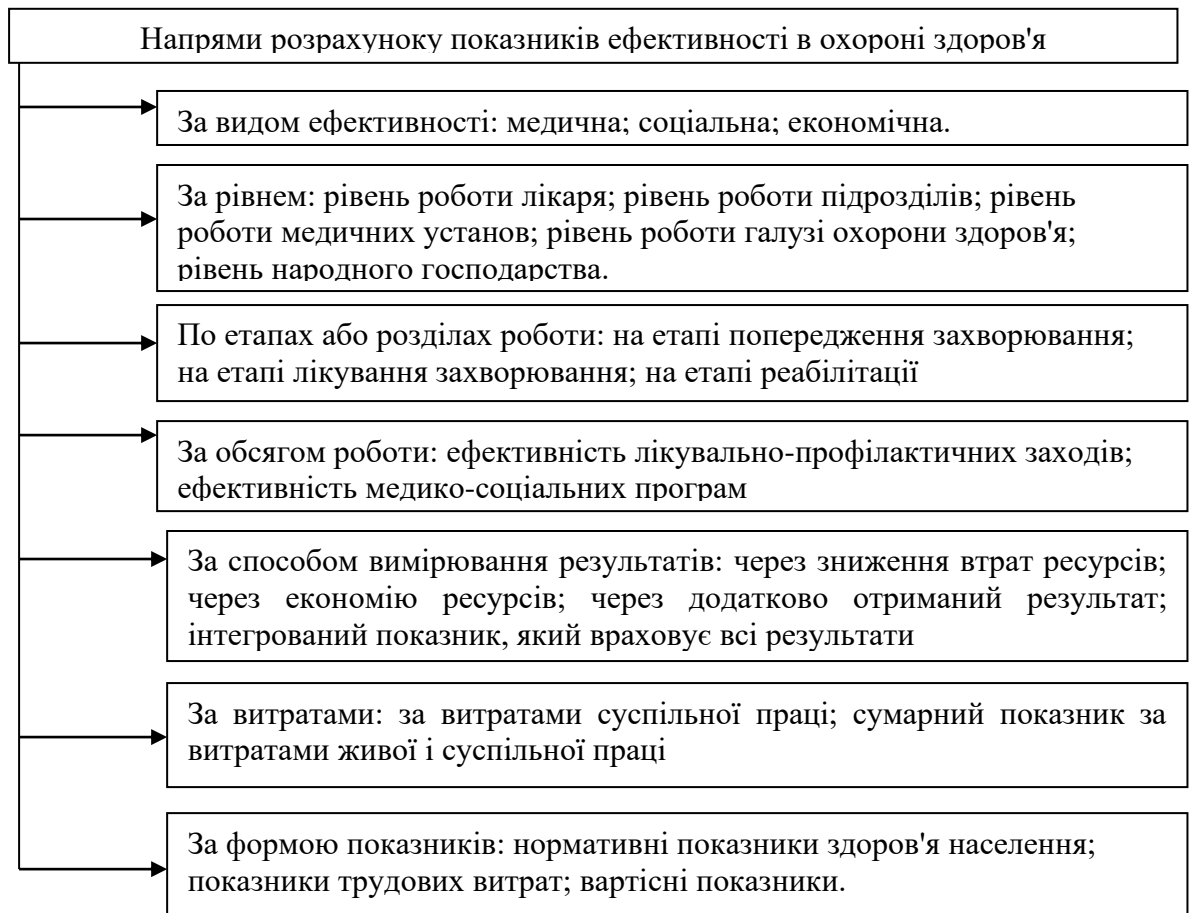


Рисунок 2.1 - Напрями розрахунку показників ефективності в охороні здоров'я

Джерело: побудовано автором

Незважаючи на те, що згадані показники є важливими, вони не відображають ефективність або якість медичної допомоги, що надається системою охорони здоров'я, та міру, в якій ключові заходи реалізуються за призначенням [ 6 ].

Ефективне покриття (ЕК) оцінюється за допомогою наступної формули:

$$EK = U / N * \text{Питання}$$

1.1

де N - населення, яке потребує втручання,

U - використання / використання втручання серед населення, що потребує, а

Q - якість втручання, визначене як «співвідношення приросту здоров'я, забезпеченого втручанням, до максимального можливого приросту здоров'я за умови ідеальної якості»

Будь-яка систематична спроба зрозуміти ефективність систем охорони здоров'я повинна включати вивчення факторів, які потенційно це можуть пояснити. Поліпшення реформ виконання вимагає інформації про пояснювальні фактори. Це завдання могло бути підходить через розробку великих списків технічних та інституційних факторів. При розробці таких списків часто виявляється напруженість між цими групами орієнтована на технічний зміст медичних послуг та тих, хто зосереджений на інституційних засадах системи охорони здоров'я. Потрібно надати кілька рамок для роздумів про розміри систем охорони здоров'я, які можуть вплинути виконання та введення в дію заходів цих вимірів. Ця тема розглядається більш широко в інших місцях [6, с. 127].

КІЕ в медичній установі здатні розкривати ефективність ключових бізнес- процесів. Основні елементи системи КІЕ медичної установи представлено на рисунку 2.2.

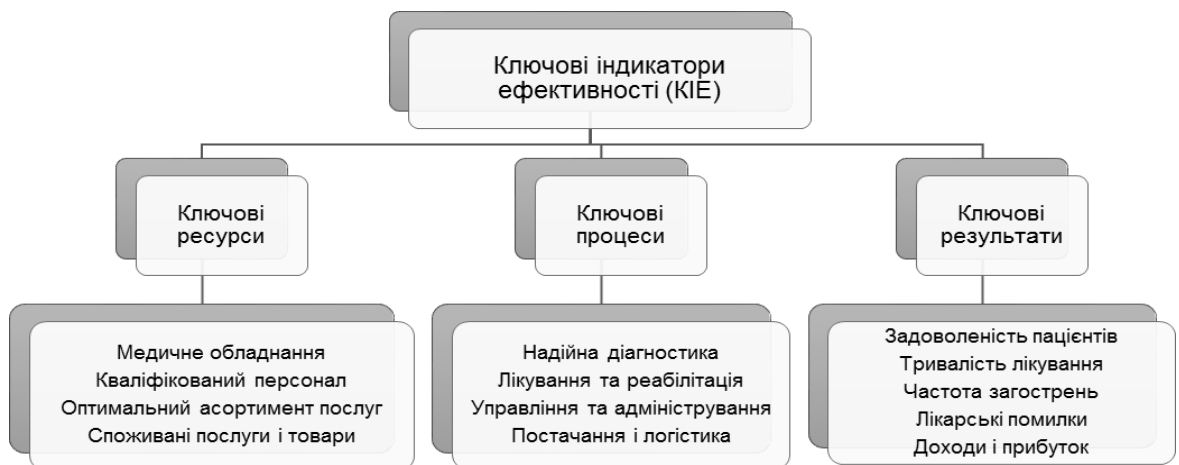


Рисунок 2.2- - Основні елементи системи КІЕ медичної установи

Джерело : складено автором [6, с. 127].

Впровадження системи КІЕ в установі може проходити кілька послідовних етапів. І в рамках цієї системи набір ключових індикаторів ефективності КІЕ розробляється безпосередньо для оцінки виконання основних факторів успіху.

