

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О.О. БОГОМОЛЬЦЯ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ
ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ
КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Кваліфікаційна робота магістра

на тему **Оптимізація транспортної логістики в охороні здоров'я**

Студент групи 13401АМН
спеціальності 073 «Менеджмент»
ОПП «Менеджмент у сфері
охорони здоров'я»

Андрій КУРМАЗЕНКО

Науковий керівник
науковий ступінь,
вчене звання

Олександр КОРОТКИЙ,
к.мед.н, доцент

Гарант освітньо-професійної програми,
науковий ступінь,
вчене звання

Ганна МАТУКОВА,
д.пед.н., професор

Завідувач кафедри,
науковий ступінь
вчене звання
Київ, 2024

Валентин ПАРІЙ,
д.мед.н, професор

Київ, 2024

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О.О. БОГОМОЛЬЦЯ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ
ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ
КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Освітній рівень

магістр

Спеціальність 073

«Менеджмент»

ЗАТВЕРДЖУЮ:

Завідувач кафедри менеджменту
охорони здоров'я

_____ 20__ року

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ МАГІСТРА

Курмазенка Андрія Григоровича

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи: Оптимізація транспортної логістики в охороні здоров'я

керівник роботи Олександр КОРОТКИЙ, к.мед.н., доцент

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

затверджені наказом закладу вищої освіти від «21» червня 2024 р. № 791

2.Строк подання студентом роботи 13.12.2024

3. Вихідні дані до роботи огляд літературних джерел, результати проходження практики

4. Цільова установка кваліфікаційної роботи

Мета кваліфікаційної роботи на основі теоретичного і практичного досвіду розробити пропозиції щодо удосконалення моделі управління транспортної
логістики Київської міської клінічної лікарні № 18.
<u>Об'єкт дослідження процес управління транспортною логістикою.</u>
<u>Предмет дослідження оптимізація транспортної логістики в сфері охорони здоров'я</u>

5. Перелік графічного (ілюстративного) матеріалу загальна організаційна структура 18-ї клінічної лікарні Київської міської ради представлена на схемі 2.1. ,динаміка зміни рухомого складу за терміном експлуатації (таблиця 2.11). задачі механізму управління (Рис. 3.2).

6. Дата видачі завдання «02» вересня 2024 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1.	Затвердження та надання теми роботи	червень 2024 р.	Виконано
2.	Обґрунтування актуальності теми роботи	вересень 2024 р.	Виконано
3.	Робота з бібліографічними джерелами, підготовка матеріалів для написання першого розділу роботи	вересень 2024 р.	Виконано
4.	Надання матеріалів по першому розділу роботи	жовтень 2024 р.	Виконано
5.	Збір інформації для написання другого розділу роботи	жовтень 2024 р.	Виконано
6.	Надання матеріалів по другому розділу роботи	листопад 2024 р.	Виконано
7.	Підготовка матеріалів та написання третього розділу роботи	листопад 2024 р.	Виконано
8.	Надання матеріалів по третьому розділу роботи	листопад 2024 р.	Виконано
9.	Написання висновків, заключне оформлення роботи та демонстраційних матеріалів	листопад 2024 р.	Виконано
10.	Антиплагіатна перевірка роботи	листопад 2024 р.	Виконано
11.	Підготовка доповіді до захисту роботи	грудень 2024 р.	Виконано

Студент

_____ (підпис)

Андрій КУРМАЗЕНКО
(прізвище та ініціали)

Керівник кваліфікаційної роботи

_____ (підпис)

Олександр КОРОТКИЙ
(прізвище та ініціали)

Зміст

ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ТРАНСПОРТОЇ ЛОГІСТИКИ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	7
1.1. Поняття транспортної логістики та основні ознаки її визначення	7
1.2. Основні методи та моделі у дослідженні потоків логістики	18
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ КЛІНІЧНОЇ ЛІКАРНІ № 18 ТА ЇЇ ТРАНСПОРТНОЇ ЛОГІСТИКИ.....	30
2.1. Характеристика Київської міської клінічної лікарні № 18 та аналіз медико-організаційних і фінансово-економічних показників його роботи .	30
2.2. Аналіз системи управління підприємством Київської міської клінічної лікарні № 18 на засадах системності	40
2.3. Аналіз транспортної логістики Київської міської клінічної лікарні № 18	50
РОЗДІЛ 3 ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО УДОСКОНАЛЕННЯ МОДЕЛІ УПРАВЛІННЯ ТРАНСПОРТНОЇ ЛОГІСТИКИ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ КЛІНІЧНОЇ ЛІКАРНІ № 18	61
3.1. Вдосконалення транспортної логістики Київської міської клінічної лікарні № 18.....	61
3.2. Напрямки та шляхи оптимізації організації та удосконалення технології надання послуг з логістичного обслуговування	70
3.3. Оцінка ефективності організації процесу управління надання транспортно-логістичних послуг	80
ВИСНОВКИ.....	88
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	91
ДОДАТКИ	98

ВСТУП

Актуальність теми. У сфері охорони здоров'я та медицини транспортна логістика відіграє важливу роль в організації та управлінні процесами доставки та постачання медичних засобів. Оптимальна логістична система дозволяє поліпшити ефективність і надійність транспортування, що має прямий вплив на якість охорони здоров'я та медичної допомоги в багатьох напрямках.

Транспортна логістика в сфері охорони здоров'я включає широкий спектр завдань, пов'язаних з доставкою, зберіганням та управлінням лікарськими засобами та медичним обладнанням. Організація ефективних поставок і оптимізація процесів логістики в медичній сфері дозволяють значно знизити ризики, пов'язані з відсутністю необхідних препаратів і обладнання, а також поліпшити доступність медичної допомоги для населення.

Питання транспортної логістики в сфері охорони здоров'я вимагають специфічного підходу, що враховує особливості галузі, включаючи суворе дотримання правил зберігання і перевезення медичної продукції, а також дотримання вимог до контролю якості. Застосування сучасних технологій та інноваційних рішень в транспортній логістики в сфері охорони здоров'я дозволяє істотно підвищити ефективність поставок і управління ліками та медичними засобами, що сприяє поліпшенню якості надання медичної допомоги та підвищенню рівня охорони здоров'я.

Актуальність проблеми визначили вибір теми випускної кваліфікаційної роботи, її мету і завдання.

Мета випускної кваліфікаційної роботи - на основі теоретичного і практичного досвіду розробити пропозиції щодо удосконалення моделі управління транспортної логістики Київської міської клінічної лікарні № 18.

Завдання роботи:

- розглянути теоретичні аспекти транспортної логістики в сфері охорони здоров'я;

- зробити аналіз діяльності київської міської клінічної лікарні № 18 та її транспортної логістики;
- розробити пропозиції щодо удосконалення моделі управління транспортної логістики київської міської клінічної лікарні № 18.

Об'єкт дослідження – процес управління транспортною логістикою.

Предметом дослідження – оптимізація транспортної логістики в сфері охорони здоров'я.

Методи дослідження склали як загальнонаукові методи (аналіз, синтез, індукція, дедукція, прогнозування, абстрагування, моделювання, системний аналіз), так і спеціальні методи (графічний та економіко-статистичний аналіз, методи побудови типологічних угруповань).

Елементи наукової новизни – запропоновано підхід до впровадження системи навігації, управління складом (чисельністю) транспортного парку, підвищення продуктивності рухомого складу, що включає авторську модель взаємодії факторів зниження трансформаційної-трансакційних витрат і дозволяє підвищити ефективність транспортно-логістичних послуг.

Практична значущість – заходи щодо удосконалення моделі управління транспортної логістики можуть бути використані Київською міською клінічною лікарнею № 18.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ТРАНСПОРТОЇ ЛОГІСТИКИ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Поняття транспортної логістики та основні ознаки її визначення

Транспортна логістика займає важливе місце в сучасному ринковому середовищі. Це пов'язано з тим, що будь-яке підприємство постійно взаємодіє із зовнішнім середовищем і залежить від нього. Взаємодія підприємства із зовнішнім середовищем призводить до переміщення об'єктів у просторі. Зокрема, постачальники постачають сировину виробникам, виробники постачають готову продукцію посередникам, а посередники - кінцевим споживачам. Кожна компанія зацікавлена в максимально швидкому, зручному і продуманому переміщенні продукції [4].

Логістика в даний час широко використовується в усьому світі, і багато економістів вважають, що без вирішення проблем логістики важко конкурувати. Простіше кажучи, логістика - це наука і мистецтво управління матеріальними потоками. Управління матеріальними потоками означає виконання основних функцій управління: планування, організацію, мотивацію та контроль виконання.

Логістична діяльність багатогранна. Вони включають управління транспортом, складування, управління запасами, управління персоналом, інформаційні системи, комерційну діяльність і багато іншого. Принципова новизна логістичного підходу полягає в органічному взаємозв'язку вищезазначених сфер діяльності з метою побудови гармонійно організованих, легкокерованих і високоефективних систем обробки матеріалів..

Ефективна і економічно виправдана логістична система багато в чому схожа на матеріальний актив, що враховується в бухгалтерських документах корпорації, але компетенцію організації в сфері логістики конкурентам продублювати вкрай складно. Якщо компанія може надавати свою продукцію споживачам швидко і з низькими витратами, вона може отримати перевагу

перед конкурентами в розмірі частки ринку. Завдяки ефективній логістиці вона також може продавати свою продукцію з меншими витратами або забезпечувати більш високий рівень обслуговування і тим самим придбати хорошу репутацію [6].

Логістика має десятки визначень. Це пов'язано з тим, що на кожному етапі матеріального потоку ми маємо справу з різними видами логістики. Розглянемо визначення логістики в таблиці нижче. 1.1.

Таблиця 1.1

Визначення логістики, що використовуються в сучасній літературі

Автор	Визначення
Н.В. Валькова [8]	Наука про раціональну організацію виробництва, транспорту і розподілу, яка комплексно, з системних позицій, охоплює питання постачання, організації промислового виробництва, розподілу (руху товару) і збуту готової продукції
Л.М. Гурч [18]	Комплексний напрямок в науці, що охоплює проблеми управління матеріальними та інформаційними потоками та їх взаємодія
М.В. Корінь [31]	Науковий напрям управління потоками в системі.
Є.В. Крикавський [33]	Процеси планування, виконання, контролю за витратами, переміщенням і зберіганням сировини, матеріалів, напівфабрикатів і готової продукції, а також супутньої інформації для доставки товарів відповідно до вимог споживачів від місця виробництва до місця споживання.
Г.М. Запашна та ін. [35]	Логістика – це частина економічної науки, предметом якої є організація раціональних процесів, що сприяють руху товарів і послуг від постачальника сировини до споживача, функціонування сфери розподілу продукції, товарів і послуг, товарно-матеріальних цінностей. управління та створення інфраструктури для руху товарів.

Аналізуючи табл.1.1 під логістикою ми розуміємо будь-яку дію (або сукупність дій), пов'язане з виникненням або перетворенням основних (супутніх) потоків, що не підлягають подальшому поділу (декомпозиції) в рамках завдань управління і контролінгу існуючої або проектованої логістичної системи. Сукупність логістичних операцій утворює логістичну функцію, які, в свою чергу, визначають види операційної логістичної діяльності.

В.М. Марченко та В.В. Шутюк, досліджуючи логістику зазначають що, функції логістики спрямовані на досягнення певних цілей. Вони реалізуються організаціями та підприємствами за наступними напрямками: виробничі; транспортні; торговельні; посередницькі; спеціалізовані [37].

В.Ф. Федорова та В.В. Блага функції логістики поділяють на базисні, ключові та підтримуючі (табл. 1.2.).

Таблиця 1.2

Основні функції логістики

Функції	Напрямок реалізації функції
Базисні	постачання; виробництво; збут
Ключові	Прогнозування попиту, визначення обсягів і напрямків логістики, управління закупівлями, підтримка стандартів обслуговування, контроль запасів, розподіл продукції, визначення порядку руху товарів на складах, надання послуг з перевезення вантажів, управління виробничими процесами, формування ділових відносин щодо постачання товарів або надання послуг. Управління складськими операціями; розробка, облаштування та організація складських приміщень; прийом і видача товару; зберігання; сортування; підготовка необхідного асортименту; пакування; маркування; підготовка до навантаження; вантажно-розвантажувальні роботи; переробка товарів; захисна упаковка; забезпечення повернення товару; забезпечення запасними частинами та послугами; інформаційне та комп'ютерне забезпечення
Підтримуючі	Прогнозування попиту, визначення обсягів і напрямків логістики, управління закупівлями, підтримка стандартів обслуговування, контроль запасів, розподіл продукції, визначення порядку руху товарів на складах, надання послуг з перевезення вантажів, управління виробничими процесами, формування ділових відносин щодо постачання товарів або надання послуг. Управління складськими операціями; розробка, облаштування та організація складських приміщень; прийом і видача товару; зберігання; сортування; підготовка необхідного асортименту; пакування; маркування; підготовка до навантаження; вантажно-розвантажувальні роботи; переробка товарів; захисна упаковка; забезпечення повернення товару; забезпечення запасними частинами та послугами; інформаційне та комп'ютерне забезпечення

Джерело: [62]

В цілому аналіз функцій логістики дозволяє виділити певні функціональні напрямки розвитку логістики. Основні джерела, що вивчають теорію логістики, виділяють наступні напрямки (види):

- логістика закупівель;
- виробничий процес;
- дистрибуція та логістика;
- транспортна логістика;
- логістика складських запасів;
- складська логістика;
- сервісна логістика;
- інформаційна логістика.

Проте, нас цікавить транспортна логістика. Термін «транспортна логістика» введений на першому в цій сфері діяльності Європейському конгресі, що відбувся в Берліні в 1974 році. Тут же було дано і визначення даного поняття.

Згідно з документами, прийнятими на Конгресі, транспортна логістика - є наукою, що здійснює планування, управління, а також контроль над рухом матеріальних ресурсів [62].

Традиційно під транспортною системою розуміють комплекс різних видів транспорту, що знаходяться у взаємодії і залежності при виконанні перевезень. Також транспортну систему визначають як транспортну інфраструктуру, транспортні підприємства, транспортні засоби та управління в сукупності.

Новий підхід до транспорту як невід'ємної частини великої системи визначив доцільність розгляду всього транспортного процесу від вантажовідправника до вантажоодержувача, включаючи обробку вантажу, пакування, зберігання, складання та інформаційні потоки, пов'язані з доставкою. Це зумовило необхідність створення транспортно-логістичної інфраструктури (спеціальних логістичних центрів) та розгляду її як невід'ємної частини транспортно-логістичної системи.

На відміну від транспортної системи, яка передбачає дослідження комплексу різних видів транспорту, що знаходяться в залежності і взаємодії при виконанні перевезень, додавання терміна «логістична» означає необхідність розгляду наскрізної оптимізації транспорту від відправника до одержувача вантажів з метою мінімізації тимчасових і вартісних витрат [63].

Отже, розглянемо визначення поняття «транспортна логістика» різними науковцями у табл.1.3.

Таблиця 1.3

Визначення поняття «транспортна логістика»

Автор	Визначення
В.І. Перебийніс, О.В.Перебийніс [43]	Транспортна логістика-це оптимізація управління транспортуванням вантажів, тобто виконання операцій переміщення і зберігання сировини, напівфабрикатів, об'єктів незавершеного виробництва, готової продукції з місць походження в місця споживання з використанням транспортних засобів.
Л.В. Фролова [63]	Зміна місця розташування запасів за допомогою транспортних засобів називається вантажним транспортом. Транспорт є частиною логістичного процесу і відноситься до виробництва матеріальних послуг. Управління матеріальними потоками при транспортуванні та організація вантажних перевезень є сферою транспортної логістики.
І.М. Новак [61]	Транспортна логістика – це молода галузь і перебуває в процесі трансформації під впливом зовнішніх економічних факторів. Ніхто не сумнівається, що це важлива галузь. Особливо його позитивні риси зацікавлять великі компанії з великим оборотом.
М.І. Сокур [54]	Транспортна логістика – це система організації доставки, тобто переміщення будь-якого матеріального об'єкта, речовини тощо з однієї точки в іншу за оптимальним маршрутом. Це одна з базових областей науки, яка керує потоками інформації та матеріалів у процесі переміщення товарів.
М.І. Данько [60]	Транспортна логістика-створення плану, координація і контроль переміщення товарів від постачальника до споживача. Це розподіл товарів, управління запасами, обробка замовлень та регулювання запасів на складі.

Аналізуючи таблицю 1.3, можна сказати, що транспортна логістика є галузевою логістикою - це організація функціонування та управління матеріальними потоками та відповідними допоміжними та супутніми

потоками в процесі руху товарів, що полягає в переміщенні продукції транспортом. транспортні засоби відповідно до певної технології, маршрути в ланцюзі поставок і складаються з логістичних, технологічних, операцій, подій і функцій, включаючи експедирування, обробку вантажу, пакування, передачу права власності на вантаж, запобігання загрозам, страхування ризиків, митні процедури тощо.

Транспортна логістика – це процес переміщення вантажів і пасажирів від початкової до кінцевої точки прямування, забезпечений інформаційним, телекомунікаційним, страховим і фінансовим супроводом [24]. Цей процес є управлінським процесом, що включає в себе наступні складові:

- збір інформації та аналіз ситуації;
- планування, в тому числі визначення цілей, завдань і шляхів їх досягнення;
- організацію як самого транспортно-логістичного процесу, так і змін структури і функції транспортної компанії в залежності від поставлених цілей і завдань;
- облік поточного стану справ (облік ведеться через певні тимчасові результати);
- контроль виконання поставлених завдань і досягнення мети [25].

І.М. Новак До завдань транспортної логістики в основному відносяться завдання, вирішення яких сприяє посиленню координації дій безпосередніх учасників транспортного процесу. Транспортування, а також використання логістики у виробництві чи торгівлі перетворюють підрядників і конкуруючі сторони в партнерів, які доповнюють один одного в транспортному процесі [61].

Логістика - це єдина технологія, приладобудування, економіка і планування. Таким чином, до завдань транспортної логістики входить забезпечення технічної взаємозв'язку учасників транспортного процесу, координація економічних вигод і використання єдиної системи планування.

Коротко опишемо кожне з цих завдань.

1. Технічна взаємопов'язаність у транспортному комплексі означає узгодження параметрів транспортних засобів у розрізі окремих внутрішньо- та міжвидових перевезень. Така координація дозволяє використовувати різні види транспорту та маніпулювати тарою та вантажною тарою.

2. Технічна взаємопов'язаність передбачає використання єдиної транспортної технології, пряму перевалку та сполучення без перевантаження.

3. Економічна взаємопов'язаність - це загальна методологія вивчення кон'юнктури ринку та побудови тарифної системи.

4. Спільне планування означає розробку та застосування єдиного графіка [60].

М.І. Сокур зазначає що, загальне завдання транспортної логістики полягає в створенні ефективної системи регулювання і контролю матеріальних і супутніх їм потоків, що забезпечують високу якість поставки продукції [54].

Н.В. Гайдабрус зазначає що, основними завданнями є:

- Забезпечення перевезення вантажів;
- мінімізація транспортних витрат; пошук оптимальних маршрутів доставки;
- створення логістичних схем, пошук і підбір перевізників і експедиторів;
- планування доставки;
- участь логістів у передконтрактній роботі та укладенні договорів купівлі-продажу;
- проходження митних процедур у країнах відправлення, призначення та транзиту через треті країни;
- забезпечення єдиної схеми контрольованих поставок для різних перевізників і видів транспорту змішаних (інтермодальних) перевезень;
- консолідація вантажу під час доставки (консолідація);
- зберігання на транспортних складах і складах тимчасового зберігання;
- узгодження транспортних інструкцій з відправниками, одержувачами тощо [14].

За словами Н. В. Хряка, транспортна логістика дозволить вирішити такі проблеми:

- будівництво транспортної системи;
- спільне планування транспортних процесів на різних видах транспорту (при мультимодальних перевезеннях);
- забезпечення технічної єдності процесу транспортування та зберігання;
- вибір способів транспортування та транспортних засобів;
- визначення оптимального маршруту доставки [1].

Таким чином, сформулюємо своє визначення, транспортна логістика – це окрема система, яка націлена на організацію транспортування вантажу за розробленим маршрутом, що дозволяє доставити товар в найкоротші терміни і оптимізацію витрат на перевезення.

Галузь охорони здоров'я є одним із головних показників рівня розвитку регіону. Охорона здоров'я є складною соціально-економічною системою і, як і багато інших багаторівневих систем, гостро потребує логістичного підходу. Важливість логістики в сучасному секторі охорони здоров'я зумовлена появою багатьох бар'єрів, пов'язаних з діяльністю ланцюгів поставок, які негативно впливають на показники ефективності. Підходи до логістичного менеджменту в охороні здоров'я досліджувалися багатьма вітчизняними та зарубіжними вченими.

Холопська Н. В. зазначає, що доцільність виділення частини логістики, пов'язаної з охороною здоров'я, обґрунтовується тим, що принципи логістики пронизують управління галуззю. Крім того, автор звертає увагу на те, що створення підрозділу матеріально-технічного забезпечення в медичній виробничій організації передбачає визначення зон відповідальності, повноважень і механізмів взаємодії з іншими підрозділами медичної виробничої організації, медичними службами та бізнес-службами [64].

