

<https://doi.org/10.31891/2307-5740-2024-334-8>

УДК 38.24:614.2

ГАРБУЗІЮК Валерій
Хмельницький національний університет
<https://orcid.org/0009-0008-5223-6943>
e-mail: harbusiukv@ukr.net

МЕТОДОЛОГІЧІ ЗАСАДИ АНАЛІЗУ БЕЗПЕКООРІЄНТОВАНОГО УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

У здійсненні безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я важлива роль належить інформації, яку надає аналіз безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я.

Результативність аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я забезпечує створення методологічної бази аналізу та використання у практичній аналітичній діяльності її операціоналізованих концептів.

Методологічні засади аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я з позиції системного підходу складаються з кількох взаємопов'язаних елементів, кожен з яких представляє певний аспект методологічних засад. До складу елементів методологічних засад аналізу включено терміносистему, об'єкт та суб'єкти, функції, види, цілі та завдання аналізу. Елементи методологічних засад аналізу у певній логічній послідовності індивідуалізують аналіз, регламентують взаємовідносини та взаємозв'язки між формами, засобами та методами вирішення завдань аналізу. Кожен з елементів методологічних засад аналізу докладно описано, що надало змогу розкрити їхній зміст.

Сформована методологічна база аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я відображає управлінський характер аналізу, загальні правила та умови його виконання, збору даних, підходи та методи їхнього оброблення, узагальнення та інтерпретації результатів, які становлять методологічні засади аналізу. Їхнє дотримання забезпечує результативність аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я, надійність та релевантність його результатів.

Ключові слова: безпекоорієнтоване управління, заклад охорони здоров'я, аналіз, управлінський характер аналізу, методологічні засади, елементи.

HARBUSIUK Valerii
Khmelnitskyi National University

METHODOLOGICAL PRINCIPLES OF SECURITY-ORIENTED MANAGEMENT ANALYSIS BY HEALTHCARE INSTITUTIONS

In safety-oriented management of healthcare facilities, the role of information provided by the analysis of safety-oriented management of healthcare facilities is crucial.

The effectiveness of analyzing safety-oriented management of healthcare facilities ensures the creation of a methodological basis for analysis and the use of its operationalized concepts in practical analytical activities.

The methodological principles of security-oriented management analysis in healthcare institutions from a systemic approach consist of several interconnected elements, each representing a specific aspect of methodological principles. These elements include terminology, object and subjects, functions, types, goals, and tasks of the analysis. The elements of the methodological principles of analysis individualize the analysis in a certain logical sequence, regulate the relationships and connections between different forms, means, and methods of solving analysis tasks. Each of the elements of the methodological principles of analysis is thoroughly described, allowing their content to be fully disclosed.

The formed methodological basis for the analysis of security-oriented management of healthcare institutions reflects the managerial nature of the analysis, general rules and conditions of its implementation, data collection, approaches and methods of their processing, generalization and interpretation of results, which constitute the methodological principles of the analysis. Adherence to them ensures the effectiveness of the analysis of security-oriented management of healthcare institutions, reliability, and relevance of its results.

Key words: Security-oriented management, healthcare institution, analysis, managerial nature of analysis, methodological principles, elements.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ У ЗАГАЛЬНОМУ ВИГЛЯДІ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ІЗ ВАЖЛИВИМИ НАУКОВИМИ ЧИ ПРАКТИЧНИМИ ЗАВДАННЯМИ

У дослідженні будь-якого об'єкта (системи та результатів її функціонування, процесу та його результатів, ситуації, явища тощо) важлива роль належить інформації, яка характеризує його стан, тенденції розвитку, дозволяє виявити закономірності та проблеми в його функціонуванні, зрозуміти їхні причини, усвідомити наслідки з метою визначення можливих шляхів виправлення траєкторії розвитку об'єкта. Таку інформацію надають аналіз, оцінювання та діагностування досліджуваного об'єкта - процеси, що мають спільні риси, але все ж такі різняться при використанні їх в контексті оброблення інформації.

Будь-яке наукове дослідження має починатися з аналізу, оскільки пізнання частин є передумовою пізнання і цілого. Не є винятком і аналіз будь-якого виду управління конкретним об'єктом (маркетингового, проектного, мережевого тощо). Тому дослідження безпекоорієнтованого управління будь-якими суб'єктами господарювання і у тому числі закладами охорони здоров'я має розпочинатися з його аналізу.