### 2.3 Елементи системи охорони здоров'я в умовах розвитку медичної реформи

В сучасних умовах виділяють 7 елементів охорони здоров'я в умовах розвитку медичної реформи

#### 1. Швидкий доступ / відкритий доступ

Оскільки все більше і більше людей отримують доступ до наших систем охорони здоров'я та поведінкового здоров'я, ми, природно, хочемо переконатися, що є легкий, швидкий, відкритий доступ до послуг у будь-який час доби. Ви можете обладнати свій заклад металошукачами або встановити складні процедури пошуку, і багато закладів роблять це, щоб захистити цей швидкий, відкритий доступ.

#### 2. Комплексний догляд за цілою особою / цілою сім'єю

Незалежно від того, працюєте ви в лікарні гострої допомоги, лікарні поведінкового здоров'я, амбулаторних службах чи де-небудь, цілком ймовірно, що ви є частиною динаміки в галузі охорони здоров'я, де ви більше не лікуєте лише один аспект людини. Ось чому програма запобігання насильству на робочому місці вашої організації повинна враховувати фактори, що викликають насильство чи складну поведінку, які можуть походити з усіх аспектів особистого, сімейного та громадського життя людини.

Це правда, що існує безліч факторів, які впливають на поведінку людини. Деякі фактори можуть бути психологічними, але інші можуть бути наслідком медичної проблеми, яка не лікується, або просто стресу, що виникає в поточній (або минулій) ситуації людини. Якщо ваш тренінг з управління поведінкою фокусується лише на поведінці як результатах

злочинного мислення (що може бути і так), ви втрачаєте багато можливостей працювати з цією людиною для відновлення.

### 3. Культура стійкості та відновлення

Погодьмося: більшість ситуацій з недотриманням норм, ворожою поведінкою та навіть деякою нападницькою поведінкою часто впливають із ситуації, коли людина відчуває себе безсилою та намагається отримати певний контроль над своєю ситуацією.

### 4. Догляд за результатами

Ми можемо змінити лише те, що вимірюємо. Ми всі повинні бути зосереджені на результатах. З точки зору попередження насильства на робочому місці ...

- Чи вдосконалює ваша організація практику, яка стосується зменшення використання обмежень та усамітнення?
- Чи покращуєте ви одночасно показники безпеки та задоволеності пацієнтів та зменшуєте вимоги щодо компенсації працівникам, пов'язані з насильством на робочому місці?
- Чи зменшили ви плинність, тому що персонал почувається безпечно на роботі?

### 5. Послуги високої вартості

Набагато простіше зосередитись на високоякісному догляді за пацієнтами, коли не потрібно так сильно турбуватися про те, як керувати та домовлятися про хитрі води насильства на робочому місці. Якщо культура є однією з *допомогою, соціального забезпечення, безпеки та безпеки* для всіх, ви можете зосередитися на поліпшенні ваших методів догляду за пацієнтами і продовжуючи удосконалювати практику на передньому краї.

### 6. Обслуговування клієнтів світового класу

Стратегії деескалації – це обслуговування клієнтів . Чим більше працівників обладнано розпізнавати різні рівні ескалації та професійно та належним чином реагувати з акцентом на співпрацю та співпрацю, наскільки це можливо, тим вищий рівень задоволеності пацієнтів .

## 7. Залучення персоналу та оздоровлення

Люди вступають у турботливу професію, бо хочуть повернути; тому що вони хочуть бути частиною чогось більшого, ніж вони самі; тому що вони почуваються покликаними це робити.

У той же час занадто багато співробітників не можуть підтримувати ці сім елементів, оскільки їхні роботодавці не допомагають їм доглядати за собою, і виникає втома співчуття . Якщо мені доводиться постійно турбуватися про власну безпеку, як я можу забезпечити безпеку інших? Якщо я не впевнений або погано підготовлений для боротьби з насильством та агресією на своєму робочому місці, як довго я пробуду, якщо зіткнуся з цим

Отже, поняття складної системи охорони здоров'я об'єднує в собі такі елементи рисунок 2.3:

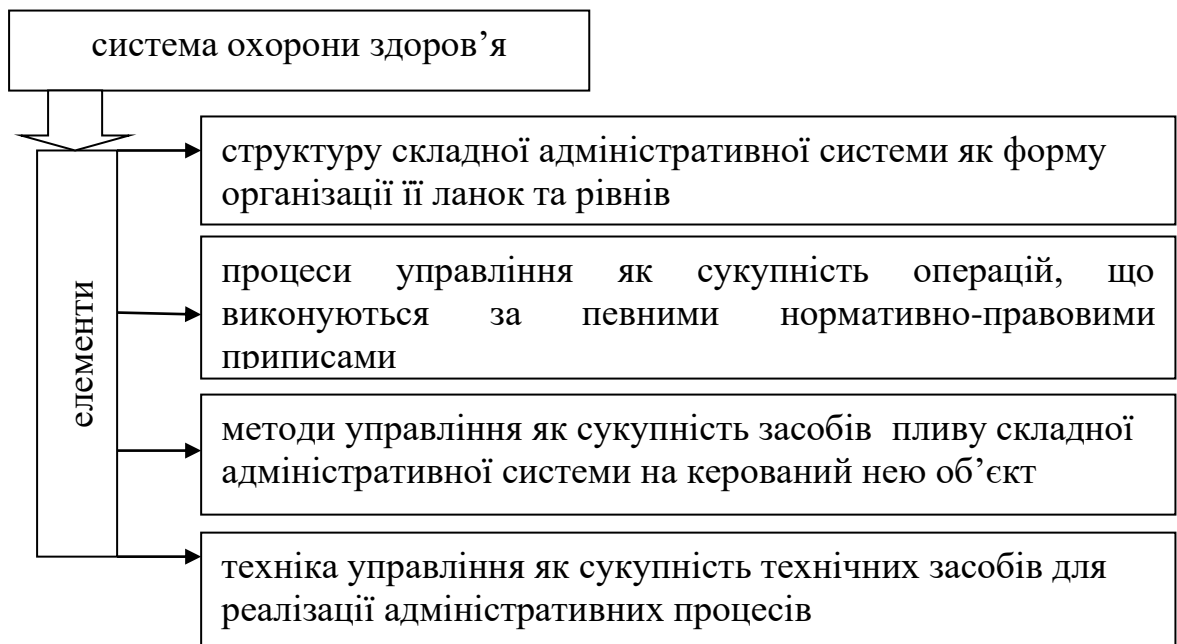


Рисунок 2.3. Елементи системи охорони здоров'я

Джерело: сформовано автором

У рамках названих векторів «Стратегії-2020» до пріоритетних реформ належить системне реформування охорони здоров'я. Так, потрібно створити систему, орієнтовану на пацієнті, здатну забезпечити медичне обслуговування для всіх громадян України на рівні розвинутих європейських держав [13].

