

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Сумський державний університет
Навчально-науковий інститут бізнесу, економіки і менеджменту
Центр професійної та післядипломної освіти

Шифр _____

Наказ ректора
про затвердження теми

«До захисту допускається»
завідувач кафедри
_____ І.І.Рекуненко

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему:

“Антикризовий менеджмент в системі медичного забезпечення Державної
служби України з надзвичайних ситуацій”

за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування»
освітньо-професійна програма «Управління та адміністрування в охороні
здоров'я»

Студента гр. УЗ.мз-01с

Кулібаби Віктора Сергійовича

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 _____ Кулібаба В.С.
(підпис)

Науковий керівник: _____ доц., к.е.н. Мартинець В.В.

Суми 2022 р.

АННОТАЦІЯ

У роботі здійснено аналіз обсягів фінансування Міністерства внутрішніх справ та Державної служби з надзвичайних ситуацій України згідно з дослідженням бюджетів України за останні 6 років. Визначено структуру та функції медичної системи ДСНС України. Досліджено фінансово-господарську діяльність та структуропункту охорони здоров'я Міжрегіонального центру швидкого реагування ДСНС України у м. Ромни, як представника закладів охорони здоров'я ДСНС. Проведено аналіз сильних та слабких сторін, можливостей і загроз системи медичного забезпечення ДСНС України. На основі SWOT-аналізу сформульовано комплекс заходів антикризового менеджменту та визначено очікувані результати від їх впровадження.

Ключові слова: медична система ДСНС, антикризове управління, пункт охорони здоров'я, антикризова програма.

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Центр професійної та післядипломної освіти
Кафедра управління імені Олега Балацького

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

І.І. Рекуненко

«____» _____ 20____ р.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ МАГІСТРА
за спеціальністю

281 Публічне управління та адміністрування,
освітньо-професійна програма

«Управління та адміністрування в охороні здоров'я»

студенту групи УЗ.мз-01с

Кулібабі Віктору Сергійовичу

1. Тема роботи «Антикризовий менеджмент в системі медичного забезпечення Державної служби України з надзвичайних ситуацій» затверджена наказом по СумДУ № _____ від «__» _____ 20____ р.
2. Термін подання студентом закінченої роботи 31.01.2022.
3. Мета кваліфікаційної роботи: оцінка можливостей та узагальнення даних щодо антикризової діяльності медичної системи, котра забезпечує життєдіяльність населення в умовах глобальних криз, що можуть бути спричинені чинниками медико-біологічного, військово-соціального, природного або іншого характеру.
4. Об'єкт дослідження: система медичного забезпечення ДСНС України.
5. Предмет дослідження: розробка та впровадження антикризових заходів в системі медичного забезпечення ДСНС.
6. Кваліфікаційна робота виконується на матеріалах Законів України, Постанов та розпорядженнях Кабінету Міністрів України, наказах Міністерства охорони здоров'я та ДСНС України, методичних рекомендаціях, статтях, наукових видання тощо.
7. Орієнтовний план кваліфікаційної роботи, терміни подання розділів керівникові та зміст завдань для виконання поставленої мети.

№ пор.	Назва розділу	Термін подання
I	Медичне забезпечення ДСНС України	15.11.2021
II	Аналіз фінансово-господарської діяльності ПОЗ МЦШР ДСНС України	29.11.2021
III	Розробка антикризових заходів в системі медичного забезпечення ДСНС України	13.12.2021

Зміст завдань для виконання поставленої мети кваліфікаційної роботи магістра:

У розділі 1 студент має дослідити стан медичного забезпечення ДСНС України, зокрема проаналізувати показники фінансування МВС та ДСНС України з державного бюджету, та визначити структуру та функції медичної системи ДСНС України.

У розділі 2 студент має провести аналіз фінансово-господарської діяльності складових системи медичного забезпечення, зокрема пункту охорони здоров'я МЦШР ДСНС у м. Ромни.

У розділі 3 студент має провести аналіз сильних та слабких сторін, можливостей та загроз для медичної системи ДСНС України та запропонувати програму антикризових заходів у закладах охорони здоров'я ДСНС України, а також визначити очікувані результати від їх впровадження.

8. Консультації щодо виконання роботи:

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
1	Мартинець В.В., старший викладач	01.11.2021	01.11.2021
2	Мартинець В.В., старший викладач	15.11.2021	15.11.2021
3	Мартинець В.В., старший викладач	29.11.2021	29.11.2021

9. Дата видачі завдання 01.11.2021.

Керівник кваліфікаційної роботи _____ Мартинець В.В.

Завдання до виконання одержав _____ Кулібаба В.С.

РЕФЕРАТ

Структура і обсяг роботи. Робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, що включає 36 найменування. Загальний обсяг магістерської роботи становить 46 с., у тому числі список використаних джерел 5 сторінки.

Актуальність. На початку 2022 року людство продовжує знаходитися в кризовій ситуації. З кінця 2020 року досі глобальною проблемою є коронавірусна інфекція COVID-19, так згідно моніторингової системи СОТАв світі зафіксовано 5,6 мільйона смертей від даної інфекції загалом же виявлено 385 мільйонів випадків захворювання на коронавірус, що не перевершило показники смертності від сумнозвісної іспанки (іспанський грип), пандемія котрога забрала від 17 до 50 мільйонів осіб, але нанесла та продовжує наносити людству значні матеріальні, технічні та трудові втрати.

Отже, виходячи з такої не стійкої ситуації, кожна країна повинна здійснювати зміцнення власних систем, що можуть протидіяти наслідкам глобальних та місцевих криз, майже будь-якого характеру, від медико-біологічного до військово-соціального. В Україні цією системою є Державна служба України з надзвичайних ситуацій. Обов'язковою та надважливою складовою ДСНС є медичне забезпечення представлене Управлінням медико-біологічного захисту та охорони праці і закладами охорони здоров'я ДСНС.

Антикризовий менеджмент відіграє ключову роль в системі медичного забезпечення ДСНС як на рівні діяльності окремого пункту охорони здоров'я, так і на рівні всього УМБЗ ДСНС.

Метою даної роботи є оцінка можливостей та узагальнення даних щодо антикризової діяльності медичної системи, котра забезпечує життєдіяльність населення в умовах глобальних криз, що можуть бути спричинені чинниками медико-біологічного, військово-соціального, природного або іншого характеру.

Для досягнення мети поставлено такі завдання:

- проаналізувати та порівняти обсяги фінансування МВС та ДСНС України;

- визначити структуру та функції медичної системи ДСНС України;
- дослідити фінансово-господарську діяльність ПОЗ;
- провести аналіз сильних та слабких сторін, можливостей і загроз системи медичного забезпечення ДСНС України;
- сформулювати комплекс антикризових заходів та визначити очікувані результати від їх впровадження.

Об'єктом даного дослідження є система медичного забезпечення ДСНС України.

Предметом дослідження є розробка та впровадження антикризових заходів в системі медичного забезпечення ДСНС.

Новизна роботи полягає у тому, що вперше проведено ґрунтовний аналіз стану системи медичного забезпечення ДСНС України та розроблено антикризову програму для поліпшення ситуації.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що рекомендації та висновки можуть бути використані при розробці нормативних та законодавчих актів у сфері медичного забезпечення ДСНС України.

Апробація результатів роботи. За результатами дослідження опубліковано 1 статтю у періодичному виданні та 1 тези доповіді на конференції (м. Суми, 2021 р.).

Методи дослідження. У роботі було використано структурний аналіз, метод узагальнення, SWOT – аналіз, дослідницько-статистичний метод.

Ключові слова: МЕДИЧНА СИСТЕМА ДСНС, АНТИКРИЗОВЕ УПРАВЛІННЯ, ПУНКТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я, АНТИКРИЗОВА ПРОГРАМА.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ.....	8
ВСТУП.....	9
РОЗДІЛ 1. МЕДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДСНС УКРАЇНИ.....	12
1.1 Аналіз фінансування МВС та ДСНС України.....	12
1.2 Структура та функції медичної системи ДСНС України.....	14
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ФІНАНСОВО-ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПОЗ МЦШР ДСНС УКРАЇНИ.....	17
2.1. Загальна характеристика, основні завдання та функції ПОЗ.....	17
2.2 Організація роботи та матеріально-технічне забезпечення ПОЗ.....	19
2.3 Аналіз діяльності ПОЗ МЦШР.....	26
РОЗДІЛ 3. РОЗРОБКА АНТИКРИЗОВИХ ЗАХОДІВ В СИСТЕМІ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДСНС УКРАЇНИ.....	29
3.1 SWOT – Аналіз медичної системи ДСНС України.....	29
3.2 Формулювання заходів антикризової програми.....	31
3.3 Очікувані результати від впровадження антикризових заходів.....	39
ВИСНОВКИ.....	41
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	42

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

- АРЗ – аварійно рятувальний загін;
- БПР – безперервний професійний розвиток;
- ЗОЗ – заклади охорони здоров'я;
- ДСНС України – Державна служба України з надзвичайних ситуацій;
- ДПРЗ – Державний пожежно-рятувальний загін;
- КЕКВ – код економічної класифікації витрат;
- КМУ – Кабінет Міністрів України;
- МВС України – Міністерство внутрішніх справ України;
- МІС – медична інформаційна система;
- МЦШР – Міжрегіональний центр швидкого реагування ДСНС України;
- МНС – Міністерство надзвичайних ситуацій;
- МО України – міністерство оборони України;
- МОЗ України – Міністерство охорони здоров'я України;
- МСЧ – медико-санітарна частина;
- НС – надзвичайна ситуація;
- НСЗУ – Національна служба здоров'я;
- ПОЗ – пункт охорони здоров'я;
- УМБЗ – управління медико-біологічного захисту;
- COVID-19 –coronavirusdisease 2019 (коронавірусне захворювання 2019).