Аналіз безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я буде результативним за наявності методологічних засад аналізу (форми застосування сукупності загальнонаукових принципів та

використання операціоналізованих методів аналізу у вигляді методик, алгоритмів, операцій, прийомів та ін. в аналізі).

У цілісному вигляді методологічні засади аналізу безпекоорієнтованого управління закладом охорони здоров'я поки що не створено, адже ці заклади не так давно стали розглядатися як об'єкти управління, а проблематика видів управління такими об'єктами, зокрема безпекоорієнтованого управління взагалі перебуває на початку досліджень завдяки поширенню положень економічної безпекології мікрорівня за межі традиційного погляду на економічних агентів.

АНАЛІЗ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ПУБЛІКАЦІЙ

Останнім часом проблематиці управління закладами охорони здоров'я в науковій літературі стало приділятися все більше уваги (наприклад, [1-4]). В наукових публікаціях з цієї проблематики розглядаються процес переходу від адміністративної до економічної моделі управління закладом охорони здоров'я, побудова організаційно-економічного механізму інтенсифікації функціонування закладів охорони здоров'я із застосуванням системи економічних інструментів та методів, застосування партисипативного управління закладом охорони здоров'я. Але проблематика безпекоорієнтованого управління закладом охорони здоров'я лише починає формуватися. Проте таке управління повинно мати обґрунтовані підстави, які допомагає створити аналіз безпекоорієнтованого управління закладом охорони здоров'я, результативність якого залежить у тому числі від обґрунтованості та повноти методологічних засад аналізу.

ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ

Метою статті є опис елементів розроблених методологічних засад аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ

Методологічні засади аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я та їхня операціоналізація мають виходити з особливостей їхньої діяльності та управління ними, а також враховувати характер аналізу.

Заклади охорони здоров'я в Україні чисельні і надзвичайно різноманітні. Їхній перелік та розподіл за групами затверджено наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28.10.2002 № 385 [5] і докладно представлено у відповідних методичних рекомендаціях [6]. У загальному сенсі за ознакою власності, відповідно, сутності діяльності та способу оплати вартості медичної послуги (а якщо розглядати ширше – то за джерелами оплати медичних послуг) заклади охорони здоров'я в аналізі безпекоорієнтованого управління ними доцільно поділити на державні та комунальні і приватні.

Аналіз безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я за характером належить до управлінського аналізу.

Управлінський аналіз у вітчизняній науці та практиці управління з'явився не так давно і за короткий термін значно поширив сферу застосування – від аналізу витрат для складання планів, знаходження відхилень, складання калькуляцій тощо до підготовки та подання внутрішнім користувачам (керівникам різних рівнів управління) різноманітної релевантної інформації про стан суб'єкта господарювання, окремих складових його діяльності, зокрема про стан управління суб'єктом господарювання в цілому та його структурними підрозділами для своєчасного ухвалення обґрунтованих управлінських рішень [7].

Аналіз безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я має виконуватися з дотриманням певних правил – принципів, застосування яких покликано забезпечити достовірність результатів аналізу. З урахуванням відзначених особливостей аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я його принципи сформовано на базі загальнонаукових принципів дослідження та їхньої об'єктивізації стосовно виявлених особливостей.

Методологічні засади аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я сформовано з використанням одного із загальнонаукових підходів – системно-структурного, що надало змогу розглядати методологічні засади аналізу певну систему, що складається з кількох взаємопов'язаних елементів, кожен з яких представляє певний аспект методологічних засад.

Методологічні засади аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я як дослідну систему, структуровану відповідним чином, надано на рис. 1.

Елементи методологічних засад аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я у певній логічній послідовності та відповідно до поставлених завдань індивідуалізують аналіз, регламентують взаємовідносини та взаємозв'язки між формами, засобами та методами вирішення завдань аналізу [8, с. 58-59]. Але набуття елементами методологічних засад аналізу таких здатностей можливе за наявності визначення їхнього змісту стосовно конкретного об'єкта аналізу, операціоналізації його методологічних засад, «уречевлення» елементів методологічних засад, що існують у теоретичних уявленнях, у формах, доступних для використання в практиці аналізу.



