

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Сумський державний університет
Центр професійної та післядипломної освіти
Кафедра управління імені Олега Балацького

«До захисту допущено»

Завідувач кафедри

_____ (підпис)

_____ (Ім'я та ПРІЗВИЩЕ)

_____ 20__ р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на здобуття освітнього ступеню магістр
за спеціальністю 073 «Менеджмент»

освітньо-професійна програма «Організація і управління охороною здоров'я»
на тему: «Розробка стратегії розвитку медичної установи в умовах військового
стану (на прикладі Пункту охорони здоров'я Міжрегіонального центру
швидкого реагування ДСНС України)»

Здобувача групи УЗ.мз-21 Безкорвайного Артема Олександровича

Кваліфікаційна робота магістра містить результати власних досліджень.
Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на
відповідне джерело _____ Безкорвайний А.О.
(підпис)

Керівник завідувач кафедри, д.е.н., професор Ігор РЕКУНЕНКО _____
(посада, науковий ступінь, вчене звання, Ім'я та ПРІЗВИЩЕ) (підпис)

Керівник начальник пункту охорони здоров'я Міжрегіонального центру
швидкого реагування ДСНС України Віктор КУЛІБАБА _____
(посада, науковий ступінь, вчене звання Ім'я та ПРІЗВИЩЕ) (підпис)

Суми 2023 р.

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Сумський державний університет
Центр професійної та післядипломної освіти
Кафедра управління імені Олега Балацького

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри

_____ Рекуненко І.І.

_____ 2023 р.

ІНДИВІДУАЛЬНЕ ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ

на здобуття освітнього ступеня магістр

за спеціальністю 073 «Менеджмент»

освітньо-професійна програма «Організація і управління охороною здоров'я»

Здобувача групи УЗ.мз-21

Безкоровайного Артема Олександровича

1. Тема роботи «Розробка стратегії розвитку медичної установи в умовах військового стану (на прикладі Пункту охорони здоров'я Міжрегіонального центру швидкого реагування ДСНС України)»

затверджена наказом 1387-VI від 01.12.2023 р.

2. Термін подання здобувачем закінченої роботи 07.12.2023 р.

3. Мета кваліфікаційної роботи: оцінка можливостей та узагальнення даних щодо стратегічного планування діяльності медичної установи в умовах військового стану.

4. Об'єкт дослідження: процес розробки стратегії розвитку медичної установи в умовах військового стану.

5. Предмет дослідження: теоретичні та прикладні аспекти розробки та впровадження стратегії розвитку медичної установи в системі медичного забезпечення ДСНС.

6. Кваліфікаційна робота виконується на підставі матеріалів Пункту охорони здоров'я Міжрегіонального центру швидкого реагування ДСНС України.

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

№ пор.	Назва розділу	Термін подання
I	Теоретичні основи стратегічного планування діяльності медичної установи	05.11.2023
II	Специфіка управління стратегічним розвитком медичної установи в системі медичного забезпечення ДСНС України	15.11.2023
III	Розробка стратегії розвитку в системі медичного забезпечення ДСНС України	24.11.2023

Зміст завдань для виконання поставленої мети кваліфікаційної роботи:

У розділі 1 студент повинен розглянути теоретичні основи стратегічного планування діяльності установи, провести аналіз актуальних досліджень та наукових робіт щодо особливостей стратегічного управління в умовах військового часу, дати загальний опис системи медичного забезпечення ДСНС.

У розділі 2 студент повинен дати загальну характеристику діяльності медичної установи та провести аналіз її діяльності в умовах військового часу.

У розділі 3 студент повинен визначити можливості та загрози подальшого розвитку та виокремити основні стратегічні напрямки розвитку медичної установи.

8. Консультації щодо виконання роботи:

Розділ	Прізвище, ініціали та посада керівника/консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
1			
2			
3			

9. Дата видачі завдання 22.09.2023 р.

Керівник кваліфікаційної роботи проф.,д.е.н. Рекуненко І.І.
(посада, науковий ступінь, вчене звання, Ім'я та ПРІЗВИЩЕ)

(підпис)

Завдання до виконання одержав Безкоровайний А.О.
(Ім'я та ПРІЗВИЩЕ здобувача)

(підпис)

АННОТАЦІЯ

Структура і обсяг роботи. Робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, що включає 30 найменувань. У роботі представлено 2 рисунки та 3 таблиці. Загальний обсяг магістерської роботи становить 44 с., у тому числі список використаних джерел 4 сторінки.

Актуальність. Від початку 2020 року глобальною проблемою є коронавірусна інфекція COVID-19, яка хоч і втратила статусу пандемії в 2023 році, та в Україні був відмінений карантин, проте здатність вірусу до мутацій спричинює все нові і нові випадки по всьому світу, включаючи Україну, а отже продовжує наносити людству значні матеріальні, технічні та трудові втрати.

Крім того, у зв'язку зі збройною агресією російської федерації проти України, від лютого 2022 року Україні та запровадженням військового стану, було переглянуто більшість пріоритетів державного фінансування та напрямків подальшого розвитку усіх сфер держави.

Беручи до уваги таку не сприятливу ситуацію, установи та організації всіх міністерств, в незалежності від форм власності, повинні переосмислювати старі та розробляти нові стратегічні напрямки розвитку задля зміцнення власних систем, що дозволить вистояти під час глобальних та місцевих криз, майже будь-якого характеру, від медико-біологічного до військово-соціального.

Метою даної роботи є оцінка можливостей та узагальнення даних щодо стратегічного планування діяльності медичної установи в умовах військового стану.

Для досягнення мети поставлено такі завдання:

- визначити структуру та функції медичної системи ДСНС України;
- дослідити можливості діагностичної діяльності ПОЗ МЦШР;
- провести аналіз сильних та слабких сторін, можливостей і загроз системи медичного забезпечення ДСНС України;
- дослідити потребу розширення діяльності медичної установи та створення на базу пункту охорони здоров'я відділення лікарської експертизи та фізичної реабілітації.

- сформулювати план стратегічного розвитку ПОЗ МЦШР та визначити очікувані результати від його впровадження.

У роботі здійснено визначення структури та функції медичної системи ДСНС України в умовах воєнного стану. Досліджено теоретичні та практичні аспекти управління стратегічним розвитком пункту охорони здоров'я Міжрегіонального центру швидкого реагування ДСНС України у м. Ромни, як представника закладів охорони здоров'я ДСНС. Проведено SWOT-аналіз для визначення сильних та слабких сторін, можливостей і загроз медичної установи системи медичного забезпечення ДСНС України. Розглянута проблематика розширення структури медичної установи. Обґрунтована необхідність створення на базі установи відділення лікарської експертизи та фізіотерапевтичного відділення.

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.

Ключові слова: медична система ДСНС, управління стратегічним розвитком, стратегія, військовий стан, пункт охорони здоров'я.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ.....	7
ВСТУП.....	8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СТРАТЕГІЧНОГО ПЛАНУВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНОЇ УСТАНОВИ.....	11
1.1 Сутність стратегічного управління медичної установи.....	11
1.2 Основні етапи стратегічного планування діяльності медичної установи.....	14
1.3 Структура та функції медичної системи ДСНС України.....	16
РОЗДІЛ 2. СПЕЦИФІКА УПРАВЛІННЯ СТРАТЕГІЧНИМ РОЗВИТКОМ МЕДИЧНОЇ УСТАНОВИ В СИСТЕМІ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДСНС УКРАЇНИ.....	18
2.1. Загальна характеристика, завдання та функції пункту охорони здоров'я	18
2.2. Стратегічний моніторинг середовища пункту охорони здоров'я	20
2.3 Аналіз діяльності пункту охорони здоров'я	26
2.4 Оцінка ризиків управління та викликів, що постають перед керівником медичної установи в період військового стану	29
РОЗДІЛ 3. РОЗРОБКА СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОЇ УСТАНОВИ В СИСТЕМІ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДСНС УКРАЇНИ.....	32
3.1 SWOT – аналіз пункту охорони здоров'я МЦШР ДСНС України.....	32
3.2 Перспективи розвитку пункту охорони здоров'я МЦШР ДСНС України.....	34
3.3 Очікувані результати від застосування стратегії розвитку.....	37
ВИСНОВКИ.....	40
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	41

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

- АРЗ – аварійно рятувальний загін;
- ЗОЗ – заклади охорони здоров'я;
- ДСНС України – Державна служба України з надзвичайних ситуацій;
- ДПРЗ – Державний пожежно-рятувальний загін;
- КМУ – Кабінет Міністрів України;
- МВС України – Міністерство внутрішніх справ України;
- 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 – coronavirus disease 2019 (коронавірусне захворювання 2019).