ВСТУП

На початку 2022 року людство продовжує знаходитися в кризовій ситуації. З кінця 2020 року досі глобальною проблемою є коронавірусна інфекція COVID-19, так згідно моніторингової системи СОТА в світі зафіксовано 5,6 мільйона смертей від даної інфекції загалом же виявлено 385 мільйонів випадків захворювання на коронавірус [29], що не перевершило показники смертності від сумнозвісної іспанки (іспанський грип), пандемія котрого забрала від 17 до 50 мільйонів осіб, але нанесла та продовжує наносити людству значні матеріальні, технічні та трудові втрати.

Крім того, значною глобальною проблемою на сьогодні є загроза агресивних дій з боку великих країн, щодо сусідів. Прикладом цього можуть стати реваншистські дії Китаю, щодо не визнаного Тайваню, та спроби Російської Федерації щодо окупації території України і Грузії, а також безліч військово-політичних конфліктів на близькому сході в центральній та південній Азії та Африці.

Отже, виходячи з такої не стійкої ситуації, кожна країна повинна здійснювати зміцнення власних систем, що можуть протидіяти наслідкам глобальних та місцевих криз, майже будь-якого характеру, від медико-біологічного до військово-соціального. В Україні цією системою є Державна служба України з надзвичайних ситуацій. Обов'язковою та надважливою складовою ДСНС є медичне забезпечення представлене Управлінням медико-біологічного захисту та охорони праці і закладами охорони здоров'я ДСНС.

Згідно з Кодексом цивільного захисту [10] до повноважень органу, що забезпечує цивільний захист, як одна із складових функцій та повноважень входить здійснення ліквідації медико-санітарних наслідків надзвичайних ситуацій, надання екстреної медичної допомоги у зоні надзвичайної ситуації (осередку ураження) постраждалим та рятувальникам, заходи з медичного забезпечення (лікувально-профілактичні, санітарно-гігієнічні, медичне

постачання та санаторно-курортне лікування) осіб рядового і начальницького складу, ветеранів служби цивільного захисту (війни) та членів їхніх сімей.

Ключова роль антикризового менеджменту в системі медичного забезпечення відображена в роботах [1, 2, 4, 5,7]. Такі заходи мають надзвичайну важливість тому числі і в рамках ДСНС як на рівні діяльності окремого пункту охорони здоров'я, так і на рівні всього медичного профілю та керуючого органу УМБЗ ДСНС.

Метою даної роботи є оцінка можливостей та узагальнення даних щодо антикризової діяльності медичної системи, котра забезпечує життєдіяльність населення в умовах глобальних криз, що можуть бути спричинені чинниками медико-біологічного, військово-соціального, природного або іншого характеру.

Для досягнення мети поставлено такі **завдання**:

- проаналізувати та порівняти обсяги фінансування МВС та ДСНС України;
- визначити структуру та функції медичної системи ДСНС України;
- дослідити фінансово-господарську діяльність ПОЗ;
- провести аналіз сильних та слабких сторін, можливостей і загроз системи медичного забезпечення ДСНС України;
- сформулювати комплекс антикризових заходів та визначити очікувані результати від їх впровадження.

Об'єктом даного дослідження є система медичного забезпечення ДСНС України.

Предметом дослідження є розробка та впровадження антикризових заходів в системі медичного забезпечення ДСНС.

Новизна роботи полягає у тому, що вперше проведено ґрунтовний аналіз стану системи медичного забезпечення ДСНС України та розроблено антикризову програму для поліпшення ситуації.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що рекомендації та висновки можуть бути використані при розробці нормативних та законодавчих актів у сфері медичного забезпечення ДСНС України.

Апробація результатів роботи. За результатами дослідження опубліковано 1 статтю у періодичному виданні та 1 тези доповіді на конференції (м. Суми, 2021 р.).

Методи дослідження. У роботі було використано структурний аналіз, метод узагальнення, SWOT – аналіз, дослідницько-статистичний метод.

РОЗДІЛ 1. МЕДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДСНС УКРАЇНИ

1.1 Аналіз фінансування МВС та ДСНС України

«Державна служба України з надзвичайних ситуацій — центральний орган виконавчої влади, що забезпечує реалізацію державної політики в сферах цивільного захисту, захисту населення і територій від надзвичайних ситуацій та запобігання їх виникненню, ліквідацію надзвичайних ситуацій, рятувальної справи, гасіння пожеж, пожежну та техногенну безпеки, діяльність аварійно-рятувальних служб, профілактику травматизму невиробничого характеру, а також гідрометеорологічної діяльності»[10].

ДСНС України була створена шляхом реорганізації Міністерства надзвичайних ситуацій (МНС України) і Державної інспекції техногенної безпеки України під проводом Міністерства оборони України (МО України). Ця подія сталася 24 грудня 2012 року. З 25 квітня 2014 року діяльність служби керується Кабінетом міністрів України (КМУ) через Міністерство внутрішніх справ України (МВС України). Керівником служби являється Голова служби ДСНС України підпорядкований Міністру внутрішніх справ України. Тобто в КМУ не має представника ДСНС. А отже всі ключові питання вирішуються через Міністра внутрішніх справ України. А такі питання як фінансування ДСНС обмежені бюджетом виділеним в рамках МВС, хоч і відображені в державному бюджеті України[6].

Отже, на 2022 рік бюджет ДСНС України становить 16 866 785 800 гривень, що складає 16,9% від фінансування МВС України[25]. Аналіз розподілу Державного бюджету України на МВС та ДСНС за останні 6 років представлено в табл. 1.1.

Таблиця 1.1.

Фінансування МВС та ДСНС України

Бюджет, тис. грн	2017 рік	2018 рік	2019 рік	2020 рік	2021 рік	2022 рік
МВС України	54835304, 8	68487881, 6	86150397, 6	94192454, 7	98862822, 4	99784646, 4
ДСНС України	8248324,6	11234000	13789475, 6	15453978	16463156, 6	16866785, 8
Відсоток від фінансуванн я	15,0%	16,4%	16,0%	16,4%	16,7%	16,9%

На основі зібраних даних побудуємо графіки росту фінансування в структурах ДСНС - МВС України (рис. 1.1, рис. 1.2).

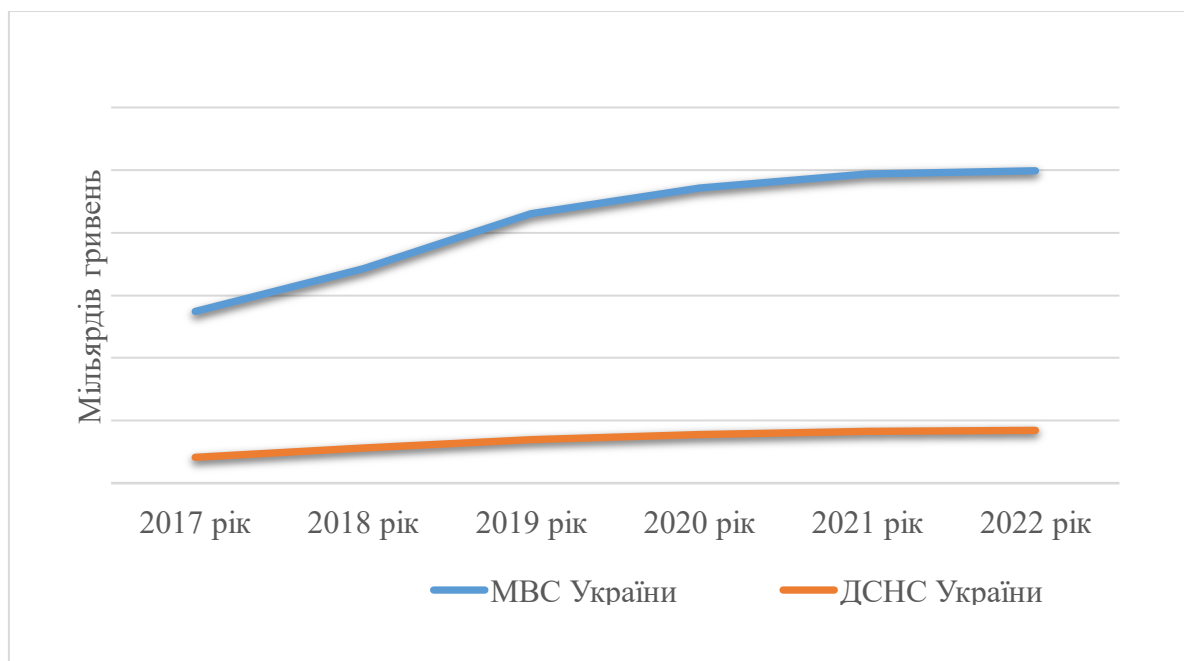


Рис. 1.1. – Виділення коштів з державного бюджету на фінансування МВС та ДСНС України

Джерело: побудовано автором на основі [25]