Згідно з рішенням Міжнародного Комітету Червоного Хреста, термін «медична логістика» використовується для опису планування, управління та контролю ефективності потоку, транспортування та зберігання лікарських

засобів, медичних та хірургічних матеріалів, медичного обладнання та інструменти, необхідні для забезпечення роботи персоналу медичних закладів, санаторіїв та аптек. Оскільки кінцевий споживач несе відповідальність за життя та здоров'я пацієнта, медична логістика унікальна тим, що її основним пріоритетом є оптимізація ефективності лікування та його якості, а потім мінімізація витрат [5].

М.В. Корінь виділяє такі основні напрямки медичної логістики:

- біомедична інженерія (медична електроніка та моніторинг, медична візуалізація, біоматеріали, біомеханіка);
- клінічна інженерія (гігієна, лабораторне та аналітичне обладнання, безпека та якість медичних технологій);
- фармакологія (ліки та їх застосування);
- медичні послуги
- медичний персонал [31].

У науковій літературі [25; 37; 43; 64] є різні визначення логістики в охороні здоров'я та пояснень, яка лише легко відображається в цій системі, або різні форми лікарняної логістики розглядаються як окремі управлінські цінності та напрямки. Є думка, що логістична діяльність у лікарнях включає закупівлю, отримання, управління матеріальними запасами, управління інформаційною системою, забезпечення харчуванням, догляд на дому.

У більш широкому сенсі, логістика лікувального закладу включає управління закупівлями, планування, реалізацію та адміністрування, що забезпечує цілеспрямовані об'єктні потоки, цінності та інформацію про необхідні товари та послуги в лікувальному закладі.

Для потоків у комплексі лікувального закладу характерна підвищена складність, що дозволяє класифікувати потоки товарів та людей. Люди у свою чергу діляться на персонал медичного закладу, відвідувачів та пацієнтів. А категорія «товари» ділиться на медичні та немедичні товари. Ця категоризація визначає й сутність логістичних підходів.

Товарні потоки включають потоки медичних матеріалів (медикаменти, медичні матеріали, інструменти і трансплантати, лабораторні зразки) і немедичних матеріалів (продукти харчування, предмети гігієни, одяг і пральня, меблі, адміністративні матеріали, різні категорії відходів.)

Потоки пацієнтів є основними потоками, які є драйвери всіх інших потоків і діяльності. Варіабельність прибуття визначає максимальну та мінімальну точки попиту на ресурси медичного закладу.

Логістика потоку пацієнтів має справу з їх переміщенням у різних частинах медичного закладу з моменту вступу до лікарні і до виписки. Це породжує низку проблем, як-от, наприклад, недостатня координація різних підрозділів медичного закладу, неадекватно розподілені потужності, черги тощо.

Численні види матеріальних і нематеріальних потоків присутні в медичній установі щодня, але на відміну від інших сфер економічної діяльності, тут неможливо точно спрогнозувати склад пацієнта або попит на конкретний матеріал, що має на увазі дуже складний характер логістики. Складність діяльності, потоків та учасників логістики лікарняних закладів потребує великих досліджень для покращення обслуговування та зниження витрат [38].

Ряд досліджень показали, що лікарняні системи з більш розвиненою та організованою логістикою, а також зі спеціалізованим структурним підрозділом для управління цими видами діяльності, будуть більш ефективними при менших запасах, досягнуть значного зниження витрат та підвищення якості обслуговування пацієнтів.

Спробуємо сформулювати власне бачення сутності транспортної логістики охорони здоров'я.

За визначенням М.В. Корінь, діяльність – це певне ставлення людини до навколишнього світу, зміст якого змінюється на користь особистості. Діяльність включає цілі, засоби, результати і сам процес. [31]

Виходячи з визначення логістики різними сучасними науковцями та змісту діяльності охорони здоров'я взагалі, дамо наступне трактування транспортної логістики охорони здоров'я, представлену в таблиці 1.4.

Таблиця 1.4

Сутність транспортної логістики охорони здоров'я

Ознака	Характеристика
Основний процес	- управління рухом і розміщенням товарів і людей як системою.
Засоби	- ресурси (матеріали, інформація, праця, кошти) - інфраструктура (транспорт, складування, обробка, упаковка, інформація)
Забезпечуючі процеси	- транспортування - обробка - пакування та маркування - управління запасами - розміщення та позиціонування - зберігання товарів - обслуговування клієнтів - збір та повернення товарів - інформаційна та комп'ютерна підтримка - митне оформлення
Мета	- Доставка потрібного продукту, у потрібній кількості, потрібної якості, потрібному клієнту, у потрібний час і в потрібному місці, за правильною ціною.
Результат	- Транспортно-логістичні послуги (різні послуги з переміщення та розміщення) - Допоміжні послуги - Додаткові послуги (послуги)

Джерело: власна розробка

Таким чином, все вищесказане дозволяє нам зробити такі висновки:

Логістика у сфері охорони здоров'я є специфічною галуззю.

Медична логістика, будучи сьогодні надзвичайно затребуваною, має велику кількість областей застосування.

Однією з найважливіших сторін логістичного менеджменту в охороні здоров'я є матеріально-технічне забезпечення закладів охорони здоров'я.

Сутність транспортної логістики полягає в пошуку раціональних (оптимальних) рішень щодо управління переміщенням і розміщенням вантажів і людей в цілому і як системи. Це передбачає необхідність управління перетинами різних процесів, що забезпечують рух і розміщення. Традиційна

організація управління бізнесом пов'язана з функціональною відокремленістю структурних підрозділів, керованих за локальними цілями, що призводить до виникнення конфліктних ситуацій при виконанні таких функцій, як транспортування, складування та обробка вантажів..

1.2. Основні методи та моделі у дослідженні потоків логістики

Організаційна підтримка логістики формує ряд інструментів, методів, відповідного персоналу і виконуваних ними функцій. Під організаційною підтримкою розуміють різні нормативно-правові акти юридичної допомоги, що враховують всі особливості підприємства. Це можуть бути схеми управління структурою, списки персоналу, уніфіковані форми документації, інформація про систему матеріального і морального стимулювання, посадові інструкції.

Вивчення питань аналізу логістичної діяльності показало, що в наукових і практичних публікаціях в різному ступені розглядаються методи, використовувані при дослідженні цієї тематики. Незважаючи на певні кроки в цьому напрямку універсальної і загальноприйнятої методики оцінки більшістю дослідників не визнано. Методологія дослідження цієї діяльності характеризується багатонаправленістю і широким спектром предметів дослідження, встановленими методологічними основами, закономірними принципами, різноманітними підходами і розглянутими аспектами [21, с.24].

Необхідність розробки адекватної організаційної підтримки для управління системою логістичних послуг на промислових підприємствах продиктована гострою необхідністю формалізувати в ній бізнес-процеси. Виявлено тенденцію вивчення та визнання переваг логістичних послуг, і в цьому випадку цінова конкуренція поступово поступається місцем якісним послугам. У переліку показників логістичних послуг представлені основні елементи системи конкурентних факторів, які характеризуються параметрами

вартості та якості. Ціна і якість є основними складовими конкурентоспроможності логістичних послуг [24, с.78].

Однак, на нашу думку, ці основні характеристики, які дуже важливі для транспортного процесу, дають узагальнений показник якості перевезень. Наприклад, культура пасажирських перевезень залежить від різних складових, в тому числі від стану доріг і вулиць. Наявність лінійних структур і продуктивності, репутації перевізника. Наявність соціальних питань, пов'язаних з безкоштовним і пільговим тарифом при перевезенні значної частини пасажирів міським транспортом. Якість управління рухом.

У цьому випадку оцінка середньозважених і середніх оцінок, а також оцінок, отриманих методом опитування, не завжди має на увазі об'єктивні результати якості обслуговування пасажирів. Ці оцінки можуть застосовуватися, але тільки до непрофільних елементів, які побічно впливають на якість автомобільного транспорту.

Менеджери з логістики керують потоком матеріальних і пов'язаних потоків, починаючи з формування договірних відносин з постачальником і закінчуючи доставкою готової продукції покупцеві і подальшим обслуговуванням продажів. При формуванні нової структурної одиниці необхідно інтегроване управління всіма діями і функціями як єдиною дією для регулювання внутрішніх і зовнішніх бізнес-процесів. Тому організаційна підтримка процесів управління системою логістичного обслуговування має ряд особливостей в порівнянні з організаційною підтримкою підприємств.

Традиційно формування логістичних послуг засноване на системному підході, відмінною рисою якого є не оптимізація окремих з'єднань, а оптимізація системи в цілому. Це передбачає розгляд усіх частин системи логістичних послуг як взаємопов'язаних та взаємопов'язаних елементів для досягнення стратегічних цілей розвитку підприємства. Спрощена від снігу система логістичних послуг може бути представлена у вигляді інтерактивної структури з об'єктом об'єкта управління - мережею бізнес-процесів і деякими доповненнями (суб'єкт управління) [25, с.47].

Як правило, в рамках концепції управління мережами поставок створюється логістична служба (відділ, дирекція або відділ) для вирішення завдань управління бізнес-процесами логістики: стратегічного планування, контролю, системи і аудиту. Персонал служб логістики великих і середніх підприємств в зарубіжній практиці зазвичай ділиться на три рівні управління: топменеджмент (Strategic level – логісти стратегічного рівня), середній (Senior level – старші логісти) і нижчий (Supervisory Operational level – операційні логісти). Назва служби логістики залежить від потужності компанії, спеціалізації, географії її бізнесу та інших факторів [29, с.40].

Методи дослідження логістичних потоків можна класифікувати за кількома критеріями:

- Тривалість охоплення: систематичні (щоденні, щотижневі), одноразові (короткострокові);

- Масштаб охоплення: суцільні дослідження в середньому раз на три роки (одночасно досліджується вся транспортна мережа в районі, що цікавить); вибіркові дослідження раз на квартал (охоплюють 14 окремих транспортних зон).

Розглядаючи кожен вид послуг логістики треба враховувати індивідуальні специфічні рівні якості. Дані рівні якості виявляються методами вирішення практичних завдань для досягнення конкретних цілей: зниження витрат перевізного процесу, своєчасності та безпеки виконання перевезень, збереження вантажів, що перевозяться, ступеня розширення сфер послуг підприємств транспорту, гарантованості високої якості перевезень пасажирів.

Використовуючи методи оціночних показників при дослідженні якості послуг автотранспортних підприємств, які відображають не тільки рівень якості та ефективність, а й виявляють пропозиції на послуги, що відрізняються від своїх конкурентів по терміновості, гарантованості, обсягом, технології доставки, рівню тарифів.

Наприклад, якість перевезень вантажів, відбувається аналіз методом сукупності характеристик, які характеризують їх придатність задовольняти

потреби вантажоодержувачів або вантажовідправників у розглянутих перевезеннях [33, с. 29].

Т.О. Колодізева та Г.Р. Руденко розглядають організаційну підтримку логістики як систему, що інтегрує гравців в процеси і функції механізму управління системою логістичного обслуговування на промислових підприємствах, а також методологічні аспекти і рекомендації щодо підвищення її ефективності [29, с.43].

Найбільш комплексна класифікація методів дослідження логістичної діяльності дана у підручнику українського автора М.І. Сокур [54]. У ній представляються логістичні мережі як багатоструктурні освіти з активними елементами, що функціонують в умовах динамічно розвивається ринкового середовища, і зроблено висновок про міждисциплінарному підході у використанні знань, які інтегрують положення таких кількісних і якісних методів, як дослідження операцій, теорія масового обслуговування, еволюційні евристичні методи, економічний аналіз, Маркетингові методи.

Класифікація методів, що використовуються при мережевій формі організації, запропонована за груповою ознакою-економічні методи, еволюційні евристичні методи, математичні методи, маркетингові методи.

За сферами застосування в логістичних мережах в якості методів наведені метод дерева рішення, метод генетичного алгоритму, метод охоплення, метод єдиного середнього, метод розрахунку часових параметрів і критичного шляху, метод статистичного моделювання, метод пропорційного розподілу, метод максимального потоку, метод моделювання на основі мультиагентських систем, метод нечітких множин, метод математичного моделювання, ЛІФО-метод, ФІФО-метод, метод «директ-костинг», метод «стандарт-костинг», SWOT-аналіз, Пест-аналіз, метод вибірки, бенчмаркетинг, моделі управління запасами [61]

Класифікація методів оцінки логістичної діяльності повинна базуватися на окремих цільових функціях логістики, різних класах логістичних завдань і сукупності логістичних підсистем. Для цього до цільових функцій логістики

слід віднести дотримання умов доставки вантажів, мінімізацію витрат у ланцюгах поставок, ціноутворення на логістичні послуги та управління логістичним персоналом. Логістичні підсистеми визначено як одну з ознак основної класифікації методів, що використовуються в логістичних методологіях. Існують неоднозначні підходи та різні способи виконання цільової функції в підсистемах, незважаючи на наявність схожих рухомих об'єктів і єдиної цільової функції своєчасної доставки продукції [60]. За своєю специфікою логістика як науково-практична галузь повинна мати чіткі критерії, що відображаються в її показниках. Враховуючи різноманіття логістичних технологій, можна виділити достатню кількість показників оцінки логістики. Традиційним завданням є оптимізація кількості та змісту логістичних показників. Для повноти інформації показники повинні бути максимально збільшені, а для зручності користування – зведені до мінімуму. Коли мова заходить про оцінку технології та якості логістики як фізичної системи розподілу, то доцільніше судити про неї за такими показниками: швидкість доставки, надійність термінів доставки, здатність системи негайно реагувати на попит. [57].

Терміни доставки вантажів є основною метою логістики. Мінімізація витрат вантажовласників в ланцюгах поставок і ціноутворення на логістичні послуги є одними з найважливіших цільових функцій логістики – у вартість доставки включаються витрати, пов'язані з транспортуванням, складуванням і зберіганням вантажів і супутніми їм процесами. Управління персоналом, що використовується в логічному обслуговуванні, також є цільовою функцією, яка забезпечує реалізацію логістичних функцій. Спектр стратегічних завдань логістики, що вирішуються за допомогою різних методів, можна розподілити на п'ять класів – планування, прогнозування, оптимізація, моделювання та рішення, що приймаються в умовах невизначеності.

Планування є вихідним в управлінні вантажопотоком, і його результати з'являються у вигляді короткострокових рішень для окремої підсистеми логістики. Ці рішення включають в себе визначення планових показників і

заходів по їх досягненню. При виконанні логістичних функцій важливе значення мають визначення місця і ролі кожної ланки ланцюгів поставок в загальному процесі, які регламентуються плановими показниками [36].

Прогнозування забезпечує отримання перспективних показників на довгострокові періоди діяльності кожної ланки ланцюгів поставок і складається з наступних положень – тенденції ринку логістичних послуг, потенціал трудових ресурсів і можливості його використання, розрахункова продуктивність праці, потреба у фінансуванні, необхідність оновлення транспортних засобів та обладнання, вартість енергоносіїв.

Оптимізація являє собою з визначення прийняттого варіанту з можливих в реалізації логістичних функцій. Оптимальне рішення повинно прийматися на основі певного критерію оптимальності. Моделювання ґрунтується на формуванні конкретних моделей логістичних процесів. Вивчення таких моделей дозволяє оцінити результати моделювання на практиці. При вирішенні логістичних задач з використанням моделювання використовуються імітаційне, динамічне, статистичне та математичне моделювання.

Рішення в умовах невизначеності приймаються для завдань, які заздалегідь не визначені впливом факторів зовнішнього середовища. Такі завдання вирішуються в умовах недостатності або відсутності чітких даних для прийняття логістичних рішень. До таких даних відносяться ймовірність звершення очікуваних подій [14].

Залежно від спрямованості, змісту, етапу та результатів дослідження методи, що використовуються в логістиці, можна класифікувати на економіко-математичні, евристичні, економіко-математичні, організаційно-економічні та економічні групи.

У зв'язку з цим здійснюється класифікація на економіко-математичні та евристичні відповідно до їх місця в логістиці та призначення при вирішенні логістичних завдань. Кожна група методів складається з певних прийомів, які представляють частину різноманітності, що використовується при вирішенні логістичних задач [50].

Тут представлені найбільш поширені методи логістичних досліджень. Методи, класифіковані на зазначені вище групи, можна представити наступним чином. (Табл.1.5):

Таблиця 1.5.

Методи логістичних досліджень

Метод	Характеристика
економічні методи	Метод балансу, метод ціноутворення, аналіз ABC, аналіз XYZ, метод Парето, метод 5W2H
математичні методи	Прогнозування – моделювання, оптимізація, метод найменших квадратів, прийняття рішень в умовах невизначеності
евристичні методи	Дерево рішень, метод Монте-Карло, метод Дельфі, мозковий штурм, евристичне прогнозування
економіко-математичні методи	Метод центру ваги, планування, визначення точки безбитковості, аналіз економічної ефективності, балансовий метод
організаційно-економічні методи	Метод об'єктивного управління, нормативний метод, реактивний метод, метод експертного аналізу, метод поведінкового навчання

Джерело: сформовано автором

Коротко розглянемо суть кожного із способів.

Економічний метод

- балансовий метод - заснований на порівнянні балансуючої системи показників;
- ABC аналіз - на основі аналізу обсягів на складах; управління та контроль багатокласифікованих запасів сировини і матеріалів;
- XYZ-аналіз - визначення варіантів попиту на матеріальні ресурси та готову продукцію (стабільний, сезонний та невизначений попит);
- методи ціноутворення - агрегатний, бальний, собівартісний, лідерський, виходячи з поточного рівня цін, послуг, рентабельності ринку;

- метод Парето - класифікує аспекти проблеми за важливістю і зосереджує увагу на найважливіших;

- метод 5W2H (5 Why's, 2 How's) - визначає причини відхилень від стандартів процесу та знаходить шляхи вдосконалення цих процесів [7].

Математичні методи:

- статичне прогнозування (ковзне середнє, експоненціальне згладжування – упорядкована в часі послідовність спостережень, зроблених через рівні проміжки часу; асоціативне прогнозування (одинична регресія, множинна регресія – з використанням вимірюваних змінних);

- моделювання – вивчення процесу шляхом створення та аналізу моделей (стохастичне моделювання використовується, коли в процесі є довільні елементи); імітаційне моделювання (детерміновані та стохастичні залежності можна комбінувати для створення алгоритмів); статистичне моделювання (статистичне моделювання об'єкта — це розробка моделей, що відображають закономірності);

- оптимізація – лінійне програмування, тобто вирішення проблеми шляхом пошуку ефективного рішення. Графічне лінійне програмування обмежується класом задач з двома змінними, тоді як симплекс-метод застосовний до задач з більш ніж двома змінними;

- метод найменших квадратів – призначений для побудови інтерполяційних поліномів і базується на критерії мінімізації суми квадратів відхилень між реальними та розрахунковими даними. [10].

Евристичний метод:

- Дерево рішень - для визначення та вибору найкращого курсу дій з можливих альтернатив; схематичне зображення проблеми для прийняття рішення на основі концепції очікуваних результатів;

- Методи Монте-Карло - чисельні методи, засновані на отриманні значної кількості реалізацій випадкового процесу, сформованого таким чином, що його стохастичні властивості дорівнюють деякому значенню задачі;

- Delphi - певне експертне дослідження в кілька етапів з метою вибору найкращого рішення; і

- Мозковий штурм - генерація вільного потоку ідей для визначення проблем, їх причин, шляхів вирішення та варіантів вирішення; і

- Евристичне прогнозування - засноване на різних обчислювальних операціях і процедурах, які довільно виникають з досвіду та інтуїції експерта, що робить прогноз [27].

Економіко-математичні методи

- Центр ваги - визначення оптимального розташування центрів розподілу (витрати розглядаються як лінійна функція відстані та кількості продукції, що поставляється);

- Планування - неформальне, у вигляді таблиць і графіків, що дозволяє порівняти значення проекту з можливостями; математичні, у формі лінійного програмування (графічні, симплексні);

- Визначення точки беззбитковості - математичне, коли визначається обсяг продажів, необхідний для покриття всіх витрат, і на основі методу маржинального доходу, тобто точка беззбитковості досягається, коли виручка від реалізації є достатньою для покриття постійних витрат;

- Функціональний аналіз витрат - комплексне системне дослідження логістичної діяльності на основі взаємопов'язаного розгляду функцій, характеристик і каналів розподілу виробленої продукції;

- Зменшений залишок - метод прискореної амортизації, при якому міра тривалості витрат розраховується шляхом множення залишкової або балансової вартості коштів на певний коефіцієнт [41].

Організаційно-економічні методи

- управління за цілями - HRM ставить індивідуальні цілі для кожного співробітника;

- нормативні методи - використовується система стандартів, що характеризують функцію управління персоналом; [42]

- реактивне реагування - засноване на чіткому взаємозв'язку між рядом ситуацій і поведінкою, де кожна ситуація може викликати одну певну реакцію;
- експертний аналіз - до конкретних процесів залучені висококваліфіковані спеціалісти у сфері HR;
- поведінковий тренінг - навчання персоналу з використанням конкретних моделей поведінки, що сприяють навчанню [55].