ВСТУП

Реформування охорони здоров'я завжди було пріоритетом для держави, адже змінюються підходи до лікування, профілактики, виникають нові загрози здоров'ю населення, виникають нові технічні можливості, змінюються вектори розвитку самої держави. За останні 3 роки цей процес набув небачених нині масштабів. Окрім позитивних змін в інформаційній сфері, так як розвиток телемедицини, спрямованість закладів охорони здоров'я до полегшення пацієнтам доступу до медицини (онлайн запис на прийом до лікаря, тощо) сфера охорони здоров'я стикнулася з серйозними викликами.

Від початку 2020 року глобальною проблемою є коронавірусна інфекція COVID-19, яка хоч і втратила статусу пандемії в 2023 році, та в державі був відмінений карантин [1] проте здатність вірусу до мутацій спричинює все нові і нові випадки по всьому світу, включаючи Україну, а отже продовжує наносити людству значні матеріальні, технічні та трудові втрати.

Крім того, у зв'язку зі збройною агресією російської федерації проти України, від лютого 2022 року Україні було запроваджено військовий стан [2], було переглянуто більшість пріоритетів державного фінансування та напрямків подальшого розвитку усіх сфер держави.

Беручи до уваги таку не сприятливу ситуацію, наша країна повинна здійснювати зміцнення власних систем, що дозволить вистояти під час глобальних та місцевих криз, майже будь-якого характеру, від медико-біологічного до військово-соціального.

Значний вклад у вирішенні даних питань вносить робота Державної служби 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.

У Кодексі цивільного захисту [10] зазначено, що до повноважень органу, який забезпечує цивільний захист, однією 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 стратегічного планування в системі медичного забезпечення відображена в роботах [4, 5, 6, 25]. Розробка стратегії розвитку у час хиткої стабільності та постійних змін надзвичайно важливе не лише на рівні окремого пункту охорони здоров'я а й в цілому на загальнодержавному рівні Управління медичного біологічного захисту ДСНС України та Міністерства охорони здоров'я України.

Об'єктом даного дослідження є процес розробки стратегії розвитку медичної установи в умовах військового стану

Предметом дослідження теоретичні та прикладні аспекти розробки та впровадження стратегії розвитку медичної установи в системі медичного забезпечення ДСНС.

Метою даної роботи є оцінка можливостей та узагальнення даних щодо стратегічного планування діяльності медичної установи в умовах військового стану.

Для досягнення мети поставлено такі завдання:

- визначити структуру та функції медичної системи ДСНС України;
- дослідити можливості діагностичної діяльності ПОЗ МЦШР;
- провести аналіз сильних та слабких сторін, можливостей і загроз системи медичного забезпечення ДСНС України;
- дослідити потребу розширення діяльності медичної установи та створення на базу пункту охорони здоров'я відділення лікарської експертизи та фізичної реабілітації.
- сформулювати план стратегічного розвитку ПОЗ МЦШР та визначити очікувані результати від його впровадження.

Новизна роботи полягає у тому, що проведено визначення можливих шляхів розширення та подальшого розвитку стану системи медичного забезпечення ДСНС України у період дії воєнного стану.

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.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СТРАТЕГІЧНОГО ПЛАНУВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНОЇ УСТАНОВИ

1.1 Сутність стратегічного управління медичної установи

В період змін як глобальних так і державних, в часи якісних змін систем цінностей стратегічне планування дає впевненість у майбутньому.

Наукові засади для стратегічного управління установами та організаціями представлені умовно двома «школами»: класична школа, яка аргументує необхідність адміністративного управління та централізованого планування, і сучасна, в якій гнучко застосовуються кілька підходів – формування індивідуальних планів організацій, експертного консультування, позиціонування себе у конкурентному середовищі. Різниця в тому, що традиційні підходи векторами планування вбачають у вдосконаленні систем супроводу надання медичних послуг всередині організації, а сучасні – виробленні у установ конкурентоспроможних переваг на ринку медичних послуг.

Згідно з А.Чандлером, стратегія - це визначення основних довгострокових цілей і задач підприємства та затвердження курсу дій, розподіл ресурсів, необхідних для досягнення цих цілей [7].

У працях І. Ансоффа знаходимо визначення стратегії як набір певних правил для прийняття рішень, якими організація користується у своїй діяльності [8]. Загалом автор виділяє чотири стратегії:

1. Певні Правила, згідно з якими організація виконує оцінку результатів своєї діяльності ;
2. Правила, згідно з якими організація взаємодіє з зовнішнім середовищем;
3. Правила, згідно з якими взаємодіють внутрішні елементи організації поміж собою;
4. Правила, згідно з якими організація здійснює свою повсякденну діяльність.

Портер доводить, що стратегія – це позиція організації на ринку, яка визначається наданням конкретних продуктів або послуг, Натт і Бекофф стверджують: стратегія – це спритний маневр або спосіб перехитрити суперника [9, с.7].

Г. Мінцберг наводить поняття стратегії, як єдність «5Р». П'ять понять, де кожне «Р» означає:

- «PLAN» (plan): список цілей, певний ланцюжок дій, алгоритм змін та досягнень;
- «PATTERN» стереотипні зразки поведінки;
- «POSITION» пошук свого місця на ринку, позиціонування себе? досягнення конкурентних переваг;
- «PERSPECTIVE» планування подальшого розвитку на майбутнє;
- «PLOY» певні дії направлені на те, щоб обхитрити конкурента.

Кожна з існуючих на сьогодні теорій управління має свої позитивні та негативні сторони. Проте жодна з них не враховує одночасно багатовимірність управління. Для вирішення цього питання, стратегічне управління, як процес, було висвітлене у вигляді реалізації певної сукупності управлінських функцій. Таких, як стратегічний моніторинг, прогнозування, визначення цілей, планування, програмування, організація, регулювання, мотивація, комунікація, контроль за досягненням встановлених цілей [27].

Стратегічний моніторинг включає в себе дослідження і аналіз економічної, науково-технічної діяльності організації з метою виявлення слабких сторін та можливостей для розвитку.

Прогнозування – це процес передбачення майбутнього стану предмета чи явища на основі аналізу його минулого і сучасного, систематично оцінювана інформація про якісні й кількісні характеристики розвитку обраного предмета чи явища в перспективі.

При визначенні цілей медичної установи важливо застосовувати опитування, як метод орієнтування на потреби клієнтів, можна використовувати еталонні моделі розвитку, опиратися на експертний досвід;

– функція “планування” – це використання економіко-математичних методів аналізу, моделювання, що дозволяє передбачити значення основних показників діяльності установи;

– функція “організації” являє собою впорядкування етапів планування і визначення на кожному із них необхідних умов виконання, побудова алгоритму прийняття та реалізації управлінських рішень, які дозволяють досягнути передбачених цілей;

– функція “мотивація” дозволяє підтримувати трудовий потенціал колективу установи через використання мотиваційних чинників : фінансових, статусних тощо;

– функція “контроль” дозволяє відслідковувати терміни, якість, кількість та правочинність досягнення поставлених завдань, виявити причини відхилень.

Таким чином , можна зробити висновок, що в управлінні стратегія це чітке бачення власного потенціалу та методична розробка кроків для його розкриття.

Вибір стратегії розвитку установи залежить від результатів всебічного аналізу всіх сторін діяльності, як то фінансово-господарської, бюджетної, кадрових можливостей, впливу зовнішніх глобальних тенденцій та криз.

Основою стратегічного управління є визначення кінцевої мети, визначення та реалізація необхідних змін для її досягнення.

Стратегічне управління – це складний комплекс, від намірів, декларацій до результатів впровадження [9, с.8].