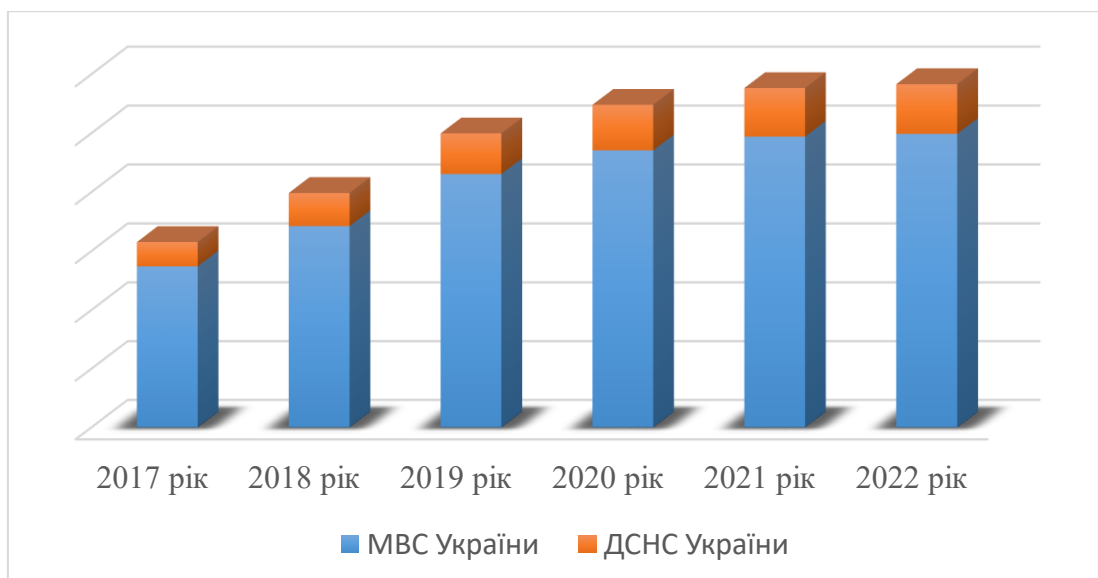


Рис 1.2. – Частка ДСНС у фінансуванні МВС України
Джерело: побудовано автором на основі [25]

1.2 Структура та функції медичної системи ДСНС України

Після розгляду ДСНС в цілому потрібно звернутися до дослідження потрібної нам структури. Саме медична система ДСНС являється тією структурою, що займається наданням першої допомоги у випадку виникнення значних санітарних втрат як серед рятувальників так і серед населення постраждалих в наслідок надзвичайних подій територій.

Отже, медична система ДСНС України представлена Управлінням медико-біологічного захисту та охорони праці ДСНС України, начальниками секторів головних управлінь ДСНС в областях, медичними закладами окремих підрозділів центрального підпорядкування та навчальних закладів (ПОЗ та МСЧ), а також пунктами охорони здоров'я та медико-санітарними частинами підрозділів районного рівня та окремими медичними працівниками рятувальних підрозділів. У випадку складних надзвичайних ситуацій можуть бути розгорнуті такі підрозділи як: мобільні медичні пункти (штатні та позаштатні) і шпиталі. Останнім прикладом такої події є розгортання

Мобільного медичного шпиталю ДСНС України 25 жовтня 2021 року в місті Каховка Херсонської області під час спалаху COVID-19.



Рис. 1.3. – Структура системи медичного забезпечення ДСНС України
Джерело: побудовано автором.

Якщо заглибитися в структуру фінансування ЗОЗ ДСНС, то можливо з'ясувати той факт що незважаючи на «захищеність» статті фінансування, вона не має чіткого бюджету і складається з багатьох програм, які забезпечують окремі так звані КЕКВ в окремих ЗОЗ відповідно наданих розрахунків, але часто фінансуються не в повному обсязі та з порушенням планування та регулярності. УМБЗ ДСНС за часту не має жодних важелів впливу на фінансування ЗОЗ.

Якщо звести до купи фінансування ЗОЗ ДСНС по захищеним статтям бюджету то ця цифра складе всього 8 633 200 грн, що складає всього 0,05% фінансування ДСНС України.

Захищеними статтями бюджету є: медикаменти та медичне обладнання, санаторно курортні путівки, реабілітація, підвищення рівня кваліфікації спеціалістів, повірка медичного обладнання, щорічні медичні огляди осіб рядового та начальницького складу ДСНС, та працівників, що мають шкідливі та небезпечні умови праці, оплата медичних послуг в медичних закладах поза системою ДСНС. В цей перелік не входить оплата праці спеціалістів та оплата комунальних послуг у тих закладах що мають власний юридичний статус. В системі ДСНС України на початок 2022 року працює 74 000 осіб, отже на фінансування однієї особи витрачається 116,6 грн на рік.

Відповідно до даних Національної служби здоров'я, на надання безоплатної медичної допомоги на населення в 41 208,1 тисяч чоловік, що мешкають в Україні, буде виділено 157 мільярдів гривень, що дорівнює 3809,9 грн на людину. Капітаційна ставка лікаря загальної практики – сімейної медицини на одного пацієнта складає на 2022 рік 786,65 грн [22]. Особовий склад ДСНС часто не має змоги та часу для звернення до медичних закладів структури МОЗ України. Отже, часто так буває, що заклад, до якого звертаються рятувальники та працівники служби цивільного захисту це ЗОЗ ДСНС, і виходить що ДСНС витрачає на свій власний персонал в 6,7 разів менше, ніж за одну людину отримує сімейний лікар, відповідно якість

обслуговування особового складу також страждає навіть не зважаючи на високий клас спеціалістів, що працюють в медичних закладах ДСНС.

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ФІНАНСОВО-ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПОЗ МЦШР ДСНС УКРАЇНИ

2.1. Загальна характеристика, основні завдання та функції ПОЗ

Найменшим функціональним діючим штатним ЗОЗ в системі ДСНС є пункт охорони здоров'я. Ознайомимося з даною штатною одиницею на прикладі пункту охорони здоров'я Міжрегіонального центру швидкого реагування ДСНС України (МЦШР)

Пункт охорони здоров'я (далі ПОЗ) є лікувально-профілактичним закладом охорони здоров'я в структурі Міжрегіонального центру швидкого реагування ДСНС України (далі МЦШР), який створений для забезпечення організації та надання медико-санітарної допомоги з декількох основних лікарських спеціальностей хворим та проведення профілактичних заходів з попередження і зниження захворюваності, інвалідності і смертності, раннього виявлення захворювань. ПОЗ забезпечує допомогу таких спеціалістів як лікар-терапевт, лікар-хірург, лікар-стоматолог, лікар-отоларинголог, лікар-офтальмолог, лікар-невропатолог.

ПОЗ підпорядковується начальнику МЦШР, а з питань організації медичної діяльності підпорядковується начальнику пункту охорони здоров'я центру та є керівним органом МЦШР з питань медичного забезпечення.

У своїй роботі ПОЗ керується Конституцією і законами України, указами Президента України, постановами Верховної Ради України, прийнятими відповідно до Конституції та законів України, актами Кабінету Міністрів України, іншими нормативно-правовими актами, які стосуються питань медичного забезпечення, Статутом МЦШР та цим Положенням.

ПОЗ укомплектується лікарями з відповідними спеціальностями, середнім медичним персоналом та водіями-санітарами.

ПОЗ має статус медичного підрозділу медичної служби МЦШР зі своєю назвою, круглою печаткою та кутовим штампом для оформлення медичних документів.

Завдання ПОЗ визначаються відповідно до основних завдань МЦШР, стану здоров'я, фізичного розвитку, рівня і характеру захворюваності осіб рядового і начальницького складу, умов їх розміщення (побуту), у тому числі під час виконання завдань за призначенням, санітарно-епідемічної обстановки, клімато-географічних особливостей території (району) проведення аварійно-рятувальних робіт та масштабу медико-санітарних наслідків надзвичайних ситуацій.

ПОЗ призначений для надання екстреної медичної допомоги, амбулаторної допомоги прикріпленому контингенту у пункті постійної дислокації і особовому складу при виконанні завдань за призначенням, санітарно-гігієнічної та протиепідемічної роботи, проведення лікарсько-експертної роботи, медичного постачання, організації забезпечення медико-психологічною реабілітацією та санаторно-курортним лікуванням, оформлення та ведення медичної обліково-звітної документації.

Основними функціями ПОЗ є:

- проведення планомірної роботи по збереженню стану здоров'я рятувальників, працівників МЦШР та пенсіонерів ДСНС;
- надання невідкладної допомоги та лікування в умовах ПОЗ, госпіталізація хворих до лікувальних закладів санітарним транспортом ПОЗ, проведення диспансерного спостереження, планового та проти рецидивного лікування особам, які мають хронічні захворювання;
- організація і проведення попередніх та періодичних медичних оглядів особовому складу та працівникам МЦШР;
- здійснення контролю за станом здоров'я водіїв та осіб добового наряду; контроль за станом здоров'я осіб, які лікуються за межами МЦШР;

- організація та проведення лікарської експертизи кандидатам на службу та особам, які звільняються зі служби; особам які вступають до вищих навчальних закладів системи ДСНС України;
- відбір та направлення особового складу і членів сімей на медико-психологічну реабілітацію та санаторно-курортне лікування;
- забезпечення наступності принципів лікувально-профілактичної роботи з лікувальними закладами інших міністерств та відомств;
- забезпечення підрозділів та осіб з числа прикріпленого контингенту медикаментами та лікарськими засобами згідно вимог керівних документів;
- організація та проведення занять з медичної підготовки в системі службової підготовки з особовим складом МЦШР і особами, які навчаються
- на базі структурних підрозділів МЦШР;
- здійснення статистичного обліку захворюваності та травматизму особового складу та працівників МЦШР;
- участь у проведенні командно-штабних, тактико-спеціальних навчань з оперативного медичного реагування на надзвичайні ситуації;
- медичне забезпечення спортивних змагань та інших масових заходів, які проводяться на базі МЦШР;
- проведення санітарно-просвітницької роботи та пропаганди здорового способу життя серед особового складу та працівників МЦШР.

2.2 Організація роботи та матеріально-технічне забезпечення ПОЗ

Згідно наказу МЦШР МНС України від 11.09.2009 № 289 «Про внесення змін до положення Медичного пункту» [15] - медичний пункт МЦШР МНС України змінив назву на пункт охорони здоров'я МЦШР МНС України. (МНС України реформатовано в ДСНС України 24.12.2012 згідно Указу президента України)

Пункт охорони здоров'я є лікувально-профілактичним закладом охорони здоров'я в структурі Міжрегіонального центру швидкого реагування.

Форма власності – державна.

Підприємство є одержувачем бюджетних коштів.