Рис. 1. Елементи методологічних засад аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я
Розробка автора.

Сутність елементів методологічних засад аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я зводиться до такого.

Кожній науковій системі знань притаманна сукупність специфічних або загальнозживаних термінів – термінологія. Терміносистема аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я «обслуговує» такий аналіз і є результатом упорядкування сформованої термінології аналізу.

Визначення змісту термінів терміносистеми аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я понять надано у табл. 1.

Таблиця 1

Зміст термінів терміносистеми аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я

Поняття	Зміст поняття	
Загальний заклад охорони здоров'я	Багатофункціональний лікарняний заклад, що надає медичну та реабілітаційну допомогу населенню територіальної громади або декількох громад та забезпечує базові напрями стаціонарної медичної допомоги відповідно до переліку, визначеного Кабінетом Міністрів України, стабілізацію стану пацієнта та його маршрутизацію до кластерних та надкластерних закладів охорони здоров'я	Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» № 2801-ХІІ від 19.11.1992 [9]
Заклад охорони здоров'я	Юридична особа будь-якої форми власності та організаційно-правової форми або її відокремлений підрозділ, що забезпечує медичне обслуговування населення на основі відповідної ліцензії та професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників і фахівців з реабілітації	Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» № 2801-ХІІ від 19.11.1992 [9]
	Суб'єкт господарювання будь-якої організаційно-правової форми та форми власності з відповідною матеріально-технічною базою та працівниками відповідної кваліфікації, видом діяльності якого є самостійне або через відокремлений підрозділ медичне обслуговування населення на основі професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників	Авторське визначення
Управління суб'єктом господарювання	Постійний системний цілеспрямований вплив керуючої підсистеми на елементи керованої підсистеми з метою своєчасного переходу суб'єкта господарювання до запланованого стану та отримання запланованих результатів завдяки ресурснозабезпеченій узгодженій діяльності структурних підрозділів та посадових осіб суб'єкта	Авторське визначення
Управління закладом охорони здоров'я	Постійний системний цілеспрямований організований процес керівництва, регулювання і контролю медичного обслуговування населення з метою надання якісних медичних послуг завдяки ресурсно забезпеченій узгодженій діяльності структурних підрозділів та посадових осіб закладу	Авторське визначення
Безпека закладу охорони здоров'я	Перебування елементів системи «заклад охорони здоров'я» (елементи, активи, ресурси, працівники, дані, інформація, репутація) у стані, визначеному нормативно-правовими та внутрішньокорпоративними документами (протоколи, політики, процедури безпеки) за відсутності реалізації загроз різноманітного характеру та походження в якому за результатами безпекозабезпечувальної діяльності, що слугує підставою надання якісних медичних послуг та довірливих відносин з їхніми споживачами	Авторське визначення
Безпекоорієнтоване управління	Постійний системний цілеспрямований вплив керуючої підсистеми на елементи керованої підсистеми з метою створення для виконання нею притаманних їй функцій безпечного середовища (впровадження безпекозабезпечувальних, програм та проєктів, застосування захисних технологій, профілактичних заходів та тренування персоналу з питань безпеки різного виду та характеру)	Авторське визначення
Безпекоорієнтоване управління закладом охорони здоров'я	Постійний системний цілеспрямований організований процес керівництва, регулювання і контролю медичного обслуговування населення, в якому надання якісних медичних послуг має здійснюватися поруч із орієнтацією процесу на забезпечення безпеки закладу охорони здоров'я шляхом дотримання стандартів, протоколів та процедур безпеки, контролю за їхньою сучасністю та відповідністю наявним умовам надання медичних послуг, постійним моніторингом за виникненням та розвитком реальних загроз діяльності закладу охорони здоров'я, що має створити для нього безпечне середовище діяльності	Авторське визначення

Розробка автора.

З використанням термінів сформованої терміносистеми аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я описано інші елементів методологічних засад аналізу.

Аналіз безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я має свій об'єкт, який, по суті, визначає зміст інших елементів методологічних засад аналізу – цілей, функцій, завдань, та суб'єктів аналізу.

У контексті досліджуваної проблематики об'єктом аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я визначено сукупність процесів безпекоорієнтованого управління ними та інтегрований результат цих процесів – створення стабільно безпечних умов діяльності, які забезпечують можливість медичного обслуговування населення шляхом надання якісних медичних послуг.

