

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ імені О.О.**  
**БОГОМОЛЬЦЯ**  
**КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

**Кваліфікаційна робота магістра**

**на тему Стратегічне планування центрів ЕМД в умовах реформування  
галузі**

Здобувач вищої освіти групи  
13401БМН, спеціальності 073 «Менеджмент»  
ОПП «Менеджмент у сфері охорони здоров'я»

Мар'яна ЛУК'ЯНЧУК

Науковий керівник  
науковий ступінь,  
вчене звання

Марина КОРЖ  
д.е.н., професор

Керівник освітньо-  
професійної програми  
науковий ступінь,  
вчене звання

Ганна МАТУКОВА  
д.пед.н., професор

Завідувач кафедри,  
науковий ступінь  
вчене звання

Валентин ПАРІЙ  
д.мед.н., професор

**Київ 2024**

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
імені О.О.БОГОМОЛЬЦЯ  
КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

світній рівень магістр  
Спеціальність 073«Менеджмент»

ЗАТВЕРДЖУЮ:  
Завідувач кафедри менеджменту  
охорони здоров'я

\_\_\_\_\_ 2024 року

**ЗАВДАННЯ  
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ МАГІСТРА  
ЛУК'ЯНЧУК Мар'яни Петрівни**

1. **Тема роботи** «Стратегічне планування центрів ЕМД в умовах реформування галузі»

керівник роботи Марина КОРЖ, д.е.н., професор  
затверджені наказом вищого навчального закладу

від «21» червня 2024 р. № 791

2. **Строк подання студентом роботи** 09.12.2024

3. **Вихідні дані до роботи** отриманий матеріал за результатами проходження практики.

4. **Цільова установка** кваліфікаційної роботи

Мета роботи: розробка практичних рекомендацій щодо стратегічного планування центрами ЕМД на прикладі КНП «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва».

Об'єкт дослідження: процес дослідження системи стратегічного планування центрів ЕМД в умовах реформування галузі на прикладі КНП «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва».

Предмет дослідження: теоретичні та практичні аспекти системи стратегічного планування центрів ЕМД в умовах реформування галузі.

5. **Перелік графічного (ілюстративного) матеріалу:** одинадцять таблиць, дев'ять рисунків.

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.	
2	Обґрунтування актуальності теми роботи	вересень 2024 р.	
3	Робота з бібліографічними джерелами, підготовка матеріалів для написання першого розділу роботи	вересень 2024 р.	
4	Надання матеріалів по першому розділу роботи	жовтень 2024 р.	
5	Збір інформації для написання другого розділу роботи	жовтень 2024 р.	
6	Надання матеріалів по другому розділу роботи	листопад 2024 р.	
7	Підготовка матеріалів та написання третього розділу роботи	листопад 2024 р.	
8	Надання матеріалів по третьому розділу роботи	листопад 2024 р.	
9	Написання висновків, заключне оформлення роботи та демонстраційних матеріалів	листопад 2024 р.	
10	Антиплагіатна перевірка роботи	грудень 2024 р.	
11	Підготовка доповіді до захисту роботи	грудень 2024 р.	

Студент

Мар'яна ЛУК'ЯНЧУК

( підпис )

Керівник кваліфікаційної роботи

Марина КОРЖ

( підпис )

## АНОТАЦІЯ

**Тема роботи:** «Стратегічне планування центрів ЕМД в умовах реформування галузі».

**Зміст роботи:** дана кваліфікаційна робота присвячена дослідженню стратегічного планування в системі екстреної медичної допомоги (ЕМД) України, зокрема на прикладі КНП «Центр ЕМД та МК м. Києва». У роботі обґрунтовано актуальність стратегічного планування в контексті реформування галузі охорони здоров'я, запланованого на 2025 рік.

У теоретичній частині висвітлено основи стратегічного планування, методи аналізу зовнішнього та внутрішнього середовища (PESTLE, SWOT), а також досвід інших країн у впровадженні стратегічних планів у системі охорони здоров'я.

У практичній частині проведено аналіз діяльності КНП «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва», використано результати анкетування персоналу, а також виявлено слабкі та сильні сторони організації. Запропоновано конкретні рекомендації для вдосконалення управління, включаючи впровадження системи моніторингу КРІ, оптимізацію комунікації між підрозділами, модернізацію технічного забезпечення та покращення кадрової політики.

Результати роботи мають практичну цінність і можуть бути використані для покращення стратегічного планування в центрах ЕМД в Україні.