Джерелами формування майна та коштів підприємства є:

- майно, передане ПОЗ в установленому законодавством порядку;
- кошти МЦШР ДСНС України, державні субвенції спрямовані для ПОЗ МЦШР від ДСНС України;
- кошти, одержані за програмами державно-приватного партнерства;
- власні надходження центру: кошти від здійснення господарської діяльності, надання платних послуг, здачі в оренду (зі згоди Засновника) майна, закріпленого на праві оперативного управління; кошти та інше майно, одержані від реалізації продукції (робіт, послуг);
- цільові кошти;
- майно, придбане у інших юридичних або фізичних осіб;
- майно, що надходить безоплатно або у вигляді безповоротної фінансової допомоги чи добровільних благодійних внесків, пожертвувань юридичних і фізичних осіб;
- надходження коштів на виконання міжнародних, державних та місцевих програм соціально-економічного розвитку регіону, розвитку медичної галузі;
- кошти міжнародних донорів;
- майно та кошти, отримані з інших джерел, що не заборонені законодавством України;
- інші джерела, не заборонені законодавством України.

Головним завданням ПОЗ є надання екстреної та амбулаторної допомоги особовому складу центру та закріпленому контингенту в сумі 548 осіб.

Профіль надання медичної допомоги за спеціальностями:

- *терапія;*
- *офтальмологія;*
- *неврологія;*
- *отоларингологія;*
- *загальна хірургія;*

- *терапевтична стоматологія;*

Проводиться обслуговування ветеранів ДСНС, МНС та Збройних сил України. Також проводиться медичний нагляд та надання допомоги абітурієнтам та особам, що проходять навчання в навчальних підрозділах МЦШР.

З повним навантаженням в медичному закладі працюють лікар-терапевт, стоматолог, лікарі невідкладних станів та начальник пункту охорони здоров'я. За сумісництвом працюють такі лікарі: невропатолог, отоларинголог, офтальмолог, хірург. В штаті наявний середній медичний персонал, фармакологічний персонал та немедичний персонал (водії-санітари).

Спеціалісти обладнані відповідною матеріально-технічною базою згідно наказів МОЗ України від 02.03.2011 N 127 «Про затвердження примірних таблиць оснащення медичною технікою та виробами медичного призначення центральної районної (районної) та центральної міської лікарень»[17], та № 1150 від 27.12.2013 «Про затвердження Примірної таблиці матеріально-технічного оснащення Центру первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та його підрозділів» [20].

Матеріально технічна база пункту охорони здоров'я відповідає наказу МОЗ України від 31.10.2011 № 739 «Про затвердження таблиць оснащення медичною технікою та виробами медичного призначення структурних підрозділів консультативно-діагностичного центру» [21].

Отже ПОЗ МЦШР відповідно до своїх функцій записаних в положенні має такі кабінети прийому пацієнтів:

Долікарський кабінет:

- аптечка для надання невідкладної медичної допомоги – 1шт.;
- ваги медичні з ростоміром -1шт.;
- годинник з секундною стрілкою – 1шт.;
- динамометр медичний ручний – 1шт.;
- ємність для дезінфекції шпательів, термометрів, шприців, інструментарію – 4шт.;

- корнцанг- 3шт;
- кушетка медична - 1шт.;
- опромінювачбактеріцидний -1шт.;
- лоток медичний – 3шт.;
- набір для виявлення педикульозу -2шт.;
- ножиці - 3 шт.;
- столик інструментальний – 1шт.;
- таблиця для дослідження (перевірки) гостроти зору – 1шт.;
- термометр медичний – 5шт.;
- тонометр, стетофонендоскоп – по 1шт.;
- шафа медична – 1шт.;
- шпатель- 3шт.;

Кабінет терапевта:

- ємність для дезрозчину, дезінфекції термометрів, шпательів – 3шт.;
- кушетка медична -1шт.;
- лоток ниркоподібний -3шт.;
- стетофонендоскоп - 2шт.;
- столик маніпуляційний – 1шт.;
- термометр медичний- 10шт.;
- сумка-укладка лікаря-терапевта дільничного – 1шт.;
- сумка-укладка медичної сестри дільничної – 1шт.;
- шпатель – 10шт.;
- тонометр – 2шт.;
- комп'ютер з підключенням до мережі інтернет.

Кабінетлікаря-стоматолога:

- апарат для зняття (видалення) зубних відкладень (скейлер) – 1шт.;
- бікс – 3шт.;
- опромінювачбактеріцидний -1 шт.;
- відсмоктувач стоматологічний -1 шт.;
- ємність для дезрозчинів – 3шт.;

- крісло стоматологічне «ксем» - 1 шт.;
- освітлювач безтіньовий – 1 шт.;
- лоток медичний ниркоподібний – 3 шт.;
- лоток медичний прямокутний – 3 шт.;
- набір стоматологічний – 2 шт.;
- стерилізатор сухоповітряний – 1 шт.;
- стоматологічна установка «хірома-дипломат». – 1 шт.;
- шафа медична – 1 шт.;
- камера для зберігання стерильних інструментів – 1 шт.

Кабінет невідкладної медичної допомоги:

- опромінювач бактеріцидний – 1 шт.;
- бікс – 4 шт.;
- електрокардіограф -1 шт.;
- ємність для дезрозчину, дезінфекції термометрів, шпательів – 3 шт.,
- затискач – 3 шт.;
- корнцанг – 2 шт.;
- ноші жорсткі – 2 шт.;
- кушетка медична – 1 шт.;
- освітлювач безтіньовий – 1 шт.;
- ларингоском – 1 шт.;
- милиці (пара) – 1 пара;
- набір малий хірургічний – 1 шт.;
- столик інструментальний – 2 шт.;
- стіл хірургічний – 1 шт.;
- трубка ендотрахіальна – 2 шт.;
- шафа медична – 1 шт.

Кабінет начальника пункту охорони здоров'я:

- стетофонендоскоп – 1 шт.;
- тонометр - 1 шт.;
- комп'ютер з підключенням до інтернету – 1 шт.;

- багатофункціональний офісний пристрій (сканер, принтер, копір) – 1 шт.

Кабінети вузьких спеціалістів суміщені та обладнанні для амбулаторного прийому за мінімальним забезпеченням приблизного табеля забезпечення [17].

Відповідно до положення ПОЗ та затвердженого штату МЦШР ДСНС загальна кількість посад по штату складає 11 осіб (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Штатний розпис ПОЗ МЦШР

Найменування посади	Кількість посад у цілому в закладі охорони здоров'я		у тому числі в поліклініці (амбулаторії), диспансері, консультації		Кількість фізичних осіб основних працівників у цілому в закладі на зайнятих посадах
	штатних	зайнятих	штатних	зайнятих	
Лікарі-усього	7	7	7	7	6
у тому числі керівники закладів та їх заступники	1	1	1	1	1
терапевти – усього	1	1	1	1	1
хірурги	0.25	0.25	0.25	0.25	
стоматологи	1	1	1	1	1
офтальмологи	0.25	0.25	0.25	0.25	
отоларингологи	0.25	0.25	0.25	0.25	
невропатологи	0.25	0.25	0.25	0.25	
інші	3	3	3	3	3
Середній медперсонал – усього	2	2	2	2	2
у тому числі за спеціальностями: медичні сестри	1	1	1	1	1
Провізори	1	1	1	1	1
Інший персонал	2	2	2	2	2
Усього посад	11	11	11	11	10

Джерело: узагальнено автором на основі внутрішньої документації[16]