На основі розглянутого методу розроблено метод, який є невід'ємною частиною методології та являє собою практичну реалізацію бізнес-процесів у вигляді задач, що вирішуються. Загальна методологія полягає у визначенні та деталізації конкретного методу та зведенні його до інструкцій або алгоритму, які чітко описують, як виконувати певну функцію чи всі види діяльності підприємства в цілому. За допомогою методів розрахунку методи комплексно поєднуються, завдяки чому визначаються показники ефективності логістичної системи та ефективність рішення. Для організації ефективного управління логістикою необхідний доступ до великої кількості інформації про діяльність підприємства та навколишніх структур з метою аналізу та прийняття подальших управлінських рішень, при цьому дуже важливо координувати діяльність служб управління логістикою з іншими відділами управління підприємства [29, с. 40].

Таким чином, розглянувши методи оцінки транспортної логістики, можна буде проаналізувати систему доставки вантажів і знайти шляхи їх вдосконалення. Кожен із розглянутих методів не дає повної картини оцінки транспортної логістики. Для отримання максимально достовірної інформації про функціонування логістичної системи жоден з існуючих методів оцінки не повинен оцінюватися за максимально допустимою кількістю параметрів. Проведений аналіз методів дослідження транспортної логістики дозволив виявити її вузькі місця та визначити напрямки синтезу методів оцінки логістичної системи..

Висновки до розділу 1

Розглянувши поняття транспортної логістики та основні ознаки її визначення, ми можемо сказати що, під логістикою автори розуміють будь-яку дію (або сукупність дій), пов'язане з виникненням або перетворенням основних (супутніх) потоків, що не підлягають подальшому поділу (декомпозиції) в рамках завдань управління і контролінгу існуючої або проектованої логістичної системи. Сукупність логістичних операцій утворює логістичну функцію, які, в свою чергу, визначають види операційної логістичної діяльності.

Транспортна логістика — галузева логістика. Це організація функцій і управління матеріальними потоками та пов'язаними з ними допоміжними і супутніми потоками в процесі вантажопереміщення, включаючи переміщення продукції транспортними засобами з використанням певних технологій і маршрутів у ланцюзі поставок, експедирування вантажів, обробки вантажів, пакування, перенесення. права власності на товари, запобігання загрозам та страхування ризиків. Він включає логістику, технології, операції, види діяльності та функції, включаючи процедури митного оформлення.

Транспортна логістика – це самостійна система, спрямована на організацію перевезення вантажів за розробленими маршрутами, що дозволяє забезпечити доставку вантажів у найкоротші терміни та оптимізувати транспортні витрати.

Сутність транспортної логістики полягає в пошуку раціональних (оптимальних) рішень щодо управління переміщенням і розміщенням вантажів і людей в цілому і як системи. Іншими словами, необхідно управляти точками дотику різних процесів, що забезпечують рух і розміщення. Традиційна організація управління бізнесом пов'язана з функціональним розподілом структурних підрозділів, керованих за локальними цілями, що

призводить до виникнення конфліктних ситуацій при виконанні таких функцій, як транспортування, складування та обробка вантажів.

Розглянувши основні методи та моделі у дослідженні потоків логістики, можемо сказати що, вивчення питань аналізу логістичної діяльності показало, що в наукових і практичних публікаціях в різному ступені розглядаються методи, використовувані при дослідженні цієї тематики. Незважаючи на певні кроки в цьому напрямку універсальної і загальноприйнятої методики оцінки більшістю дослідників не визнано. Методологія дослідження цієї діяльності характеризується багатонаправленістю і широким спектром предметів дослідження, встановленими методологічними основами, закономірними принципами, різноманітними підходами і розглянутими аспектами.

Розгляд методів оцінки транспортної логістики дозволяє проаналізувати системи доставок товарів і дає можливість вишукувати шляхи їх вдосконалення. Кожна з розглянутих методик не дає повної картини оцінки транспортної логістики; для отримання максимально достовірної інформації про функціонування логістичних систем необхідно оцінювати їх за максимальною кількістю параметрів, чого не дозволяє жоден із існуючих методів оцінки. Аналіз методів дослідження транспортної логістики дозволив виявити їх вузькі місця та визначити напрямки синтезу методів оцінки логістичних систем..

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ КЛІНІЧНОЇ ЛІКАРНІ № 18 ТА ЇЇ ТРАНСПОРТНОЇ ЛОГІСТИКИ

2.1. Характеристика Київської міської клінічної лікарні № 18 та аналіз медико-організаційних і фінансово-економічних показників його роботи

Київська міська клінічна лікарня № 18 - комунальне некомерційне підприємство виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) (далі - лікарня, підприємство або комунальне некомерційне підприємство «КМКЛ № 18»), історія якого починається з 1885 року. При медичному факультеті Київського університету св. Володимира було збудовано двоповерховий факультетський корпус та терапевтично-хірургічну клініку на 50 ліжок, у 1888 р. поруч - клінічний акушерсько-гінекологічний корпус, у 1899 р. введено в експлуатацію прибудову до цього корпусу, де розмістилися інфекційні акушерські ліжка, гінекологічне відділення, водолікарня та бібліотека.

У 1894 році збудовано корпус патологоанатомічної лабораторії, що завершило будівництво університетської клініки..

Під час реформи медичної галузі рішенням Київської міської ради лікарня з лютого 2020 року реорганізована у Комунальне некомерційне підприємство, а у 2021 році до лікарні було приєднано Київську міську клінічну лікарню №14 та Фізіотерапевтичну поліклініку Шевченківського району м. Києва[42].

Підприємство на сьогодні здійснює некомерційну господарську діяльність, спрямовану на досягнення, збереження та зміцнення здоров'я населення та інших соціальних результатів без мети одержання прибутку, має

вищу акредитаційну категорію. Головним завданням підприємства є забезпечення потреб населення в наданні вторинної (спеціалізованої), третинної (спеціалізованої) медичної допомоги, паліативної допомоги та медичної реабілітації.

Загальну характеристику діяльності закладу зобразимо у табл. 2.1

Таблиця 2.1

Загальна характеристика діяльності закладу[39]

Повне найменування юридичної особи	Виконавчий орган Київської міської ради (Київська міська державна адміністрація), Комунальне підприємство «Київська міська клінічна лікарня № 18».
Скорочене найменування юридичної особи	КНП «КМКЛ №18»
Код ЄДРПОУ	01993776
Місцезнаходження	01030, м.Київ, Шевченківський район, БУЛЬВАР ТАРАСА ШЕВЧЕНКА, будинок 17
Керівник	ТИШКО РУСЛАН ОЛЕКСАНДРОВИЧ
Основний вид економічної діяльності (КВЕД)	86.10 Діяльність лікарняних закладів
Стан	зарєєстровано
Засновники/бенефіціари	КИЇВСЬКА МІСЬКА РАДА, Розмір внеску до статутного фонду (грн.): 9753555.72

Лікарня має унікальне відділення з універсальною операційною, де впроваджуються високотехнологічні та високоефективні методи діагностики та лікування пацієнтів. Крім того, впроваджені такі методи, як дистанційна хірургія, лапароскопічна хірургія, кріохірургія, радіохірургія та лазерна хірургія, операції проводяться без розтину черевної порожнини та використовуються різні хірургічні енергетики. Лікарня оснащена найсучаснішим технічним оснащенням, зокрема електронним обладнанням, ультразвуковим обладнанням, магнітно-резонансним обладнанням, комп'ютерним томографом, дослідженням ДНК, ендоскопією, ефективними методами лікування, молекулярно-біологічними методами, імуноферментними аналізаторами для вимірювання різних біологічно активних речовин, комп'ютерною обробкою даних. систем і телемедицини. Система добре оснащена. Окрім стаціонарного лікування, лікарня надає

лікувально-діагностичну допомогу пацієнтам за направленням сімейних лікарів Мережі сімейної медицини, амбулаторну допомогу, а також самостійні консультативно-діагностичні прийоми для жителів Києва та України. У лікарні працюють найкращі за професійною кваліфікацією та досвідом роботи спеціалісти. Пацієнтів обстежують висококваліфіковані спеціалісти, серед яких професори, доктори медичних наук, кандидати медичних наук, заслужені лікарі України, лауреати національних премій, завідувачі відділень, начальники відділів та співробітники, лікарі з вищою кваліфікаційною категорією. [42].

Ліжковий фонд лікарні складає 415 ліжок – місць. Станом на 31.12.2023 це -125 ліжок хірургічного профілю і 290 терапевтичного профілю.

У структурі лікарні 9 клінічних відділень:

- хірургічне 20 ліжок — 4,8%
- гастроентерологічне 45 ліжок — 11,6%
- проктологічне 60 ліжок — 14,5%
- неврологічне 60 ліжок — 14,5%
- терапевтичне 80 ліжок — 19,3 %
- нейрореабілітації 90 ліжок — 21,7%
- паліативної допомоги 12 ліжок 2,9%
- гінекологічне 45ліжок — 10,8%

У складі лікарні функціонує відділення анестезіології з ліжками інтенсивної терапії на 12 ліжок [42].

Також є 6 параклінічних відділень: кабінет функціональної діагностики, ендоскопічне відділення, патологоанатомічне відділення, клініко-діагностична лабораторія, відділ променевої діагностики (рентгенодіагностичне відділення, відділення ультразвукової діагностики, кабінет функціональної діагностики), відділення відновного лікування[42].

Аналіз господарсько-фінансової діяльності закладу, ключових складових системи управління в динаміці трирічного періоду є важливими для гарантування господарської діяльності підприємства..

У аналізі економічних і фінансових показників діяльності закладу наведено дані за 2021-2023 роки. Узагальнені дані (з Додатку А) про основні показники діяльності КНП «Київська міська клінічна лікарня №18», за 2021 - 2023 рр. містяться в табл. 2.2.

Таблиця 2.2

Основні техніко-економічні показники діяльності КНП «Київська міська клінічна лікарня №18»

Показники	роки			Відхилення(+/-) 2023			
	2021	2022	2023	2021		2023	
				Абс	Відн%	Абс	Відн%
1. дохід від реалізації продукції, тис. грн.	3344913,2	442215	628685	283772	82,3	186470	42,2
2. чистий прибуток (дохід) від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг), тис. грн.	300153,6	385137,4	548387	248233	82,7	163250	42,4
3. собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг), тис. грн.	239537	312243,7	410829	171292	71,5	98585,3	31,6
4. адміністративні витрати, тис. грн	8469,4	12979,6	18060	9590,6	113,2	5080,4	39,1
5. витрати на збут, тис. грн	15284,5	50287,8	65038	49753,5	325,5	14750,2	29,3
6. прибуток від реалізації продукції, тис. грн.	36862,7	9626,3	54460	17597,3	47,7	44833,7	465,7
7. чистий прибуток, тис. грн. 8.	27146,9	2395	20466	-6680,9	-24,6	18071	754,5
8. середньорічна вартість активів, тис. грн.	125318,35	171839,35	205879,3	80560,95	64,3	34039,95	19,8
9. середньорічна вартість капіталу, тис. грн.	103611,4	118263,5	131691,8	28080,4	27,1	13428,3	11,4
10. середньорічна вартість основних засобів, тис. грн. 11.	60187,35	77616,75	103950,2	43762,9	72,7	26333,5	33,9

11. середньорічна вартість оборотних активів, тис. грн.	64575,05	93626,9	101751,8	37176,8	57,6	8124,9	8,7
12. середньорічна чисельність працівників, осіб.	1769	1780	1800	31	1,8	20	1,1
13. фондомісткість, %.	0,17	0,18	0,17	0	0,0	-0,01	-5,6
14. рентабельність сукупних активів, % (грн.) 15.	5,73	5,7	6,05	0,32	5,6	0,35	6,1
15. загальний коефіцієнт покриття, % (в грн.)	3,78	1,58	2,02	-1,76	-46,6	0,44	27,8
16. коефіцієнт поточної ліквідності	2,75	1,02	1,37	-1,38	-50,2	0,35	34,3
17. коефіцієнт абсолютної ліквідності	0,32	0,04	0,15	-0,17	-53,1	0,11	275,0
18. рентабельність сукупних активів	19,24	1,39	9,94	-9,3	-48,3	8,55	615,1
19. рентабельність продажів	12,28	2,50	9,93	-2,35	-19,1	7,43	29,3
20. рентабельність продукції	12,33	1,84	5,6	-6,73	-54,6	3,76	204,3

З таблиці 2.2 видно, що за останній рік більшість ключових показників діяльності підприємств КМКП №18 покращилися порівняно з попередніми двома роками. Обсяг реалізованої продукції збільшився на 283771,80 тис. грн (82,3%), прибуток від реалізації - на 17597,3 тис. грн (47,7%), середньорічна вартість власного капіталу - на 28080,40 тис. грн (27,1%) та активів - на 80560,95 грн. тис. (64,3%). Крім того, за останні два роки зросла собівартість реалізованої продукції (на 171292,0 тис. грн., на 71,5%), адміністративні витрати (на 9590,6 тис. грн., на 113,2%), витрати на збут (на 49753,5 тис. грн., втричі) та собівартість продукції (266 492,1 тис. грн., у 2 рази). Проте, незважаючи на зростання собівартості реалізованої продукції, фінансовий стан

Київської міської клінічної лікарні №18 покращується. Також за останні два роки зросла забезпеченість підприємства основними складовими ресурсного потенціалу: середньорічна вартість основних фондів у 2023 році порівняно з 2021 роком склала 43762,9 тис. грн (72,761%), середньорічна вартість оборотних активів – грн. 37176,8тис. (57,6%), середньорічна чисельність працюючих 31 особа (1,8%). Дані таблиці 2.2 свідчать про високу ліквідність підприємства. Коефіцієнти ліквідності знаходяться в межах нормативних значень, хоча мають тенденцію до незначного зниження з часом (коефіцієнт покриття у 2023 році порівняно з 2021 роком знизився на 1,76, а коефіцієнт поточної ліквідності – на 1,38). Проте підприємство ще в змозі погасити свої поточні зобов'язання за рахунок високоліквідних активів. Фондовіддача підприємства показує, скільки прибутку припадає на одну гривню активів і характеризує ефективність управління підприємством. У Київській міській клінічній лікарні №18 цей показник у 2023 році порівняно з 2021 роком знизився (на 9,3 в.п., що відповідає рівню 2021 року). Рентабельність продажів у Київській міській клінічній лікарні №1 за останні два роки знизилася на 2,35 п.п. і у 2023 році склала 9,93%. Рентабельність продукції показує, скільки прибутку отримало підприємство з кожної гривні понесених витрат. По Київській міській клінічній лікарні №18 рентабельність продукції становить 5,6%, залишаючись на задовільному рівні..

Підприємство є сучасним багатопрофільним медичним закладом, який здійснює господарську некомерційну діяльність спрямовану на досягненні, збереження та зміцненню здоров'я населення та інших соціальних результатів без мети одержання прибутку.

Основним завданням КНП «Київська міська клінічна лікарня №8» є задоволення потреб населення у вторинній та третинній медичній допомозі, паліативній допомозі та медичній реабілітації.. КНП (КМКЛ 18) має чинний сертифікат ISO 9001 укладені договори з НСЗУ. Маючи в структурі закладу єдине у місті Києві проктологічне відділення, відкриття відділення

онкохіміотерапії дала можливість реалізувати максимально ефективний та комплексний підхід у лікуванні онко патології, прямої та ободової кишки у вигляді проходження неоадювантного та адювантного курсів хіміотерапії.

За аналізом тривалого періоду роботи прийшли до висновку щодо не доцільності функціонування гастроентерологічного відділення, як окремого структурного підрозділу, тому було прийнято рішення оптимізувати та посилити, за рахунок фахівців гастроентерологічного відділення, кадровий потенціал терапевтичного відділення і завдяки цьому КНП (КМКЛ 18) підійшла на крок ближче до сучасної тенденції – мульти дисциплінарного підходу до терапевтичного пацієнта.

З 2021 року почав функціонувати відділ інфекційного контролю. Нова нормативна база зумовила нові підходи до контролю за санітарно-епідеміологічним режимом та інфекційними захворюваннями. Робота лікарні у 2021 та 2022 роках повністю визначалась зовнішніми чинниками [42].

У 2021 році продовжувалась пандемія спричинена COVID-19. З одного лікарня працювала у режимів жорстких обмежень, що зумовлені карантинними заходами. У зв'язку з пандемією призупинено планову госпіталізацію, яка у попередні роки складала 44%, тобто 5 тис пацієнтів. Повністю призупинено роботу гастроентерологічного відділення та відділення нейрореабілітації, а це 140 ліжок, тобто більш ніж 34% ліжкового фонду. Для дотримання вимог протиепідемічної безпеки допустимо було тримати не більше ніж 50% від ліжкового фонду.

У лютому 2022 року почалось широкомасштабне вторгнення Російської Федерації, що у свою чергу викликало значну міграцію населення з м. Києва та зміщення соціальних та медичних акцентів. Звичайно, це призвело до зменшення кількості пролікованих пацієнтів, яка у середньому за попередні роки складала 11 000 пацієнтів (Табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Динаміка пролікованих пацієнтів 2021-2022рр[42].

Відділення	Вибуло	Летальність у %
------------	--------	-----------------

	2022	2023	різниця	2022	2023
Терапевтичне	617	1636	+1019	6,97	2,44
Онкохіміотерапевтичне	0	65	+65	0,0	0,0
Інфекційні для дорослих	1864	0	-1864	16,15	0,0
Відділення паліативної допомоги	246	627	+381	30,08	1,06
Неврологічне	1019	1208	+189	3,34	0,00
Нейрореабілітації	541	1255	+714	0,37	0,16
Гінекологічне	839	1270	+431	0,0	5,0
Хірургічне	641	627	-14	0,47	0,0
Проктологічне	1365	1196	-169	0,07	0,00
Гастроентерологічне (закрите 01,03,21)	54	0	-54	0,0	0,0
ВАР	169	117	-57	19,44	22,17
Всього	7355	8001	+649	7,56	5,00

Але незважаючи на суттєві негативні зовнішні чинники, завдяки професіоналізму, впровадженню нових напрямків надання амбулаторної та стаціонарної медичної допомоги, та наполегливій праці колективу лікарні, поступово збільшуються обсяги надання медичної допомоги.

Навіть у цей складний період воєнного стану, лише стаціонарна допомога зросла на 8,7%. Дуже показовим є зростання обсягу консультативно-діагностичної роботи на 33,5% (Табл.2.4).

Таблиця 2.4

Динаміка обсягів консультативно діагностичної роботи [42]

Кількість амбулаторних консультацій та діагностичних досліджень		Динаміка
2022 рік	2023 рік	+4160
12403	16563	

Крім всього, співробітники КНП (КМКЛ 18) брати участь у проведенні вакцинації населення: на базі лікарні відкрито 3 пункти вакцинації та вакциновано близько 9 000 тис. осіб.

У 2022 році у лікарні померло 556 пацієнтів та 400 у 2023 році. Але порівняння цих показників не має особливого сенсу. Менша кількість померлих зумовлена з одного боку меншою кількістю госпіталізованих хворих на COVID 19, з іншого боку у 2023 році перебіг цієї хвороби вже не був таким важким. Ще хороший показник, який свідчить про те, що жодному

вакцинованому пацієнту, який дійсно потребує допомоги не було в цьому відмовлено.

Збільшення середнього ліжко-дня по відділенням реабілітації та паліативної допомоги пов'язано з вимогами НСЗУ щодо мінімального терміну перебування пацієнта на стаціонарному лікуванні за даними пакетами. А зростання цього показника по проктологічному відділенню зумовлене пацієнтами з запальними захворюваннями товстого кишківника. Ця категорія пацієнтів під час пандемії 2020-2021 р. лікувалась переважно амбулаторно і повернулася до лікарні з більш важким перебігом захворювання що відповідало вимогам більшого часу на лікування.

Залучення лікарів, середнього та молодшого медичного персоналу відділень хірургічного, проктологічного та гінекологічного до складу бригад, які надавали медичну допомогу пацієнтам з коронавірусною інфекцією; розгортання додатково 12 ліжок інтенсивної терапії та призупинення планової госпіталізації не могло не вплинути на показники хірургічної діяльності (табл.2.5).

Таблиця 2.5

Показники хірургічної діяльності 2022-2023 рр. [42].

Відділення	Кількість прооперованих хворих			Кількість проведених операцій		
	2022	2023	Різниця	2022	2023	Різниця
Хірургія	354	427	73	420	501	81
гінекологія	598	1057	459	645	1120	475
Проктологія	1070	870	-200	1141	895	-246
Всього	2022	2354	332	2206	2516	310

Структура та характер оперативного втручання суттєвих змін не зазнали, проте в 2023 році був підписаний новий пакет з НСЗУ, щодо хірургічних операцій дорослим та дітям в умовах стаціонарного одного дня, було проліковано 120 пацієнтів.

Таблиця 2.6

Кількість проведених операцій в умовах стаціонару одного дня [42]

Кількість проведених операцій всього, в тому числі:	56
Операції на молочних залозах	9

Операції на судинах	1
Операції на шкірі та підшкірної клітковині	46

Також з жовтня 2023 року хірургічне відділення запустила новий напрямок надання хірургічної допомоги у вигляді операцій на молочній залозі та було прооперовано 9 пацієнтів.