**Ключові слова:** *стратегічне планування, екстрена медична допомога, реформа охорони здоров'я, управління персоналом, SWOT-аналіз, PESTLE-аналіз, КРІ, кадрова політика, фінансовий менеджмент, комунікація, моніторинг ефективності, ресурси, технічне забезпечення, надзвичайні ситуації.*

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	7
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ СТРАТЕГІЧНОГО ПЛАНУВАННЯ В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ ГАЛУЗІ</b> .....	10
<b>1.1. Поняття та сутність стратегічного планування</b> .....	10
<b>1.2. Особливості управління закладами охорони здоров'я в умовах реформування</b> .....	14
<b>1.3. Стратегічне планування в системі екстреної медичної допомоги: міжнародний досвід</b> .....	17
<b>Висновки до розділу 1</b> .....	19
<b>РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ЦЕНТР ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ МІСТА КИЄВА» ТА ДОСЛІДЖЕННЯ ФУНКЦІОНУВАННЯ СТРАТЕГІЧНОГО ПЛАНУВАННЯ В СИСТЕМІ ЕМД</b> .....	20
<b>2.1. Загальна характеристика діяльності КНП «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва» та аналіз економічних і фінансових показників його діяльності та кадрового забезпечення</b> .....	20
<b>2.2. Особливості проведення дослідження щодо ефективності стратегічного планування на прикладі КНП «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва»</b> .....	35
<b>2.3. Аналіз результатів опитування працівників КНП «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва»</b> .....	43
<b>Висновки до розділу 2</b> .....	47
<b>РОЗДІЛ 3. Створення, впровадження та оцінка ефективності практичних рекомендацій щодо стратегічного планування центрів ЕМД в Україні в умовах реформування галузі.</b> .....	48
<b>3.1. Розробка практичних рекомендацій на основі результатів дослідження.</b> .....	48
<b>3.2. Алгоритм впровадження запропонованих практичних рекомендацій та оцінка їх ефективності</b> .....	52
<b>3.3. Механізми моніторингу та оцінки виконання стратегічного плану.</b> .....	56
<b>Висновки до розділу 3</b> .....	58

<b>ВИСНОВКИ .....</b>	<b>59</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....</b>	<b>61</b>
<b>ДОДАТКИ.....</b>	<b>64</b>
<b>Додаток А .....</b>	<b>64</b>
<b>Додаток Б .....</b>	<b>65</b>
<b>Додаток В .....</b>	<b>66</b>
<b>Додаток Г .....</b>	<b>67</b>

## ВСТУП

**Актуальність теми** дослідження обумовлена тим, що система центрів екстреної медичної допомоги є критично важливим елементом галузі охорони здоров'я, оскільки забезпечує невідкладну допомогу пацієнтам у станах, що загрожують життю або здоров'ю. Її ефективність безпосередньо впливає на рівень смертності, ускладнень після травм чи захворювань, а також на довіру населення до системи охорони здоров'я загалом.

Враховуючи те, що перша ланка медичної допомоги виконує ключову роль для збереження життя пацієнтів, якісне управління такими закладами охорони здоров'я є важливим елементом для реалізації швидкої реакції в надзвичайних ситуаціях та забезпечення доступу до високоякісної медичної допомоги в найкоротший термін.

В Україні ця сфера зазнає значних змін у рамках реформи охорони здоров'я, особливо реформи системи екстреної медичної допомоги, що запланована на 2025 рік. Усе це вимагає перегляду існуючих механізмів організації роботи та впровадження сучасних підходів до стратегічного планування. В даних умовах стратегічне планування стає незмінним інструментом, що дозволяє оцінити ризики та можливості та створити механізми гнучкого реагування на зміни щоб забезпечити досягнення стратегічних цілей.

**Метою дослідження** є розробка практичних рекомендацій щодо стратегічного планування центрами ЕМД на прикладі КНП «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва».

Для досягнення поставленої мети вирішуються наступні **завдання**:

- Дослідити теоретично-методичні основи стратегічного планування в умовах реформування галузі та міжнародний досвід стратегічного планування в системі ЕМД.
- Надати загальну характеристику діяльності КНП «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва».
- Проаналізувати ефективність стратегічного планування на прикладі КНП «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва» шляхом проведення опитування серед працівників центру.
- Розробити практичні рекомендації для вдосконалення стратегічного планування на основі отриманих результатів дослідження.
- Розробити механізми моніторингу та оцінки виконання стратегічного плану.