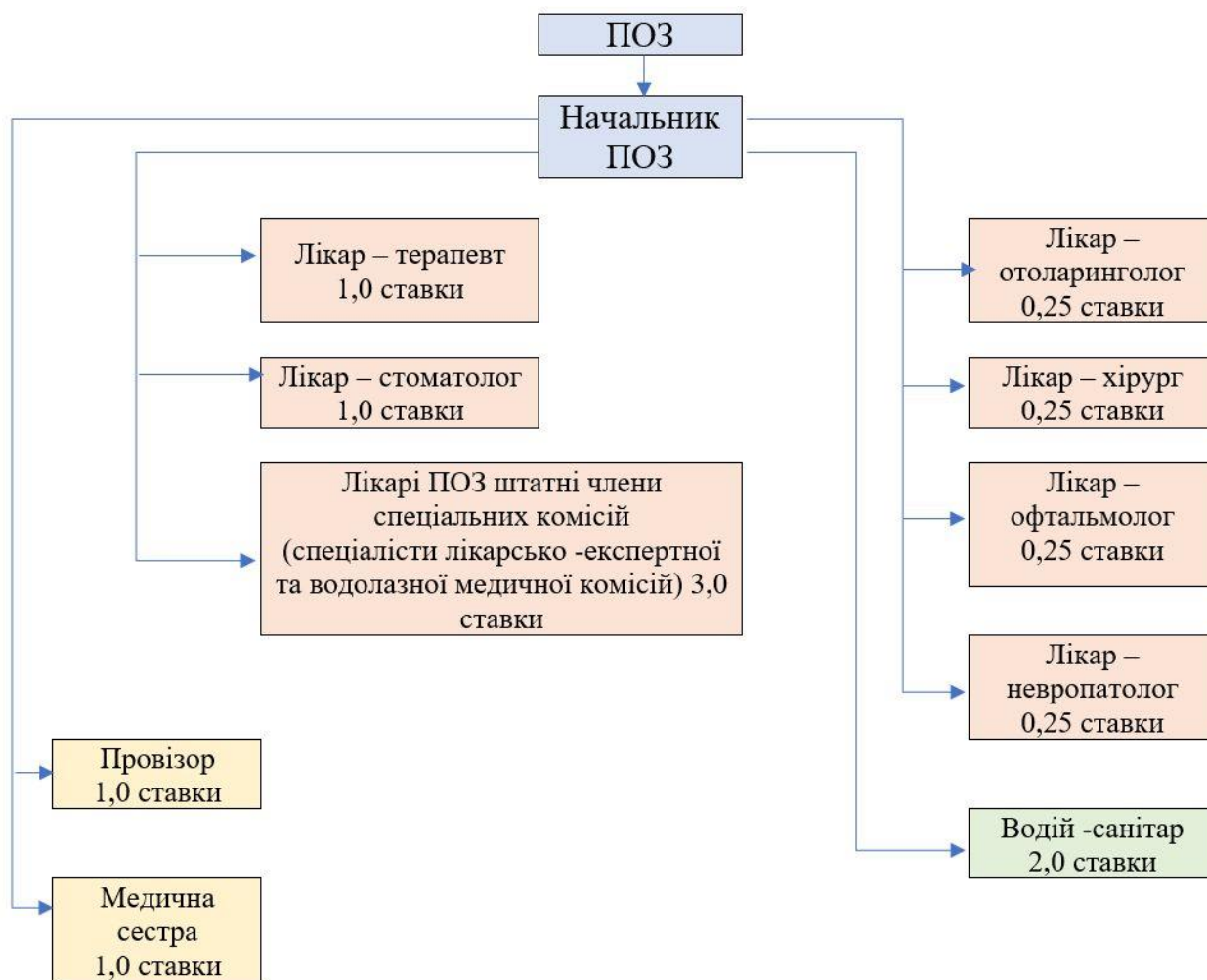


Рис. 2.1. – Структура пункту охорони здоров'я ДСНС України
Джерело: побудовано автором.

Фінансування ПОЗ проводиться за рахунок МЦШР в рамках захищених та не захищених статей фінансування від ДСНС України в рамках щорічного бюджету ДСНС та Міністерства внутрішніх справ України.

Фінансування забезпечення медичними препаратами, медичним обладнанням та засобами, путівками на санаторно-курортне лікування, реабілітацію особового складу, проведення щорічних медичних профілактичних оглядів, перевірка медичного обладнання, підвищення кваліфікації працівників, лікування в закладах охорони здоров'я що не належать до сфери ДСНС проводиться за рахунок захищених статей з боку ДСНС через фінансування МЦШР по відповідній бюджетній програмі але є

проблемним через забюрократизованість процесу закупівель обмеженого бюджетним запитом, та законодавчими актами, що суперечать один одному.

Грошове забезпечення проводиться з фонду фінансування МЦШР в рамках посадових окладів, та відповідних надбавок затверджених наказами ДСНС, МВС, Міністерства фінансів та Кабінету міністрів України.

2.3 Аналіз діяльності ПОЗ МЦШР

Аналіз діяльності такого медичного закладу в системі ДСНС як пункт охорони здоров'я проводиться на основі Наказу ДСНС України від 20.12.2021 №848 «Про затвердження змін до Примірного табеля термінових та строкових донесень з питань цивільного захисту» [16].

Загальну кількість відвідувань лікарів ПОЗ протягом 2021 року становить 878, що включає в себе суму прийомів вузьких спеціалістів, що працюють на 0,25 ставки по 2 години 16 хвилин за робочий день, так і лікаря – терапевта, та лікаря стоматолога, що працюють повний робочий день. Кількість профілактичних оглядів серед осіб рядового та начальницького складу склала 118 осіб.

На відміну від медичних закладів сфери МОЗ в закладах охорони здоров'я ДСНС України продовжує проводитись диспансеризація, згідно наказу від 20.12.2021 № 848 «Про затвердження змін до Примірного табеля термінових та строкових донесень з питань цивільного захисту» [16], яка дозволяє краще контролювати виникнення та перебіг у службовців захворювань, що можуть призвести до втрати працездатності та інвалідизації, а також підвищує обізнаність спеціалістів ЗОЗ щодо стану здоров'я особового складу, та чіткого контролю груп ризику.

Таблиця 2.2
Робота ПОЗ з диспансеризації за 2021 рік

Найменування	Номер рядка	Особи рядового та начальницького складу	Курсанти, ліцеїсти
А	Б	1	2
Перебувало на обліку на початок звітнього року	1	53	
Взято на облік у звітному році	2	6	
Знято з обліку протягом звітнього року	3	12	
у тому числі виїхали	4	3	
померли	5	-	
Перебувало під диспансерним наглядом на кінець звітнього року	6	47	
у тому числі за групами інвалідності :	7		
I	8		
II	9		
III	10		
Перебувало під диспансерним наглядом у терапевтів	11	23	
хірургів	12	2	
невропатологів	13	9	
ортопедів	14	2	
психіатрів	15		
урологів	16	3	
офтальмологів	17	3	
інших спеціалістів	18	5	
Отримали стаціонарне лікування	19	28	
Отримали санаторно-курортне лікування	20	11	
Потребують санаторно-курортного лікування в наступному році	21	8	

Джерело: узагальнено автором на основі внутрішньої документації [16]

В зв'язку з тим що згідно наказу МОЗ України від 21.05.2007 № 246 «Про затвердження Порядку проведення медичних оглядів працівників певних

категорій» [18] частина рятувальних спеціальностей підпадає під категорію тих що мають шкідливі умови праці, виходячи з цього особлива увага приділяється діяльності лікаря стоматолога що навіть має відображення в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Діяльність стоматолога ПОЗ МЦШР за 2021 рік

	Номер рядка	Кількість відвідувань стоматолога		Усього сановано в порядку у планової санації і за зверненнями	Показники санації порожнини рота			Оглянуто профілактично усього
		Усього	у тому числі первинні *		оглянуто в порядку у планової санації	із числа оглянутих потребують санації	сановано з числа виявлених при плановій санації	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7
Усього	1							
в т.ч.: рядовий та начальницький склад	2	259	117	143	39	17	15	47
Ветерани служби цивільного захисту	3	2	2	2	2	2	1	
Курсанти, ліцеїсти	4							
інші	5							
Всього	6	261	119	145	41	19	16	47

Джерело: узагальнено автором на основі внутрішньої документації [16]

РОЗДІЛ 3. РОЗРОБКА АНТИКРИЗОВИХ ЗАХОДІВ В СИСТЕМІ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДСНС УКРАЇНИ

3.1 SWOT – Аналіз медичної системи ДСНС України

З'ясувати проблемні питання в будь якій системі або установі можна багатьма методами. Які зможуть виявити різні аспекти, що заважають роботі та порушують діяльність. Але для аналізу системи медичного забезпечення ДСНС України, її сильних та слабких сторін, та виявлення критичних недоліків, в цій роботі пропонується застосувати SWOT – аналіз. Використовуючи його буде легше проаналізувати реальний стан справ в такій критично важливій системі держави. Саме SWOT – аналіз допоможе просто та адекватно відобразити стан справ в галузі. В подальшому розгляді це надасть можливість запропонувати актуальні антикризові заходи.

Таблиця 3.1

SWOT – Аналіз медичної системи ДСНС України

Внутрішні сильні сторони	Зовнішні можливості
Високий рівень професіоналізму спеціалістів як лікувальної сфери так і організації управління медичною галуззю	Можливість залучення інвестицій від гуманітарних організацій
Соціальна та відносна матеріальна захищеність особового складу (робота в державній структурі)	Перехід від надання медичного забезпечення особовому складу служби до надання медичних послуг населенню
Відсутність конкуруючих структур в рамках служби	Можливість розширення профілю надання медичних послуг
Систематизоване та планове фінансування	Отримання акредитації від МОЗ для закладів ЗОЗ ДСНС
Часткова незалежність від діяльності МОЗ	Отримання фінансування від НСЗУ ЗОЗ ДСНС
Наявність ліцензування від МОЗ у більшості ЗОЗ ДСНС	Перетворення пунктів охорони здоров'я в медико санітарні частини з широким профілем надання медичних послуг
Можливість отримувати в ЗОЗ ДСНС медичну допомогу безоплатно	

Продовження табл. 3.1

Внутрішні слабкі сторони	Зовнішні загрози
Відсутність акредитації ЗОЗ в МОЗ	Розформування системи УМБЗ ДСНС з боку МВС
Проблема загального недофінансування ДСНС та внутрішнього розподілу коштів (хронічне недофінансування медичної сфери)	Конкуренція з медичними закладами структури МВС
Адміністративні та бюрократичні перепони в процедурах закупівель медичних засобів, медикаментів та обладнання	Недофінансування з боку МВС або державного бюджету
Значна забюрократизованість в рамках законодавства ДСНС	Забюрократизованість в діяльності державних органів та систем
Протиріччя та «білі плями» у внутрішніх нормативно-правових документах ДСНС	Не узгодженість законодавства КМУ, МОЗ, МВС, ДСНС
Можливість розформування ЗОЗ та скорочення чисельності ЗОЗ в рамках ДСНС	Перепони в діяльності по взаємодії з НСЗУ, через неузгодженість та проблемність законодавства
Урізання фінансування ЗОЗ та УМБЗ в наслідок змін в розподілі фінансування	Відсутність можливості додаткового фінансування ЗОЗ ДСНС за рахунок НСЗУ та гуманітарних організацій
Загроза розформування УМБЗ (було розформоване і не існувало в період з 2013 по 2020р.	
Відтік професійних кадрів в наслідок фінансової невдоволеності (наявність в ЗОЗ приватного сектору, МО та МОЗ та закордоном з більш привабливою оплатою праці), та в наслідок значного постійного психо-емоційного перевантаження спеціалістів,	
Відсутність важелів впливу УМБЗ ДСНС на фінансові органи ДСНС, щодо можливості поліпшення матеріально-технічного та фінансового забезпечення ЗОЗ.	
Відсутність широкого доступу ЗОЗ до сучасних методів лікування та діагностики внаслідок не дофінансування	

На момент 2022 року медична система ДСНС України як і медична система України загалом знаходиться в стані постійних змін та реформ. Загроза від епідемії COVID-19 нікуди не зникла, а можливість надзвичайних подій військово-соціального характеру лише збільшується. Важливість медичної системи що здатна проводити свою діяльність в будь яких умовах та при будь яких подіях лише зростає. Під час початку коронавірусної епідемії в 2020 році

було відновлено Управління медико-біологічного захисту, та охорони праці ДСНС України, розформоване у 2012 році. На даний момент структура ЗОЗ очолювана ним відносно успішно протистоїть негараздам сьогодення. Але в діяльності медичної системи ДСНС існує ряд проблем, що чітко визначені в минулому розділі в форматі таблиці.