Окремої уваги заслуговує розвиток діагностичного напрямку в КНП Київська Міська клінічна лікарня № 18, а саме встановлення і введення в експлуатацію рентгенодіагностичного обладнання комп'ютерного томографа GE Revolution MAXIMA та апарату для проведення мамографії HOLOGIC. Дякуючи Департаменту охорони здоров'я Міста Києва, отримання денного обладнання дало змогу не тільки підняти рівень надання медичної допомоги в КНП Київська Міська клінічна лікарня № 18 на новий рівень, а також реалізувати принцип безперервності в наданні медичної допомоги, що в свою чергу є одним із критеріїв відповідності медичного закладу до вимог НСЗУ при укладанні договорів надання медичної допомоги за програмою медичних гарантій населенню.

Проте за рахунок наявності військової агресії зі сторони російської федерації проти України деякі напрямки надання медичної допомоги зменшились в 2023 році в порівнянні з 2022 роком, а саме:

1. Кабінет функціональної діагностики за 2022 рік провів 10 638 обстежень в 2023 році 7 881 обстеження.

2. Клініко-діагностична лабораторія КНП Київська Міська клінічна лікарня № 18 у 2022 році було проведено 440 065 обстежень в 2023 році 362 664 обстеження [42].

Отже, проведений аналіз дозволяє розробити низку рекомендацій, спрямованих на покращення фінансово-господарської діяльності комунального медичного закладу в контексті реформування системи охорони здоров'я: оновлення основних фондів, продаж застарілого та придбання нового обладнання. Якісне та нове обладнання значно підвищує рівень

діагностики та лікування, що забезпечує рівень конкурентоспроможності організації та привертає увагу користувачів при виборі місця для обстеження чи лікування.

Таким чином, на підставі аналізу показників господарської діяльності КНП «Київська міська клінічна лікарня № 18» можна зробити висновок, що загальний фінансовий стан підприємства є стабільним, показники ліквідності мають тенденцію до зростання, протягом минулого року. За 2 роки підприємство збільшило суму прибутку від реалізації, а незначне зниження показників рентабельності є наслідком зростання собівартості продукції. Аналіз показників діяльності керівництва лікарні свідчить про високу соціально-економічну ефективність роботи відділу кадрів, високу мотивацію працівників, всі показники мають тенденцію до покращення, підприємство має високий потенціал трудових ресурсів..

2.2. Аналіз системи управління підприємством Київської міської клінічної лікарні № 18 на засадах системності

Усі відділення Київської міської клінічної лікарні №18 – це великі спеціалізовані заклади комплексного типу, де пацієнти під одним дахом проходять діагностику, лікування та реабілітацію. , лабораторія ДНК-діагностики, лабораторія анестезіології та інтенсивної терапії.

Медичні лікарні, як правило, мають лінійно-функціональну структуру штату. Лікуючий лікар очолює весь колектив і лікарню в цілому. Йому підпорядковується заступник головного лікаря з медичних та організаційних питань. персонал у своїх підрозділах.

Таким чином, організаційна структура персоналу лікарні базується на єдиній. вертикальна ієрархія управління, лінійна структура відділів і розподіл функцій управління між відділами [2].

До складу управління також входять заступник головного лікаря з лікувальної роботи (медичний директор), заступник головного лікаря з організаційно-методичної роботи, заступник головного лікаря з хірургічної роботи, заступник головного лікаря з економіки, заступник головного лікаря з кадрів, головний бухгалтер, заступник головного лікаря. для економіки (див. рис.).

Лікарі поділяються на лікарів загальної практики (хірурги, терапевти, акушери-гінекологи, педіатри) і лікарів-спеціалістів (стоматологи, отоларингологи, офтальмологи, анестезіологи, інфекціоністи, дерматовенерологи, неврологи, сурдологи). Загальна організаційна структура 18-ї клінічної лікарні Київської міської ради представлена на схемі..2.1.

Рис.2.1 Організаційна структура КНП «Київська міська клінічна лікарня №18»

Організацію очолює головний лікар. Йому безпосередньо підпорядковуються заступники головного лікаря, кожен з яких відповідає за певний бізнес-процес, що пронизує всю організаційну структуру. Як зазначалося вище, лікарня має ряд відділень, які очолюють завідувачі відділень. Багато відділів беруть участь у внутрішніх бізнес-процесах, а також у лікувальних відділеннях.

Кожен працівник має посадову інструкцію, в якій чітко визначені його права та обов'язки. Використання посадових інструкцій підвищує індивідуальну відповідальність і сприяє підготовці якісної та своєчасної облікової інформації для цілей управління.

Головний лікар є керівником лікарні, діє відповідно до Статуту та здійснює поточне керівництво. До компетенції головного лікаря входить керівництво клінікою, керівництво лікувальними підрозділами, управління персоналом, фінансово-господарська діяльність, диспансеризація, науково-

практична робота, робота з середнім медичним персоналом, управління технічними та інформаційними ресурсами [42].]

Начальник кожного відділу вирішує конкретні питання в межах своїх повноважень, наділяється повноваженнями і несе відповідальність за результати своєї діяльності. Ця структура базується на функціональній формі зв'язку, яка характеризується наявністю спеціалістів і підрозділів, які мають досвід у конкретних сферах догляду за пацієнтами та управління ресурсами та які приймають обґрунтовані рішення в цих сферах.

Відділ управління персоналом в КНП «Київська міська клінічна лікарня №18» має два спеціалістів. Очолює відділ управління персоналу заступник головного лікаря з кадрів, який бере участь у розробці кадрової політики та кадрової стратегії підприємства. До обов'язків фахівців з кадрів КНП «Київська міська клінічна лікарня №18» входять:

- прогнозування руху персоналу, визначаючи поточні та перспективні потреби в людських ресурсах, а також передбачувані джерела набору персоналу, засновані на вивченні ринку праці, а також встановлюють прямі зв'язки з навчальними закладами відповідного профілю, центрами зайнятості населення, кадровими агентствами, налагоджують контакти з підприємствами аналогічного профілю, інформують своїх співробітників про наявні вакансії всередині підприємства;

- навчання, підвищення кваліфікації – кожні 5 років медичні сестри та лікарі підтверджують сертифікат на право здійснювати медичну діяльність зазначеного профілю; надається можливість підвищення кваліфікації з здобуттям кваліфікаційної категорії;

- питання організації та безпеки праці – проводиться інструктаж працівників з техніки безпеки, навчання правил пожежної безпеки.

Основне завдання кадрової служби полягає у найбільш повному забезпеченні потреб КНП «Київська міська клінічна лікарня №18» у професійних кадрах, підвищенні кваліфікації наявного персоналу, постійній

роботі з людьми для створення колективу, який здатний досягти поставленої мети організації та підвищити її конкурентоспроможність.

Основні функції кадрової служби КНП «Київська міська клінічна лікарня №18» полягають у:

1. Прогнозування потреби у кадрах, як поточної, і на перспективу, а як і визначенні основних джерел її забезпечення.

2. Планування та регулювання руху персоналу, забезпечення його професійно-кваліфікованого зростання, регулювання процесу оптимального вивільнення та раціонального перерозподілу кадрів.

3. Планування та забезпечення безперервного процесу підготовки та перепідготовки персоналу, враховуючи поточні та перспективні потреби КНП «Київська міська клінічна лікарня №18».

4. Вивчення та мінімізації причин, що викликають плинність кадрів та динаміку негативних змін у складі трудового колективу КНП «Київська міська клінічна лікарня №18».

5. Використання та розширення всіх форм матеріальної та моральної мотивації персоналу відповідно до трудового внеску кожного працівника у процесі діяльності КНП «Київська міська клінічна лікарня №18».

6. Вивчення ділових та особистих якостей персоналу, кожного індивідуально.

Усі функції відділу управління персоналом розподілено між фахівцями з кадрів. Кожен спеціаліст відділу управління персоналом виконує функції, прописані у посадовій інструкції.

Основними показниками ефективності роботи кадрової служби КНП «Київська міська клінічна лікарня №18» є:

1. Загальні фінансові показники організації;
2. Показники чисельності чи руху персоналу;
3. Показники трудового потенціалу;
4. Показники служби управління персоналом;

5. Показники за напрямками діяльності НР.

Головний лікар, який вирішує основні соціально-економічні завдання та здійснює адміністративне керівництво Київською міською клінічною лікарнею №18, забезпечує управління лікарнею відповідно до чинного законодавства:

- Представляє інтереси лікарні в державних, судових та арбітражних органах;
- Організовує роботу колективу;
- Відповідає за виробничу, адміністративно-господарську та фінансову діяльність;
- Аналізує діяльність лікарні на основі оцінки показників діяльності та затверджує форми і методи роботи, необхідні для її поліпшення;
- Контролює дотримання вимог, встановлених правилами внутрішнього розпорядку, виконання правил технічної безпеки та охорони праці, технічну експлуатацію обладнання та устаткування;
- Затверджує штатний розклад;
- видає накази та розпорядження, обов'язкові для виконання працівниками.

Підрозділи та персонал Київської міської 18-ї клінічної лікарні

Усі підрозділи та працівники медичного стаціонару виконують складні організаційно-управлінські функції. До них відносяться техніко-економічні, виробничі, економічні зовнішні зв'язки та соціальні підсистеми управління.

Таким чином, функції управління діяльністю організації охорони здоров'я здійснюються підрозділами та окремими працівниками, які формують між собою економічні, організаційні, соціальні та психологічні відносини. Різноманітність функціональних зв'язків і можливих способів їх розподілу між підрозділами та працівниками визначає різноманітність можливих типів організаційних структур управління [4].

У Київській міській клінічній лікарні № 18 найбільш прийнятною є лінійно-функціональна структура управління. Таким чином, діяльність організована чітко та ефективно.

Соціально-економічні функції основних керівників.

Основний менеджер (керівник, директор):

- Організовує всю роботу установи;
- Несе повну відповідальність за власний стан та стан здоров'я працівників;
- Представляє заклад охорони здоров'я в усіх установах та організаціях;
- видає накази по закладу охорони здоров'я, приймає на роботу та звільняє з роботи працівників відповідно до законодавства про працю;
- Вживає заходів щодо заохочення та накладання стягнень на працівників закладу;
- відкриває банківські рахунки закладу.

Заступник головного лікаря

- Своєчасно звітує перед головним лікарем; звітує перед головним лікарем
- Керує операційною діяльністю;
- Організовує навчання для підвищення кваліфікації медичного персоналу.

працівник бухгалтерії:

- Веде облік грошових коштів, матеріальних і фінансових операцій медичного закладу; Веде облік фінансової діяльності медичного закладу; Веде облік грошових коштів, матеріальних і фінансових операцій медичного закладу; Веде облік матеріальних і фінансових операцій медичного закладу
- Визначає результати господарсько-фінансової діяльності закладу охорони здоров'я;
- розробляє річні, квартальні та місячні плани з праці та заробітної плати і контролює їх виконання;

- розробляє заходи щодо підвищення продуктивності праці та впровадження прогресивних систем оплати праці.

Економіст:

- керує підготовкою проектів перспективного та річного планів;
- забезпечує доведення затверджених планів до структурних підрозділів;
- проводить економічний аналіз усіх видів діяльності організації та своєчасно розробляє заходи щодо забезпечення ефективного використання матеріальних, трудових і фінансових ресурсів, підвищення продуктивності праці, зниження собівартості продукції, підвищення рентабельності виробництва, збільшення фінансових доходів і прибутку, ліквідації збитків та невиправданих витрат.

Завідувач кафедри статистики та страхової медицини:

- начальник відділу статистики та страхової медицини: організовує роботу відділу;
- бере участь у ліцензуванні лікарні;
- аналізує роботу відділень лікарні та готує аналітичні звіти;
- статистичний облік і звітність.

Завдяки різноманітності функціональних зв'язків та можливості їх розподілу між підрозділами та персоналом в закладі централізовано такі важливі функції, як матеріально-технічне, фармацевтичне, транспортне, капітальний ремонт, електро-, водо-, теплопостачання та харчування. Таким чином, організаційна структура лікарні заснована на підпорядкуванні адміністративній сфері, але є багато процесів, які не підпорядковані вертикалі командування, а деякі процеси виходять за межі відділів. Тому аналіз охоплює лікарню в цілому.

Наявність трудових ресурсів є однією з найважливіших умов успішного управління підприємством. Проаналізуємо кадровий склад 18-ї клінічної лікарні Київської міської ради, щоб визначити найважливіші показники інтелектуального потенціалу підприємства.

З таблиці 2.8 видно, що структурний склад усіх категорій працівників залишається практично постійним.

Традиційним показником статистики кадрів є вік.

Зокрема, кількість керівників порівняно з 2021 роком зросла на 5,8%, а всіх інших категорій – на 1–7%. Категорії робітників і спеціалістів підвищилися відповідно на 11 і 10 осіб. Величина, яка визначає кількість працівників на одного керівника підприємства, у 2023 році становила 26 осіб. Кількість працівників на одного керівника лікарні в останні роки становила 27–26 осіб.

Аналіз зазвичай обчислює середній вік. Середній вік працюючих на підприємстві у 2023 році становив 39,36 року (чоловіки — 39,40 року, жінки — 41,11 року). Загальна чисельність працівників, які досягли повного пенсійного віку станом на 31.12.2023 становить 119 осіб, у тому числі: жінок — 74; чоловіків - 45.

Основною віковою категорією персоналу на підприємстві протягом 2023 року залишалася вікова група 31-35 років. Також значною є частка в структурі персоналу працівників вікових категорій 46-50 та 41-45 років. Частка працівників 31-35 років у 2023 році становить 19%. Частка працівників старше 50 років у 2023 році дещо знизилася і становила 18%. Середня заробітна плата працівників КНП «Київська міська клінічна лікарня № 18» по роках становить (Табл 2.9):

Таблиця 2.9

Середня заробітна плата працівників КНП «Київська міська клінічна лікарня №18» за 2018-2023рр. [42]

	2018 рік	2019 рік	2020 рік	2021 рік	2022 рік	2023 рік
ВСЬОГО	5722	5903	6658	7305	7889	8409
В.Т.Ч.						
лікарі	7699	7846	8544	9449	10204	10991
середній медперсонал	5922	5989	6624	7248	7827	8430
МОЛОДШИЙ медперсонал	3800	4673	5471	5986	6465	6963

спеціалісти не медики	> 1	6666	7739	8468	9145	9850
інші	4057	4342	4911	5374	5803	5811
% збільшення до минулого періоду		+3,2%	+12,8%	+9,7%	+8,0%	+6,6%

Забезпеченість трудовими ресурсами є однією з найважливіших умов успішного управління підприємством. У 2023 році завдання відділу кадрів були спрямовані на залучення трудових ресурсів з належними умовами праці, створення ефективної системи управління персоналом, раціональне використання людських ресурсів, створення умов для повного виявлення та подальшого розвитку здібностей і компетенцій, притаманних індивідуальній. Проте на сьогодні аналіз системи управління мотивацією персоналу КМКП №18 показує, що основними методами стимулювання є заробітна плата та премії. Застосовувані системи мотивації праці безпосередньо залежать від форм і систем оплати праці. Ці системи визначають порядок обчислення заробітної плати окремим працівникам або групам працівників залежно від кількості, якості та результатів їх праці. У межах розміру заробітку, призначеного для оплати праці, форми і системи оплати праці повинні забезпечувати відповідність заробітку кожного працівника його індивідуальному трудовому внеску в результати діяльності колективу в цілому. Оплата праці працівника визначається кінцевими результатами виробництва, індивідуальним трудовим внеском і обсягом реалізованої продукції.

У 2023 році робота відділу кадрів була спрямована на залучення трудових ресурсів з гідними умовами праці, налагодження ефективної системи управління персоналом, раціональне використання кадрового потенціалу та створення умов для повного розкриття та подальшого розвитку здібностей і компетенцій, притаманних особистість..

В управлінні медичним закладом є такі процеси, як управління програмами охорони здоров'я, лікувально-діагностичними технологіями, кадрами, матеріальними ресурсами, фінансами та багато іншого. Характер управління значною мірою залежить від організації лікувально-

діагностичного процесу в кожній конкретній установі, але принципи, методи та технології управління залишаються одними й тими самими, та їх раціонально застосовувати в узагальненому плані.

Отже, застосування системного підходу в мотивації праці медичного персоналу дозволяє: по-перше, здійснити нарахування зарплата із використанням поправочних коефіцієнтів (за кваліфікацію, за вислугу років); по-друге, створити додаткові стимули до праці (встановлення доплат, надбавок, і премій з урахуванням складності, відповідальності та умов виконуваної роботи).

2.3. Аналіз транспортної логістики Київської міської клінічної лікарні № 18

Управління транспортною логістикою проявляється у взаємопов'язаних функціях управління.

Основою для визначення їх складу є розробка процесів управління та створення так званої організаційної структури. Важливо зазначити, що загальні функції управління є частиною циклу управління, вони орієнтовані на кожного суб'єкта циклу управління та визначають його спеціалізацію. Такі завдання управлінського циклу, як планування, організація, координація, мотивація та контроль, більш виправдані як типова конфігурація цього циклу.

Оскільки об'єктом управління є транспортна логістика, то функції управління тісно пов'язані з її діяльністю, тобто з транспортними послугами, які надає 18 клінічна лікарня Київської міської ради. Основними функціями управління транспортної логістики в Київській міській клінічній лікарні № 18

є

- стратегічне планування
- економічний аналіз
- щоденний огляд і, при необхідності, ремонт транспортних засобів;
- координація роботи підприємства.

- управління транспортним процесом, виявлення дефектів та їх усунення;

Крім перерахованого, на діяльність підприємства негативно впливають як зовнішні, так і внутрішні фактори.

До першої відноситься посилення конкуренції на ринку автотранспортних послуг. Приватні експедитори починають займати досить велику нішу в цьому виді діяльності, що становить важливу конкуренцію транспортній логістиці.

Ще одним фактором є зняття урядових обмежень на автомобільний транспорт. Це негативно впливає на компанію, оскільки припинення субсидій призводить до припинення державного фінансування транспортної логістики.

Друга група факторів, відома як внутрішні фактори, відіграє важливу роль у стані компанії, як і перша група факторів. Друга група включає планування самого транспортного процесу, управління та безпосередню координацію всіх підсистем, необхідний контроль за транспортним процесом, облік і подальший аналіз результатів діяльності.

Київська міська клінічна лікарня № 18 має власний автопарк для транспортного забезпечення, необхідного для виконання основних функцій закладу. Фізико-технічна інфраструктура включає стоянки службового транспорту та зони, виробничі приміщення, склади, технічні приміщення енергетичного та санітарно-технічного обслуговування та обладнання (компресори, трансформатори, насоси, вентиляційні приміщення).

До місць зберігання (стоянки) залізничного транспорту належать стоянки (відкриті або закриті) з урахуванням площі, зайнятої спорудами для обігріву транспортних засобів (на відкритих стоянках), пандусами та додатковими міжповерховими проїздами (на закритих багатоповерхових стоянках).

Допоміжні приміщення підприємства включають санітарно-побутові, харчоблоки, медичні та адміністративні приміщення.

Київська міська лікарня №18 здійснює перевезення вантажів автотранспортом різних виробників. Для штучних вантажів використовуються бортові вантажівки ГАЗель і УАЗ. Лікарня має спеціалізовані санітарні автомобілі типів В, С та А.

Також у 18-й міській лікарні є автомобіль швидкої допомоги типу С на базі Citroën Jumper, повнопривідний тип С..

Склад та структура рухомого складу Київської міської клінічної лікарні № 18 представлено в таблиці 2.10.

Таблиця 2.10.

Склад та структура рухомого складу Київської міської клінічної лікарні № 18 у 2023 році

Рухомий склад	Кількість, од.	Структура, %
ГАЗель	10	20
УАЗ тип В	12	24
УАЗ тип С	12	24
УАЗ тип А	12	24
Citroen Jumper	2	4
Автобус	2	4
РАЗОМ	50	100

На малюнку 2.2 представлено структуру рухомого складу Київської міської клінічної лікарні № 18 у 2023 році.

Рис.2.2. Структура рухомого складу Київської міської клінічної лікарні № 18 у 2023 році

За отриманими даними видно, що по 24 % всього рухомого складу підприємства припадає на УАЗ категорії А, В та С, 20% – на ГАЗелі. Найменшу питому вагу займають автобуси та легкові автомобілі (4%).

Далі розглянемо динаміку зміни рухомого складу за терміном експлуатації (таблиця 2.11).

Таблиця 2.11.

Структура рухомого складу Київської міської клінічної лікарні № 18 у
2023 році

Термін експлуатації	Кількість, од.	Структура, %
До 5 років	30	60
5-10 років	10	20
10-15 років	5	10
Старше 15 років	5	10
РАЗОМ	50	100

Для наочності представлених даних збудуємо діаграму (рисунок 2.3).

Рис.2.3. Структура рухомого складу Київської міської клінічної лікарні № 18 у 2023 році за терміном експлуатації

За представленими даними видно, що 60% всього рухомого складу щодо нової техніки, легкові автомобілі. До техніки терміном експлуатації старше 15 років відносяться в основному Газелі та УАЗи.