Загальною метою аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я є збір, оброблення і представлення після нього інформації, необхідної для отримання уявлення про стан безпекоорієнтованого управління, його результати та ухвалення рішень щодо вдосконалення такого управління, його розвитку, корегування тощо. Але надане формулювання мети аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я має надто загальний характер, а тому потребувало конкретизації шляхом отримання повного та всебічного уявлення про:

- ✓ наявність безпекоорієнтованого управління закладом охорони здоров'я;
- ✓ стан безпекоорієнтованого управління закладом охорони здоров'я;
- ✓ результативність та ефективність безпекоорієнтованого управління закладом охорони здоров'я;
- ✓ готовність та можливість керівництва закладу охорони здоров'я здійснювати управління ним крізь призму забезпечення безпеки діяльності;
- ✓ кваліфікацію управлінських кадрів закладу охорони здоров'я в контексті здійснення безпекоорієнтованого управління;
- ✓ зміни в безпекоорієнтованому управлінні закладом, які необхідні при перепрофілюванні закладу, розширенні його функцій зміні функцій підрозділів закладів.

Звичайно, перелік цілей аналізу можна продовжити, але тут необхідно зазначити на таке: своєчасність рішень у безпекоорієнтованому управлінні забезпечується інформацією, яка має поступати оперативно і на системній основі. Результати аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я як раз і мають забезпечити відповідних користувачів такою інформацією. Адже при ухваленні будь-якого конкретного управлінського рішення з будь-якого питання (кадрове, фінансове тощо) щодо безпечної діяльності закладу охорони здоров'я обов'язково мають враховуватися результати аналізу безпекоорієнтованого управління. У наш час забезпечення безпеки діяльності будь-якого суб'єкта господарювання (і заклади охорони здоров'я тут не є винятком) набуває особливого пріоритету в управлінні ним. І правильність прийнятих рішень у цій сфері залежить від забезпеченості керівників закладів охорони здоров'я повними та всебічними аналітичними даними, які розкривають стан та результати безпекоорієнтованого управління.

Об'єкт та цілі аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я зумовлюють його функції (табл. 2). Функція аналізу відображає його цільове призначення, яке зумовлює порядок зведення, диференціювання та інтегрування вихідних даних, а також порядок, правила, процедури та прийоми аналітичних операцій з ними та інтерпретації результуючих даних.

Таблиця 2

Функції аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я

Функції	Зміст функції
Інформаційна	створення комплексу інформації про стан та результати безпекоорієнтованого управління закладом, яка слугуватиме підставою ухвалення стратегічних та поточних рішень щодо забезпечення стабільно безпечного стану закладу
Оглядова	структурування за окремим сферами комплексу інформації про стан та результати безпекоорієнтованого управління закладом
Регульовальна	оперативне внесення змін до організації безпекоорієнтованого управління закладом з метою усунення виявлених відхилень
Контрольна	контролювання стану, результативності та ефективності безпекоорієнтованого управління закладом
Прогнозна	визначення змін, які необхідно внести до процесів безпекоорієнтованого управління закладом для підвищення його результативності та ефективності, обґрунтування доцільності змін та їхнього організаційного супроводу
Пошукова	пошук, розроблення та обґрунтування рекомендацій з подальшого поліпшення процесів безпекоорієнтованого управління закладом

Розроблено з використанням [7, 10-12].

Об'єкт та функції аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я визначили завдання аналізу, які сформульовано за сферами безпекоорієнтованого управління (табл. 3).

Представлена сукупність завдань аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я, хоча і є достатньо множинною, але становить собою загальну їхню множину. Вибір та конкретизація завдань аналізу зумовлені метою аналізу, видом аналізу, суб'єктами аналізу та його використовуваними функціями.