Отже основними проблемами медичної системи ДСНС є:

- неузгодженість діяльності між МОЗ, МВС та ДСНС України;
- висока забюрократизованість в державній сфері діяльності;
- брак сучасних медичних технологій діагностики та лікування пацієнтів;
- недостатність фінансових і насамперед бюджетних, ресурсів для забезпечення ефективної діяльності;
- проблемність отримання акредитації ЗОЗ;
- недосконалість нормативно-правових актів, які регулюють роботу ЗОЗ як в рамках як ДСНС так і в рамках МОЗ та МВС;

Також варто уточнити, що дія перелічених проблем в значній мірі посилюються в наслідок пандемії коронавірусної інфекції та несприятливих зовнішньо-політичних умов.

3.2 Формулювання заходів антикризової програми

Створення антикризової програми є доволі творчим та одним із надважливих елементів в діяльності з порятунку підприємства, закладу, структури, або як в нашому випадку цілого напрямлення життєво важливої системи Держави. В певний період часу даний напрямок знаходився в руїнах, після фактично знищення відповідного управління ДСНС. В період з кінця 2012 по 2020 рік заклади охорони здоров'я ДСНС були надані самі собі та бурхливим течіям боротьби наказів МОЗ, МВС та ДСНС. Після відновлення УМБЗ наприкінці 2020 року, ситуація почала покращуватись. Дана робота поведена для теоретичного унеможливлення повторення подій

2012 року котрі нанесли непоправної шкоди медичному напрямку в рятувальній системі. Отже головною метою є: визначення сучасних теоретичних засад і розробка пропозицій щодо антикризового управління в сфері медичного забезпечення ДСНС України.

Антикризові кроки та їх обґрунтування:

1. Виділення в рамках УМБЗ (за рахунок збільшення чисельності або перерозподілу) особового складу, що буде займатися аналізом проблемних питань, «білих плям» та недоліків законодавчої бази ДСНС, МВС, МОЗ та інших органів, щодо діяльності медичного персоналу, ЗОЗ, УМБЗ та всього медичного напрямку діяльності ДСНС та створенням шляхів їх виправлення;

Обґрунтування – наявність такого відділу з невеликим числом персоналу в 4-5 чоловік створить спроможності для системного підходу до аналізу законодавства, збору аналітичної інформації на цю тему, виявлення проблемних моментів у ньому, законотворчої діяльності по виправленню цих недоліків як в рамках ДСНС так і на більш високих рівнях, і їх супровід аж до моменту затвердження та вступу в дію, з аналізом наслідків. Такий крок не нестиме особливо великих фінансових затрат, оскільки потребує лише перерозподілу посад в рамках УМБЗ, або створення та наділення такими правами цього відділу на базі Інституту державного управління та наукових досліджень з цивільного захисту [9].

2. Законодавча робота УМБЗ, щодо усунення вищеперелічених недоліків в законодавстві;

Обґрунтування - у разі початку діяльності відділу, що буде забезпечувати цю діяльність від моменту виявлення недоліку, неточності, помилковості або білої плями в законодавчих актах до моменту їх усунення та подальшого аналізу, матиме набагато кращий ефект ніж випадок коли кожною окремою законодавчою недолугістю будуть займатися окремі розрізнені спеціалісти з величезною кількістю більш-нагальних завдань.

3.Цифровізація та автоматизація звітності в рамках медичної системи ДСНС України;

Обґрунтування – тенденція до цифровізації та значного та значного пришвидшення обміну даними веде до значного збільшення навантаження не тільки на адміністративні посади, а й на лікувальні посади (збільшення звітності, зменшення часу для обробки та подачі інформації), отже при активній цифровізації та автоматизації звітних процесів це вивільнить медичний персонал для БПР, лікувальної та профілактичної діяльності, а адміністративний персонал для поліпшення організації праці, та розширення спроможностей ЗОЗ.

4. Постійна активна робота, щодо висвітлення діяльності як окремих ЗОЗ так і УМБЗ ДСНС України на всіх доступних платформах (соціальні мережі, преса, масові заходи);

Обґрунтування – сучасний світ вимагає не тільки активної діяльності, але й відображення її в медіапросторі, при чому ця діяльність повинна бути дійсно цікавою, не тривіальною, та такою що викликає емпатію у глядача, тобто формалізований підхід для такої діяльності не підходить і шкодить. Отже цікаве висвітлення діяльності роботи УМБЗ та кожного ЗОЗ ДСНС з максимальним покриттям населення за рахунок мультиплатформності висвітлення, а не тільки для галочки перед керівництвом служби, створює умови (великий рівень емпатії та довіри серед широких мас) в котрих просування інтересів медичного напрямку спрощується, навіть не тільки в рамках служби, а навіть в рамках МВС. Активна робота може посприяти нівелюванню ідей щодо розформуванню відділу УМБЗ, або скороченню та ліквідації окремих ЗОЗ ДСНС наприклад після закінчення епідемії COVID-19, або для «оптимізації служби».

5. Активне та постійне консультування ЗОЗ ДСНС з боку УМБЗ для вирішення медико-юридичних питань в тому числі й питань щодо розширення ліцензій, отримання акредитації, та надання платних медичних послуг, укладання договорів з НСЗУ;

Обґрунтування – поінформованість особового та керівного складу ЗОЗ, щодо медичних, юридичних та інших питань, грає велику роль в ефективності

роботи на місцях, при наявності консультуючих досвідчених спеціалістів та створенні можливості постійного консультування в режимі онлайн як через інтернет (робочі конференції, наради, переписка через онлайн групи в соцмережах) так і по більш класичному телефонному зв'язку надає можливість пришвидшити вирішення юридично складних, або невідомих для персоналу конкретних ЗОЗ питань.

6. Розробка та впровадження методології та заходів, щодо надання платних послуг населенню ЗОЗ ДСНС, та підписанню договір на фінансування з між ЗОЗ ДСНС та НСЗУ.

Обґрунтування: гострим та проблемним питанням в сфері медичного забезпечення ДСНС є можливість надання платних послуг та підписання договорів про фінансування від НСЗУ, оскільки, незважаючи на наявність ліцензування МОЗ, єдиним закладом охорони здоров'я в сфері ДСНС України котрий може надавати платні послуги офіційно, та отримувати кошти від НСЗУ поки що є лише Медичний центр ДСНС України, що знаходиться в місті Київ. При виробленні централізованого підходу щодо методології дій для інших медичних закладів ДСНС, в цілому вдасться значно вирішити фінансові проблеми даних медичних закладів, та зменшить навантаження УМБЗ ДСНС, щодо пошуку додаткового фінансування .

7. Отримання ЗОЗ – акредитації та розширення ліцензій на медичну практику від МОЗ;

Обґрунтування – розширення ліцензій надає змогу медичним закладам отримувати додаткові можливості в обстеженні не тільки власного персоналу, але й можливості обслуговування населення на платній основі, та отримання додаткового фінансування від НСЗУ у разі наявності договору з нею.

Акредитація ЗОЗ – це офіційне визнання статусу ЗОЗ, як такого що має всі умови для якісного, своєчасного обґрунтованого певного рівня медичного обслуговування та дотримання ним відповідних стандартів сфери охорони здоров'я, та відповідності персоналу кваліфікаційним вимогам. Ця процедура являється добровільною для всіх медичних структур незважаючи на форму

власності. Після проходження акредитації заклади охорони здоров'я фактично отримують знак якості в наданні медичної допомоги котрий можливо використати для більш широкого залучення населення для медичного обслуговування, що збільшить фінансовий потік для балансу та розвитку ЗОЗ як від обслуговуваного населення так і від НСЗУ у разі наявності договору, та створює привабливість для залучення фінансів від гуманітарних і благодійних організацій.

8. Підтримання та поліпшення рівня кваліфікації медичного персоналу ЗОЗ, шляхом допомоги в організації безперервного професійного розвитку (БПР);

Обґрунтування: згідно наказу МОЗ України від 22.02.2019 року № 446 «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів» [19], стає обов'язковим набрання за рік мінімальної кількості балів БПР, що сягає 50 з них 42 за своєю спеціальністю. В зв'язку з зростаючим навантаженням на медичних спеціалістів ДСНС в зв'язку як з COVID-19 так із іншими факторами, важливою складовою допомоги в БПР могло б стати централізована робота по забезпеченню курсів для особового складу лікарів, централізовано за домовленостями з певними навчальними медичними закладами МОЗ та МОН України.

9. Покращення інформування персоналу ЗОЗ, щодо медико-юридичних та адміністративних питань в діяльності шляхом проведення конференцій, майстер-класів та консультацій (як в онлайн так і в офлайн режимі);

Обґрунтування: проведення нарад, конференцій та онлайн консультацій значно поліпшує обізнаність особового складу як загалом в діяльності медичної системи, так і роз'ясняє конкретні медичні, юридичні та інші робочі питання, що загалом покращує роботу закладів, зменшує кількість проблемних питань, знижує ризики щодо некваліфікованих дій в питаннях що стосуються документообігу та спірних питаннях щодо пацієнтів. Також це надає можливість для УМБЗ отримувати прямиий зворотній зв'язок із закладами

охорони здоров'я, для виявлення законодавчих колізій, та з'ясування похибок в системі охорони здоров'я ДСНС України. Головним критерієм таких онлайн та офлайнзібраннів є те щоб вони проходили не занадто часто (не частіше одного разу на місяць) та не забирали більше двох годин часу, такі критерії не повинні порушувати плин роботи медичних закладів.