У таблиці 2.12 наведено техніко-експлуатаційні показники роботи Київської міської клінічної лікарні № 18 за 2022-2023 роки.

Таблиця 2.12.

Техніко-експлуатаційні показники роботи Київської міської клінічної
лікарні № 18 за 2022-2023 роки

Найменування показника	2022	2023	Відхилення (±)	Темп зростання (%)
Автомобілі-дні інвентарні	24455	24820	365	101,5
Автомобілі-дні у роботі	15651	23083	7432	147,5
Автомобілі-дні перебування у справному стані	21765	23083	1318	106,1
Автомобілі-дні роботи на лінії	109558	184661	75103	168,6
Загальна вантажопідйомність автомобілів, тонн	905	881	-24	97,4
Коефіцієнт технічної готовності автомобілів	0,93	0,93	-	100
Коефіцієнт випуску автомобілів на лінію	0,64	0,93	0,29	145,3
Середній час знаходження автомобіля в наряді за добу, год .	7	8	1	114,3
Середня експлуатаційна швидкість, км /год	19	20	1	105,3
Середньодобовий пробіг, км	133,4	156,8	23,4	117,5
Коефіцієнт використання пробігу	0,71	0,57	-0,14	80,3
Коефіцієнт використання вантажопідйомності	1,14	1,43	0,29	125,4
Середня рузопідйомність автомобіля, тонн	13,5	13,0	-0,5	96,3
Середня відстань перевезення, км	35	21	-14	60
Загальний пробіг, км	2087,3	3619,0	1531,7	173,4
Пробіг із вантажем, км	1482	2063	581	139,2
Кількість рейсів із вантажем, од.	43	99	56	230,2
Обсяг перевезень вантажів, тонн	656	1826	1170	278,4

З таблиці видно, що у 2023 році кількість днів роботи транспортних засобів на підприємствах зросла на 365 днів (1,5%). Кількість машино-днів збільшилася на 7432 (47,5%). Загальне корисне навантаження транспортних засобів зменшилося на 24 тонни (2,6%). Коефіцієнт використання транспортних засобів залишився незмінним на рівні 0,93. Середня експлуатаційна швидкість зросла на 1 км/год, а середньодобовий пробіг збільшився на 213,4 км (17,5%).

Загальна відстань, пройдена вантажними перевезеннями, збільшилася на 581 км (39,2%) завдяки збільшенню кількості вантажних перевезень на 56 рейсів...

Розглянемо організацію автомобільних вантажних перевезень у Київської міської клінічної лікарні № 18.

Здійснення транспортної діяльності відбувається у різний спосіб. У таблиці подано роботи з організації амбулаторно-поліклінічного підрозділу.

Таблиця 2.13

Структура видів транспортної діяльності Київської міської клінічної лікарні № 18

Вид транспортної діяльності	Частка, %
Транспортування пацієнтів	2,3
Виїзд фельдшерсько-акушерського пункту (ФАП)	2,9
Машина флюорографії	6,5
Виїзд лікарської комісії для проведення медичних оглядів	6,6
Виклики лікарів додому	81,7
Разом:	100

Найбільша частка завантаження транспорту посідає виїзд лікарів додому. Щодня терапевти Київської міської клінічної лікарні № 18 здійснюють виїзди до пацієнтів додому (3 терапевти та 2 педіатри). Найменша частка посідає транспортування пацієнтів у лікарню – 2,3%. Робота ШМД за 2021-2023 роки. представлена у таблиці 2.14

Таблиця 2.14

Показники роботи Київської міської клінічної лікарні № 18 за 2021-2023 роки.

Показники	2021	2022	2023
Кількість цілодобових бригад, з них:	5	5	5
Фельдшерських	3	5	5
Лікарських	1	-	-
Число викликів швидкої медичної допомоги на 1 мешканця (включаючи медичну евакуацію)	0,3	0,3	0,3
Число осіб, яким надано швидку медичну допомогу на виїздах, на 1 мешканця	0,3	0,3	0,3
Середній час доїзду бригади ШМД до хворого з моменту отримання виклику, хвилин	20	20	20
Навантаження на 1 бригаду на добу, викликів	6,7	8,7	6,9

Кожну зміну працює 5 бригад Київської міської клінічної лікарні № 18. У середньому за рік виїжджає на «виклик додому» близько 12-12,5 тисячі разів. На кожному виклику надається перша допомога, після чого вирішується питання про подальше лікування пацієнта. У ході організації роботи Київської

міської клінічної лікарні № 18 здійснюється взаємодія цієї служби зі стаціонаром.

У разі можна назвати два принципи:

- 1) системність, коли відбувається робота двох підрозділів установі;
- 2) інтеграція, коли за допомогою виїзду Київської міської клінічної лікарні № 18 хворого доставляють до стаціонару. Київська міська клінічна лікарня № 18 здійснює виїзд ставить попередній діагноз, допомагаючи зорієнтувати стаціонар до прибуття пацієнта у відділення. Після прийняття пацієнта у бригади, відділення проводить дослідження, внаслідок якого діагноз або підтверджується, або ставиться інший діагноз і призначається лікування [4].

Як запропоновані заходи щодо підвищення організації транспортної діяльності в Київській міській клінічній лікарні № 18 слід виділити завдання:

- перехід швидкої медичної допомоги на аутсорсинг;
 - придбання нових машин як легкових, так і швидкої медичної допомоги;
- Розглянемо кожне завдання окремо і виділимо їх переваги та недоліки.

Перехід швидкої медичної допомоги на аутсорсинг це ефективно вкладення інвесторів у цю сферу бізнесу. Якщо швидка медична допомога буде окремою компанією, то одним із головних плюсів буде новий транспорт, обладнаний усіма можливими препаратами та технікою. Також варто відзначити, що за всіма машинами маршрутами та справність роботи транспортного засобу стежитиме лише один оператор. З одного боку, це плюс і з іншого мінус, оскільки навантаження на оператора зросте [5].

Якщо говорити про перехід на аутсорсинг Київської області, то ця практика буде неефективною. Перша причина пов'язана із наданням робочих місць. Нині працювати на комерційну організацію – ризик, оскільки залишитися без роботи, що й у державних установ. Друга причина – інвестори. У цьому районі відсутні інвестори, які зможуть скласти кошти у цю сферу

діяльності, та й інвестори, вкладаючи в бізнес, завжди чекають на прибуток від проекту, але дана область не дозволить отримувати дивіденди.

Перехід на аутсорсинг позитивно вплине на ефективність роботи тільки у великих містах. Пов'язано це з тим, що інвесторів у місті є набагато більше, як і районів обслуговування. У місті велика кількість лікарень у різних районах, а в деяких навіть не одна. І якщо перевести всі райони на аутсорсинг та поставити в кожному районі компанію з надання ШМД, курування та обслуговування стане ефективним.

Друге завдання пов'язане із придбанням нового транспорту для Київської міської клінічної лікарні № 18.

Лікарня самостійно не може придбати транспортні засоби, тільки якщо з виручених коштів при веденні комерційної діяльності, але вартість автомобілів швидкої допомоги на ринку висока, тому необхідно звертатися за допомогою до міністерства охорони здоров'я Київської області.

З появою нових машин лікарня зможе розділити швидкі та легковий транспорт населеними пунктами, де машини обслуговуватимуться на території.

Перевагами придбання нових машин буде те, що бригада лікарів витратять менше часу на дорогу і зможе швидше надати першу медичну допомогу пацієнтам. Навантаження на лікарів Київської міської клінічної лікарні № 18 буде менше, що впливатиме на ефективність усієї установи в цілому.

За великої кількості бригад швидкої медичної допомоги відсотки виконання виїздів на місце будуть суттєво збільшені. Наразі відсоток доїзду за 20 хвилин на екстрені виїзди становить 90%, необхідна кількість відсотків залишає 96 та вище.

Отже, У 18-й клінічній лікарні Київської міської ради можна було б покращити наступні з перерахованих вище факторів. А саме, часто трапляються помилки у плануванні - змінному та добовому плануванні.

Виходячи з вищезазначеного, можна зробити висновок, що це негативно впливає на діяльність 18-ї клінічної лікарні Київської міської ради.

Також слід зазначити, що ці проблеми призвели до зменшення кількості замовлень на перевезення вантажів, збільшення кількості годин простою транспортних засобів і, як наслідок, зниження рівня прибутку.

Виходячи з вищезазначеного, можна констатувати, що 18-та клінічна лікарня Київської міської ради наразі стикається з наступними проблемами:

- неефективне управління вантажним транспортом;
- необхідність покращення планування вантажних перевезень;
- недостатня транспортна база;
- недостатня транспортна база;
- недостатня транспортна база;
- недостатня транспортна база
- недостатня підготовка транспортних засобів;
- нераціональне використання пробігу на маршрутах;
- простої транспортних засобів..

Все це вимагає ухвалити низку управлінських рішень, щоб змінити ситуацію що склалася для підприємства.

Висновки до розділу 2

Підприємство є сучасним багатопрофільним медичним закладом, який здійснює господарську некомерційну діяльність спрямовану на досягненні, збереження та зміцненню здоров'я населення та інших соціальних результатів без мети одержання прибутку.

Головним завданням діяльності КНП «КМКЛ 18» є забезпечення потреб населення у вторинній, третинній, паліативній медичній допомозі та медичній реабілітації. Заклад здійснює консультативно-діагностичну допомогу, забезпечує планову та ургентну госпіталізацію. КНП (КМКЛ 18) має чинний сертифікат ISO 9001 укладені договори з НСЗУ. Маючи в структурі закладу

єдине у місті Києві проктологічне відділення, відкриття відділення онкохіміотерапії дала можливість реалізувати максимально ефективний та комплексний підхід у лікуванні онко патології, прямої та ободової кишки у вигляді проходження неоадьювантного та адьювантного курсів хіміотерапії.

На підставі проведеного аналізу економічних показників діяльності КНП «Київська міська клінічна лікарня № 18» можна зробити висновок, що в цілому фінансовий стан підприємства є стабільним, показники ліквідності мають тенденцію до покращення, протягом За останні 2 роки підприємство збільшило обсяг отриманого прибутку від реалізації продукції, а незначне зниження показників рентабельності є наслідком зростання собівартості продукції. Аналіз показників управлінської діяльності лікарні свідчить про високу соціально-економічну ефективність роботи відділу кадрів, високу мотивацію працівників, всі показники мають тенденцію до покращення, підприємство має високий кадровий потенціал.

Організаційна структура лікарні базується на субординації за напрямками управління, але є також багато процесів, які відбуваються не за вертикальним підпорядкуванням, а також через відділи. Тому об'єктом аналізу є лікарня в цілому.

У 2023 році робота кадрової служби була спрямована на залучення працездатних трудових ресурсів, створення ефективної системи управління персоналом, раціональне використання людських ресурсів, створення умов для більш повного виявлення можливостей і здібностей, закладених у особистості, з її подальший розвиток..

Застосування системного підходу в мотивації праці медичного персоналу дозволяє: по-перше, здійснити нарахування зарплата із використанням поправочних коефіцієнтів (за кваліфікацію, за вислугу років); по-друге, створити додаткові стимули до праці (встановлення доплат, надбавок, і премій з урахуванням складності, відповідальності та умов виконуваної роботи).

Київська міська клінічна лікарня №18 має власний автопарк для забезпечення транспортом, необхідним для виконання основних функцій.

Київська міська клінічна лікарня №18 здійснює перевезення вантажів автомобілями різних марок. Для штучних вантажів використовуються бортові автомобілі ГАЗель та УАЗ. Лікарня має спеціалізовані автомобілі швидкої допомоги типів В, С та А.

18-та клінічна лікарня Київської міської ради незадоволена наступними з перерахованих вище факторів. А саме, планування - часто трапляються помилки при складанні змінних та добових планів, маршрути руху автомобілів недостатньо опрацьовані, а робота недостатньо скоординована. Виходячи з вищезазначеного, можна зробити висновок, що це негативно впливає на роботу Київської міської клінічної лікарні №18.

Також слід зазначити, що ці проблеми призвели до зменшення кількості замовлень на перевезення вантажів, збільшення кількості годин простою транспортних засобів і, як наслідок, зменшення рівня прибутку..

РОЗДІЛ 3

ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО УДОСКОНАЛЕННЯ МОДЕЛІ УПРАВЛІННЯ ТРАНСПОРТНОЇ ЛОГІСТИКИ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ КЛІНІЧНОЇ ЛІКАРНІ № 18

3.1. Вдосконалення транспортної логістики Київської міської клінічної лікарні № 18

Наразі одним із найактуальніших питань в організації діяльності Київської міської клінічної лікарні № 18 є підтримання високого рівня якості та безпеки медичних послуг. Медичній організації необхідно забезпечити свою діяльність таким чином, щоб відповідати стандартам та порядкам надання медичної допомоги, регламентованим нормативними документами МОЗ України. Споживачі медичних послуг стали більш вимогливими, і, поряд з вимогами високої якості послуг, очікують від медичної організації високий рівень сервісу, гарантії безпеки, своєчасності надання допомоги, уважного ставлення персоналу, індивідуального підходу до їх проблем. Звертаючись до медичної організації, споживач очікує як мінімум на поліпшення свого стану здоров'я. Але також для споживача важливим є позитивний імідж медичного закладу, наявність сучасного обладнання, розташування та атмосфера всередині організації. Організації, які максимально відповідають цим вимогам, вибудовують свої процеси відповідно до міжнародних стандартів, забезпечуючи тим самим передбачуваний рівень якості та безпеки для пацієнтів. Існує великий вибір підходів, що включають використання міжнародних стандартів серії ISO 9001, стандартів JCI (Joint Commission International), інструментів та методів ощадливого виробництва та ін.

Логістика Київської міської клінічної лікарні № 18 передбачає планування, управління та виконання переміщення та зберігання медичних товарів, обладнання та витратних матеріалів по всьому ланцюжку поставок

охорони здоров'я. Логістика передбачає управління різними потоками з метою їх оптимізації. Розуміння того, що якість можна представити не як набір показників в кожен окремий момент, а як безперервний потік, який слід розглядати як єдиний протягом усього процесу створення послуги.

Логістичне забезпечення в Київській міській клінічній лікарні №18 включає:

- приведення потреб населення у відповідність до реальної структури медичної допомоги шляхом ефективного управління потоковими процесами в охороні здоров'я; оптимізація структури та обсягів медичної допомоги на основі адекватного фінансування галузі;

- широке впровадження в практику охорони здоров'я економічних регуляторів лікувально-діагностичного процесу, розподіл бюджетних ресурсів між закладами охорони здоров'я відповідно до їх можливостей;

- формування актуальної інформації в медичному закладі, забезпечення ефективності управління; мінімізація витратних дій лікаря за рахунок якісного регулювання лікувально-діагностичного процесу.

Для управління потоковими логістичними процесами в Київській міській клінічній лікарні № 18 використовуються такі підходи:

1. Оперативне управління, що забезпечує виконання всіх робочих процесів з мінімальними загальними витратами - виробничими витратами, включаючи придбання матеріальних ресурсів, реалізацію та просування медичних послуг.

2. Підпорядкування організації, планування і управління в усіх сферах виробничої діяльності принципу «точно вчасно»: закуповувати, виробляти і відпускати споживачеві все «точно вчасно».

3. Підвищення швидкості та точності руху конкретного споживача медичної послуги в процесі її виробництва за рахунок диспетчеризації поточкових процесів за допомогою сучасних комп'ютерних технологій.

4. Моніторинг та оцінка матеріальних потоків, організація їх регулювання з моменту надходження у виробничий цикл до кінцевого

використання в ньому до кінцевого споживача медичної послуги, що сприяє зміцненню зв'язків КМКП №18. з постачальниками матеріальних ресурсів.

5. Цільовою установкою Київської міської клінічної лікарні № 18 є потреби індивідуальних пацієнтів, корпоративних клієнтів, розвиток договірних відносин з великими та малими замовниками медичних послуг.

6. Розвиток горизонтальних відносин між медичними закладами, коли вони змушені конкурувати між собою в процесі обслуговування споживачів, прагнучи максимізувати якість свого медичного продукту, витрачаючи при цьому мінімальні кошти, що призводить до спрощення (набуває горизонтального характеру).) багаторівневих ієрархічних структур управління.

7. Постійне впровадження логістичних інновацій з оцінкою наслідків прийнятих рішень, їх впливу на функціональні витрати, дохід від реалізації медичних послуг для досягнення конкурентної переваги Київської міської клінічної лікарні № 18. У цілому логістичний підхід застосування на всіх етапах виробничого процесу від постачання до дистрибуції та збуту сприяє досягненню максимальної ефективності управління, високих показників не тільки кінцевих, а й проміжних результатів виробничо-господарської діяльності Київської міської клінічної лікарні № 18. логістична модель системи управління Київської міської клінічної лікарні № 18 дозволяє вирішувати завдання ефективної організації потоків пацієнтів, своєчасної локалізації проблемних ділянок та учасників руху, розміщення обладнання, переміщення та розподілу матеріальних ресурсів, створення відповідної інфраструктури на маршрутах, створення відповідної інфраструктури на маршрутах, своєчасної локалізації проблемних ділянок та учасників дорожнього руху, тощо.

Концептуально логістична модель Київської міської клінічної лікарні № 18 може бути представлена як система, що складається із взаємозалежних потоків, що розташовуються на вершинах чотиригранної піраміди. Ця

конфігурація демонструє інтегральний характер взаємозв'язку окремих видів потоків, що у сукупності утворюють єдиний багатокомпонентний потоковий процес (рис. 3.1).

Рис. 3.1. Модель логістичної системи управління Київської міської клінічної лікарні № 18

Джерело: власна розробка

З Рис.3.1 видно, що кожен із 4-х потоків рухається самостійно, він перебуває у взаємозв'язку з потоками інших видів. Перебіг поточкових процесів у Київської міської клінічної лікарні № 18 знаходиться під впливом зовнішньої соціально-економічної ситуації, тому ступінь взаємозв'язку потоків може змінюватися. Практично потоковий двигун може продовжуватися доти, поки зберігається залежність потоків один від одного. Ступінь сполученості потоків один з одним коливається в залежності від динаміки параметрів потокового руху, виражаючись у змінах контуру пірамідальної моделі: кожен наступний її стан успадковує окремі риси попереднього. Загалом регулювання потоків з урахуванням їх параметрів робить систему управління Київської міської клінічної лікарні № 18 більш стійкою до впливу випадкових факторів.

Як показав аналіз функцій підсистем логістики Київської міської клінічної лікарні № 18, вся його логістична діяльність визначається інформаційною взаємодією чотирьох основних підсистем у внутрішньому середовищі та обумовлена:

- необхідністю створення та підтримки безперервного зв'язку з об'єктами зовнішнього середовища (підсистема №1);
- необхідністю управління різноманітним інформаційним потоком на всіх етапах логістичної діяльності та стадіях взаємодії споживача послуги (пацієнта) зі структурами (підсистема №2);

- потребою в оптимізації використання всіх видів внутрішніх ресурсів лікарні у процесі формування замовлень та виробництва послуг (підсистема №3);

- необхідністю обробки та інтерпретації результатів діяльності лікарні (підсистема №4).

З метою структурування інформаційних, сервісних та фінансових потоків у сфері медичних послуг Київської міської клінічної лікарні № 18 пропонується прийняти за основу побудову логістики та сформувати інформаційно-фінансові вузли перетину ресурсопотоків. Для координації управління потоковими процесами у Київської міської клінічної лікарні № 18 визначемо функції логістичного менеджменту, сформулюємо завдання управління потоками у точках впливу на стадіях логістичної діяльності.

Логістика лікарні - це система, що є сукупністю взаємозалежних елементів, що має на меті поліпшити якість життя хворого, яка, як і будь-яка система, схильна до впливу загальних закономірностей систем - цілісності, комунікативності, ітеративності, живифінальності, здійсненності - і проводить їх інтерпретацію стосовно Київської міської клінічної лікарні № 18.

Для виявлення критеріїв, що відображають особливості управління логістики в Київської міської клінічної лікарні № 18, використовуємо метод «дерева цілей» та задачі механізму управління (Рис.3.2).

Рис. 3.2. Дерево цілей та завдань логістичного управління медичною послугою в логістичній системі Київської міської клінічної лікарні № 18

Джерело: розроблено автором

У нових економічних умовах одним із головних завдань створення ефективної логістики управління процесом надання медичних послуг є раціональне використання наявних ресурсів лікарні та концентрація їх на пріоритетних напрямках на основі вдосконалення управлінської діяльності.

Логістичний підхід до управління діяльністю Київської міської клінічної лікарні № 18 полягає в тому, що він забезпечує раціональне використання наявних ресурсів та отримання економічного результату при наданні медичних послуг. Виходячи з цього сформульовані особливості логістичного підходу до процесу надання медичних послуг Київської міської клінічної лікарні № 18:

1. Отримання більшої віддачі при тих самих ресурсах - збільшення кількості обстежених та пролікованих пацієнтів за стандартами медичного обслуговування з використанням наявних матеріально-технічних та трудових ресурсів.

2. Отримання того ж результату при менших витратах - збереження кількості обстежених та пролікованих пацієнтів за стандартами медичного обслуговування при зниженні витрат на виробництво медичних послуг за рахунок раціоналізації використання наявних ресурсів (харчування, часу, кадрів, обладнання).