Таблиця 3

Завдання аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я за його сферами

Сфера безпеко-орієнтованого управління	Завдання, що передбачають аналіз
Безпекоза-безпечувальна діяльність закладу	<i>наявності системи превентивних заходів для захисту закладу від реалізації загроз його діяльності</i>
	<i>регламентної бази заходів для захисту закладу від реалізації загроз його діяльності (стандарти безпеки, технології та процедури, які сприяють запобіганню аваріям та інцидентам різноманітного характеру в діяльності закладу)</i>
	<i>виявлених обмежень в діяльності закладу, що перешкоджають забезпеченню її безпеки</i>
	<i>розгляду питань забезпечення безпеки діяльності закладу на нарадах, конференціях та ін. формах обговорення стратегічних та поточних питань діяльності закладу</i>
	оперативності та гнучкості реакції керівництва закладу на реалізацію загроз його діяльності, оскільки інертність та сповільнена реакція в більшості випадків нівелюють результативність безпекоорієнтованого управління
	достатності фінансових і матеріальних ресурсів, кваліфікованих кадрів для ресурсного забезпечення безпекоорієнтованого управління
	управлінських проблем різноманітного характеру, що виникли або потенційно можливі у безпекоорієнтованому управлінні закладом
Ділове адміністрування	<i>зв'язків між окремими сферами</i> безпекоорієнтованого управління та взаємозв'язку їхнього стану
	наявності, повноти, сучасності та якості регламентної бази ділового адміністрування
	дотримання персоналом закладу адміністративних процедур та правил поведінки щодо реалізації прав пацієнтів закладу під час отримання ними медичних послуг
	наявності, якості та результативності функціонування системи внутрішнього контролю в розрізі основних процесів і функціональних видів діяльності, що передбачає регламентацію процесів контролю з визначенням відповідальних осіб, періодичність здійснення, звітні форми тощо
Якість управлінської команди	наявності, повноти та якості партисипативних програм, проєктів та методів
	управлінських навичок в управлінського персоналу
	міри усвідомлення управлінським персоналом сутності безпекоорієнтованого управління закладом, уявлення про потенційні загрози його діяльності, динаміку розвитку реальних загроз та способів нейтралізації їхніх негативних наслідків
	конфліктних ситуацій в управлінській команді, що мали місце в аналізованому періоді, їхніх причин та бачення керівництва закладу щодо вирішення конфліктів
	джерел потенційних конфліктних ситуацій в управлінській команді та бачення керівництва закладу щодо недопущення їхнього розвитку
Керівний склад закладу	функціональних обов'язків управлінського персоналу в контексті безпекоорієнтованого управління закладом
	розподілу повноважень щодо безпекоорієнтованого управління між керівниками закладу
	розмежування відповідальності управлінського персоналу за виявлення загроз діяльності закладу, їхню реалізацію та її негативні наслідки через бездіяльність, некомпетентність або недбале ставлення до функціональних обов'язків
	<i>КРІ для керівників та головних фахівців з управління у контексті його безпекоорієнтованості (наявності КРІ, їхнього використання в атестації працівників та стимулюванні діяльності, побудові кар'єри тощо)</i>
Мотивація працівників закладу	умов мотивації адміністративного та медичного персоналу закладу до сумлінного виконання службових обов'язків відповідно до наявних регламентів
	спрямованості мотивації окремих категорій персоналу закладу на досягнення його стабільно безпечного стану
	<i>заохоченості працівників закладу до забезпечення безпечної діяльності закладу</i>
Відносини суб'єктами зовнішнього середовища закладу	<i>взаємодії з органами місцевого самоврядування та її результатів</i>
	<i>взаємодії з органами публічного управління у сфері охорони здоров'я, зокрема Національною службою здоров'я України, територіальними органами Державної податкової служби, Пенсійного фонду</i>
	<i>взаємодії із засобами масової інформації та громадськими організаціями, іміджу закладу, його репутації в очах населення</i>
Аналітично-методичне забезпечення аналізу	<i>участі у державних публічних закупівлях та її результатів</i>
	<i>методичної бази аналізу безпекоорієнтованого управління, зокрема аналітичних процедур зі збору вихідної інформації, її оброблення та представлення результатів аналізу</i>
	<i>представлення результатів аналітичних процедур особам, що ухвалюють рішення в організації</i>

Розробка автора.

Аналіз безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я як процес отримання, структурування та інтегрування необхідної інформації про стан, результативність та ефективність такого управління належить до суб'єктної діяльності, тобто діяльності, яку виконують відповідним чином підготовлені фахівці, яким тим не менш, притаманні особистісні якості і які перебувають у межах певного середовища, що накладає відбиток на сприйняття безпеки діяльності лікувального закладу та безпекоорієнтоване управління ним.