Таким чином, сфера охорони здоров'я, як об'єкт публічного управління, потребує системних змін, до яких ми відносимо:

- розвиток міжсекторальної співпраці та широке запровадження в медичній галузі державно-приватного партнерства;
- поліпшення стану громадського здоров'я шляхом демографічної модернізації та розвитку конкуренції за надання медичних послуг;
- трансформація державного управління власністю в медичній сфері шляхом роздержавлення та приватизації;
- удосконалення механізмів державного управління в сфері охорони здоров'я з урахуванням основних напрямів медичної реформи та європейських стандартів охорони здоров'я.

Успіх у просуванні кінцевих цілей СОЗ безпосередньо залежить від раціонального здійснення управлінських функцій, формування ресурсів,

Отже, прийняття у жовтні 2017 року Верховною Радою України рішення про початок медичної реформи Закон України (ЗУ) «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [18] визначило новий етап розвитку сфери охорони здоров'я. Розвиток медичної реформи, питання, які запропоновані для вирішення на рівні країни, подано на рисунку 2.4.



Рисунок 2.4. - Розвиток медичної реформи згідно із Законом України

Таким чином, сфера охорони здоров'я в країні – одна з підсистем публічного управління соціумом, його соціальної сфери. Їй властиві основні системні характеристики та механізми, а саме: наявність внутрішніх, певним чином організованих і взаємопов'язаних структур, зв'язок з іншими підсистемами суспільства, відносна самостійність, ієрархічність і здатність до змін, розвитку. Тому, розгляд підходів до системності дії всіх наявних механізмів державного управління стає у край актуальним, як у нашій державі, так і закордоном.



РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ В ПРОЦЕСІ  
АДМІНІСТРАТИВНОГО УПРАВЛІННЯ ЛІКАРНЯНИМ ЗАКЛАДОМ  
«СУМСЬКЕ ОБЛАСНЕ БЮРО СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ» НА  
МІСЦЕВОМУ РІВНІ

3.1 Загальна організаційно-економічна оцінка діяльності закладу

Обласний комунальний заклад «Сумське обласне бюро судово-медичної експертизи» (далі по тексту Бюро) є державною спеціалізованою установою, що входить до структури закладів охорони здоров'я України.

Основною діяльністю бюро є проведення судово-медичних експертиз, що призначаються особою, яка проводить дізнання, слідчим, прокурором, суддею чи судом з метою дослідження на підставі спеціальних знань матеріальних об'єктів, що містять інформацію про обставини справи.

Завданнями бюро є:

- Забезпечення та проведення судово-медичних експертиз трупів у випадках насильницької смерті або при підозрі на застосування насильства, а також за інших обставин, що обумовлюють необхідність проведення також експертизи, для вирішення питань, поставлених особою, яка проводить дізнання, слідчим, прокурором, суддею чи судом;

- Забезпечення та проведення судово-медичної експертизи потерпілих, обвинувачених та інших осіб для визначення характеру та ступеня тяжкості тілесних ушкоджень, з приводу статевих злочинів та вирішення інших питань, поставлених особою, яка проводить дізнання, слідчим, прокурором, суддею чи судом;

- Забезпечення та проведення судово-медичної експертизи речових доказів;

- Забезпечення та проведення судово-медичної експертизи за матеріалами кримінальних та цивільних справ;

- Забезпечення участі судово-медичних експертів у судових засіданнях, а також як фахівців у галузі судової медицини при проведенні невідкладних та інших слідчих дій;

- Підвищення якості експертизи шляхом впровадження у судово-медичну практику нових методів дослідження, що затверджені Міністерством охорони здоров'я України, та постійним удосконаленням діяльності судово-медичних експертів;

- Забезпечення проведення експертиз у встановлені строки;

- Систематичне інформування керівників закладів охорони здоров'я про всі дефекти та недоліки у наданні медичної допомоги населенню, що були виявлені при проведенні судово-медичних експертиз;

- Забезпечення участі судово-медичних експертів у клінічних та клініко-анатомічних конференціях;

- Негайне повідомлення відповідних служб охорони здоров'я про випадки гострозаразних, у тому числі особливо небезпечних, захворювань, що були виявлені;

- Узагальнення та аналіз судово-медичного матеріалу з метою проведення органами охорони здоров'я заходів профілактики виробничого, вуличного та побутового травматизму, отруєнь, алкоголізму, наркоманії, токсикоманії, раптової смерті та інших питань, що можуть сприяти поліпшенню медичного обслуговування населення;

- Проведення заходів щодо спеціалізації та підвищення кваліфікації судово-медичних експертів шляхом періодичного проходження підготовки в інститутах удосконалення лікарів та інших відповідних закладах охорони здоров'я;

- Систематичне проведення роботи з підвищення ділової кваліфікації працівників бюро.

В адміністративно-господарському відношенні бюро підпорядковане Сумському обласному управлінню охорони здоров'я. У організаційному та науково-методичному відношенні бюро підпорядковане МОЗ України.

Чисельність штатів бюро затверджується керівником Сумського обласного управління охорони здоров'я згідно з діючими нормативними навантаженнями та штатними нормативами. Фінансування бюро здійснюється з бюджету Сумської області.

Структура Обласного бюро судово-медичної експертизи Сумської області визначається Міністерством охорони здоров'я України і складається з наступних структурних підрозділів ( рис 3.1):



Рис.3.1 Структура Обласного бюро судово-медичної експертизи

Наразі постає потреба в більш деталізованому аналізі джерел фінансування дослідженого закладу - Сумського обласного бюро судово-медичної експертизи у 2019р. (табл. 3.1.)

Таблиця 3.1. - Склад та структура джерел фінансування Сумського обласного бюро судово-медичної експертизи у 2019 р.

Види джерел	За кошторисом		Касові видатки		Відхилення (+,-)	
	сума, тис. грн.	%	сума, тис. грн.	%	сума, тис. грн.	%
Загальний фонд - всього	25868,9	84,4	25868,9	84,4	0	-
Асигнування з бюджету	18613,8	60,7	18613,8	60,7	0	-
Медична субвенція	7255,1	23,7	7255,1	23,7	0	-
Спеціальний фонд - всього	4782,3	15,6	4782,3	15,6	0	-
Плата за послуги	4522,7	14,8	4522,7	14,8	0	-
Благодійні внески	98,6	0,3	98,6	0,3	0	-
Інші	161,0	0,5	161,0	0,5	0	-
Разом	30651,2	100,0	30651,2	100,0	0	-

*Джерело: складено автором на основі фінансової звітності*

З даних таблиці видно, що переважну частину фінансування Бюро отримує через загальний фонд із Державного Бюджету – 84,4% або 25869 тис. грн. При чому, більше половини державних коштів (60,7%) надходять напряму, тобто у вигляді асигнувань з Бюджету, частка у розмірі 23,7% припадає на медичну субвенцію, тобто опосередковане державне фінансування, що виділяється відповідними органами місцевого самоврядування Сумської області.

Специфіка діяльності Сумського обласного бюро судово-медичної експертизи дозволяє цьому закладу мати недержавне фінансування, яке у своїй сукупності становить Спеціальний фонд. Загальна частка недержавних джерел фінансування дорівнює 15,6% (4782 тис. грн.) й надходить на рахунки закладу переважно як плата за послуги – 14,8% (4522,7 тис. грн.). Необхідно зазначити, що законодавством України визначені обставини, відповідно до яких певний учасник судового процесу мусить оплати призначену судом експертизу. Отже, Бюро є призначеним платним підрядником й на обсяг цього виду грошових надходжень вплинути не може.