В управлінні використанням ресурсів Київської міської клінічної лікарні № 18 велике значення належить вмінню керівництва цієї установи управляти потоками медичних послуг, пацієнтів та фінансів. З метою раціоналізації управління потоками пацієнтів, фінансів, матеріалів та інформації пропонується керівнику виконати покрокове (ступінчасте) вирішення проблем, що стоять перед ним, тобто відмовитися від традиційних принципів планування, створити робочу групу стратегічного управління та розвитку, орієнтовану на вдосконалення надання медичних послуг, раціоналізацію використання наявних ресурсів і перейти на економічні методи управління.

Оскільки ринок медичних послуг переповнений пропозиціями як державних, так і приватних клінік, ці напрямки аналізу економічної ефективності є недостатніми для об'єктивної оцінки якості медичних послуг.

Для підвищення ефективності діяльності Київської міської клінічної лікарні № 18 необхідно застосовувати SWOT-аналіз.

Виходячи з отриманих результатів, побудовано SWOT-матрицю для проведення аналізу логістичної діяльності медичної організації, представлену на (Табл 3.1).

Таблиця 3.1

SWOT-аналіз КНП Київська Міська клінічна лікарня № 18

Сильні сторони:	Слабкі сторони:
1. стабільне бюджетне фінансування. 2. сучасна комп'ютеризація та програмне забезпечення. 3. наявність висококласного дорогого обладнання. 4. високий рівень розвитку кадрового потенціалу та професійної акредитації. 5. задоволеність споживачів медичних послуг. 6. лідируючі позиції в наданні послуг. Чітко визначені цілі перед командою.	1) Високий знос основних фондів. 2) Відсутність єдиного інформаційного простору. 3) Обмежений бюджет. 4) Нестача кваліфікованих кадрів. 5) Висока частка неповної зайнятості. 6) Відсутність сильної юридичної служби.
Можливості:	Загрози:
1. здійснення прибуткової діяльності. 2. розвиток ринку нових медичних послуг. 3. відсутність сильних конкурентів на даний момент. 4. можливості надання послуг населенню прилеглої території. 5. модернізація системи охорони здоров'я. 7. цільові загальнодержавні та регіональні програми. 8. гранти.	1) Дисбаланс між обсягом медичної допомоги та фінансовим забезпеченням Програми державних гарантій. 2) Скорочення бюджетних видатків. 3) Економічна криза. 4) Відсутність єдиного та прозорого підходу до тарифоутворення. 5) Відсутність стандартів надання медичної допомоги. 6. високий рівень безробіття серед людей, які отримують медичну допомогу. 7. поганий доступ до регіону. 8. потенціал для конкуренції.

Найбільш значущою сильною стороною медичної організації має бути стабільне фінансове забезпечення. В даний час всі заклади охорони здоров'я одержують кошти для здійснення своєї діяльності, які виділяються з кількох джерел. Одним із таких джерел виступає Фонд обов'язкового медичного страхування. Слід зазначити, що комерційним клінікам теж представлена можливість отримання коштів із цього фонду, що дає можливість надавати медичні послуги з полісів ЗМС населенню, але це, своєю чергою, залучає

нових покупців, безліч служить хорошим підмогою у розвиток їх основної комерційної діяльності.

Висока кадрова забезпеченість, рівень підготовки фахівців та наявність обладнання, що відповідає науково-технічному прогресу та обумовленого споживчою необхідністю – ці фактори в більшості випадків є основними аргументами у населення при виборі медичного закладу. Це пояснюється тим, що споживачі медичних послуг потребують висококваліфікованих послуг, які також гарантують безпеку здоров'я, а в деяких випадках і життя. Доступність медичних послуг є ще однією з вищезгаданих сильних сторін. Це стосується не лише рівня цін, але й своєчасного доступу до послуг.

Основними слабкими сторонами закладу охорони здоров'я виступають: зношеність матеріально-технічної бази, недостатнє фінансування державних закладів охорони здоров'я, складність доступу до спеціаліста, великі черги, низька якість медичних послуг. Необхідно відзначити, що деякі комерційні організації теж мають зазначені слабкі сторони, однак у приватних клініках вони зустрічаються значно рідше, що обумовлює зростання обсягу платних медичних послуг.

На думку керівників медичних організацій, якість надання послуг слід оцінити як хорошу, а страховики, навпаки, оцінюють як задовільну. Відсутність чітко вираженої стратегії в закладах охорони здоров'я, як і в будь-якій іншій організації, є причиною неправильних управлінських рішень та дій, які спричиняють серйозні наслідки, такі як: нераціональне використання коштів та потужностей, низький рівень конкурентоспроможності та інше. Без чітко вираженої стратегії започаткування охорони здоров'я будь-якої форми власності буде просто здійснювати свою діяльність без перспективи подальшого розвитку. На сьогоднішній день відсутність чіткої стратегії притаманна більшості державних закладів охорони здоров'я. Пов'язано це, тим, що управлінський персонал державних медичних установ не має знання за напрямом стратегічного менеджменту та управління персоналом[43].

Говорячи про можливі загрози - відсутність єдиних прозорих тарифів на надання медичної допомоги, що викликає безліч суперечок. Це обумовлено нерозумінням населення, яким чином і з яких статей складається вартість, і чому такий дисонанс цін у різних медичних організаціях. Ціни на надання медичних послуг у більшості бюджетних організацій встановлюються та регулюються під наглядом Міністерства охорони здоров'я, а приватні клініки ціни на платні послуги встановлюють самостійно.

Підвищення рівня конкуренції у сфері надання медичних та профілактичних послуг є однією з найбільш гострих загроз. На сьогоднішній день, конкурентна перевага має значення не тільки для реалізації комерційної діяльності, але й для отримання коштів шляхом збільшення обсягів допомоги, коштів державних бюджетів, які відкривають додаткові можливості для перспективного розвитку та модернізації матеріально-технічної бази установи.

Таким чином, аналіз сучасних досліджень дозволяє зробити висновок, що основними проблемами у забезпеченні логістичного розвитку Київської міської клінічної лікарні № 18 є:

- низька готовність організації до впровадження іновацій, викликана проблемами мотивації та кваліфікації персоналу, слабкістю та зношеністю матеріально-технічної бази та має наслідком пасивність медичних організацій у впровадженні іновацій;

- слабкість інноваційних комунікацій (комунікацій із суб'єктами інноваційної інфраструктури), викликана проблемами компетентності та інформаційної забезпеченості фахівців у цій галузі та обмежує можливості у фінансуванні та інформаційному супроводі процесів розробки та впровадження іновацій;

- обмеженість методичного забезпечення процедури оцінки якості і новацій, викликана неповнотою обліку сервісної складової іновацій у стандартах якості послуг, що використовуються медичною організацією, і веде до відсутності комплексного підходу до оцінки якості іновацій;

- відсутність моніторингу інноваційного потенціалу медичної організації та результативності впровадження інновацій, спричинена недостатньою організаційною підтримкою інноваційно-орієнтованого розвитку охорони здоров'я та ускладнююча процеси координування та фінансування інноваційного розвитку Київської міської клінічної лікарні № 18.

3.2. Напрямки та шляхи оптимізації організації та удосконалення технології надання послуг з логістичного обслуговування

Аналіз сучасних досліджень дозволяє систематизувати основні проблеми оптимізації організації та удосконалення технології надання послуг з логістичного обслуговування Київської міської клінічної лікарні № 18 (табл.3.2)

Таблиця 3.2

Основні проблеми оптимізації організації та удосконалення технології надання послуг з логістичного обслуговування Київської міської клінічної лікарні № 18

№	Проблема	Шляхи вирішення
1	Відсутність моніторингу інноваційного потенціалу медичної організації та результативності впровадження інновацій, спричинена недостатньою організаційною підтримкою інноваційно-орієнтованого розвитку охорони здоров'я та ускладнююча процеси координування та фінансування логістичної діяльності Київської міської клінічної лікарні № 18	Захід 1. Впровадження системи навігації
2	Низька готовність організації до впровадження іновацій, викликана проблемами мотивації та кваліфікації персоналу, слабкістю та зношеністю матеріально-технічної бази та має наслідком пасивність медичних організацій у впровадженні іновацій	Захід 2. Розробка пропозицій щодо управління складом (чисельністю) транспортного парку
3	Обмеженість методичного забезпечення процедури оцінки якості іновацій, викликана неповнотою обліку продуктивності рухомого складу у	Захід 3. Підвищення продуктивності рухомого складу.

	стандартах якості послуг, що використовуються організацією.	що медичною
--	---	-------------

Джерело: розроблено автором

Таким чином, визначено шляхи оптимізації організації та удосконалення технології надання послуг з логістичного обслуговування Київської міської клінічної лікарні № 18, серед них будуть такі як:

Захід 1: Впровадження навігаційних систем

Захід 2: Розробка плану управління конфігурацією (розмірами) транспортних засобів.

Захід 3. Підвищення продуктивності рухомого складу.

Захід 1. Впровадження системи навігації «Автотрекер»

Для вдосконалення організації та технології надання послуг з логістичного обслуговування Київської міської клінічної лікарні № 18, запропоновано впровадити супутникову систему моніторингу транспорту «АвтоТрекер», що дозволить знизити собівартість автотранспортних послуг.

Навігаційна система GPS складається з 32 супутників, що обертаються навколо Землі в шести різних площинах. Всі супутники щодня обертаються на висоті 20 200 км над рівнем моря. В результаті, принаймні чотири супутники видно в будь-який момент часу в будь-якій точці світу (зазвичай одночасно видно від чотирьох до 12 супутників) Кожні 30 секунд супутник передає радіохвилю на частоті 1575,42 МГц. Цей радіосигнал містить інформацію про положення супутника в просторі, якість сигналу, похибку годинника супутника та коефіцієнти моделі іоносфери..

GPS Автотрекер – це передовий пристрій для GPS моніторингу транспорту і відстеження місця розташування, розроблене компанією Teltonika. Автотрекер забезпечує широкий спектр функцій і можливостей для управління і контролю автопарком. Автотрекер оснащений вбудованим GPS модулем, який забезпечує точне визначення місця розташування транспортного засобу в режимі реального часу. GPS технологія дозволяє

відстежувати рух, швидкість, маршрути та іншу корисну інформацію про транспорт. Автотрекер підтримує GPRS і 3G з'єднання, що забезпечує надійну передачу даних в режимі реального часу.

Вбудовані датчики Автотрекера (акселерометр, гіроскоп, Сенсори температури і вологості та інші) дозволяють отримувати інформацію про вібрації, прискореннях, поворотах і інших факторах, пов'язаних з транспортом. Автотрекер має різні інтерфейси для підключення зовнішніх пристроїв. Сюди входять Цифрові та аналогові входи/виходи, інтерфейс CAN, RS232, RS485 та інші. Ці інтерфейси забезпечують гнучкість в інтеграції з додатковими датчиками.

Супутниковий моніторинг космічних кораблів започаткував американський вчений Річард Кершнер і його команда. У 1967 році група вчених почала спостереження за радянськими супутниками. Спостереження показали, що частота сигналу залежить від відстані між супутником і приймачем.

Таким чином, знаючи частоту сигналів, отриманих від різних супутників, можна визначити точне місце розташування приймача.

Система GPS моніторингу автотранспорту «АвтоТрекер» має трирівневу архітектуру, яка включає наступні основні компоненти:

1. Бортове обладнання, встановлене безпосередньо на автомобілі (або іншому контрольованому об'єкті).
2. Серверна частина.
3. Робоче місце спостерігачів та адміністраторів.

Для вирішення конкретних завдань і розширення функціональності в систему Autotrekker були додані різні датчики, виконавчі механізми та програмні модулі.

Супутниковий моніторинг транспорту системи AutoTrekker включає:

1. Точні координати місцезнаходження автомобіля, швидкість, маршрут і паром.

2. Автоматичне оповіщення диспетчерів і диспетчерів про всі відхилення.

3. Журнал з історією руху всіх транспортних засобів автопарку.

4. Ведення повної бази даних автопарку: водії, вантажі та транспортні засоби з детальною інформацією.

GPS моніторинг рухомих об'єктів за допомогою системи AutoTracker дозволяє вивести управління автопарком підприємства на новий рівень, зробивши його зручним і ефективним. транспорт.

Для управління автопарком у Київській міській клінічній лікарні №18 використовується сучасна комп'ютерна програма для управління наданням логістичних послуг. Однак він не включає можливість відстежувати місцезнаходження транспортного засобу на шляху. Це призводить до збільшення витрат, оскільки організації не мають можливості точно відстежувати, де знаходиться транспортний засіб, і не бачать незапланованих переміщень. Тому для усунення цієї проблеми рекомендується придбати програмний продукт. Транспортний моніторинг здійснюється за допомогою обладнання, встановленого в автомобілі. Цей продукт має багато переваг:

- контроль витрати палива - злив і заправка;
- кожен комплект GPS моніторингу відрізняється високою якістю і надійністю, а також тривалим терміном служби;

Далі Київська міська клінічна лікарня №18 «Організація та технології надання логістичних послуг», а саме проектна група з впровадження супутникової навігаційної системи «АвтоТрекер» (відділення механізації). (див. табл. 3.3).

Таблиця 3.3.

Команда проекту організації та технології надання послуг з логістичного обслуговування Київської міської клінічної лікарні № 18

Найменування блоку керування	Виконувані функції	Керівний персонал	Чисельність, осіб
Загальне керівництво	- управління процесом встановлення	1. Начальник відділу механізації	1 1

	супутникової навігаційної системи "AutoTracker"	2. Майстер ділянки керування автотранспортом	
Оперативне керування автотранспортом	- оперативно-календарне управління за результатами впровадження супутникової навігаційної системи "АвтоТрекер"	1. Інженер 2. Наладчик 3. Диспетчер	1 1 1
РАЗОМ		5	

Джерело: розроблено автором

Згідно з даними, наведеними в таблиці 3.3, проект потребує додатково п'ятьох людей.

Для визначення ієрархії підпорядкування можна використовувати матрицю відповідальності, яка компактно відображає взаємозв'язок між окремими ролями проектної команди та їхніми обов'язками. Ліва колонка представляє проектні заходи, а заголовки правої колонки містять перелік ролей, які забезпечують реалізацію цих заходів. Клітинки на перетині рядків і стовпчиків вказують на рівень участі в цій діяльності. У таблиці 3.4 наведено приклад матриці проектної відповідальності..

Таблиця 3.4.

Матриця відповідальності впровадження системи навігації «Автотрекер»

№	Найменування функцій	Начальник відділу механізації	Майстер ділянки механізації	Наладчик та диспетчер системи «АвтоТрекер»
1	Контроль постачання супутникової навігаційної системи "АвтоТрекер"	Р		
2	Експлуатація та календарне керування транспортними засобами за допомогою установки "Автотрекера"	З	Р	
3	Установка супутникової навігаційної системи "АвтоТрекер"		Р	К
4	Заходи щодо усунення збоїв в роботі супутникової навігаційної системи "АвтоТрекер"	З	К	Р
5	Здійснювати заходи з перевірки ефективності роботи обладнання	К		

6	Контроль за дотриманням правил техніки безпеки на робочих місцях водіїв при управлінні автотрекерами	К	К	
7	Здійснення заходів щодо запобігання аварій та нещасних випадків	З	Р	К

Умовні позначення:

З – затвердження документації

К – контроль виконання та координація

Р – розробка відповідної документації

Джерело: розроблено автором

Таким чином, завершився захід №18 Київської міської клінічної лікарні №1 з впровадженням системи супутникової навігації AutoTreker. За допомогою цього пристрою організація завжди буде знати точне місце розташування транспортного засобу.

Захід 2. Розробка пропозицій з управління транспортним парком складів (кількість)

Друге завдання пов'язане із придбанням нового транспорту для організації та технології надання послуг з логістичного обслуговування Київської міської клінічної лікарні № 18.

Лікарня самостійно не може придбати транспортні засоби, тільки якщо з виручених грошових коштів під час ведення комерційної діяльності, але вартість автомобілів швидкої допомоги на ринку висока, тому необхідно звертатися за допомогою до міністерства охорони здоров'я Київської області.

З появою нових машин, лікарня зможе розділити швидкі та легковий транспорт населеними пунктами, де машини будуть обслуговуватися на території.

Перевагами придбання нових машин буде те, що бригада лікарів будуть витрачати менше часу на дорогу і зможе швидше надати першу медичну допомога пацієнтам. Навантаження на лікарів Київської міської клінічної лікарні № 18 буде менше, що буде впливати на ефективність всієї установи в цілому.

При великій кількості бригад Київської міської клінічної лікарні № 18 відсотки виконання виїздів на місце будуть суттєво збільшено. Наразі відсоток доїзду за 20 хвилин на екстрені виїзди складає 90%, необхідне кількість відсотків залишає 96 і вище.

Для здійснення цього заходу першим кроком є пошук автодилера, з яким можна укласти договір купівлі-продажу автомобіля. Договір повинен містити істотні пункти, такі як предмет договору, права та обов'язки обох сторін, їх відповідальність, порядок зміни та розірвання договору, термін, юридичні адреси сторін і банківські реквізити.

Збільшення кількості транспортних засобів є вимушеним заходом, оскільки простої невикористаних транспортних засобів завдають нових збитків лікарням через зменшення кількості наданих медичних послуг. Розглянуті заходи дозволять знизити витрати на обслуговування та утримання рухомого складу.

Захід 3: підвищення продуктивності рухомого складу.

З метою удосконалення транспортної системи надання логістичних послуг у 18 міській клінічній лікарні м. Києва пропонується здійснити заходи щодо підвищення продуктивності рухомого складу залізниць для покращення організації перевезень.

З метою підвищення продуктивності залізничного транспорту необхідно вживати заходів щодо підвищення коефіцієнтів використання вантажопідйомності та пробігу. Реалізація цих заходів не потребує збільшення нормативу оборотних коштів, а лише збільшення запасів палива. Зростання залізничного парку досягається за рахунок збільшення таких показників, як технічна швидкість, простої, добова напрацювання та коефіцієнт потужності вагона.

Досягти рівня продуктивності залізничного транспорту, тобто собівартості перевезень, можна шляхом підвищення значень техніко-експлуатаційних показників.

Наступний захід – жорсткий контроль за дотриманням режиму матеріально-грошової економії. Цю проблему можна вирішити шляхом застосування прогресивних норм витрати паливно-мастильних матеріалів.

Значення техніко-експлуатаційних показників визначають рівень продуктивності залізничного транспорту та вартість перевезень запасних частин і шин. Одночасно необхідно вжити заходів щодо усунення безгосподарності та втрат матеріальних цінностей.

Наступний крок — вдосконалення організації логістики, розподілу та планування. Для реалізації цього заходу необхідно виключити практику подання транспортними компаніями зайвих заявок на матеріали, запчастини та пальне (доставка явно завищених обсягів). У результаті надлишкові та непотрібні матеріальні цінності будуть заморожені. При техніко-економічному плануванні необхідно виявляти надлишки і надлишки матеріальних цінностей з наступною їх реалізацією. Це досягається за рахунок правильного обліку матеріалів та ефективного управління складом..

Не можна забувати і про заходи, спрямовані на своєчасне укладання договорів на організацію матеріально-технічного обслуговування КМЛК № 18. При цьому необхідно контролювати всі розрахунки, що виникають з автомобільного транспорту та доставки важливих активів.

Ефективність організації та технології надання матеріально-технічних послуг у КМКП №18 напряму залежить від швидкості оформлення документів на оплату наданих послуг. Ефективність роботи лікарні також досягається посиленням контролю за умовами оплати наданих послуг, а також своєчасним пред'явленням претензій замовникам і постачальникам за порушення умов договору транспортування та доставки.

Для скорочення термінів виконання робіт, перш за все, необхідно скоротити простої транспортних засобів під час ТО-2 та незавершених ремонтів.

1. Техніко-економічне планування Одним із найважливіших завдань персоналу є проведення заходів, спрямованих на організацію режиму, що

забезпечує економію матеріальних і грошових ресурсів. Цього можна досягти за рахунок економії палива. Економія палива досягається за рахунок реалізації наступних заходів:

- зниження опору коченню. Для цього необхідно відрегулювати гальмівну систему, підтримувати нормативний тиск в шинах, періодично перевіряти і регулювати сходження і кут установки передніх коліс автомобіля, а потім регулювати ступичні ремені безпеки.

- використовувати паливо, визначене відповідно до часу та року випуску двигуна;

- стежити за системою охолодження двигуна для запобігання перегріву та переохолодженню;

- використовувати для ізоляції двигуна решітку радіатора та ковпак, закріплений на капоті автомобіля;

- регулярно перевіряти на діагностичному стенді технічний стан розподільника, свічок і котушки запалювання;

- не допускати роботи двигуна понад норми токсичності та димності відпрацьованих газів, а також на підвищених обертах холостого ходу;

- необхідно постійно замінювати і промивати елементи повітряного і паливного фільтрів;

- не допускати витікання палива з паливної магістралі та випаровування через горловину нещільно закритого паливного бака.