Суб'єкти аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я – це учасники аналізу, які його проводять та використовують його результати.

Палітра суб'єктів аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я достатньо різноманітна (табл. 4).

Результати аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я мають адресний характер, тобто призначені для певних користувачів. І зовнішнім, і внутрішнім користувачам результати

аналізу безпекоорієнтованого управління закладом охорони здоров'я потрібна не лише для ознайомлення зі станом, результативністю та ефективністю цього виду управління (відоме формулювання «інформацію узято до відома»), а переважною мірою для ухвалення рішень різноманітного характеру (стратегічних, поточних) не лише щодо різноманітних сфер безпекоорієнтованого управління закладом, а різноманітних функціональних сфер закладу в цілому (кадрової, фінансової, ресурсної, інноваційної тощо).

Для задоволення достатньо широкого спектру потреб в результатах аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я виконуються різні види аналізу (табл. 5).

Як виходить з табл. 5, види аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я залежно від ознаки поділяються на кілька груп. Кожен з видів аналізу з табл. 5 переслідує власну мету, у його ході виконуються певні завдання, а результати аналізу мають самостійне значення і призначені для конкретних користувачів, і при цьому взаємопов'язані та взаємозумовлені. Призначення кожного з видів аналізу зумовлює використання в його ході стандартизованих процедур, прийомів, алгоритмів та операцій, спрямованих здебільшого на констатування фактів, виявлення тенденцій та закономірностей, невирішених ситуацій тощо, що мають місце в безпекоорієнтованому управлінні закладом охорони здоров'я. Певне місце майже у всіх видах аналізу належить і кількісним показникам, що містяться у документах закладу або є результатом розрахунку.

Майже всім видам аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я притаманне формування великого обсягу аналітичних даних.

Таблиця 4

Суб'єкти аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я за його сферами

Група	Суб'єкти аналізу
Виконавці аналізу	<i>фахівці закладу охорони здоров'я, що надають необхідну інформацію</i>
	<i>аналітики, які обробляють отриману вихідну інформацію (узагальнюють та диференціюють її за сферами безпекоорієнтованого управління), застосовуючи правила, алгоритми, прийоми та операції оброблення вихідної інформації</i>
	<i>фахівці з безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я, які узагальнюють результати аналізу, інтерпретують їх у різноманітних форматах, затребуваних користувачами результатів з акцентуванням уваги на необхідних аспектах результатів, що забезпечує адресність результатів</i>
Користувачі результатів аналізу	<i>керівництво (адміністрація) закладу охорони здоров'я</i>
	<i>власники приватного закладу охорони здоров'я</i>
	<i>органи публічного управління у сфері охорони здоров'я</i>
	<i>органи місцевого самоврядування</i>
	<i>зацікавлені особи (громадські організації, ЗМІ тощо)</i>

Розробка автора.

Таблиця 5

Види аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я

Ознака виду аналізу	Вид аналізу
Суб'єкт проведення	внутрішній та зовнішній
Період аналізу	ретроспективний, оперативний, прогностичний
Обсяг аналізу	комплексний, оперативний та тематичний
Частота проведення	із заданою періодичністю та в окремих випадках

Розробка автора.

Особливістю майже всіх видів аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я є мінімальне використання даних зі звітності закладу і максимальне використання даних, отриманих за допомогою інших методів здобування інформації, що покликано посилити об'єктивність аналізу, його результатів і висновків на їхній підставі. Адже призначення аналізу є забезпечення осіб, що ухвалюють рішення у закладі або за його межами, даними для ухвалення управлінських рішень різноманітного характеру щодо численних аспектів діяльності закладу охорони здоров'я і у першу чергу – щодо перебування його у безпечному стані.

ВИСНОВКИ З ДАНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

I ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ РОЗВІДОК У ДАНОМУ НАПРЯМІ

Здійснення результативного безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я потребує інформації про його стан, тенденції розвитку, закономірності та проблеми, їхні причини та наслідки, яку надає аналіз такого управління.

Результативність аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я зумовлена наявністю методологічного базису аналізу, який визначає загальний підхід до аналізу, зумовлений його характером та правилами виконання.