Зовсім невеликі частки у розмірі 0,3% (99 тис. грн.) та 0,5% (161 тис. грн.) припадають на благодійні внески та інші джерела фінансування по Спеціальному Фонду. До останніх відносяться відсотки по короткостроковим депозитам й плата за оренду майна. Отже, заклад цілком в змозі наростити фінансування по таких джерелах. Для цього потрібно вдосконалити як внутрішню, так і зовнішню нормативну базу.

Поряд з аналізом джерел фінансування Сумського обласного бюро судово-медичної експертизи, варто звернути увагу також на склад та структуру видатків, їх динаміку та виконання кошторису за основними їх видами у 2018 р році (табл. 3.2., 3.3.)

Таблиця 3.2. Структура видатків за кошторисом Сумського обласного бюро судово-медичної експертизи за 2017-2019рр.

№ з/п	Вид видатків	2017р.		2018р.		2019р.	
		сума, тис. грн.	%	сума, тис. грн.	%	сума, тис. грн.	%
1	Оплата праці працівників	11220,8	43,6	12219,3	43,1	12651,5	41,3
	Нарахування на заробітну плату	3715,4	14,4	4046	14,3	4110,8	13,4
2	Предмети, матеріали, обладнання та інвентар	1183,3	4,6	1360,4	4,8	1777,8	5,8
	Медикаменти та перев'язувальні матеріали	1440,5	5,6	1445,5	5,1	1287,4	4,2
	Оплата послуг (крім комунальних)	720,3	2,8	1077,0	3,8	429,1	1,4
	Видатки на відрядження	1594,9	6,2	1728,9	6,1	2298,8	7,5
	Оплата теплопостачання	2109,3	8,2	2210,7	7,8	2881,2	9,4
	Оплата водопостачання тв. водовідведення	283,0	1,1	396,8	1,4	643,7	2,1
	Оплата електроенергії	668,8	2,6	595,2	2,1	888,9	2,9
	Оплата природного газу	746,0	2,9	1162,0	4,1	980,8	3,2
	Оплата інших енергоносіїв та інших комунальних послуг	1620,6	6,3	1672,2	5,9	2176,2	7,1
3	Дослідження і розробки, видатки державного (регіонального) значення	411,6	1,6	425,1	1,5	521,1	1,7
Разом		25723,4	100,0	28342,6	100,0	30651,2	100,0

Джерело: складено автором на основі фінансової звітності

Наведена у таблиці інформація свідчить, що за всі роки дослідження у структурі видатків Сумського обласного бюро судово-медичної експертизи

переважають дві статті – це оплата праці працівників та нарахування на неї, які становлять на 2019 рік відповідно 41,3% та 13,4%. Нажаль, як й інші заклади, підпорядковані Міністерству Охорони Здоров'я, досліджений заклад попри специфічність діяльності витрачає близько половини державного фінансування тільки на заробітні плати, водночас на наукові розробки йде всього лише 1,5%-1,7% витрат.

Друга група витрат – це матеріальні видатки та оплата енергоносіїв, в дослідженому закладі на останній рік становить сукупну частку в розмірі 43,6%. Найбільше тут припадає на оплату теплопостачання – 7,8%-9,4%, оскільки установа має опалювати велике приміщення своєчасно та відповідно до погодних умов. На другому місці за питомою вагою знаходяться видатки на відрядження – 6,1%-7,5%. Адже, працівники часто повинні виїздити на місце злочинів, брати участь у слідчих експериментах, виїздити на наради Міністерства внутрішніх справ та Міністерства охорони здоров'я України тощо.

Далі за зменшенням питомої ваги (5,9%-7,1%) у структурі видатків є оплата інших комунальних послуг – вивіз та утилізація сміття, знешкодження хімічно і біологічно активних відходів діяльності, дератизація та прибирання зовнішньої території. Наступну позицію за зменшенням питомої ваги у структурі видатків установи займають статті, які безпосередньо пов'язані із специфікою діяльності закладу – це «Предмети, матеріали, обладнання та інвентар» та «Медикаменти та перев'язувальні матеріали» із частками відповідно 5,8% та 4,2% на 2019 рік. Потім йде газо-, водо-, електропостачання. Найменше припадає на оплату некомунальних послуг – 1,4% - в основному це обслуговування комп'ютерних програм.

Поряд із структурою видатків установи є необхідність визначити наскільки ефективно ці видатки виконувались, тобто їх відповідність кошторису, даний розрахунок на останній – 2019 рік дослідження нами зроблений у таблиці 3.3.

Таблиця 3.3. - Виконання кошторису за основними видами видатків Сумського обласного бюро судово-медичної експертизи у 2019р., тис. грн.

№ з/п	Вид видатків	За кошторисом	Касові видатки	Відхилення, (+,-)	% виконання
1	Оплата праці працівників	12651,5	12651,5	0	-
	Нарахування на заробітну плату	4110,8	4110,8		
2	Предмети, матеріали, обладнання та інвентар	1777,8	1777,8	0	-
	Медикаменти та перев'язувальні матеріали	1287,4	1287,4	0	-
	Оплата послуг (крім комунальних)	429,1	429,1	0	-
	Видатки на відрядження	2298,8	2298,8	0	-
	Оплата теплопостачання	2881,2	2881,2	0	-
	Оплата водопостачання тв. водовідведення	643,7	643,7	0	-
	Оплата електроенергії	888,9	888,9	0	-
	Оплата природного газу	980,8	980,8	0	-
	Оплата інших енергоносіїв та інших комунальних послуг	2176,2	2176,2	0	-
3	Дослідження і розробки, видатки державного (регіонального) значення	521,1	521,1	0	-
	Разом	30651,2	30651,2	0	-

*Джерело: складено автором на основі фінансової звітності*

Перш ніж розглядати дані таблиці 3.3., треба зазначити, що Кошторис - це основний плановий документ, який надає бюджетній установі повноваження на отримання доходів і здійснення видатків, визначає обсяг і спрямування коштів для виконання бюджетною установою своїх функцій і досягнення цілей, визначених на рік відповідно до бюджетних призначень.

Таким чином, неспівпадіння між обсягами видатків, визначеними кошторисом із касовими видатками є ситуацією, яка виходить за межі фінансової дисципліни. Можливі два випадки: перевищення касових видатків кошторисним за певним кодом економічної класифікації видатків, або ж перевищення кошторисних видатків над касовими. В першому випадку неспівпадіння виникає в основному через несвоєчасне подання змін до Кошторису в органи Державного казначейства України, в другому випадку –

через неоплату товарів, робіт, послуг та заробітної плати, якщо кошти за даним кодом економічної класифікації видатків, передбачені у Кошторисі.

Отже, наведені у таблиці 3.3. дані свідчать, що бюджетна, касова і кошторисна дисципліна в установі є на високому рівні, її кошторисні видатки на 100% відповідають касовим, й зміни до Кошторису (у разі виникнення) своєчасно відображуються у звітності.

Поряд з вже дослідженими показниками, важливим також є вивчення показників чисельності та організаційної структури працівників за структурними підрозділами Сумського обласного бюро судово-медичної експертизи (табл. 3.4).