Для розробки стратегії управління медичної установи, у контексті даного дослідження необхідно виокремити та зважати на всі рівні охорони здоров'я в Україні : макроекономічний (планування розвитку сфери охорони здоров'я у загальних економічних показниках національної економіки) , макроструктурний (на рівні Міністерства охорони здоров'я, Міністерства внутрішніх справ, та Державної служби України з надзвичайних ситуацій), структурний (на рівні Управління організації медичного забезпечення та охорони праці ДСНС України), та локальному (Медико-санітарні, пункти охорони здоров'я тощо). Структуру медичної системи ДСНС України наведено нижче.

На макроекономічному та макроструктурному рівнях стратегічне планування може зводитися до розробки стратегії, а на решті рівнів, як правило, розробляються стратегічні плани. Для усунення цих розбіжностей інтерпретувати визначення стратегічного планування слід по різному.

На макроекономічному рівні визначаються вектори розвитку національної економіки відповідальні на покращення таких індексів, як тривалість та якість життя, інвестиції в сферу охорони здоров'я.

На макроструктурному рівні – визначаються пріоритети структурної модернізації та реформування сфери охорони здоров'я, в залежності від міністерства, регулювання ринку медичних послуг.

На рівні структурному – управління взаємодії підлеглих підрозділів, узагальнення та аналіз показників їх звітності, визначення напрямків та обсягів фінансування закладів охорони здоров'я.

На рівні конкретної установи – це повинен бути процес напрацювання механізмів, що підвищують конкурентні позиції закладу охорони здоров'я на ринку, оновлення матеріально-технічної бази, кадрові зміни.

1.2. Основні етапи стратегічного планування діяльності медичної установи

В основі методології стратегічного планування підприємства або установи лежить побудова чіткого алгоритму дій, необхідних для досягнення довгострокових цілей, визначення необхідних принципів, підходів та інструментів на рівні конкретної установи.

За визначенням Ф. Котлера, стратегічне планування – це управлінський процес створення і підтримки стратегічної відповідності між цілями фірми, її потенційними можливостями і шансами в сфері маркетингу [10, с.17].

Основними етапами стратегічного планування діяльності медичної установи є: підготовка, огляд навколишнього середовища, бачення напрямку руху, проблеми та виклики, варіанти вирішення проблем, вибір найкращих варіантів, впровадження в дію, оцінка результатів.

На першому етапі розробки стратегії розвитку важливо дати відповідь на питання: «Що потрібно, щоб почати?». Керівник закладу охорони здоров'я створює робочу групу, що створює план стратегічного розвитку, визначає відповідних виконавців, та відповідає за його реалізацію.

На другому етапі розробки стратегії розвитку важливо дати відповідь на питання: «Що має бути?». Основним напрямком роботи має бути оцінка зовнішнього та внутрішнього середовищ, прогноз можливостей та потенційних загроз для розвитку, виокремлення сильних сторін, що дозволить покласти їх в основу конкурентоспроможності закладу, та слабких сторін, для попередження негативного їх впливу на розвиток, дослідження попиту серед споживачів та, найголовніше, створення кінцевої мети та цілей, що потрібно досягти.

На третьому етапі розробки стратегії розвитку важливо дати відповідь на питання: «Чим бажане відрізняється від реального?». На третьому етапі проводиться порівняння результатів досліджень другого етапу з бажаними цілями розвитку із виокремленням невідповідностей та їх масштабами, а отже визначення всіх можливих варіантів стратегічного розвитку.

На четвертому етапі розробки стратегії розвитку важливо дати відповідь на питання: «Якими шляхами можливо цього досягти?». Описуються моделі можливих сценаріїв розвитку майбутніх подій для кожного з варіантів по таких напрямках: оптимістичний, песимістичний, та найбільш вірогідний. Також на цьому етапі, необхідно визначити стан конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я у випадку реалізації кожного варіанту стратегії за кожним можливим сценарієм.

На п'ятому етапі розробки стратегії розвитку важливо дати відповідь на питання: «Який варіант краще?». Необхідно здійснити вибір варіанту стратегічного розвитку з усіх можливих варіантів розвитку подій.

На шостому етапі здійснюється підготовка та доопрацювання кінцевого варіанту стратегічного плану розвитку. На цьому етапі також потрібно проаналізувати нормативно-правові та інші перепони, що можуть мати місце.

Крім того, на цьому етапі здійснюється здійснюється SWOT– аналіз діяльності та умов функціонування закладу охорони здоров'я.

Наступним етапом буде початок процесу реалізації стратегічного плану в життя. Він передбачає виконання запланованих послідовностей дій та заходів. Впроваджуються фінансово-господарські рішення, затверджуються операційні плани, планів використання фінансових, кадрових, часових та інших ресурсів, достатність інфраструктури закладу охорони здоров'я для вирішення завдань.

На восьмому етапі розробки стратегії розвитку важливо дати відповідь на питання: «Це допомогло?». Проводиться практична оцінка та контроль за виконанням запланованих заходів впровадження стратегії. У випадках, коли практична реалізація запланованих планів виявляє невідповідності або помилки у попередніх етапах, тоді проводиться коригування стратегії. Робляться висновки щодо ефективності виконаної роботи та результати стратегічного планування.

1.3 Структура та функція медичної системи ДСНС України

Основною функцією медичної системи ДСНС України є надання першої допомоги у випадку виникнення значних санітарних втрат як серед рятувальників так і серед населення, що постраждало в наслідок надзвичайних подій. [11]

Отже, медична система ДСНС України складається з Управління медико-біологічного захисту та охорони праці ДСНС України, начальників секторів головних управлінь ДСНС в областях, медичних закладів окремих підрозділів центрального підпорядкування та навчальних закладів (ПОЗ та МСЧ), а також пунктів охорони здоров'я та медико-санітарних частин 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.