Методологічний базис аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я визначає загальний підхід до аналізу, зумовлений його характером та правилами виконання, а методологічні засади аналізу як складова методологічної бази містять форми застосування сукупності принципів та

методів аналізу (методики, алгоритми, операції, прийоми тощо) до конкретного об'єкта аналізу (у проведеному дослідженні – до аналізу безпекоорієнтованого управління закладом охорони здоров'я конкретного виду. Другою складовою методологічного базису аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я є принципи аналізу, дотримання яких принципів забезпечує достовірність результатів аналізу.

Методологічні засади аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я сформовано з урахуванням особливостей діяльності закладів охорони здоров'я та не лише безпекоорієнтованого управління ними, а й управління загалом.

Методологічні засади аналізу безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я з позицій системного підходу складаються з кількох взаємопов'язаних елементів, кожен з яких представляє певний аспект методологічних засад. До складу елементів методологічних засад аналізу включено терміносистему, об'єкт та суб'єкти, предмет, функції, види, цілі та завдання аналізу. Кожен з елементів методологічних засад отримав докладний опис, який надає можливість отримати уявлення про сутність елемента, особливості його створення та операціоналізації. У наданому описі елементів методологічних засад враховано особливості закладів охорони здоров'я та характер аналізу – управлінський.

Література

1. Назарко С. О. Сучасна парадигма управління закладом охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи. Проблеми і перспективи економіки та управління. 2021. №4(20). С. 170–175. URL: <http://ppeu.stu.cn.ua/article/view/204590/204469>
2. Мартинюк О., Кусик Н., Рудінська О., Криленко В. Формування організаційно-економічного механізму управління закладом охорони здоров'я в сучасній парадигмі розвитку. Економіка та суспільство. 2024. № 64. URL: <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/4271/4196>
3. Стефанишин Л. С. Теоретико-методичні основи застосування партисипативного управління закладом охорони здоров'я. Держава та регіони. Серія : Економіка та підприємництво. 2019. № 3. С. 160–166. URL: http://www.econom.stateandregions.zp.ua/journal/2019/3_2019/33.pdf
4. Кращі практики управління медичним закладом : посіб. / Проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я». Київ, 2021. URL: https://xn---5-6kci2amhfu6w.xn--d1apij.xn--j1amh/wp-content/uploads/2021/12/manual-best-practices_web_compressed.pdf
5. Про затвердження переліків закладів охорони здоров'я, лікарських посад, посад фармацевтів, посад фахівців з фармацевтичною освітою, посад професіоналів у галузі охорони здоров'я, посад фахівців у галузі охорони здоров'я, посад професіоналів з вищою немедичною освітою у закладах охорони здоров'я та посад професіоналів з вищою немедичною освітою, залучених до надання реабілітаційної допомоги у складі мультидисциплінарних реабілітаційних команд в закладах охорони здоров'я : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28.10.2002 № 385. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0892-02#Text>
6. Критерії класифікації закладів охорони здоров'я за рівнями надання медичної допомоги. Методичні рекомендації / Міністерство охорони здоров'я України. К. : 2010. 22 с.
7. Самійленко Г., Вігер А. Теоретико-методологічні засади управлінського аналізу та його роль у прийнятті управлінських рішень. Проблеми і перспективи економіки та управління. 2021. №2 (26). С. 37–47. URL: <http://ppeu.stu.cn.ua/article/view/244035/242011>
8. Шишкіна Є. К., Носирев О. О. Методологія наукових досліджень : навч. посіб. Харків : Діса плюс, 2014. 200 с. URL: <https://repository.kpi.kharkov.ua/server/api/core/bitstreams/492556a5-18fd-4ec4-8c5e-167c653338a6/content>
9. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України № 2801-XII від 19.11.1992. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
10. Гайдаєнко О. М., Шевчук Н. С. Управлінський аналіз : навч. посіб. Одеса : ОНЕУ, 2015. 151 с.
11. Каламбет С. В., Іванов С. І., Півняк Ю. В. Методологія наукових досліджень : навч. посіб. Дніпропетровськ : вид-во Маковецький, 2015. 191 с. URL: <https://pgasa.dp.ua/wp-content/uploads/2017/10/3-1.pdf>
12. Мішенін Є., Жилінська О., Ярова І., Маслій М. Економічний аналіз в системі управління біоекономікою та сталим розвитком підприємницьких структур. Механізм регулювання економіки. 2021. № (3 (93)). С. 55-66. URL: <http://www.mer-journal.sumy.ua/index.php/journal/article/view/29/24>