Таблиця 3.4. - Динаміка та структура працюючих за структурними підрозділами Сумського обласного бюро судово-медичної експертизи за 2017-2019рр.

Категорії працюючих за структурними підрозділами	2017 р.		2018 р.		2019 р.	
	Число штатних одиниць	%	Число штатних одиниць	%	Число штатних одиниць	%
Всього:	186	100,0	187	100,0	190	100,0
в т.ч.						
1. Адміністративно-управлінський персонал	11	5,9	12	6,4	12	6,3
із них - адміністрація	3	1,6	3	1,6	4	2,1
- бухгалтерія	5	2,7	5	2,7	5	2,6
- планово-економічна служба	3	1,6	4	2,1	3	1,6
2. Допоміжний персонал	12	6,5	12	6,4	16	8,4
із них - служба інформаційної підтримки	4	2,2	6	3,2	7	3,7
- господарський блок	5	2,7	4	2,1	6	3,2
- комірне господарство	3	1,6	2	1,1	3	1,6
3. Основний персонал	163	87,6	163	87,2	162	85,3
в т.ч. - патологоанатоми	26	14,0	28	15,0	25	13,2
- медичні експертизи	34	18,3	37	19,8	32	16,8
- експерти речових доказів	48	25,8	44	23,5	46	24,2
- лаборанти	55	29,6	54	28,9	59	31,1

*Джерело: складено автором на основі фінансової звітності*

Зокрема, проведемо аналіз даних щодо кількості працівників та складу фонду оплати праці в досліджуваній установі (табл. 3.5).



Таблиця 3.5. Чисельність працівників та склад фонду оплати праці

Показники	2015р.	2016р.	2017р.	2018р.	2019р.	2019 р. у % до 2015р.
Середньорічна чисельність штатних працівників, осіб	189	188	186	187	190	100,5
В т.ч. - лікарі та середні медичні працівники	122	117	121	119	120	98,4
- інші	67	71	65	68	70	104,5
Фонд оплати праці для штатних працівників, разом, тис. грн.	10532,7	10615,6	11220,8	12219,3	12651,5	120,1
В т.ч. - основна заробітна плата	5262,2	5554,9	5871,7	6394,3	7092,6	134,8
- додаткова заробітна плата	4209,9	4383,3	4633,4	5045,3	5158,7	122,5
- заохочувальні та компенсаційні виплати	1060,6	677,4	716,1	779,7	400,1	37,7
Середня заробітна плата штатних працівників, грн./міс.	4644,0	4705,5	5027,2	5445,3	5548,9	119,5

*Джерело: складено автором на основі фінансової звітності*

Виходячи з даних наведеної таблиці можна стверджувати, що середньорічна чисельність всіх штатних працівників практично не змінилася – за період з 2015 по 2019 рік є зменшення тільки на 1 особу. Слід зазначити, що хоча в установі і були скорочення, але вони стосувалися порівняно незначної кількості лікарів-патологоанатомів й медсестер – 2 осіб. Щодо інших осіб - відбувався набір 3 осіб до обслуговуючого та адміністративного персоналу.

Середня заробітна плата на 2019 рік дослідження складала всього лише 5549 грн. на місяць, що є менше за середню по Сумській області. Динаміка вартісних показників оплати праці по всіх досліджених позиціях є позитивною. Однак слід зазначити, що зростання фонду основної заробітної плати за 2015-2019 роки на 20,1% або на 2129 тис. грн. не покриває розміру інфляції за період, це також стосується і зростання середньої місячної заробітної плати на 19,5% або на 905 грн. Отже, можемо констатувати, що в установі відбувається тільки номінальне зростання рівня заробітної плати.

В Бюро, незважаючи на практично сталу чисельність персоналу, протягом 2015-2019 років суттєво зросла – 22,5% додаткова заробітна плата, що в основному було пов'язане із підвищенням медичної кваліфікації значною кількістю працівників. Водночас преміювання у вигляді заохочувальних та компенсаційних виплат завжди залишалось на низькому рівні, його динаміка різко негативна, оскільки такі виплати скоротилися на 62,3% через урізання бюджетного фінансування.

Таким чином, можемо підсумувати, що незважаючи на зміни у структурі персоналу в Бюро, рівень матеріального заохочення його працівників залишається на низькому рівні, що з огляду на важливість медико-криміналістичних завдань, які успішно вирішує дана установа є категорично неприпустимим.

Відповідно до штатного розпису Сумського обласного бюро судово-медичної експертизи весь персонал цього закладу поділяється на три категорії: адміністративно-управлінський, допоміжний, основний.

Адміністративно-управлінський персонал складається з адміністрації (начальника та його заступника), бухгалтерії (головний бухгалтер, бухгалтери по ділянках обліку), планово-економічної служби (головний економіст та провідні спеціалісти). Сукупно налічував протягом трьох років від 11 до 12 осіб, зміни в структурі обумовлені виходом працівників у декретні відпустки.

Допоміжний персонал складається із служби інформаційної підтримки (головний інженер, системний адміністратор, спеціалісти з програмного забезпечення та телекомунікаційних мереж), господарського блоку (завідуючого господарством, прибиральниць та двірників), комірною господарства (комірника та вантажників). Три допоміжні підрозділи налічували від 12 осіб у 2017 та 2018 роках до 16 осіб у 2019 році. Кількісні зміни у бік збільшення обумовлені розширенням комп'ютерних та телекомунікаційних мереж установи й відповідним розширенням штату.

Основний персонал складається із патологоанатомів, судово-медичних експертів, що відповідно поставлених завдань поділені на лабораторії. До кожної лабораторії прикріплено 2-3 лаборанти. Чисельність цієї категорії персоналу характеризується сталістю, в 2017 та 2018 роках, налічувалось 163 особи, в 2019 році – 162. Сукупність досвіду та знань, набутих експертами Сумського обласного бюро судово-медичної експертизи в галузі

криміналістики, судової медицини та біохімії, дає їм підстави вважатися спеціалістами високого профілю, здатними на проведення найскладніших експертиз. Попри низьку заробітну плату вони залишаються ентузіастами своєї справи, часто віддаючи професії та установі всі роки трудового життя.

### 3.2 Інституціональні засади підвищення ефективності сфери охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи в Україні

Для забезпечення високої ефективності функціонування сфери охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи в Україні, передусім необхідно адаптувати нормативно-правове поле її діяльності відповідно до запитів суспільства.

Для вирішення зазначених проблем впродовж 2017-2019 рр. в Україні розпочато реалізацію комплексу організаційно-правових заходів, серед яких спрямовані на: підвищення якості, своєчасності, доступності та економічної ефективності медичного обслуговування;

- усунення фрагментації та підвищення ефективності і раціональності використання фінансових ресурсів системи охорони здоров'я;

- загальне зниження рівня смертності і захворюваності населення за рахунок поліпшення профілактики, діагностики й лікування хвороб, що відіграють провідну роль у формуванні структури захворюваності та смертності, запобігання виробничому і невиробничому травматизму;

- першочергове підвищення якості надання медичної допомоги матерям і дітям, поліпшення репродуктивного здоров'я населення;

- забезпечення безпечних умов проживання, навчання, праці, відпочинку та харчування, посилення державного санітарно-епідеміологічного нагляду та державного нагляду за якістю і безпечністю лікарських засобів, медичного обладнання та медичних виробів;

- відновлення соціального престижу медичної професії та забезпечення гідного соціального захисту медичних працівників.