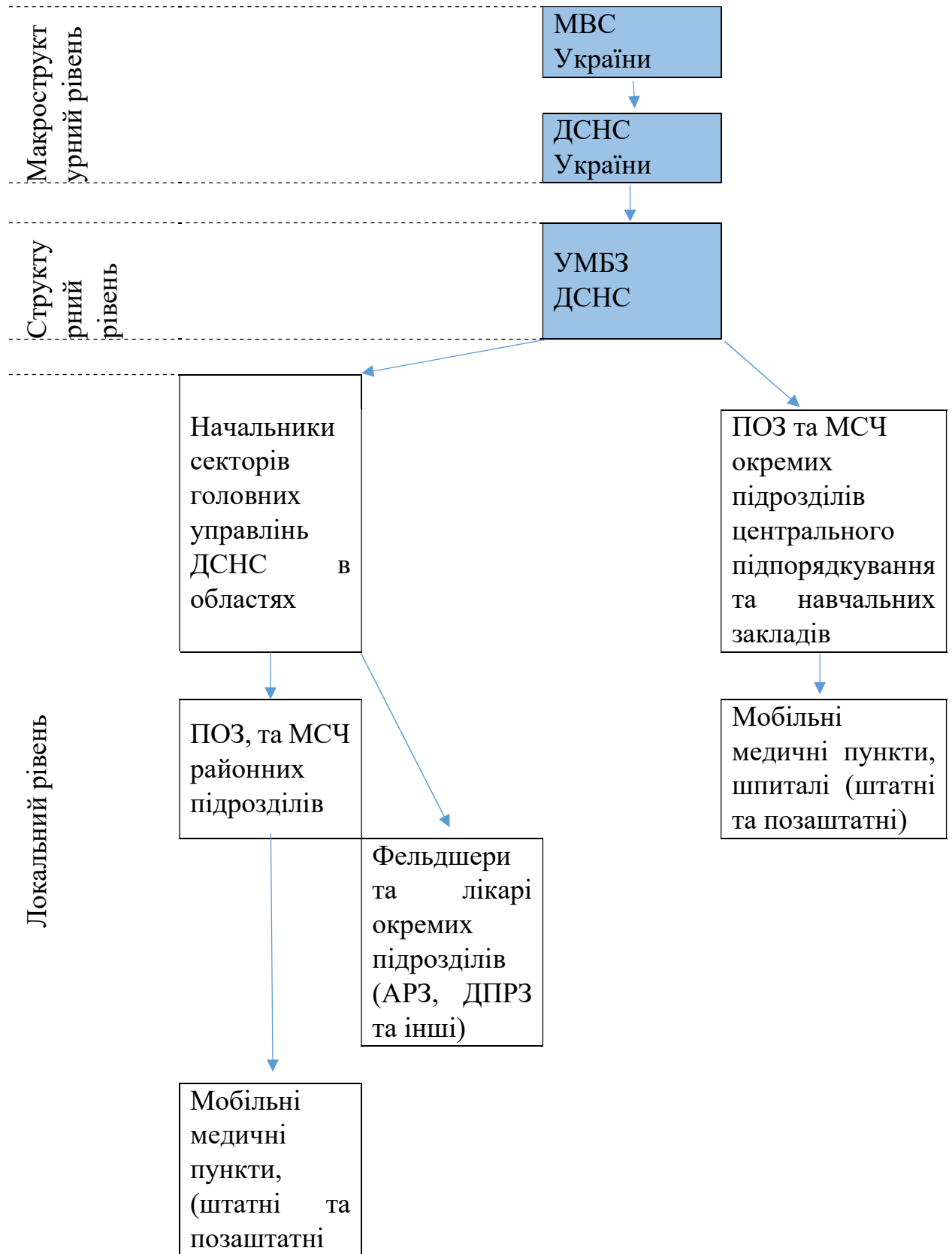


Рисунок 1.1 – Структура системи медичного забезпечення ДСНС України

Джерело: побудовано автором.

РОЗДІЛ 2. СПЕЦИФІКА УПРАВЛІННЯ СТРАТЕГІЧНИМ РОЗВИТКОМ МЕДИЧНОЇ УСТАНОВИ В СИСТЕМІ ДСНС

2.1 Загальна характеристика, завдання та функції пункту охорони здоров'я

Пункт охорони здоров'я – це найменший функціональний діючий штатний заклад охорони здоров'я в системі ДСНС. Одним із прикладів такого ЗОЗ є пункт охорони здоров'я Міжрегіонального центру швидкого реагування ДСНС України (МЦШР) [13]

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 укомплектовується 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 протирецидивного 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. Стратегічний моніторинг середовища пункту охорони здоров'я

Відправним елементом стратегічного управління є стратегічний моніторинг ендогенного та екзогенного середовища закладу охорони здоров'я. [26]

Екзогенне середовище для пункту охорони здоров'я Міжрегіонального центру швидкого реагування ДСНС України, створюють:

1. Медична система ДСНС України, структура якої наведена вище. Підпорядкування пункту охорони здоров'я наказам та іншим розпорядним документам вищих керівних ланок та взаємодія з рівнозначними або дрібнішими суб'єктами системи.

2. Законодавча регулятивна база , що визначає базис для функціонування ПОЗ. У своїй діяльності підприємство керується діючими нормативно-правовими актами, що регулюють діяльність медичної системи ДСНС України.

3. Новітні досягнення у науці та техніці, що проходять у сфері охорони здоров'я, модернізація підходів та алгоритмів діагностики та лікування пацієнтів;

4. Економічне середовище, передусім джерела фінансування ПОЗ. До них входять: 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 майна, закріпленого на праві оперативного управління);
- кошти та інше майно, одержані від реалізації продукції (робіт, послуг);
- цільові кошти;
- надходження коштів на виконання міжнародних, державних та місцевих програм соціально-економічного розвитку регіону, розвитку медичної галузі;
- кошти міжнародних донорів;
- інші джерела, не заборонені законодавством України

5. Матеріально-технічне забезпечення майном, необхідним для виконання функцій ПОЗ :

- майно, передане ПОЗ в установленому законодавством порядку;
- 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;
- майно отримане з інших джерел, що не заборонено законодавством України;

6. Соціальне середовище, що характеризує рівень життя працівників ДСНС, членів їх сімей та інших осіб що звертаються за допомогою до ПОЗ, їх обізнаність в необхідності підтримки стану власного здоров'я. Розуміння ними переваг та альтернатив, які вони можуть отримати у ПОЗ що стосується діагностики та лікування хвороб.

Оцінюючи зовнішнє середовище потрібно також оцінювати думку громадського сектору який через індивідуальні оцінки якості медичних послуг можуть впливати на результативність роботи ПОЗ.

Проаналізуємо внутрішнє маркетингове середовище, яке створюють: функціональна та організаційна структура, кадровий склад, підсистеми матеріально-технічного супроводу.

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 Примірнього табеля термінових та строкових донесень з питань цивільного захисту» [14].

Загальну кількість відвідувань лікарів ПОЗ протягом 9 місяців 2023 року становить 1004, 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.

Головним завданням ПОЗ є надання екстреної та амбулаторної допомоги особовому складу центру та закріпленому контингенту в сумі 548 осіб спеціалістами за такими спеціальностями:

- терапія;
- офтальмологія;
- неврологія;
- отоларингологія;
- загальна хірургія;
- терапевтична стоматологія;

Пункт охорони здоров'я надає медичні послуги для ветеранів ДСНС, МНС та Збройних сил України. Також проводиться медичний нагляд та надання

допомоги абітурієнтам та особам, що проходять навчання в навчальній частині МЦШР.

На базі пункту охорони здоров'я функціонує позаштатна водолазна медична комісія [15], до складу якої окрім спеціалістів ПОЗ входить лікар-спеціфізіолог МЦШР. Вона проводить медичний огляд та визначення стану здоров'я водолазів, кандидатів на навчання за спеціальністю «водолаз», осіб які залучаються до медичного забезпечення водолазних спусків та робіт та осіб, до основних завдань та обов'язків яких належить виконання водолазних спусків та робіт з метою надання допуску до них та визначення глибини занурення згідно чинного законодавства [29,30]

Що стосується кадрового забезпечення, то в медичному закладі працюють лікар-терапевт, стоматолог, лікарі невідкладних станів, лікар з організації та управління охороною здоров'я та начальник пункту охорони здоров'я. Невропатолог, отоларинголог, офтальмолог, хірург – працюють за сумісництвом. В штаті наявний середній медичний персонал, фармакологічний персонал та немедичний персонал (водії-санітари).

Спеціалісти мають у своєму розпорядженні всю необхідну матеріально-технічну базу згідно наказів МОЗ України від 02.03.2011 N 127 «Про затвердження примірних табелів оснащення медичною технікою та виробами медичного призначення центральної районної (районної) та центральної міської лікарень»[16], та № 1150 від 27.12.2013 «Про затвердження Примірного табеля матеріально-технічного оснащення Центру первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та його підрозділів» [17].

Відповідно до положення ПОЗ та затвердженого штату МЦШР ДСНС загальна кількість посад по штату складає 11 осіб (табл.1.1).

Таблиця 1.1 – 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	8	8	8	8	7
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	4	4	4	4	4
Середній медперсонал – усього	2	2	2	2	2
у тому числі за спеціальностями: медичні сестри	1	1	1	1	1
Начальник аптеки (Провізор)	1	1	1	1	1
Інший персонал	2	2	2	2	2
Усього посад	12	12	12	12	11

Джерело: узагальнено автором на основі внутрішньої документації [14]

Матеріально технічна база пункту охорони здоров'я сформована згідно з наказом МОЗ України від 31.10.2011 № 739 «Про затвердження табелів оснащення медичною технікою та виробами медичного призначення структурних підрозділів консультативно-діагностичного центру» [18].

Пункт охорони здоров'я МЦШР має такі кабінети прийому пацієнтів:

- Долікарський кабінет;
- Кабінет терапевта;
- Кабінет лікаря-стоматолога;
- Маніпуляційний кабінет;
- Кабінет начальника пункту охорони здоров'я;
- Кабінети терапевта;
- Кабінет невропатолога;

- Кабінет офтальмолога;
- Кабінет хірурга ;
- Фізіотерапевтичний кабінет;
- Кабінет функціональної діагностики;
- Палата денного перебування хворих;
- Кабінет начальника аптеки.