Для зменшення витрати палива необхідно постійно перевіряти технічний стан автомобіля за допомогою діагностичних стендів, підтримувати в технічно справному стані всі агрегати автомобіля, проводити технічне обслуговування всіх автомобілів, зменшувати втрати від розливу палива під час заправки.

Київська міська клінічна лікарня № 1. Усі водії, які досягли 18-річного віку, зобов'язані володіти всіма знаннями з економного водіння, вживати необхідних заходів щодо запобігання подібних аварій у разі виявлення

перевищення норми витрати палива нормативу. Е біля автомобіля, включаючи його прогрів перед початком руху

Для розробки транспортного плану необхідно скласти план перевезень і розрахувати середню швидкість перевезень. Транспортний тарифний план містить конкретний перелік відправників відправника із зазначенням кількості та номенклатури відправлень, відстані перевезення, є основою для вибору моделі транспортного засобу та розрахунку показників його використання.

Одним із основних напрямків підвищення ефективності роботи матеріально-технічного обслуговування в КМКП №18 є організація ефективного технічного обслуговування та ремонту автотранспорту. Важливою основою поліпшення умов праці та забезпечення її безпеки є організація механізації робіт під час технічного обслуговування та ремонту транспортних засобів..

Організацією своєчасного і якісного технічного обслуговування зменшується знос деталей і механізмів, запобігається вихід з ладу вузлів або агрегатів машин. Таким чином, всі транспортні засоби знаходяться в справному технічному стані. Метою розробки плану матеріально-технічного обслуговування є визначення потреби в обсягах матеріальних ресурсів для забезпечення нормальної роботи автопарку при виконанні встановленого плану перевезень. За допомогою плану визначається потреба Київської міської клінічної лікарні № 18 у паливно-мастильних і миючих матеріалах, автомобільних шинах, запасних частинах до автотранспорту, матеріалах для технічного обслуговування та ремонту рухомого складу. У цьому напрямку планово-економічний відділ постійно працює над зменшенням витрат експлуатаційних та ремонтних матеріалів..

Таким чином, нами визначено шляхи оптимізації організації та удосконалення технології надання послуг з логістичного обслуговування Київської міської клінічної лікарні № 18, серед них будуть такі як: Захід 1. Впровадження системи навігації. Захід 2. Розробка пропозицій щодо

управління складом (чисельністю) транспортного парку. Захід 3. Підвищення продуктивності рухомого складу. Реалізація подібних заходів буде сприяти підвищення ефективності надання послуг з логістичного обслуговування лікарні.

3.3. Оцінка ефективності організації процесу управління надання транспортно-логістичних послуг

Далі зробимо оцінку ефективності організації процесу управління надання транспортно-логістичних послуг Київської міської клінічної лікарні № 18.

Співробітники лікарні встановлюють обладнання для 3 автомобілів на день. Реалізація проекту займе 15 днів. Обсяг робіт складається з 2 етапів:

Етап 1-закупівля обладнання (1 день).

Етап 2-Установка супутникової навігаційної системи AutoTraker (15 днів).

Для впровадження системи навігації «Автотрекер» нам потрібно: обладнання (бортовий комплект-БК), підключення паливного датчика на автомобілі.

Розрахунок витрат на технічне виконання та функціонування системи навігації «Автотрекер» для Київської міської клінічної лікарні № 18 наведено у таблиці 3.5.

Таблиця 3.5.

Кошторис витрат на обладнання для автомобілів

Найменування операції	Ціна за од., грн.	Кількість, шт.	Сума, грн.
Обладнання (Бортовий комплект - БК) в т.ч:	20830	45	937350
- Бортовий модуль AT-651 (SMS, GSM-D, GSM-V, GPRS);	17800		
- GSM-антена;	1000		
- міні-антена GPS;	690		
	330		
	410		

- Кабель живлення бортових модулів - Резервна батарея (12Вx0,8А); - Захисний корпус	600		
Підключення датчика палива до автомобіля Налаштування пристрою..	2100	45	94500
РАЗОМ	-	-	1031850

Джерело: розраховано автором

Далі представимо кошторис витрат на програмне забезпечення та персональні комп'ютери (таблиця 3.6).

Таблиця 3.6.

Кошторис на програмне забезпечення та персональні комп'ютери .

Найменування операції	Ціна за од., грн.	Кількість, шт.	Сума, грн.
Серверне програмне забезпечення, зокрема: - ПЗ «АвтоТрекер»; - програма GWX Active-X Control 4; - GSM модем; - встановлення програмного забезпечення АвтоТрекер»; - програмний модуль обліку палива	155050 50150 9100 6500 8300 20000	1	94050
Картографічне забезпечення, у т.ч.: -Карта м. Києва 1: 10000;	20000 1500	1	20000
-картка «Українів» 1:1000000		15000	
Комп'ютер 4000 ГГц , 1024 RAM	15000	3	45000
РАЗОМ	-	-	159050

Джерело: розраховано автором

Необхідний обсяг інвестицій був розрахований на основі поточної середньоринкової ціни необхідного обладнання та програмного забезпечення.

Ризик-це подія, яка відбувається в умовах невизначеності і може призвести до одного з 3 наслідків: негативного, нульового або позитивного.

При реалізації заходів на них впливають зовнішні і внутрішні ризики. У таблиці 3.7 описані можливі ризики, пов'язані з запропонованими заходами, і способи їх нейтралізації або пом'якшення їх негативних наслідків.

Таблиця 3.7.

Ризики запропанованих заходів

Ризики проекту	Можливі негативні дії	Можливі заходи щодо управління ризиком
Фінансові	- відсутність коштів для фінансування окремих етапів заходу;	Створення резервного фонду перед заходом
Кадрові	- перевищення бюджету проекту	- розвиток мотивації членів команди;
Організаційні	Конфлікти між членами команди події	- чіткий розподіл обов'язків між членами івент-команди

Джерело: сформовано автором

На етапі планування і підготовки заходу можна провести попередню експертизу даного заходу, тобто попередню оцінку його ефективності.

Вартість організації надання розроблених послуг складається з систематичних витрат всього на 1 раз. Разові витрати включають в себе витрати на придбання необхідного обладнання та його облаштування, чого немає в сервісі автосервісу. Систематичні витрати визначаються вартістю заробітної плати співробітника, а також експлуатаційними витратами на утримання обладнання та приміщень.

У таблиці 3.8 подано заробітну плату команди заходу.

Таблиця 3.8.

Витрати на заробітну плату відділу механізації

Посада	Заробітна плата протягом місяця, грн.	протягом року, грн.
Начальник відділу механізації	40200	480200
Майстер ділянки керування автотранспортом	35200	422000
Інженер	32200	384200
Наладчик	32200	384200
Диспетчер	32200	384200
РАЗОМ	171000	2052000

Джерело: розраховано автором

У таблиці 3.9 представлений загальний кошторис витрат за реалізацію запропонованого заходу організації процесу управління надання транспортно-логістичних послуг Київської міської клінічної лікарні № 18.

Таблиця 3.9

Кошторис запропонованого заходу організації процесу управління надання транспортно-логістичних послуг Київської міської клінічної лікарні № 18

Стаття витрат	Сума, грн
1. Устаткування для автомобілів	1031850
2. Програмне забезпечення та персональні комп'ютери	159050
РАЗОМ	1190900

Джерело: розраховано автором

Таким чином, на реалізацію запропонованого заходу організації процесу управління надання транспортно-логістичних послуг Київської міської клінічної лікарні № 18 з впровадження супутникової навігаційної системи «АвтоТрекер» знадобиться 1190 900 грн.

Одноразові вкладення складають:

1. Вартість обладнання - 1190900 грн.
2. Заробітна плата персоналу за місяць - 171000 грн (5 працівників)

Таким чином, одноразові вкладення становлять : 1361900 грн.

Доходи визначимо як виторг підприємства у розмірі показника 2023 року 89850000 грн.

Витрати на перший рік роботи лікарні з надання даної послуги складають:

1. Річні відсотки за кредитом на виплату одноразових вкладень (18% річних): 245142 грн.

2. Повернення за кредитом - 1361900 грн.

3. Заробітна плата на персонал за рік: 2052000 грн.

4. Податки :

ПДВ (18%) $89850000 * 0,18 = 16173000$ грн.

ПДВ (30% від решти суми) = $(89850000-16173000) * 0,3 = 22103100$ грн.

Податок на прибуток організації (20% від решти суми) = $(89850000-16173000-22103100) * 0,2 = 10314780$ грн.

Таким чином, загальні витрати протягом року становлять: 52249922 грн.

Для оцінки ефективності запропонованого заходу організації процесу управління надання транспортно-логістичних послуг Київської міської

клінічної лікарні № 18 необхідно виділити низку показників ефективності, що відображають успішність надання логістичних послуг лікарні:

- виконання завдань у термін;
- виконання завдань у межах наявних ресурсів;
- встановлення ефективних комунікацій у ході реалізації проекту;
- наявність необхідних технологій (програмного забезпечення).

Основним показником ефективності реалізації запропонованих заходів щодо організації процесу управління наданням транспортно-логістичних послуг у Київській міській клінічній лікарні №18 є своєчасне виконання членами команди покладених на них обов'язків з урахуванням службових повноважень.

Київська міська клінічна лікарня № ефективність реалізації запропонованого заходу щодо організації процесу управління наданням транспортно-логістичних послуг на рівні 18 може бути оцінена шляхом аналізу бухгалтерських документів та (згідно з оцінками) аналізу коштів, виділених та витрачених на реалізацію запропонованого заходу, а також визначення відсоткового співвідношення з молодих співробітників, які брали участь в роботі після проведення заходу, проаналізувавши склад персоналу, ви можете зробити оцінку..

Рентабельність витрат:

$$R_{\text{зат.}} = \text{Pr} / \Sigma p \quad (3.1)$$

$$R_{\text{зат.}} = 89850000 / 52249922 = 1,72$$

Термін окупності капітальних вкладень:

$$T = \Sigma p / \text{Pr} \quad (3.2)$$

$$T = 52249922 / 89850000 = 0,58$$

Таблиця 3.10.

Зведена таблиця техніко-економічних та фінансових показників

Показники	Од. змін.	Значення
Вартість обладнання	грн.	1190900
Кількість працівників відділу механізації	осіб.	5
Середня заробітна плата за місяць	грн.	2052000
Рентабельність витрат	%	172
Строк окупності капітальних вкладень	рік	0,58

Джерело: розраховано автором

Таким чином, запропонований захід рентабельний окупності проекту становить 0,58 року.

Отже, можна дійти наступного висновку про доцільність застосування запропонованого заходу організації процесу управління надання транспортно-логістичних послуг Київської міської клінічної лікарні № 18.

Формування концепції логістики з удосконаленням характеристик якості, підвищенням захищеності транспортувань припустимо лише за наявності точної, своєчасної і стратегічної стрічки що у конкретній ділянці переміщення у конкретний проміжок періоду.

Рейтингова система заснована на даних, наданих перевізником, і інформації, отриманої про нього за рік. Система зарекомендувала себе як проста і зрозуміла характеристика конкретного претендента на маршрут. По суті справи, будучи рейтинговою, бальна система передбачає низку переваг:

- водії охоче «заробляють» бали;
- підвищується рівень дисципліни;
- в наявності передбачуваність підсумкової оцінки та перевізники свідомо підходять до її досягнення;
- відбувається стимулювання творчого ставлення до роботи.

Таким чином, незважаючи на ту перевагу, що рейтинг транспортних компаній обіцяє відносно стабільний та продуктивний транспортний процес, такий рейтинг є лише системою входу на транспортний ринок та відсіювання так званих недоброчесних транспортних компаній.

Дійсно, інформаційна цінність цієї концепції обумовлена щоденним накопиченням певної інформації про транспортних операторів та проведенням спільних контрольних заходів, але, виходячи з природи рейтингової системи, результати цих заходів стосуються лише розподілу маршрутів і лише одного учасника транспортного процесу - 18-ї міської клінічної лікарні м. Києва..

Висновки до розділу 3

Аналіз досліджень дозволяє зробити висновок, що основними проблемами у забезпеченні логістичного розвитку сфери охорони здоров'я є:

- низька готовність організації до впровадження іновацій, викликана проблемами мотивації та кваліфікації персоналу;
- слабкість інноваційних комунікацій;
- обмеженість методичного забезпечення процедури оцінки якості логістики, викликана неповнотою обліку сервісної складової іновацій у стандартах якості послуг, що використовуються медичною організацією, і веде до відсутності комплексного підходу до оцінки якості логістики;
- відсутність моніторингу інноваційного потенціалу медичної організації та результативності впровадження іновацій, спричинена недостатньою організаційною підтримкою інноваційно-орієнтованого розвитку охорони здоров'я.

Київська міська клінічна лікарня №18 впроваджує супутникову систему моніторингу транспорту "АвтоТрекер", яка знижує вартість транспортних послуг, удосконалює організацію та технологію надання логістичних послуг

Друге завдання пов'язане з придбанням нового транспорту для організацій і технологій, які надають Логістичні послуги Київській міській клінічній лікарні № 18. Лікарні слід звернутися за допомогою до Міністерства охорони здоров'я Київської області, оскільки на доходи від комерційної

діяльності неможливо самостійно купити автомобіль, а тільки в тому випадку, якщо вартість машин швидкої допомоги на ринку висока.

Перевага покупки нового автомобіля полягає в тому, що бригада медиків витрачає менше часу на дорогу і може швидше надавати першу медичну допомогу пацієнтам. Навантаження на лікарів Київської міської клінічної лікарні № 18 буде менше, що позначиться на ефективності роботи всього закладу в цілому.

Пропонується впровадити заходи щодо підвищення продуктивності транспортних засобів, поліпшити організацію перевезень, удосконалити транспортну систему для надання логістичних послуг у Київській міській клінічній лікарні № 18.

Для підвищення продуктивності транспортних засобів необхідно вжити заходів щодо збільшення коефіцієнта використання вантажопідйомності і пробігу. Реалізація даного заходу не вимагає збільшення нормативів оборотних коштів, необхідно лише збільшити запаси автомобільного палива. Рівень продуктивності транспортного засобу, вартість транспортування можуть бути досягнуті за рахунок збільшення значення технічних і експлуатаційних показників.

Наступний етап необхідний для поліпшення організації логістики, розподілу і планування. Для реалізації цього заходу необхідно викоринити практику подачі транспортними компаніями завищених заявок на матеріали, запасні частини і паливо (доставка в явно завищених кількостях), в результаті чого заморожуються непотрібні матеріальні цінності..

Таким чином, нами визначено шляхи оптимізації організації та удосконалення технології надання послуг з логістичного обслуговування Київської міської клінічної лікарні № 18, серед них будуть такі як: Захід 1. Впровадження системи навігації. Захід 2. Розробка пропозицій щодо управління складом (чисельністю) транспортного парку. Захід 3. Підвищення продуктивності рухомого складу. Реалізація подібних заходів буде сприяти

підвищення ефективності надання послуг з логістичного обслуговування лікарні.

Пропоновані заходи рентабельні окупність становить 0,58 року.

Отже, можна дійти наступного висновку про доцільність застосування запропонованого заходу організації процесу управління надання транспортно-логістичних послуг Київської міської клінічної лікарні № 18.

ВИСНОВКИ

Розглянувши поняття транспортної логістики та основні ознаки її визначення, ми можемо сказати що, під логістикою автори розуміють будь-яку дію (або сукупність дій), пов'язане з виникненням або перетворенням основних (супутніх) потоків, що не підлягають подальшому поділу (декомпозиції) в рамках завдань управління і контролінгу існуючої або проектованої логістичної системи. Сукупність

логістичних операцій утворює логістичну функцію, які, в свою чергу, визначають види операційної логістичної діяльності.

Транспортна логістика - це галузева логістика. Це організація функціонування та управління матеріальним потоком і пов'язаними з ним допоміжними і супутніми потоками в процесі переміщення вантажів, переміщення продукції транспортом з використанням певних технологій, маршрутів у ланцюзі поставок, а також експедирування, обробки вантажів, пакування, перехід права власності на товари, запобігання загрозам і страхування від небезпек. Він включає логістику, технології, операції, дії та функції, включаючи процедури митного оформлення.

Транспортна логістика - це окрема система, спрямована на організацію перевезення вантажів за розробленими маршрутами таким чином, щоб доставити вантаж у найкоротші терміни та оптимізувати транспортні витрати.

Сутність транспортної логістики полягає в пошуку раціональних (оптимальних) рішень щодо управління переміщенням і розміщенням вантажів і людей в цілому і як системи. Іншими словами, необхідно керувати точками дотику різних процесів, які забезпечують рух і розміщення. Традиційна організація управління бізнесом пов'язана з функціональною відособленістю структурних підрозділів, керованих локальними цілями, що призводить до конфліктних ситуацій при виконанні таких функцій, як транспортування, складування та обробка вантажів.

Розглянувши основні методи та моделі у дослідженні потоків логістики, можемо сказати що, вивчення питань аналізу логістичної діяльності показало, що в наукових і практичних публікаціях в різному ступені розглядаються методи, використовувані при дослідженні цієї тематики. Незважаючи на певні кроки в цьому напрямку універсальної і загальноприйнятої методики оцінки більшістю дослідників не визнано. Методологія дослідження цієї діяльності характеризується багатонаправленістю і широким спектром предметів дослідження, встановленими методологічними основами, закономірними принципами, різноманітними підходами і розглянутими аспектами.

Розгляд методів оцінки транспортної логістики дозволяє проаналізувати системи доставок товарів і дає можливість вишуквати шляхи їх вдосконалення. Кожен розглянутий метод відокремлено не дає повноцінної оціночної картини для транспортної логістики, для отримання найбільш достовірної інформації про функціонування логістичних систем необхідно їх оцінювати по максимальному числу параметрів, що не дозволяє зробити жоден з існуючих методів оцінки. Аналіз методів дослідження транспортної логістики дозволив виявити їх вузькі місця і визначити напрямки синтезу методів оцінки логістичних систем.

Підприємство є сучасним багатопрофільним медичним закладом, який здійснює господарську некомерційну діяльність спрямовану на досягненні, збереження та зміцненню здоров'я населення та інших соціальних результатів без мети одержання прибутку.

Головним завданням діяльності КНП «КМКЛ І8» є забезпечення потреб населення у вторинній, третинній, паліативній медичній допомозі та медичній реабілітації. Заклад здійснює консультативно-діагностичну допомогу, забезпечує планову та ургентну госпіталізацію. КНП (КМКЛ І8) має чинний сертифікат ISO 9001 укладені договори з НСЗУ. Маючи в структурі закладу єдине у місті Києві проктологічне відділення, відкриття відділення онкохіміотерапії дала можливість реалізувати максимально ефективний та комплексний підхід у лікуванні онко патології, прямої та ободової кишки у вигляді проходження неоадьювантного та адьювантного курсів хіміотерапії.

Аналіз економічних показників діяльності Київської міської клінічної лікарні № 18 показує, що загальний фінансовий стан підприємства є стабільним, а показники ліквідності покращуються. Аналіз показників ефективності управління лікарнею свідчить про високу соціально-економічну ефективність роботи відділу кадрів та високу мотивацію працівників.

Організаційна структура лікарень заснована на підпорядкованості управлінських територій, але є також багато процесів, які не підпорядковані вертикальному ланцюгу командування або проходять через фрагментовані відділи. Тому аналіз охоплює лікарню в цілому.

У 2023 році цілями відділу персоналу були залучення робочої сили з хорошими умовами праці, налагодження ефективної системи управління персоналом, раціональне використання людських ресурсів, створення умов для повного використання здібностей і компетенцій людини, а також подальший розвиток..

Застосування системного підходу в мотивації праці медичного персоналу дозволяє: по-перше, здійснити нарахування зарплата із використанням поправочних коефіцієнтів (за кваліфікацію, за вислугу років); по-друге, створити додаткові стимули до праці (встановлення доплат, надбавок, і премій з урахуванням складності, відповідальності та умов виконуваної роботи).

Київська міська клінічна лікарня № 18 має свій автопарк для здійснення транспортування, необхідного для виконання основних функцій даною установою.

Київська міська клінічна лікарня № 18 здійснює вантажоперевезення фірмовими автомобілями: для штучних вантажів використовуються бортові автомобілі Газель і УАЗ. Лікарі спеціалізуються на машинах швидкої медичної допомоги для надання невідкладної медичної допомоги: їх тип «В»; тип «С»; тип «А».

Активність деяких з перерахованих вище факторів в Київській міській клінічній лікарні № 18 залишає бажати кращого, а саме: планування - тут часто відбувається при оформленні зміни - з усього перерахованого вище впливає висновок, що це негативно позначається на роботі Київської міської клінічної лікарні № 18.

Крім того, слід зазначити, що наявність зазначених проблем призводить до зменшення кількості замовлень на вантажні перевезення, що призводить до простою автопарків, в результаті чого знижується рівень прибутку.

Аналіз досліджень дозволяє зробити висновок, що основними проблемами у забезпеченні логістичного розвитку сфери охорони здоров'я є:

- низька готовність організації до впровадження іновацій, викликана проблемами мотивації та кваліфікації персоналу;
- обмеженість методичного забезпечення процедури оцінки якості логістики, викликана неповнотою обліку сервісної складової іновацій у стандартах якості послуг, що використовуються медичною організацією, і веде до відсутності комплексного підходу до оцінки якості логістики;
- відсутність моніторингу іноваційного потенціалу медичної організації та результативності впровадження іновацій, спричинена недостатньою організаційною підтримкою іноваційно-орієнтованого розвитку охорони здоров'я.