Систематизуючи підходи, до модернізації механізмів економічного впливу, ми сформувавши певну схему підходів до важелів державно-управлінського впливу на систему механізмів державного управління у сфері

охорони здоров'я, розглядаючи їх як певні складові системних змін (рисунок 3.1).

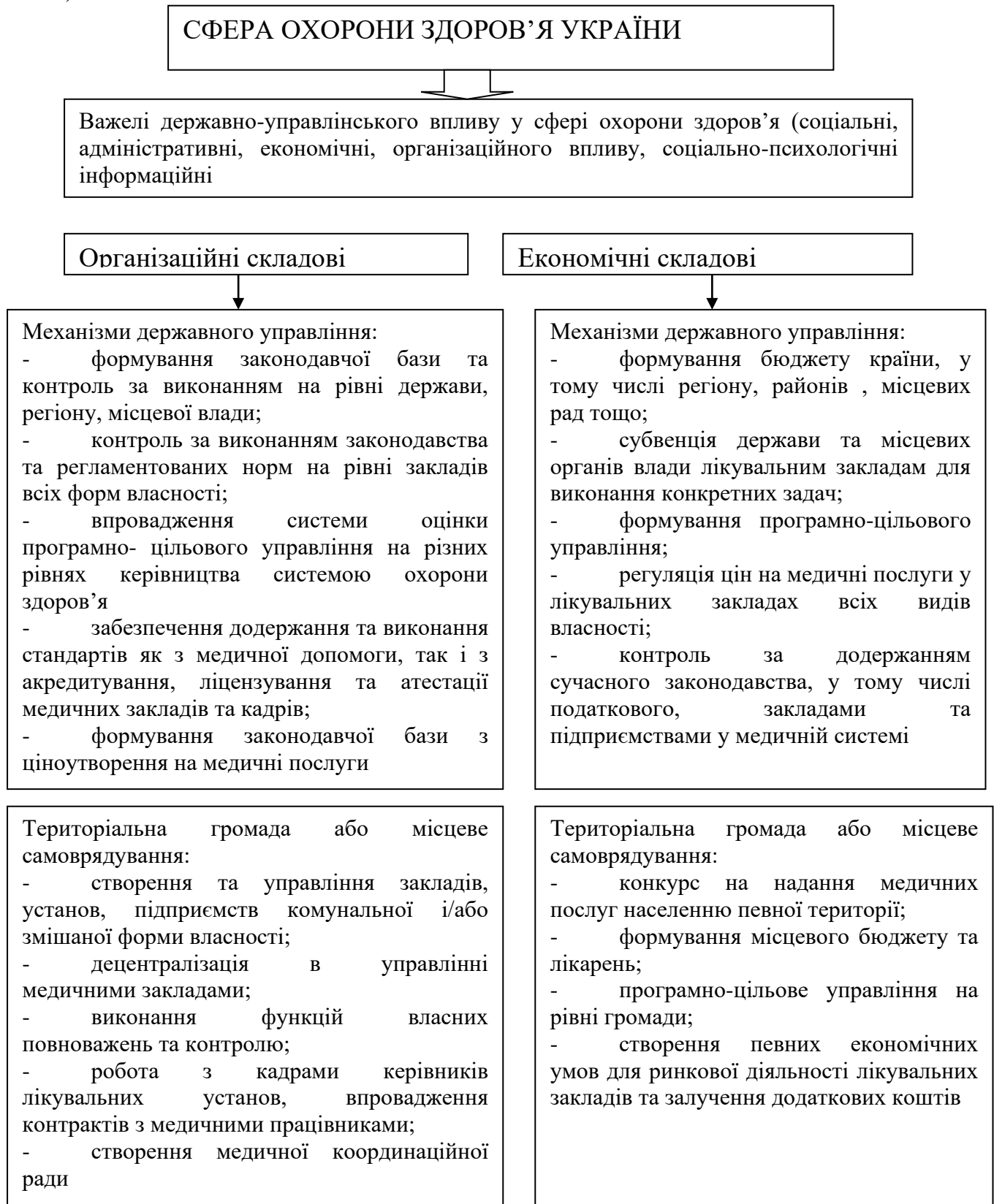


Рис. 3.1. Схема важелів публічно-управлінського впливу механізмів управління сферою охорони здоров'я України

Визначена модель, на погляд МОЗ, уможливить управлінську та фінансову автономію. Причому автономія забезпечиться шляхом реорганізації, зокрема перетворення таких ЗОЗ у повноцінні суб'єкти господарської діяльності – державні та комунальні некомерційні підприємства, а саме:

- через укладення договорів про медичне обслуговування населення відповідним розпорядником бюджетних коштів у порядку, передбаченому законом про публічні закупівлі;
- фінансування з використанням програмно-цільового методу (за бюджетною програмою), що передбачено Бюджетним кодексом України;
- надання фінансової підтримки з місцевого бюджету [49].

Головне, таке перетворення дає можливість залучати до співпраці приватні підприємства, наприклад лабораторії, клірингові компанії та ін., через аутсорсинг, змінити систему мотивації персоналу, передбачивши це в колективному договорі.

Зараз, коли держава розпочала другий етап медичної реформи, коли в умовах обмеженості фінансових ресурсів на ринок надання послуг на конкурентних засадах виходять заклади, які надають стаціонарну медичну допомогу різних форм власності та організаційно-правової побудови.

За цих обставин, на думку автора, мають бути чітко розмежовані сфери та функції управління діяльністю медичних підприємств та установ на національному, територіальному рівнях та рівні людини, а також критерії ефективності їх функціонування (рисунок 3.2).

Особливої уваги ці процеси набувають в умовах реалізації нинішньої стратегії щодо децентралізації владних повноважень.

Моніторинг результатів нормотворчої діяльності впродовж 2017-2019 рр. доводить, що перспективними напрямками формування нормативно-правового поля у сфері охорони здоров'я є:

- впровадження сучасних механізмів ефективного та раціонального використання кадрових, фінансових і матеріально-технічних ресурсів галузі;