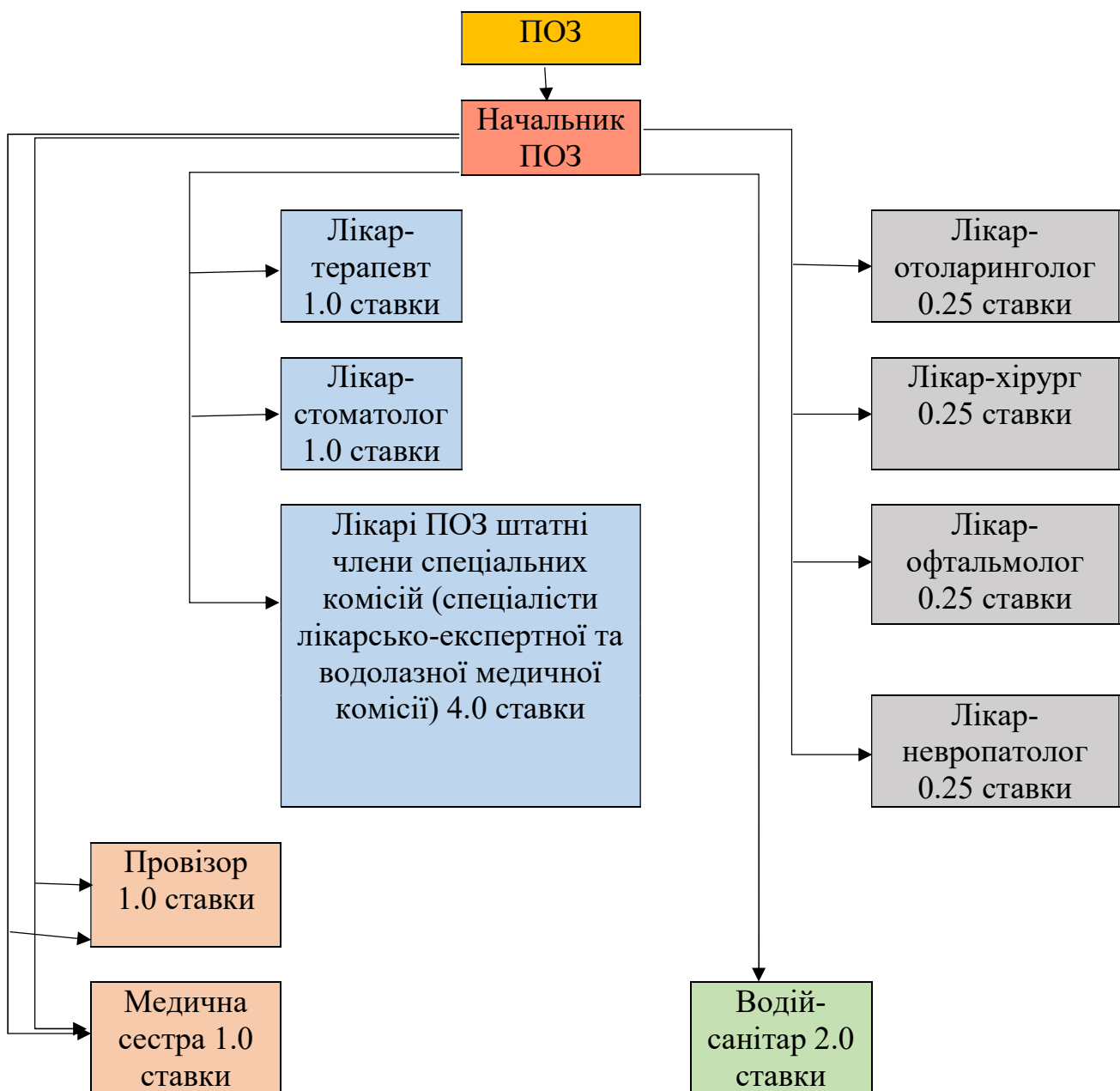


Рисунок 2.1. – Структура пункту охорони здоров'я ДСНС України
Джерело: побудовано автором.

Усі кабінети обладнанні для за мінімальним забезпеченням приблизного табеля забезпечення [17]. Забезпеченість лікарськими засобами відповідає «Положенню про застосування Національного переліку основних лікарських засобів під час організації процесу забезпечення населення лікарськими засобами в закладах і установах охорони здоров'я, що повністю або частково фінансуються з державного та місцевих бюджетів» [19].

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.

Держава забезпечує ПОЗ необхідним фінансуванням для закупівлі медичними препаратами, медичним обладнанням та засобами, путівками на санаторно-курортне лікування, медико-психологічну реабілітацію особового складу, проведення щорічних медичних профілактичних оглядів, повірка медичного обладнання.

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

В питаннях виконання функцій ПОЗ важлива реконструкція і оснащення сучасним обладнанням та зручними умовами праці; вдосконалення системи підвищення кваліфікації медичних працівників, стимулювання медичних працівників до проходження навчань і тренінгів для отримання закордонного досвіду надання медичної допомоги в надзвичайних ситуаціях.

2.3 Аналіз діяльності пункту охорони здоров'я

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 Примірною табеля термінових та строкових донесень з питань цивільного захисту» [14].

Стисло наведемо показники діяльності ПОЗ за 2021, 2022 та 9 місяців 2023 року.

За 12 місяців 2021 р. загальна кількість звернень службовців за медичною допомогою до ПОЗ становила 880 випадків. Серед осіб рядового і начальницького складу число звернень становило 826 випадків. Серед працівників та членів сімей число звернень – 54 випадки. Число випадків захворювань з працевтратами серед осіб рядового і начальницького складу за 2021 рік становить 458. Загальне число днів працевтрати серед осіб рядового і начальницького складу та працівників центру становила 3604 дні. Кількість днів працевтрати особового складу, що звернувся до пункту охорони здоров'я склало 1643 дні.

В лікувальних закладах МОЗ України осіб рядового та начальницького складу стаціонарно проліковано 28 чоловік, терміном 310 днів працевтрати, амбулаторно – 124 особи – 1651 день.

За IV квартали 2021 року в центрі було зареєстровано 55 підтверджених випадки захворювання на коронавірусну інфекцію, летальні випадки відсутні.

За 12 місяців 2022 р. загальна кількість звернень службовців за медичною допомогою до ПОЗ становила 1248 випадків. Серед осіб рядового і начальницького складу число звернень становило 1121 випадків. Серед працівників та членів сімей число звернень – 127 випадків. Число випадків захворювань з працевтратами серед осіб рядового і начальницького складу за 10 місяців 2022 року становить 298. Загальне число днів працевтрати серед осіб рядового і начальницького складу та працівників центру становила 2018 днів. Кількість днів працевтрати особового складу, що звернувся до пункту охорони здоров'я склало 1121 днів.

В лікувальних закладах МОЗ України осіб рядового та начальницького складу стаціонарно проліковано 16 чоловік, терміном 164 днів працевтрати, амбулаторно – 69 особи – 733 дні.

За IV квартали 2022 року в центрі було зареєстровано 38 підтверджених випадки захворювання на коронавірусну інфекцію, летальні випадки відсутні.

За 9 місяців 2023 р. загальна кількість звернень службовців за медичною допомогою до ПОЗ становила 1004 випадки. Серед осіб рядового і начальницького складу число звернень становило 741 випадок. Серед працівників та членів сімей число звернень – 36 випадків. Число випадків захворювань з працевтратами серед осіб рядового і начальницького складу за 9 місяців 2023 року становить 168. Загальне число днів працевтрати серед осіб рядового і начальницького складу та працівників центру становила 1216 днів. Кількість днів працевтрати особового складу, що звернувся до пункту охорони здоров'я склало 689 днів.

В лікувальних закладах МОЗ України осіб рядового та начальницького складу стаціонарно проліковано 15 чоловік, терміном 203 дні працевтрати, амбулаторно – 23 особи – 324 дні.

За III квартали 2023 року в центрі тестування для виявлення захворювання на коронавірусну інфекцію не проводилися, летальні випадки відсутні.