10. Створення обґрунтування щодо збільшення фінансування медичної галузі ДСНС, представлення цього обґрунтування для керівництва ДСНС, МВС та КМУ;

Обґрунтування: фінансування медичної системи ДСНС займає всього 8 633 200 грн, що складає 0,05% фінансування загалом ДСНС України, ця сума не стосується зарплатні задіяних в ній спеціалістів. Треба розуміти що теоретичні підрахунки необхідного фінансування медичної сфери в таких специфічних службах або відсутні, або не мають широкого розголосу по ряду причин, а отже вони повинні бути проведені безпосередньо в ДСНС України. При дослідженні реальних потреб цієї сфери та обґрунтуванні їх перед керівними структурами, та отриманні фінансування, в майбутньому з'являються передумови для забезпечення відносно автономної, підготованої, забезпеченої спеціалістами та обладнанням медичної системи що здатна діяти за будь яких не сприятливих умов. Створення чітких обґрунтувань та отримання підтверджених дослідженнями кошторисів цих вкрай необхідних витрат повинно бути доведено як на рівні ДСНС та МВС так і на рівні КМУ та можливо навіть президентської гілки влади.

11. Створення обґрунтування для підняття зарплатні медичних працівників, представлення обґрунтування для керівництва ДСНС України;

Обґрунтування: згідно статистичних даних по Україні на середину 2021 року середня зарплата лікаря становила 8477 гривень, зарплатня лікаря загальної практики сімейної медицини становила 11591 гривню, середня зарплатня медичної сестри, як не парадоксально, становить 8567 гривень [23], в той же час зарплатня лікаря в системі ДСНС складає в середньому 14000 гривень, а медичної сестри 11 500, що відрізняється в ліпший бік, якщо не

враховувати тіньову економічну складову, оскільки в відомчій структурі тіньові доходи лікарів являються казуїстикою, через великий ризик та малий зиск, але переходимо до головного але, і цим фактом можна вважати те що зарплатня медичних працівників у найближчих сусідів України значно вища, що може стати аргументом для молодих перспективних мобільних працівників медичної сфери ДСНС. Згідно статистичних даних Польщі [30] середня зарплатня медичної сестри сягає 3772 злотих що в перерахунку на кінець 2021 року сягає 26 328,56 гривень, а зарплатня лікаря 5478 злотих що в перерахунку 38 236,44гривень. Відповідно до постанови КМУ від 12 січня 2021 року № 2 «Деякі питання оплати праці медичних працівників закладів охорони здоров'я»[26], розмір нарахованої заробітної праці повинен становити не менше 20000 гривень, а для посад молодших спеціалістів з медичною освітою не менше 13500 гривень. Але навіть такі показники все одно майже в 2 рази менше ніж в тій же Польщі, де вартість проживання, оренди житла та основних потреб в цілому не занадто вища ніж в Україні, а рівень життя набагато кращий. Як показують перші місяці втілення цього законодавчого акту навіть в умовах ДСНС виникають колізії, як наприклад той момент, що медичні працівники поділяються на працівників (цивільні що працюють за договором) та службовці (працюють за контрактом та мають спеціальні звання), останні не вважаються працівниками, а їх оплата праці проводиться за іншими тарифним розрядом і вони не мають право претендувати на виплати згідно постанови КМУ від 12.01.2022 №2.

Таким чином, створення обґрунтування щодо підвищення виплат є життєвонеобхідним для функціонування медичної системи ДСНС, і зарплатня для службовців що працюють медиками повинна перевищувати таку ж у працівників та медиків системи МОЗ, оскільки відбудеться поступовий відтік в бік цивільної медицини та закордону медичних кадрів, котрі не захочуть навантажувати себе обов'язками в зв'язку з проходженням служби за теж або навіть менше грошове забезпечення.

12. Пошук фінансування для галузі ДСНС поза межами бюджету ДСНС/МВС в рамках загально-державного бюджету, шляхом пошуку та включення в цільові програми інших міністерств та відомств, таких як Міністерство економічного розвитку, МОЗ, МОН та інших;

Обґрунтування: прикладом міжміністерських програм які можуть надати фінансування або оснащення є програма за постановою КМУ від 21.12.2020 №1287 «Про затвердження Державної програми підвищення рівня безпеки дорожнього руху в Україні на період до 2023 року» згідно котрої було закуплено та передано ДСНС від Міністерства економічного розвитку України 315 медичних укладок вартість кожної близько 129 тисяч гривень, що зняло потребу для ДСНС у витраті 40 635 000 гривень. Створення та пошук таких програм, донесення інформації про них керівництву ДСНС, є важливою частиною зниження витрат службою, а отже перерозподілу фінансування для закриття наочних проблем пов'язаних з фінансуванням в тому числі і по медичному напрямку діяльності ДСНС.

13. Пошук фінансування поза державним бюджетом, від джерел не заборонених законодавством. Залучення гуманітарних та благодійних організацій (Міжнародне товариство Червоного хреста [33], Суверенний Мальтійський орден інші), благодійників та меценатів як місцевого так і міжрегіонального рівня.

Обґрунтування: робота по взаємодії з міжнародними та місцевими благодійними, гуманітарними організаціями, фондами та окремими меценатами також являється значним та важливим способом пошуку ресурсів як фінансового так матеріального характеру. Прикладом такої гуманітарної допомоги є допомога від Міжнародного товариства Червоного хреста, благодійного фонду Королівства Нідерланди «Супутник» [31] на рівні міжнародних організацій, що проходить майже щорічно, та як приклад на рівні місцевих організацій – компанія Ferrhexro та футбольний клуб «Ворскла» надали допомогу ДСНС Полтавщини однократно. Такі спонсорські допомоги значно розширюють можливості, як ДСНС в цілому так і медслужби. Пошук

таких гуманітарних благодійників та інвесторів зможе надати значний розвиток наданню медичної допомоги на базі ЗОЗ ДСНС України.

14. Посилення роботи щодо проведення навчань та підготовки медичних та допоміжних спеціалістів діяльності в умовах надзвичайних ситуацій. Проведення міжвідомчих та внутрівідомчих, локальних навчань з залученням спеціалістів з місцевих та міжнародних гуманітарних організацій (Міжнародне товариство Червоного хреста, Суверенний Мальтійський орден, The Halo-trust[3], Лікарі без кордонів [12], DDG інші).

Обґрунтування: навчання будь якого рівня, як то місцевого, міжвідомчого, міжрегіонального та міжнародного рівнів, дають змогу всім структурам, підрозділам та службам піднімати свій професійний рівень, виявляти недоліки та усувати їх, обмінюватися досвідом, виявляти, обґрунтовувати та закривати нові потреби в оснащенні. Прикладом таких навчань можна привести: міжвідомчі навчання на базі полігону МЦШР ДСНС України в селі Гаї, Роменського району, Сумської області що проходили 04.06.2021 року [14], ще як приклад приводимо крайні навчання системи МВС в смт., Каланчак Херсонської області що проходили 12.02.2022 року [27], і навчання ДСНС України та Організації міжнародного Червоного хреста на базі полігону в селі Гаї, Роменського району, Сумської області який належить МЦШР ДСНС України, що проходили 14-15 травня 2016 року [8]. Такі навчання являються фундаментальними в тому числі і для медичної сфери ДСНС, тому проведення роботи щодо їх планування, проведення та аналізу результатів є надважливою і необхідною частиною діяльності всіх структур ДСНС без виключення УМБЗ ДСНС.

3.3 Очікувані результати від впровадження антикризових заходів

Провівши доволі складну, аналітичну роботу зі створення антикризових заходів в системі медичного забезпечення ДСНС України та напрацювавши

досвід та розуміння важливості такої роботи, з'являються сподівання на отримання певних результатів. А саме:

1. Створення штатної структури відповідальної за усунення законодавчих перепон в діяльності медичної системи ДСНС України.
2. Поліпшення якості діяльності, збільшення швидкості вирішення спірних питань, покращення стану особового складу ДСНС.
3. Збільшення швидкодії в рамках діяльності УМЗ – ЗОЗ, зменшення навантаження медичного персоналу не лікувальними, бюрократичними задачами.
4. Активна робота з висвітлення діяльності може посприяти нівелюванню ідей щодо розформуванню відділу УМБЗ, або скороченню та ліквідації окремих ЗОЗ ДСНС наприклад після закінчення епідемії COVID-19, або для «оптимізації служби».
5. Підвищення поінформованості персоналу та поліпшення ефективності вирішення складних робочих питань.
6. Збільшення дохідної частини спецфондів установ, з можливістю подальшого використання цих коштів для потреб ЗОЗ.
7. Розширення можливостей з надання допомоги та її якості зі збільшенням охоплення населення.
8. Підтримання на необхідному рівні та поліпшення надання медичних послуг, та медичного обслуговування лікарями ДСНС.
9. Поліпшення проінформованості персоналу та отримання зворотного зв'язку від ЗОЗ.
10. Отримання чітких обґрунтувань потреб медичного напрямку ДСНС та доведення цих потреб до керівних органів.
11. Підняття зарплат медичного персоналу та припинення відтоку кадрів.
12. Перерозподіл коштів на ті програми що того потребують взамін профінансованих за рахунок інших міністерств та відомств.
13. Нарощення спроможностей поза межами бюджетного фінансування.
14. Поліпшення якості діяльності у випадку НС.

ВИСНОВКИ

Виходячи з сучасних реалій та стану справ в медичній сфері ДСНС України, на фоні загострення пандемії COVID-19 та гострих соціально-політичних подій довкола України в світі та комплексу накопичених проблем за десятиліття існування виникає необхідність застосування антикризових заходів.