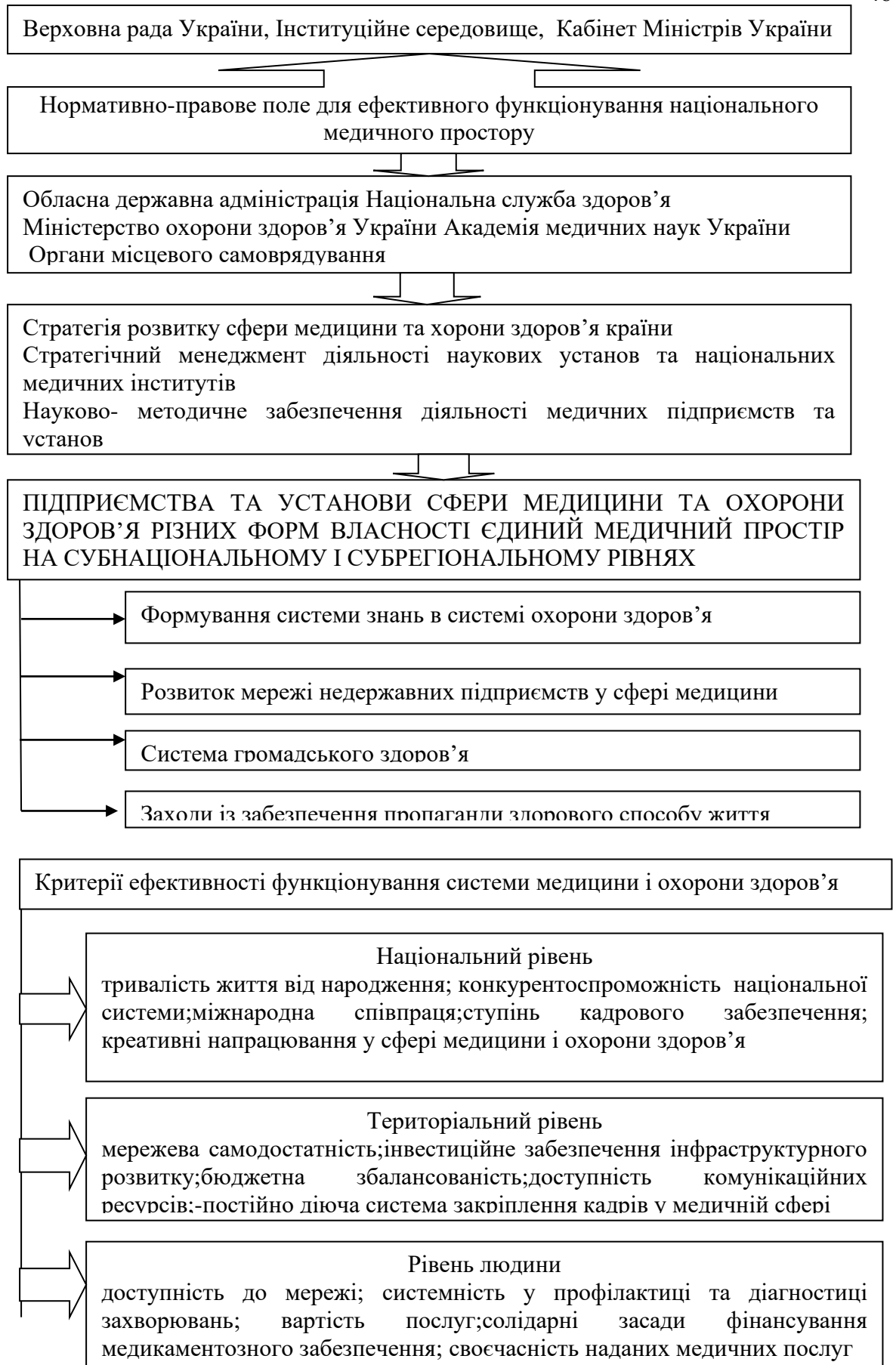


Рисунок 3.2. - Управлінська модель функціонування підприємств та установ медицини й охорони здоров'я у модернізаційних умовах

- створення дієвої системи управління якістю медичної допомоги з урахуванням міжнародного досвіду;
- розвиток стандартизації медичної допомоги;
- забезпечення участі представників медичної громадськості та пацієнтів у реалізації заходів з реформування галузі;
- створення розвитку професійного лікарського самоврядування;
- внесення змін до законодавства, спрямованих на оновлення форм і методів мотивації, стимулювання та заохочення медичних працівників;
- вдосконалення нормативного регулювання вимог професійної етики медичних працівників;
- впровадження постійного моніторингу громадської думки стосовно процесів і результатів реформування галузі, відстеження негативних наслідків перетворень та оперативне реагування на них;
- урегулювання на законодавчому рівні умов і порядку надання платних медичних послуг у державних та комунальних підприємствах і установах охорони здоров'я.

## ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі представлено результати теоретико-методичного дослідження процесу адміністративного управління діяльності медичних закладів вторинної ланки, яке дозволило знайти нове вирішення важливого науково-практичного завдання щодо формування механізму управління ефективністю діяльності медичних закладів та розробити відповідні методичні підходи та практичні рекомендації. Основні наукові та практичні результати, а також рекомендації щодо їх використання є такими:

Встановлено, що сучасний стан розвитку публічного управління в Україні в умовах суспільних змін перебуває у процесі трансформації державного управління і переходу до публічного управління на засадах нових та вдосконалення існуючих концепцій, теорій, принципів і методів.

У процесі дослідження теоретико-методологічних аспектів управління ефективністю діяльності медичних установ визначено, що для цілей охорони здоров'я виділяють три основних типи ефективності: соціальну; медичну; економічну. В умовах комерціалізації охорони здоров'я підхід, пов'язаний з пріоритетним досягненням медичної та соціальної ефективності в роботі медичних установ, є не зовсім коректним, оскільки саме економічна ефективність в ринкових умовах функціонування визначає життєздатність, можливості і перспективи розвитку медичної установи.

Здійснено загальну оцінку обласного комунального закладу «Сумське обласне бюро судово-медичної експертизи», що входить до структури закладів охорони здоров'я України, визначено, що основною діяльністю бюро є проведення судово-медичних експертиз, що призначаються особою, яка проводить дізнання, слідчим, прокурором, суддею чи судом з метою дослідження на підставі спеціальних знань матеріальних об'єктів, що містять інформацію про обставини справи.

Проаналізувавши основні фінансово-економічні показники Обласного бюро судово-медичної експертизи в Сумській області, можна зазначити, що за досліджуваний період загальний обсяг надходжень до загального фонду



збільшився на 91,8% і склав 7174,8 тис. грн. Збільшення надходжень відбулося в основному за рахунок основних і додаткових виплат на заробітну плату, оскільки чисельність працівників майже не змінилися при збільшенні мінімальних оплат праці та інфляційних процесів в країні. Дослідження надходжень коштів до спеціального фонду свідчить про різке їх збільшення, це означає, що лікувальний заклад постійно збільшує обсяг наданих медичних послуг та розширює співпрацю з навчальними закладами щодо проходження практики студентами.

В бюро судово-медичної експертизи середньорічна чисельність всіх штатних працівників практично не змінилася складає 160 чоловік. Кількість лікарів-патологоанатомів 120 обслуговуючого та адміністративного персоналу-70.

Середня заробітна плата на 2019 рік дослідження складала всього лише 5549 грн. на місяць, що є менше за середню по Сумській області. Динаміка вартісних показників оплати праці по всіх досліджених позиціях є позитивною

В процесі розробки науково-практичних рекомендацій в управління діяльності медичної установи запропоновано механізм управління ефективністю діяльності медичних підприємств та установ являє собою систему методів, операцій, організаційних структур і їх взаємозв'язків, що визначають зміст процесу управління ефективністю і, в сукупності вирішують основну його завдання – забезпечення стійкого підвищення ефективності діяльності медичних підприємств та установ.