Вище зазначені дані наведемо у вигляді таблиці:

Таблиця 2.2 – Статистичні відомості захворюваності та днів працевтрати серед працівників МЦШР

Показники	2021	2022	2023 (I-III квартал)
Загальна кількість звернень	880	1248	1004
Особи рядового і начальницького складу	826	1121	741
Працівники	56	127	36
Число випадків з працевтратами	458	298	168
Загальне число днів працевтрати	3604	2018	1216
Дні працевтрати осіб, що звернулися до ПОЗ	1643	1121	689
Число осіб пролікованих в ЗОЗ МОЗ України амбулаторно	28	16	15
Дні працевтрати амбулаторно	310	164	203
Число осіб пролікованих в ЗОЗ МОЗ України стаціонарно	124	69	23
Дні працевтрати стаціонарно	1651	733	324

Як видно на таблиці з введенням в Україні військового стану, збільшилася кількість звернень до ПОЗ, що пов'язано зі збільшенням робочого часу, кількості

залучень на надзвичайні події працівників МЦШР, також особливо слід відмітити рівень психологічної напруги, недостатності відпочинку та в результаті виснаження компенсаторних можливостей організму, як провокуючий фактор збільшення захворюваності осіб рядового і начальницького складу МЦШР, працівників та членів їх сімей.

2.4 Оцінка ризиків управління та викликів, що постають перед керівником медичної установи в період військового стану

Загрози і виклики слід розглядати як з позицій зовнішнього середовища, так і з позицій внутрішнього середовища.

Відносно факторів зовнішнього середовища особливо слід акцентувати увагу на змінах загальнодержавних, адже вони впливають на всі рівні охорони здоров'я України від макроекономічного до локального. Воєнний стан є винятковим станом в країні, коли влада здійснює підвищений рівень контролю та обмежує деякі свободи громадян. В таких умовах можуть виникнути певні виклики та проблеми, які можуть вплинути на якість управління:

1. Обмеження свободи дій та рішень: у воєнний час можуть бути введені обмеження щодо свободи рішень та дій для керівників закладів охорони здоров'я. Можливе залучення кваліфікованого медичного персоналу до виконань завдань за призначенням поза межами медичного закладу. Це може спричинити зниження швидкості та ефективності процесів управління.

2. Надзвичайні обставини: воєнний стан призводить до надзвичайних обставин, які можуть вплинути на роботу закладів охорони здоров'я. Наприклад, можуть бути обмежені рухи транспортних засобів, що створить перешкоди для громадян, які прагнуть дістатися до закладу охорони здоров'я.

3. Нестабільність політичної та економічної ситуації: воєнний стан може призвести до збільшення невизначеності та ризику в економіці, що може спричинити зниження або зміни напрямів фінансування закладів охорони здоров'я, а отже, і модернізації їх матеріально-технічної бази. Це може вплинути

на якість управління, особливо у контексті стратегічного планування та прийняття рішень. [20]

З введенням воєнного стану в Україні для населення насамперед змістився фокус уваги змістився на власну безпеку та здоров'я. Першочерговою ціллю стає необхідність перемістити себе та сім'ю у безпечніше місце. Якщо ж такої можливості немає, то забезпечити рідних життєво необхідними речами: водою, їжею та ліками. Робота займає в цьому списку далеко не перше місце.

На сьогодні для тих, хто перебуває в більш менш безпечних умовах, дуже важлива стабільність. Кар'єрне зростання також відійшло на другий план, важливішою стала наявність роботи в цілому та фінансова стабільність для забезпечення себе та сім'ї.

Зміни, які відбулися з введенням воєнного стану в медичній системі ДСНС:

1. Пріоритетним напрямком макроструктурного та структурного рівнів охорони здоров'я стало забезпечення закладів охорони здоров'я медикаментами та матеріалами для надання невідкладної медичної та тактичної допомоги ;

2. Змінюється документообіг роботи закладів охорони здоров'я, цифровізуються способи взаємодії між підрозділами ДСНС України. Переважна кількість інформації передається через захищені канали зв'язку;

3. Під час сигналу «Повітряна тривога» персонал ПОЗ має переміститися в укриття та продовжувати роботу в безпечному місці. На структурному рівні запропоновано використовувати дистанційну роботу, у випадках, коли це можливо.

В умовах воєнного стану виникла проблема браку працівників ДСНС для виконання завдань з ліквідації наслідків обстрілів, виконання піротехнічних робіт тощо. Збільшення кількості осіб, що поступають на службу збільшило в свою чергу завантаженість існуючих лікарсько-експертних комісій. Через відсутність такої в МЦШР, лікарям ПОЗ доводиться направляти таких осіб до найближчої ЛЕК на базі Спеціалізованого авіаційного загону ДСНС України в м. Ніжин Чернігівської області, за котрим прикріплено МЦШР [28]. Створення на базі ПОЗ лікарсько-експертної комісії дозволило б вирішити логістичні

незручності. Разом з тим ЛЕК зможе проводити періодичні медичні огляди працівників ДСНС без залучень спеціалістів з ЗОЗ МОЗ України, що значно спростить механізм проведення та заощадить бюджетні кошти [21] .

Зі збільшенням кількості надзвичайних ситуацій пов'язаних з військовими діями зросла кількість постраждалих, що мають певні фізичні вади та потребують фізичної реабілітації. Створення на базі ПОЗ фізіотерапевтичного відділення дозволило б надавати такі послуги без залучення фахівців з ЗОЗ МОЗ України.

РОЗДІЛ 3. РОЗРОБКА СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОЇ УСТАНОВИ В СИСТЕМІ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДСНС УКРАЇНИ

3.1 SWOT – Аналіз пункту охорони здоров'я МЦШР ДСНС України

Використовуючи SWOT – аналіз легко проаналізувати реальний стан справ як в цілому медичній системі ДСНС так і в окремому закладі охорони здоров'я, в даному випадку в пункті охорони здоров'я МЦШР ДСНС України . В подальшому розгляді це дозволить визначити пріоритетні шляхи розвитку та акцентувати питання стратегічного планування діяльності ЗОЗ.

Таблиця 3.1 - SWOT – Аналіз пункту охорони здоров'я МЦШР ДСНС України

Внутрішні сильні сторони	Зовнішні можливості
Високий рівень професіоналізму спеціалістів у штаті ПОЗ	Можливість взаємодії з гуманітарними організаціями для отримання матеріальних та технічних засобів для надання допомоги населенню
Фінансова стабільність та соціальна захищеність співробітників ПОЗ, гарантовані державою	Перехід від надання медичного забезпечення особовому складу служби до надання медичних послуг населенню
Часткова незалежність від діяльності МОЗ	Можливість розширення профілю надання медичних послуг
Систематизоване та планове фінансування діяльності ПОЗ	Отримання акредитації від МОЗ для закладів ЗОЗ ДСНС
Наявність ліцензії МОЗ України на надання медичних послуг	Трансформація пунктів охорони здоров'я в медико санітарні частини з широким профілем надання медичних послуг
Наявність підключення ПОЗ до системи E-Health	
Безоплатне надання медичної допомоги населенню	

Продовження табл. 3.1

Внутрішні слабкі сторони	Зовнішні загрози
Відсутність акредитації ПОЗ в МОЗ України	Реформування медичної системи ДСНС з боку МВС, що може призвести до зменшення функцій ПОЗ
Брак кадрів для якісного виконання поставлених завдань. Значне навантаження співробітників ПОЗ.	Конкуренція з медичними закладами структури МВС
Перепони в процедурах закупівель медичних засобів, медикаментів та обладнання	Недофінансування з боку МВС або державного бюджету
Відсутність в ПОЗ штатної лікарсько-експертної комісії	Забюрократизованість в діяльності державних органів та систем
Протиріччя та «білі плями» у внутрішніх нормативно-правових документах ДСНС	Не узгодженість законодавства КМУ, МОЗ, МВС, ДСНС
Відсутність організаційних документів-регламентів в ПОЗ	Перепони в діяльності по взаємодії з НСЗУ, через неузгодженість та проблемність законодавства
Несвоєчасність та затримка фінансового забезпечення ПОЗ.	Відсутність можливості додаткового фінансування ПОЗ ДСНС за рахунок НСЗУ та гуманітарних організацій
Відсутність широкого доступу ПОЗ до сучасних методів діагностики та лікування в ЗОЗ МОЗ України через відсутність чіткого механізму оплати послуг через електронні направлення	Можливість розформування ПОЗ та скорочення чисельності ЗОЗ в рамках ДСНС
Можливий відтік професійних кадрів в ЗОЗ приватного сектору, МО та МОЗ з більш привабливою оплатою праці.	Урізання фінансування ПОЗ та УМБЗ в наслідок змін в розподілі фінансування
	Загрози військового характеру.