References

1. Nazarko S. O. Suchasna paradyhma upravlinnia zakladom okhorony zdorovia v umovakh provedennia medychnoi reformy. Problemy i perspektivy ekonomiky ta upravlinnia. 2021. №4(20). S. 170–175. URL: <http://ppeu.stu.cn.ua/article/view/204590/204469>
2. Martyniuk O., Kusiak N., Rudinska O., Krylenko V. Formuvannia orhanizatsiino-ekonomichnoho mekhanizmu upravlinnia zakladom okhorony zdorovia v suchasni paradyhmi rozvytku. Ekonomika ta suspilstvo. 2024. № 64. URL: <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/4271/4196>
3. Stefanyshyn L. S. Teoretyko-metodychni osnovy zastosuvannia partysypatyvnoho upravlinnia zakladom okhorony zdorovia. Derzhava ta rehiony. Seria : Ekonomika ta pidpriemnytstvo. 2019. № 3. S. 160–166. URL: http://www.econom.stateandregions.zp.ua/journal/2019/3_2019/33.pdf

4. Krashchi praktyky upravlinnia medychnym zakladom : posib. / Proekt USAID «Pidtrymka reformy okhorony zdorovia». Kyiv, 2021. URL: https://xn---5-6kci2amhf6w.xn--d1apij.xn--j1amh/wp-content/uploads/2021/12/manual-best-practices_web_compressed.pdf
5. Pro zatverdzhennia perelikiv zakladiv okhorony zdorovia, likarskykh posad, posad farmatsevtiv, posad fakhivtsiv z farmatsevychnoiu osvitoiu, posad profesionaliv u haluzi okhorony zdorovia, posad fakhivtsiv u haluzi okhorony zdorovia, posad profesionaliv z vyshchoiu nemedychnoi osvitoiu u zakladakh okhorony zdorovia ta posad profesionaliv z vyshchoiu nemedychnoi osvitoiu, zaluchenykh do nadannia reabilitatsiinoi dopomohy u skladi multydystyplinarnykh reabilitatsiinykh komand v zakladakh okhorony zdorovia : nakaz Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy vid 28.10.2002 № 385. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0892-02#Text>
6. Kryterii klasyfikatsii zakladiv okhorony zdorovia za rivniamy nadannia medychnoi dopomohy. Metodychni rekomendatsii / Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy. K. : 2010. 22 s.
7. Samiilenko H., Viter A. Teoretyko-metodolohichni zasady upravlinskoho analizu ta yoho rol u pryiniatti upravlinskykh rishen. Problemy i perspektyvy ekonomiky ta upravlinnia. 2021. №2 (26). S. 37–47. URL: <http://ppeu.stu.cn.ua/article/view/244035/242011>
8. Shyshkina Ye. K., Nosyriev O. O. Metodolohiia naukovykh doslidzhen : navch. posib. Kharkiv : Disa plus, 2014. 200 s. URL: <https://repository.kpi.kharkov.ua/server/api/core/bitstreams/492556a5-18fd-4ec4-8c5e-167c653338a6/content>
9. Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia : Zakon Ukrainy № 2801-XII vid 19.11.1992. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
10. Haidaienko O. M., Shevchuk N. S. Upravlinskyi analiz : navch. posib. Odesa : ONEU, 2015. 151 s.
11. Kalambet S. V., Ivanov S. I., Pivniak Yu. V. Metodolohiia naukovykh doslidzhen : navch. posib. Dnipropetrovsk : vyd-vo Makovetskyi, 2015. 191 s. URL: <https://pgasa.dp.ua/wp-content/uploads/2017/10/3-1.pdf>
12. Mishenin Ye., Zhylinska O., Yarova I., Maslii M. Ekonomichnyi analiz v systemi upravlinnia bioekonomikoiu ta stalym rozvytkom pidpriemnytskykh struktur. Mekhanizm rehuliuвання ekonomiky. 2021. № (3 (93)). S. 55-66. URL: <http://www.mer-journal.sumy.ua/index.php/journal/article/view/29/24>