Організаційно такий механізм повинен включати структури (команди) на рівні кожного медичного закладу, а також територіальні і міжнародні центри, що сприяють обміну даними і управлінськими технологіями. На міжнародному рівні такими центрами можуть стати спеціальні міжнародні асоціації охорони здоров'я, які здійснюють порівняльні дослідження для виявлення методів, що поліпшують загальні операції своїх організацій-членів.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Амосов О., Гавкалова Н. Публічне адміністрування в Україні: зв'язок з архетипами та пріоритети розвитку. *Публічне управління: теорія та практика*. 2014. № 2 (18). С. 7-13.
2. Бакуменко В. Д., Усаченко Л. М., Тимцуник В. І., Червякова О. В. Основи адміністративного менеджменту. Київ: ТОВ «НВС «Інтерсервіс», 2013. 148 с.
3. Баєва О. В. Менеджмент в галузі охорони здоров'я. URL: [http://pidruchniki.ws/1781040937372/meditsina/menedzhment\\_u\\_galuzi\\_ohoroni\\_zdorovya\\_-\\_bayeva\\_ov](http://pidruchniki.ws/1781040937372/meditsina/menedzhment_u_galuzi_ohoroni_zdorovya_-_bayeva_ov).
4. Баранов А. П. Методологічні аспекти механізмів впровадження системи принципів публічного управління та адміністрування. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2018. № 5. Електронний журнал. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1487>
5. Безруков В.В., Войтенко В.П., Ахаладзе Н.Г., Писарук А.В., Кошель Н.М. *Реформирование медицины*. Украина в мировом и европейском контексте, 2017 127 с.
6. Бобришева О. В. Ефективний розвиток та функціонування ринку медичних послуг в умовах глобалізації економіки та інтеграційних процесів в охороні здоров'я. *Вісник Дніпропетровського університету. Серія "Економіка"*. 2014. Вип. 8–2. С. 12–18.
7. Гайдученко С.О. Теоретико-методологічні засади формування та розвитку організаційної культури публічного управління: дис. докт. держ. упр.: 25.00.01. Харків, 2016. 437с.
8. Гладун З.С. Концептуальні засади державно-правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я населення. *Медичне право України: проблеми становлення та розвитку: матеріали І всеукр. наук.-практ.*

конф. 19–20 квітня 2007 р., м. Львів. URL: [http://medicallaw.org.ua/uploads/media/01\\_073\\_11.pdf](http://medicallaw.org.ua/uploads/media/01_073_11.pdf)

9. Гудима Н. Принципи відкритості й прозорості та їх реалізація в державному управлінні України. *Вісн. НАДУ*. 2005. № 3. С. 79-89.

10. Зіменковський А.Б. Наукове обґрунтування концептуальної моделі управління якістю в охороні здоров'я України шляхом системного розвитку медичної стандартизації.: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора мед. наук: спец. 14.02.03 Соціальна медицина. Зіменковський. Київ, 2007. 32 с.

11. Козаченко Ю.А. Безпека медичної допомоги як один з ключових індикаторів ефективності системи охорони здоров'я *Недержавний сектор безпеки: сучасний досвід та проблеми порівняльно-правового регулювання* : тези доп. учасників II Міжнар. наук.-практ. конф. 19 квіт. 2014 р. Харків, 2014. С. 39-41.

12. Клименко Н. І. Проблеми в сфері судово-медичної експертизи (на основі аналізу законопроектів, включених до порядку денного другої і третьої сесій Верховної Ради України шостого скликання) / За заг. ред. В.О. Зайчука. Київ : Інститут законодавства Верховної Ради України, 2009. 300 с.

13. Національна Стратегія сталого розвитку «Україна-2020» Указ Президента України від 26.02.2016 № 68/2016. База даних «Законодавство України»/ ВР України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/ru/68/2016> (дата звернення: 25.02.2019).

14. Оржель О. Ю. Управлінський вимір згуртування Європейського Союзу: теоретико-методологічні засади : автореф. дис. ... д-ра наук з держ. упр. : 25.00.01. Київ, 2013. 36 с.

15. О международном опыте реформирования системы здравоохранения URL: <http://bit.ly/2qDMKml>. (дата звернення: 16.05.2019).

16. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» Закон України від 06.04.2017 р. №2002-VII.

17. Погребський Т.Г. Особливості організації національної системи охорони здоров'я України *Вісник Харківського національного університету імені ВН Каразіна, серія" Геологія. Географія. Екологія.* 2014. № 40. С. 101-104.

18. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення Закон України *Відомості Верховної Ради України.* 2018 № 5. Ст. 31: [zakon.rada.gov.ua/go/2168-19](http://zakon.rada.gov.ua/go/2168-19).

19. Національна стратегія побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 років URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/889-19> (дата звернення: 27.02.2019).

20. Про забезпечення участі громадськості у формуванні та реалізації державної політики: Постанова КМУ від 3.11.2010 р. № 996. База даних «Законодавство України» / ВР України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/996-2010-%D0%BF> (дата звернення: 20.03.2019).

21. Про Загальнодержавну програму адаптації законодавства України до законодавства Європейського Союзу : Закон України від 18.03. 2004 р. № 1629-IV. База даних «Законодавство України» / ВР України. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1629-15> (дата звернення: 18.01.2019).

22. Про міжнародні договори України: Закон від 29.05.2004 № 1906-IV. База даних «Законодавство України» /ВР України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1906-15> (дата звернення: 02.04.2019).

23. Про ратифікацію Протоколу до Угоди про партнерство і співробітництво між Україною і Європейськими Співтовариствами та їх

державами-членами про Рамкову угоду між Україною та Європейським Співтовариством про загальні принципи участі України в програмах Співтовариства : Закон України від 21.09.2011 №3764-VI. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3764-17> (дата звернення: 14.02.2019).

24. «Про затвердження плану заходів на 2019 рік щодо реалізації Національної стратегії з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року База даних «Законодавство України» / ВР України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2493-14> (дата звернення: 27.02.2019).

25. Публічна адміністрація в Україні : становлення та розвиток : монографія / В. М. Алексєєв, Л. С. Бровченко, І. А. Верещук [та ін.] ; за заг. ред. А. В. Толстоухова, Н. Р. Нижник, Н. Т. Гончарук. Дніпропетровськ : Монолит, 2010. 399 с.

26. «Про судову експертизу» Законом України від 17 жовтня 2019 р., Положенням про Міністерство охорони здоров'я Указ Президента України від 13.04.2011 р. №467/2011. <https://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/5/2015> (дата звернення: 25.02.2019).

27. Стратегія сталого розвитку «Україна – 2020». Указ Президента України від 12.01.2015 № 5/2015. База даних «Законодавство України»/ ВР України. URL: <https://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/5/2015> (дата звернення: 25.02.2019).

28. Чернобай А., Чайковська В. Децентралізація як шлях оновлення системи територіальної організації влади в Україні. *Науковий часопис Національної академії прокуратури України*. 2015. № 2, С.103- 109.

29. Alsharf A.M. Chapter 4. Applying Benchmarking to Improve Performance inHealthcare Contemporary Practices of Business Management. 219 Dr. S.M. Anas Iqbal, H. Chaturvedi (Ed.). Indore: Acumen Creations, 2016. P. 19-22.

**30.** Fayol A.. The Practice of Management. 15th pr. Pan Books in association with William Heinemann, 1982. 480 p.