На кінець 2023 року медична система ДСНС України перебуває в стані постійних змін та реформ. Хоча ВООЗ відмінила статус пандемії для гострої респіраторної інфекції COVID-19 проте загроза нових мутацій, а, отже, і нових хвиль епідемії, нікуди не зникла. На додачу, від початку збройної агресії російської федерації проти України значно зросла кількість надзвичайних ситуацій військово-соціального характеру, що в свою чергу значно підвищує навантаження на ДСНС в цілому та на медичну систему окремо.

Здатність проводити свою діяльність в будь яких умовах та при будь яких подіях для кожної ланки медичної системи ДСНС стає надзвичайно важливою. На даний момент ПОЗ відносно успішно протистоїть негараздам сьогодення, але потребує розробки стратегії розвитку, яка б дозволила ПОЗ ефективно виконувати свої безпосередні функції, розвиватися й зростати в умовах військового стану, вчасно й правильно реагувати на зовнішні виклики, оперативного долати внутрішні негаразди, послідовно досягати поставлених цілей під час військового стану.

3.2. Перспективи розвитку пункту охорони здоров'я МЦШР ДСНС України

Запропоновані нижче заходи забезпечать органічну взаємодію багатопланового комплексу технологічних, організаційних, фінансово-економічних та індивідуальних перетворень, підвищать якість використання науково-технічного потенціалу, що призведе до освоєння та застосування новітніх технологій при наданні медичних послуг, практична ж реалізація запропонованих заходів підвищить рівень конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я.

Стратегічний напрямок – Покращення якості медичних послуг, їх максимальна наближеність до споживачів

ІНІЦІАТИВА	ПОКАЗНИК ДОСЯЖНОСТІ
Проведення аудиту та регулярної перевірки актуальності медичних протоколів	Проведення щорічних перевірок актуальності медичних протоколів
	Надання актуальної інформації персоналу ПОЗ щодо змін в медичних протоколах
	Проведення вибіркового перевірок лікарських призначень на відповідність медичним протоколам
Покращення професійних знань та вмінь персоналу ПОЗ	Щорічна перевірка наявності у лікарів ПОЗ актуальних балів безперервного розвитку згідно наказу МОЗ [22]
	Залучення персоналу ПОЗ до участі в міжвідомчих та внутрівідомчих, локальних навчань з залученням

	спеціалістів з місцевих та міжнародних гуманітарних організацій.
	Покращення інформування персоналу ЗОЗ, щодо медико-юридичних та адміністративних питань в діяльності шляхом проведення конференцій, занять та консультацій
	Навчання персоналу ПОЗ на курсах ТССС (Тактична бойова допомога пораненим) [23]
Активна робота, щодо висвітлення діяльності ПОЗ на всіх доступних платформах (соціальні мережі, преса, масові заходи)	Проведення онлайн-уроків, поширення в соцмережах інформації щодо основ надання домедичної допомоги згідно чинного законодавства [24]
	Інформування населення щодо можливості отримання медичних послуг в ПОЗ

Стратегічний напрямок – розширення медичних послуг, з урахуванням потреб усіх категорій

ІНІЦІАТИВА	ПОКАЗНИК ДОСЯЖНОСТІ
Перетворення Пункту охорони на Медико-санітарну частину	Збільшення кількості штатних посад
	Утворення спеціалізованих відділень МСЧ
Відкриття відділення лікарської експертизи	Проведення профілактичних оглядів рятувальників
	Переведення позаштатної водолазної медичної комісії до штатну ЛЕК
Відкриття фізіотерапевтичного відділення	Надання послуг з фізичної реабілітації населенню, лікувального масажу

Стратегічний напрямок – Створення дієвої системи внутрішньо організаційного менеджменту для умов воєнного стану

ІНІЦІАТИВА	ПОКАЗНИК ДОСЯЖНОСТІ
Цифровізація обліково-статистичної та звітної документації ПОЗ	Оперативність подання інформації
	Підвищення захищеності передачі інформації в медичній системі ДСНС
	Можливість виконання та подання інформації дистанційно

	Внесення змін та уточнень до поданої інформації
Комп'ютеризація процесів відображених на папері	Пришвидшення процесів взаємодії медичного персоналу та, як результат надання послуг
	Полегшення збору необхідної інформації та вчасне формування обліково-звітної документації
	Зменшення кількості втраченої інформації
Посилення функції контролю процесів ПОЗ	Розробка та затвердження адміністративних регламентів роботи ПОЗ
	Створення реєстру ризиків роботи ПОЗ та методів їх усунення
	Щоденний моніторинг роботи медичного персоналу залученого до ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій, піротехнічних робіт, тощо.
	Періодичний збір статистичних даних роботи ПОЗ.
Розробка можливих моделей дистанційної роботи працівників ПОЗ	Відсутність затримок у роботі ПОЗ через відсутність певного працівника
	Проведення дистанційних нарад та обговорень
	Застосування на практиці принципів та методів телемедицини
Запровадження дієвих методів мотивації персоналу ПОЗ	Застосування гнучкого графіку робочого часу
	Інформування про можливість компенсації вартості оренди житла
	Клопотання про виплату матеріальної допомоги для вирішення соціально-побутових питань
	Проведення тренінгів та програм психологічної допомоги,
	Направлення на медико-психологічну реабілітацію, санаторно-курортне лікування
Проведення інвентаризації наявного обладнання та його стану	Проведення інвентаризації майна ПОЗ мінімум 1 раз на рік
	Краще розуміння поточного технічного стану майна, медикаментів та виробів медичного призначення в ПОЗ (сильних та слабких сторін) та формування переліку закупки необхідної апаратури за пріоритетом
	Покращення рівня технічного оснащення лікарні
	Проведення фотофіксації наявних матеріально-технічних засобів а також отриманої гуманітарної та благодійної допомоги

Подальша діяльність ПОЗ має проходити в руслі відкритості та прозорості діяльності шляхом інформування осіб, що мають право на медичне обслуговування в лікарні, про повний спектр послуг, що надаються у закладі, а також партнерські стосунки з колегами інших закладів охорони здоров'я області та України, постачальниками ресурсів, органами управління, громадськими організаціями на основі взаємовигідного співробітництва. Тільки відкрите співробітництво, розуміння спільних цілей і завдань кожним працівником закладу сприяє наданню високоякісної медичної допомоги.

3.3 Очікувані результати від застосування стратегії розвитку

Результатом впровадження вибраних стратегічних напрямків стане максимальна ефективність використання потенціалу ПОЗ як перспективного, конкурентоспроможного закладу охорони здоров'я, розширення його функціональних можливостей, створення моделі управління здатної впоратись з викликами військового часу, забезпечення надання якісної медичної допомоги не залежно від умов.

Стратегічний напрямок покращення якості медичних послуг, їх максимальна наближеність до споживачів вибраний не випадково, адже саме застосування на практиці актуальних та доведених методів знижує імовірність виникнення помилок в діагностиці та лікуванні захворювань. Це, в свою чергу, сформує у пацієнтів необхідний рівень довіри до персоналу ЗОЗ, впевненості у якісному, професійному та індивідуальному підході до кожного випадку.

Активна робота, щодо висвітлення діяльності ПОЗ на всіх доступних платформах дозволить підвищити рівень обізнаності населення у питаннях збереження стану власного здоров'я. Інформування щодо способів надання домедичної допомоги постраждалим при надзвичайних ситуаціях допоможе людям зберегти життя своїх рідних та близьких, у випадках коли медичних працівників немає поруч.