Спираючись на аналіз проблематики антикризової діяльності, стає зрозумілим складність та багатогранність цього процесу, а особливо в такій надважливій сфері діяльності як медична система Державної служби України з надзвичайних ситуацій. Під час проведення діяльності з подолання кризових явищ, антикризова стратегія в даному конкретному прикладі буде поступово вдосконалюватись та змінюватись для досягнення поставленої мети.

У разі виконання антикризових заходів у повній мірі, стан справ в медичному напрямку діяльності представленого УМБЗ та ЗОЗ ДСНС України зміниться на краще, та матимуть здорові перспективи для розвитку, навіть з можливістю часткової прибутковості в майбутньому, та економії бюджетних коштів в цілому.

Не дивлячись на позитивні перспективи, необхідно проводити постійний моніторинг ситуації для унеможливлення накопичення нових проблем, що можуть спровокувати повторення кризи та навіть розформування УМБЗ та скорочення ЗОЗ ДСНС України. А отже, комплекс заходів з антикризової діяльності повинен набути системного характеру, що допоможе в довгостроковій перспективі роботи в системі медичного забезпечення Державної служби України з надзвичайних ситуацій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Prokopenko, O., Shcherbachenko, V., & Kulibaba, V. Healthcare anti-crisis management issues in the reality of the covid-19 pandemic. *Health Economics and Management Review*. 2021. 1(2). С. 16-23. DOI: <https://doi.org/10.21272/hem.2020.2-02>.
2. Shcherbachenko V., Kulibaba, V. Problems in healthcare point management caused by COVID-19. International Scientific and Practical Online Conference "Health Economics and Management Review". Sumy: Sumy State University, 2021. P. 3-6.
3. The HALO Trust: веб-сайт. URL: <https://www.halotrust.org/where-we-work/europe-and-caucasus/ukraine> (дата звернення: 15.01.2022).
4. Volkov Y. G. Sagalaeva E. S., Samygin S. I., Lyausheva S. A., Frolova A. S. Cultural and Historical Development of Everyday Life as a National Security Guarantee. *Mediterranean Journal of Social Sciences*. 2016. Vol. 6. № 5. P. 74.
5. 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.
6. Державна служба України з надзвичайних ситуацій. Вікіпедія: вільна енциклопедія: веб-сайт. URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/Державна_служба_України_з_надзвичайних_ситуацій (дата звернення: 01.02. 2022).
7. Дмитрук О.В., Свінцицька О.М. Управління адаптацією персоналу закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання. *Приазовський економічний вісник*. 5 (10). 2018. С. 182 – 186. URL:

- http://pev.kpu.zp.ua/journals/2018/5_10_uk/33.pdf (дата звернення: 15.01.2022).
8. ДСНС України та Товариство Червоного Хреста провели спільні навчання. Портал МВС: веб-сайт. URL: https://mvs.gov.ua/uk/press-center/news/DSNS_Ukraini_ta_Tovaristvo_CHervonogo_Hresta_proveli_spilni_navchannya_FOTO_1282(дата звернення: 01.02. 2022).
 9. Інститут державного управління та наукових досліджень з цивільного захисту (ІДУ НД ЦЗ): веб-сайт. URL:<https://idundcz.dsns.gov.ua/>(дата звернення: 15.01.2022).
 10. Кодекс цивільного захисту України. Верховна Рада України: веб-сайт. URL:https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5403-17?find=1&text=медичне_забезпечення#w1_1(дата звернення: 01.02. 2022).
 11. Лещенко В.В. Наукове забезпечення державного управління охороною здоров'я в Україні (на прикладі науково-дослідних робіт НАДУ) Ефективність державного управління, 2013. Вип. 34. С. 198-204.
 12. Лікарі без кордонів : веб-сайт. URL:<https://ru.msf.org/>(дата звернення: 15.01.2022).
 13. Маркіна І. А., Мохаммед Ш. Адаптація концепції сталого розвитку в практику державного антикризового управління охороною здоров'я. Часопис економічних реформ. 2016. № 4. С. 29-33.
 14. На Сумщині пройшли навчання працівників ДСНС. Інформаційний портал "Everyday.Sumy": веб-сайт. URL: <https://everyday.sumy.ua/na-sumshhini-projshli-navchannya-pracivnikiv-dsns/>(дата звернення: 01.02. 2022).
 15. Наказ ДСНС від 11.12.2015 №631 про внесення змін до Статуту Міжрегіонального центру швидкого реагування ДСНС України. ДСНС України: веб-сайт. URL:(дата звернення: 15.01.2022).
 16. Наказ ДСНС України від 20.12.2021 №848 «Про затвердження змін до Примірного табеля термінових та строкових донесень з питань цивільного захисту». ДСНС України: веб-сайт.

- URL:<https://dsns.gov.ua/uk/nakazi-z-osnovnoyi-diyalnosti> (дата звернення: 15.01.2022).
17. Наказ МОЗ України від 02.03.2011 № 127 «Про затвердження примірних табелів оснащення медичною технікою та виробами медичного призначення центральної районної (районної) та центральної міської (міської) лікарень». Верховна Рада України: веб-сайт. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0127282-11> (дата звернення: 15.01.2022).
18. Наказ МОЗ України від 21.05.2007 № 246 «Про затвердження Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій». Верховна Рада України: веб-сайт. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0846-07> (дата звернення: 15.01.2022).
19. Наказ МОЗ України від 22.02.2019 № 446 «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів». Верховна Рада України: веб-сайт. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0293-19#Text> (дата звернення: 01.02. 2022).
20. Наказ МОЗ України від 27.12.2013 № 1150 «Про затвердження Примірного табеля матеріально-технічного оснащення Центру первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та його підрозділів». Верховна Рада України: веб-сайт. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1150282-13> (дата звернення: 15.01.2022).
21. Наказ МОЗ України від 31.10.2011 № 739 «Про затвердження табелів оснащення медичною технікою та виробами медичного призначення структурних підрозділів консультативно-діагностичного центру». Верховна Рада України: веб-сайт. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0739282-11#Text> (дата звернення: 15.01.2022).
22. Національна служба здоров'я України: веб-сайт. URL: <https://nszu.gov.ua/> (дата звернення: 01.02. 2022).

23. Огляд статистики зарплатні професії сімейний лікар в Україні. URL: <https://ua.trud.com/salary/2/3883.html> (дата звернення: 01.02.2022).
24. Підрозділи ДСНС провели масштабні тренування з ліквідації надзвичайних ситуацій. LB.ua: веб-сайт. URL: https://lb.ua/news/2021/06/04/486338_pidrozdili_dsns_proveli_masshtabni.html (дата звернення: 01.02.2022).
25. Попередні бюджети. Міністерство фінансів України: веб-сайт. URL: <https://mof.gov.ua/uk/previous-years-budgets> (дата звернення: 01.02.2022).
26. Постанова Кабінету міністрів України від 12 січня 2022 р. № 2 Деякі питання оплати праці медичних працівників закладів охорони здоров'я. Урядовий портал: веб-сайт. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/deyaki-pitannya-oplati-praci-medichn-a2> (дата звернення: 15.01.2022).
27. Рятувальники взяли участь у масштабних тактико-спеціальних навчаннях із залученням сил і засобів управління та підрозділів системи МВС. Державна служба України з надзвичайних ситуацій: веб-сайт. URL: <https://dsns.gov.ua/news/ostanni-novini/ryatuvalniki-vzyali-ucast-u-mashtabnix-taktiko-specialnix-navcannyaх-iz-zalucennyam-sil-i-zasobiv-upravlinnya-ta-pidrozdiliv-sistemi-mvs> (дата звернення: 01.02.2022).
28. Семчук І. В., Кукель Г. С., Роледерс В. В. Впровадження нових підходів до управління закладами охорони здоров'я в умовах ринку. Ефективна економіка. 2020. № 5. URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=7910> (дата звернення: 25.01.2022). DOI: 10.32702/2307-2105-2020.5.88
29. Система моніторингу поширення епідемії коронавірусу. Апарат РНБО України: веб-сайт. URL: <https://covid19.rnbo.gov.ua/> (дата звернення: 01.02.2022).
30. Статистика Польщі: веб-сайт. URL: <https://stat.gov.pl/> (дата звернення: 15.01.2022).

31. У Києві відбулась офіційна церемонія передачі гуманітарної допомоги з Нідерландів для пожежно-рятувальних підрозділів України. Посольство України в Королівстві Нідерланди: веб-сайт. URL: <https://netherlands.mfa.gov.ua/news/71086-u-kijevi-vidbulasy-oficijna-ceremonija-peredachi-gumanitarnoji-dopomogi-z-niderlandiv-dlya-pozhezhno-ryatuvalynih-pidrozdiliv-ukrajini> (дата звернення: 01.02. 2022).
32. Україна посередині рейтингу в Доповіді ПРООН про стан людського розвитку за 2019 рік. Проект ПРООН. – 2019. URL: <https://www.ua.undp.org/content/ukraine/uk/home/presscenter/pressreleases/2019/ukraine-ranks-mid-table-in-undps-2019-human-development-report.html> (дата звернення: 15.01.2022).
33. Червоний хрест: веб-сайт. URL: <https://redcross.org.ua/> (дата звернення: 15.01.2022).
34. Чисельність населення України в 2021 р. Мінфін: веб-сайт. URL: <https://index.minfin.com.ua/reference/people/> (дата звернення: 01.02. 2022).
35. Юринець З.В., Петрух О.А. Напрями державного регулювання інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я України. Інвестиції: практика та досвід. 2018. № 22. С. 116-121.
36. Ямненко Т.М. Медична реформа: реалії України та міжнародний досвід. Юридичний вісник. Повітряне і космічне право. 2018. № 2. С. 116-120.