Для вдосконалення організації та технології надання послуг з логістичного обслуговування Київської міської клінічної лікарні № 18, запропоновано впровадити супутникову систему моніторингу транспорту «АвтоТрекер», що дозволить знизити собівартість автотранспортних послуг.

Друге завдання пов'язане із придбанням нового транспорту для організації та технології надання послуг з логістичного обслуговування Київської міської клінічної лікарні № 18. Лікарня самостійно не може придбати транспортні засоби, тільки якщо з виручених грошових коштів під час ведення комерційної діяльності, але вартість автомобілів швидкої допомоги на ринку висока, тому необхідно звертатися за допомогою до міністерства охорони здоров'я Київської області.

Перевагами придбання нових машин буде те, що бригада лікарів будуть витратити менше часу на дорогу і зможе швидше надати першу медичну допомога пацієнтам. Навантаження на лікарів Київської міської клінічної лікарні № 18 буде менше, що буде впливати на ефективність всієї установи в цілому.

Для вдосконалення транспортної системи надання послуг з логістичного обслуговування Київської міської клінічної лікарні № 18, з метою покращення організації перевезень пропонується вжити заходів щодо підвищення продуктивності залізничного транспорту.

З метою підвищення продуктивності залізничного транспорту необхідно вживати заходів щодо збільшення провізної спроможності та використання пробігу. Для реалізації цих заходів не потрібно збільшувати норматив оборотних коштів, а лише збільшувати запаси палива. Рівень продуктивності залізничного транспорту і транспортних витрат можна досягти за рахунок підвищення значень техніко-експлуатаційних показників.

Наступний крок — вдосконалення організації логістики, розподілу та планування. Для реалізації даного заходу необхідно виключити практику перевитрати (ввезення явно понаднормових кількостей) матеріалів, запчастин та пального транспортними компаніями. У результаті надлишкові та непотрібні матеріальні цінності будуть заморожені..

Таким чином, нами визначено шляхи оптимізації організації та удосконалення технології надання послуг з логістичного обслуговування Київської міської клінічної лікарні № 18, серед них будуть такі як: Захід 1. Впровадження системи навігації. Захід 2. Розробка пропозицій з управління транспортним парком складів (кількість). Захід 3. Підвищення продуктивності рухомого складу. Реалізація подібних заходів буде сприяти підвищенню ефективності надання послуг з логістичного обслуговування лікарні.

Пропоновані заходи рентабельні окупність становить 0,58 року.

Отже, можна дійти наступного висновку про доцільність застосування запропонованого заходу організації процесу управління надання транспортно-логістичних послуг Київської міської клінічної лікарні № 18.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

- Хвищун Н. В. Логістичні складові підвищення конкурентоспроможності підприємства. *Логістика: теорія та практика*. 2016. №1. С. 126–134.
- Авксентьев М.В. Міжнародний досвід оцінки технологій у охороні здоров'я. *Педіатрична фармакологія*. 2021. Т.8. №2. С.84.
- Акіньшина, К. Н. Інноваційна діяльність медичної організації: стан і перспективи розвитку. *Молодий вчений*. 2021. № 49 (391). С. 311-313.
- Амбросов В.Я. Маренич Т.О. Механізм ефективного функціонування підприємств. *Економіка України*. 2014. № 6. С. 60-66.
- Баєва О.В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я: Навч. посібник. К.: Центр учбової літератури, 2008. 640 с.
- Балабанова Л.В. Комерційна діяльність: маркетинг і логістика: навчальний посібник / Л.В. Балабанова, А.М. Германчук К.: Професіонал, 2014. 143 с.
- Болотова. О. О. Організаційно-економічне забезпечення ефективності менеджменту персоналу підприємства: автореф. дис. ... канд. екон. наук : Харків, 2018. 120с.

- Валькова Н. В. Електронна логістика: визначення та складові її інструментарію. *Моделювання регіональної економіки*. 2013. №1. С. 119-128.
- Вороненко Ю. В. Стратегічне управління в охороні здоров'я: теоретичні та практичні аспекти. *Scientific Journal of the Ministry of Health of Ukraine*. 2014. № 1 (5). С. 39-46
- Вороніна А. В. Менеджмент: навч. посіб. Кам'янське : ДДТУ, 2019. 352 с.
- Гавриченко Д. Г. Глобальні та європейські виклики щодо трансформації системи охорони здоров'я в Україні. *Публічне управління та регіональний розвиток*. 2021. № 14. С. 890-912.
- Гавриченко Д. Г. Публічні механізми трансформацій у формуванні кадрового потенціалу галузі охорони здоров'я *Публічне управління та регіональний розвиток*. 2022. № 16. С. 337-355
- Гавриченко Д. Г. Трансформації кадрового забезпечення у сфері охорони здоров'я України *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2022. № 6. С. 1-5
- Гайдабрус Н. В. Формування системи логістичного сервісу промислових підприємств: дис. ... канд. екон. наук : 08.00.04 / Гайдабрус Наталія Віталіївна ; Сум. держ. ун-т. Суми, 2016. 201с.
- Галай В. О. Стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні *Аналітично-порівняльне правознавство*. 2022. № 6. С. 189-194.
- Гомон Д.О. Адміністративно-правове та організаційне забезпечення охорони здоров'я в Україні : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.07. Одеса, 2018. 20 с.
- Гудзь П.В. Остапенко Т.І. Аналіз зарубіжного досвіду застосування системного управління логістичною діяльністю. *Бізнесінформ*. №4. 2015. С.139-142.

- Гурч, Л. М. Логістика: навч. посіб. для студентів ВНЗ / Л. М. Гурч. 2-ге вид. Київ : НТУ, 2020. 508 с.
- Данько В. В. Удосконалення системи управління закладами охорони здоров'я на інноваційних засадах. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Економіка і управління.* 2019. № 2. Том 30 (69). С. 102- 111
- Державне управління охороною здоров'я України: колективна монографія. К., 2014. 312 с.
- Економіка логістичних систем : монографія / М. Васелевський, І. Білик, О. Дейнека та ін. ; за заг. ред. Є. Крикавського та І. Кубіва. Львів : Національний університет "Львівська політехніка", 2015. 596 с.
- Західна О. Р. Аналіз фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні *Економіка. Фінанси. Право.* 2022. № 11(3). С. 37-39.
- Звірич В. В. Становлення системи державного управління в галузі охорони здоров'я в Україні: історія та сучасні виклики *Державне управління: удосконалення та розвиток.* 2022. № 6. С.1-4
- Карвовський Я. І. Блонський К.М. Логістика в управлінні стосунками з клієнтами. *Вісн. нац. ун-ту "Львів. політехніка". Логістика.* 2016. №552. С. 35–39.
- Кислий В. Жарик Т. Розвиток транспортно-логістичних кластерів в Україні. *Економіка України.* 2015. № 12. С. 28–37
- Книш С. В. Загальна характеристика зовнішніх адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я: поняття та ознаки *Прикарпатський юридичний вісник.* 2019. Вип. 1. С. 140-144
- Кожушко Л. Ф. Менеджмент організацій: теорія та практика: навч. посіб. / Л. Ф. Кожушко, Т. О. Кузнецова ; Рівне : НУВГП, 2016. 396 с.
- Колісніченко Н. М. Тенденції розвитку публічного управління у сфері охорони здоров'я: глобальний контекст *Науковий вісник: державне управління.* 2022. № 2. С. 38-52.

- Колодізева Т. О. Руденко Г.Р. Методичне забезпечення оцінки ефективності логістичної діяльності підприємств : монографія. Харків: Вид. ХНЕУ, 2012. 292 с.
- Конкурентоспроможність організації – основа виживання економіки: колект. монографія / В. І. Савенко та ін.; Київ : Центр учбової літератури, 2017. 127 с
- Корінь М. В. Логістика та її роль в забезпеченні ефективної діяльності підприємств. *Вісник економіки транспорту і промисловості*. 2015. № 35. С. 148–152.
- Корнійчук О. Напрями і шляхи інноваційного розвитку системи охорони здоров'я метрополії *Економіка. Управління. Інновації. Серія : Економічні науки*. 2022. Вип. 2. С.2-4
- Крикавський Є.В. Логістичне управління: підручник Львів: НУ «Львівська політехніка», 2012. 351 с.
- Ліштаба Л. В. Формування механізму компетентності менеджерів в системі охорони здоров'я : дис.. канд. екон. наук: 08.00.04 / Ліштаба Людмила Вікторівна, Тернопільський національний економічний університет. Тернопіль, 2017. 250с.
- Логістика: навч. посіб. / Г. М. Запша та ін.; за ред. Г. М. Запши, М. П. Сахацького, О. І. Мельничук; Одес. держ. аграр. ун-т, Каф. менеджменту. Одеса : Астропринт, 2020. 314 с.
- Маркетингове та логістичне забезпечення діяльності підприємств в умовах екологізації та цифровізації економіки: колект. монографія / В. В. Лифар та ін.; за заг. ред. проф. В. В. Лифар. Запоріжжя : АА Тандем, 2023. 255 с.
- Марченко В. М. Шутюк В. В. Логістика: підруч. для студентів, / Нац. техн. ун-т України "Київ. політехн. ін-т ім. Ігоря Сікорського". Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2018. 312 с.

- Матвій І.Є. Роль логістичної інфраструктури та аутсорсингу у забезпеченні ефективної діяльності підприємства. *Вісн. Нац. ун-ту "Львівська політехніка"*. 2015. № 580. С. 450.
- Медичний портал Київської державної адміністрації URL: <https://med.kyivcity.gov.ua/medportal/medview/165.html>
- Михальчук Л. Ю.Микитин М.О. Аналіз впливу логістичних витрат на ефективність функціонування логістичної системи. *Вісник Хмельницького національного університету*. 2015. №1.С. 30–34.
- Оліховська М. В. Менеджмент організацій: навч. посіб. / М. Оліховська, Л. Лелик, В.Оліховський ; Львів : Ліга-Прес, 2018. 370 с.
- Офіційний сайт Київської міської клінічної лікарні №18. URL: kml18.kiev.ua
- Перебийніс В. І. Перебийніс О.В. Транспортно-логістичні системи / Полтава : РВВ ПУСКУ, 2014. 312 с.
- Подольчак Н. Ю. Стратегічний менеджмент: навч. посіб. / Н. Ю. Подольчак; Львів : Вид-во Львів. політехніки, 2016. 422 с.
- Поплавський А. В., Хохлюк О.Ю., Горобець С.С., Логістика: навч. посіб.; Вінниц. нац. техн. ун-т. Вінниця : ВНТУ, 2017. 99 с.
- Потапова Н.А. Смарт-логістика: концептуальні засади та практика реалізації. *Вісник Національного університету "Львівська політехніка" "Логістика"*. 2018. № 892. С. 179-189.
- Правдюк Н. Л. Трудові ресурси підприємств: обліково-аналітичне забезпечення управління: монографія / Правдюк Н. Л., Покиньючерда В. В. Вінниця: Едельвейс і К, 2016. 246 с.
- Рєпіна І. М. Підприємницький пілар системи охорони здоров'я: передумови реформування та розвиток *Наукові праці НДФІ*. 2022. Вип. 1. С. 133-145

- Розгон О. В. Особливості впровадження сервісних інновацій у сфері охорони здоров'я: стратегії та механізми *Економіка та право*. 2022. № 2. С. 56-66.
- Русановська О. А. Контролінг логістичної діяльності в системі управління підприємством: дис. ... канд. екон. наук : 08.00.04 / Русановська Оріся Андріївна ; Нац. ун-т "Львів. політехніка". Львів, 2016. 264 с.
- Русінова О. С. Оптимізація роботи закладів охорони здоров'я за допомогою медичних інформаційних систем та телемедійних технологій *Економіка і управління*. 2021. № 3. С. 83-91.
- Семчук І. В., Кукель Г. С., Роледерс В. В. Впровадження нових підходів до управління закладами охорони здоров'я в умовах ринку. *Ефективна економіка*. 2020. № 5. – URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=7910> (дата звернення: 08.05.2023).
- Смиринський В. В. Смиринський А.В. Основи логістичного менеджменту: навч. посіб.; Тернопільська академія народного господарства. Тернопіль: Економічна думка, 2003. 239 с.
- Сокур М. І. Транспортна і складська логістика: підруч. для студентів ВНЗ / Сокур М. І., Сокур Л. М., Петченко М. В. ; Кременчуц. нац. ун-т ім. Михайла Остроградського. Вид. 2-ге. Кременчук : Щербатих О. В. вид., 2016. 327 с.
- Сумець О. М. Основи стратегічного менеджменту сучасного підприємства: навч. посіб. / О. М. Сумець ; Харків: Планета-прінт, 2016. 287 с.
- Таблиця з інформацією про юридичну особу URL: <https://edr.dominus.kiev.ua/catalog/01993776>
- Телішевська О. Б. Витрати на логістично-постачальницьку діяльність підприємств: дис. ... канд. екон. наук : 08.00.04 / Телішевська

Ольга Богданівна; Львів. нац. ун-т вет. медицини та біотехнологій ім. С. З. Гжицького. Львів, 2017. 218 с.

- Тінгишева, А. М. Сутність та інструменти державного управління системою охорони здоров'я. *Молодий учений*. 2019. № 49 (287). С. 133-136
- Ткаченко В. І. Оцінка сучасної системи управління якістю первинної медичної допомоги в умовах реорганізації системи охорони здоров'я України *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2022. № 9. С. 2-6
- Транспортна логістика. Складові частини логістики: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / М. І. Данько та ін. ; Українська держ. академія залізничного транспорту. Харків: УкрДАЗТ, 2004. 157 с.
- Транспортна логістика: навч. посіб. / Новак І. М. та ін.; Уман. нац. ун-т садівництва. Умань : Сочінський М. М. вид., 2019. 203 с.
- Федорова, В. О. Блага В.В. Логістика: навч. посіб. ; Харків. нац. автомоб.-дорож. ун-т. - Харків : Бровін О. В. [вид.], 2019. 153 с.
- Фролова Л.В. Логістичне управління підприємством: теоретико-методологічні аспекти: монографія / Донецьк: ДонДУЕТ, 2012. 130 с.
- Чернописька Н.В. Методичні підходи до оцінювання логістичної діяльності підприємства. *Вісник НУ «Львівська політехніка»* 2015. №68. С. 265-271.
- Чухрай Н.І. Логістичні рішення щодо аутсорсингу. *Логістика*. 2016. № 6. С. 37–39.
- Шевчук В.В. Вдосконалення державного регулювання інноваційного розвитку системи охорони здоров'я України. Міністерство освіти і науки України чорноморський національний університет імені Петра Могили. Дисертація. Миколаїв. 2017. 219 с.
- Шиян Н. І. Інноваційний розвиток підприємства: навч. посіб. Н. І. Шиян; Харків: Друкарня Мадрид, 2019. 234 с.

- Health expenditure in relation to GDP. URL: <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/860615c9-en/index.html?itemId=/content/component/860615c9-en#>
- eHealth Action Plan 2012 – 2020. URL: https://wayback.archive-it.org/12090/*/https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/news/ehealth-action-plan-2012-2020-innovative-healthcare-21st-century
- Focus on Spending on Health: Latest Trends [Electronic resource] / OECD. 2018. Mode of access URL.: <http://www.oecd.org/health/health-systems/Health-Spending-Latest-Trends-Brief.pdf>
- Alkhatib, S. F., Darlington, R., & Nguyen, T. T. Logistics Service Providers (LSPs) evaluation and selection: Literature review and framework development. *Strategic Outsourcing: An International Journal*, 2015. 8(1), 102-134
- Delfmann, W., Albers, S., & Gehring, M. The impact of electronic commerce on logistics service provider. *International Journal of Physical Distribution & Logistics Management*, 2002. 32 (3), 203-222.
- Donald F. Wood, James C. Johnson, Daniel L. Wardlow. Contemporary Logistics TWELFTH EDITION, 2011. С. 610.

ДОДАТКИ

Додаток А

Річна фінансова звітність КНП Київська міська клінічна лікарня №18

			КОДИ
		Дата(рік, місяць, число)	31.12.2023
Підприємство	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №18" ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ	за ЄДРПОУ	01993776

	(КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ)		
Територія	01030, м.Київ, Шевченківський район, БУЛЬВАР ТАРАСА ШЕВЧЕНКА, будинок 17	за КОАТУУ	1810136300
Вид економічної діяльності	Діяльність лікарняних закладів	за КВЕД	86.10
Середня кількість працівників	1800		
Одиниця виміру:	тис.грн. без десяткового знака		
Адреса	01030, м.Київ, Шевченківський район, БУЛЬВАР ТАРАСА ШЕВЧЕНКА, будинок 17		

Баланс станом на 2023 рік

Актив	Код рядка	На початок звітнього періоду	На кінець звітнього періоду
1	2	3	4
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи:			
- залишкова вартість	010	467	382
- первісна вартість	011	949	1046
- накопичена амортизація	012	(482)	(664)
Незавершене будівництво	020	25098	20742
Основні засоби:			
- залишкова вартість	030	68309	92165
- первісна вартість	031	105402	137992
- знос	032	(37093)	(45827)
Довгострокові біологічні активи:			
- справедлива (залишкова) вартість	035	0	0
- первісна вартість	036	0	0
- накопичена амортизація	037	(0)	(0)
Довгострокові фінансові інвестиції:			

- які обліковуються за методом участі в капіталі інших підприємств	040	0	0
- інші фінансові інвестиції	045	51	0
Довгострокова дебіторська заборгованість	050	0	0
Справедлива (залишкова) вартість інвестиційної нерухомості	055	0	687
Первісна вартість інвестиційної нерухомості	056	0	836
Знос інвестиційної нерухомості	057	(0)	(149)
Відстрочені податкові активи	060	0	0
Гудвіл	065	0	0
Інші необоротні активи	070	0	0
Гудвіл при консолідації	075	0	0
Усього за розділом I	080		
II. Оборотні активи			
Виробничі запаси	100	29151	21376
Поточні біологічні активи	110	0	0
Незавершене виробництво	120	965	1395
Готова продукція	130	7861	7329
Товари	140	547	549
Векселі одержані	150	0	0
Дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги:			
- чиста реалізаційна вартість	160	47586	44776
- первісна вартість	161	47586	45087
- резерв сумнівних боргів	162	(0)	(311)
Дебіторська заборгованість за рахунками:			
- за бюджетом	170	10048	11086
- за виданими авансами	180	9286	571
- з нарахованих доходів	190	0	0
- із внутрішніх розрахунків	200	0	0

Інша поточна дебіторська заборгованість	210	290	729
Поточні фінансові інвестиції	220	0	0
Грошові кошти та їх еквіваленти:			
- в національній валюті	230	1206	4887
- у т.ч. в касі	231	13	9
- в іноземній валюті	240	1252	2218
Інші оборотні активи	250	348	47
Усього за розділом II	260		
III. Витрати майбутніх періодів	270	132	223
IV. Необоротні активи та групи вибуття	275	0	0
Баланс	280		

Пасив	Код рядка	На початок звітної періоду	На кінець звітної періоду
1	2	3	4
I. Власний капітал			
Статутний капітал	300	7002	11502
Пайовий капітал	310	0	0
Додатковий вкладений капітал	320	1824	1824
Інший додатковий капітал	330	0	0
Резервний капітал	340	3248	3248
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	350	107374	127771
Неоплачений капітал	360	(0)	(0)
Вилучений капітал	370	(196)	(214)
Накопичена курсова різниця	375	0	0
Усього за розділом I	380	119252	144131
Частка меншості	385	0	0
II. Забезпечення наступних виплат та платежів			
Забезпечення виплат персоналу	400	1553	356

Інші забезпечення	410	0	0
Сума страхових резервів	415	0	0
Сума часток перестраховиків у страхових резервах	416	0	0
Цільове фінансування	420	0	0
Усього за розділом II	430	1553	356
III. Довгострокові зобов'язання			
Довгострокові кредити банків	440	0	0
Інші довгострокові фінансові зобов'язання	450	12783	1683
Відстрочені податкові зобов'язання	460	173	506
Інші довгострокові зобов'язання	470	0	15400
Усього за розділом III	480	12956	17589
IV. Поточні зобов'язання			
Короткострокові кредити банків	500	22614	18932
Поточна заборгованість за довгостроковими зобов'язаннями	510	0	0
Векселі видані	520	0	0
Кредиторська заборгованість за товари, роботи, послуги	530	40085	21837
Поточні зобов'язання за розрахунками:			
- з одержаних авансів	540	445	1654
- з бюджетом	550	402	1609
- з позабюджетних платежів	560	0	0
- зі страхування	570	935	642
- з оплати праці	580	2257	1771
- з учасниками	590	7	6
- із внутрішніх розрахунків	600	0	0
Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами та групами вибуття, утримуваними для продажу	605	0	0
Інші поточні зобов'язання	610	2091	635
Усього за розділом IV	620	68836	47086

V. Доходи майбутніх періодів	630	0	0
Баланс	640		