Перетворення пункту охорони здоров'я на медико-санітарну частину означатиме утворення нової організаційної структури з новими відділеннями: лікарської експертизи та фізіотерапії, що дозволить проводити медичні огляди рятувальників, водолазів без залучення спеціалістів з інших ЗОЗ ДСНС та МОЗ а , отже, економію бюджетних коштів. Фізіотерапевтичне відділення дозволить надавати послуги з реабілітації постраждалих внаслідок бойових дій.

Дистанційне управління під час війни забезпечить оптимальний баланс ефективності роботи та безпеки співробітників. Використання відеоконференцій, мобільних додатків (месенджерів) дозволить ефективно, своєчасно та в повному обсязі звітувати перед УМБЗ ДСНС. Листування через захищені канали зв'язку дозволить захистити інформацію від втрати та потрапляння до рук третіх осіб. Також збільшення швидкодії в рамках діяльності ПОЗ, зменшить навантаження медичного персоналу не лікувальними, бюрократичними задачами.

Посилення функції контролю за виконанням функцій та процесів в ПОЗ дозволить своєчасно та неупереджено виявляти, де та як потрібно коригувати діяльність працівників.

Контроль дозволить зіставляти реальні результати зі сподіваннями, аналізувати причини відхилень. Помилки у лікувальній, адміністративній чи іншій діяльності будуть визначені ще до моменту коли стане неможливо попередити наслідки.

Правильне та своєчасне застосування мотивації та стимулювання персоналу, таких як застосування гнучкого графіку робочого часу, фінансові стимули, дозволить знизити у них рівень стресу та неспокою, підвищити продуктивність роботи навіть у складних умовах, забезпечити відчуття стабільності та безпеки. Проведення тренінгів та занять з формування єдності колективу запустить механізми взаємодопомоги та моральної підтримки.

Направлення на медико-психологічну реабілітацію дозволить знизити рівень захворюваності, профілактику психологічного виснаження та професійного вигорання працівників МЦШР.

Краще розуміння поточного технічного стану майна, медикаментів та виробів медичного призначення в ПОЗ (сильних та слабких сторін) та формування переліку закупки необхідної апаратури за пріоритетом дозволить своєчасно проводити їх закупівлю, що в свою чергу унеможливить виникнення дефіциту або відсутності таких.

Покращення рівня технічного оснащення ПОЗ створить умови для якісного та в повному обсязі виконання поставлених завдань як в умовах ЗОЗ так і при надзвичайних ситуаціях.

ВИСНОВКИ

В реаліях сьогодення, коли Україна опинилася у стані війни, коли ще світ не оговтався від пандемії COVID-19, а можливо і стоїть на порозі її повернення, коли комплекс накопичених невирішених проблем за десятиліття існування держави сповільнює темпи розвитку виникає необхідність розробки такої стратегії розвитку, яка була б здатна зберігати та підвищувати продуктивність праці персоналу, бути гнучкою, економічною, вміло та юридично бездоганно проводити організаційно-штатні заходи.

Економічна криза не тільки створює проблеми, а й відкриває перед будь-якою медичною установою нові можливості: побудувати ефективнішу систему управління персоналом, реалізувати нові сфери діяльності, а також відмовитися від застарілих та таких, що втратили актуальність, залучити нові інвестиції тощо.

Спираючись на проведений аналіз внутрішнього та зовнішнього середовища ПОЗ стає зрозумілим складність та багатогранність цього процесу. У міру виконання поставлених планів, реалізації показників досяжності запропонованих ініціатив, стратегія буде вдосконалюватись відповідно до нових викликів аби не зійти з визначених шляхів розвитку.

Запропоновані інструменти стратегічного менеджменту є методологічним підґрунтям для ефективного стратегічного управління ПОЗ задля забезпечення його функціонування та сталого розвитку в довготривалій перспективі в умовах високої турбулентності, характерної сучасному середовищу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Скасування карантину, спричиненого COVID-19: веб-сайт. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/z-1-lypnia-karantyn-sprychynenyi-covid-19-skasovano-shcheplennia-zalyshaiutsia-rekomendovanymy-punkty-vaktsynatsii-pratsiuvatymut>
2. Указ Президента України №64/2022 Про введення воєнного стану в Україні:
веб-сайт. URL: <https://www.president.gov.ua/documents/642022-41397>
3. 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](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5403-17?find=1&text=медичне%20забезпечення#w1_1)
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. 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://rev.kpi.zp.ua/journals/2018/5_10_uk/33.pdf (дата звернення: 15.01.2022).
7. Chandler, Alfred D., Jr. Strategy and Structure: Chapters in the History of the American Industrial Enterprise
8. Ansoff, Igor. Corporate Strategy. – McGraw Hill, New York, 1965, 240 p.
9. Мармаза О.І. Стратегічний менеджмент / О. І. Мармаза. – Х.: ТОВ «Планета-принт», 2015. – 103 с
10. Котлер Ф. Маркетинговий менеджмент : підруч. / Ф. Котлер, К. Келлер, А. Павленко та ін. – К. : Хімджест, 2008. - 720 с

11. Державна служба України з надзвичайних ситуацій. Вікіпедія: вільна енциклопедія: веб-сайт. URL:

https://uk.wikipedia.org/wiki/Державна_служба_України_з_надзвичайних_ситуацій

12. Наказ ДСНС від 11.12.2015 №631 про внесення змін до Статуту Міжрегіонального центру швидкого реагування ДСНС України. ДСНС України.

13. Наказ МЦШР ДСНС від 13.06.2022 №373 Про затвердження положення пункту охорони здоров'я Міжрегіонального центру швидкого реагування ДСНС України. ДСНС України:

14. 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>

15. Наказ МЦШР ДСНС від 31.12.2021 № НС-874 Про затвердження положення про водолазну медичну комісію Міжрегіонального центру швидкого реагування ДСНС України. ДСНС України.

16. 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>

17. 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>

18. 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>

19. Постанова Кабінету Міністрів України від 16 березня 2017 р. № 180 «Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких постанов Кабінету Міністрів України» при здійсненні закупівлі лікарських засобів Національного переліку закладами охорони здоров'я згідно з потребою у повному обсязі дозволяється закупівля інших лікарських засобів, зареєстрованих в Україні та не включених до Національного переліку»: веб-сайт. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/180-2017-%D0%BF#Text>

20. Олександр Череп, Юлія Калюжна, Любомир Михайліченко, «Особливості управління персоналом в умовах воєнного стану в Україні» веб-сайт. URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-48-24>

21. 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>

22. 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>

23. Курси надання домедичної та медичної допомоги в поранених на полі бою: : веб-сайт. URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A2%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%B0_%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D0%B0

24. Наказ МОЗ України від 09.03.2022 № 441 "Про затвердження порядків надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах: веб-сайт. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-09032022--441-pro-zatverdzhennja-porjadkiv-nadannja-domedichnoi-dopomogi-osobam-pri-nevidkladnih-stanah>

25. О. О. Пшик-Ковальська, О. І. Ковальський «Особливості управління персоналом в умовах воєнного стану» <https://science.lpnu.ua/sites/default/files/journal-paper/2022/dec/29509/220972maket-92-97.pdf>

26. Вороненко Ю.В. Стратегічне управління в охороні здоров'я: теоретичні та практичні аспекти: веб-сайт. URL: http://www.irbis-nbu.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbu/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Image_file_name=PDF/njmoz_2014_1_8.pdf

27. Брайсон Джон М. Стратегічне планування для державних та неприбуткових організацій / Брайсон Джон М. – Львів: Літопис, 2004. – 352 с.

28. Наказ ДСНС України від 29.07.2020 № 430 «Про організацію військово-лікарської експертизи в системі ДСНС».

29. Наказ Міністерства внутрішніх справ України від 01.03.2019 №150 «Про затвердження Інструкції з організації водолазних спусків та робіт у Державній службі України з надзвичайних ситуацій»
https://zakononline.com.ua/documents/show/382495_704193

30. НПАОП 45.24-1.07-90. Єдині правила безпеки на водолазних роботах. Частина 2. Медичне забезпечення водолазів, веб-сайт. URL: https://dnaop.com/html/2027/doc-%D0%9D%D0%9F%D0%90%D0%9E%D0%9F_45.24-1.07-90