**Об'єкт дослідження** – процес дослідження системи стратегічного планування центрів ЕМД в умовах реформування галузі на прикладі КНП «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва».

**Предмет дослідження** – теоретичні та практичні аспекти системи стратегічного планування центрів ЕМД в умовах реформування галузі.

**Методи дослідження.** У процесі виконання роботи використано комплекс загальних та специфічних методів дослідження: аналіз та синтез – для вивчення теоретично-методичних основ стратегічного планування в умовах реформування галузі; статистичний метод – для аналізу даних внутрішньої статистичної звітності; метод порівняння – для оцінки ефективності стратегічного планування в Україні порівняно із міжнародним досвідом; метод опитування – для аналізу ефективності стратегічного планування на прикладі КНП «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва»; методи моделювання та прогнозування – для розробки практичних



рекомендацій для вдосконалення стратегічного планування та для розробки механізмів моніторингу та оцінки виконання стратегічного плану; SWOT-аналіз та PESTLE-аналіз для оцінки внутрішнього та зовнішнього середовища КНП «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва».

**Наукова новизна дослідження.** Дослідження спрямоване на удосконалення теоретичних підходів до стратегічного планування в системі ЕМД в умовах реформування галузі. Розроблено практичні рекомендації для вдосконалення стратегічного планування центрів ЕМД на прикладі КНП «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва». Вперше проведено комплексну оцінку впливу реформи екстреної медичної допомоги запланованої на 2025 рік на стратегічне планування та ефективність функціонування центрів ЕМД.

**Практична значущість** отриманих результатів полягає у тому, що практичні рекомендації можуть бути використані керівниками центрів ЕМД для розробки стратегічних планів закладів. Модель стратегічного планування може стати основою для впровадження сучасних стандартів у системі ЕМД в умовах реформи 2025 року.

**Апробація результатів дослідження.** За напрямком проблеми дослідження у кваліфікаційній роботі магістра було опубліковано тези участі в студентській науково-практичній конференції «Актуальні проблеми менеджменту: пошуки, інновації, перспективи розвитку». Національний медичний університет імені О. О. Богомольця 13 грудня 2024 року тема: «Стратегічне планування центрів екстреної медичної допомоги в умовах реформування системи охорони здоров'я України».

**Структура дослідження** зумовлена його метою та завданням. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків та списку використаних джерел.

## РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ СТРАТЕГІЧНОГО ПЛАНУВАННЯ В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ ГАЛУЗІ

### 1.1. Поняття та сутність стратегічного планування

Стратегічне планування є ключовою функцією управління, яка спрямована на визначення довгострокових цілей організації, розробку стратегій для їх досягнення та адаптацію до змін у зовнішньому середовищі. Воно дозволяє забезпечити цілісність діяльності підприємства та орієнтацію на результат.

За Ф. Котлером стратегічне планування – це процес управлінської роботи, що полягає у формулюванні організаційної місії, встановленні цілей, розробці стратегій для їх досягнення та визначенні необхідних ресурсів. Цей підхід особливо важливий у сфері охорони здоров'я, де постійно змінюються потреби суспільства та зовнішні умови.[6]

В іншому визначенні І. Ансофф підкреслює, що стратегічне планування є процесом визначення пріоритетів і розробки заходів, які дозволять організації адаптуватися до змін і ефективно використовувати свої ресурси. Його підхід акцентує увагу на адаптивності та гнучкості планування.[9]

Українські вчені, такі як О. В. Губарь, визначають стратегічне планування як процес визначення ключових завдань організації, що забезпечують її конкурентоспроможність у довгостроковій перспективі з урахуванням обмежених ресурсів і впливу зовнішнього середовища. [10]

Науковці розглядають кілька ключових підходів до стратегічного планування, які відрізняються акцентами на певних аспектах процесу.

Класичний підхід (Ф. Котлер, І. Ансофф) – визначення місії організації, формування цілей і довгострокових планів. Цей підхід акцентує увагу на

послідовності дій, детальному аналізу зовнішнього середовища та раціональному використанні ресурсів.[6]

Адаптивний підхід (Г. Мінцберг) – планування є циклічним процесом, який потребує постійного аналізу змін і корекції стратегії. Мінцберг зазначав, що «стратегія виникає з реальної практики організації та не завжди відповідає заздалегідь запланованій». [5]

Системний підхід (В. Г. Афанасьєв) – стратегічне планування розглядається як взаємодія системи внутрішніх і зовнішніх факторів. Тут акцентується увага на комплексному аналізі середовища та впливу на організацію.[12]

Інноваційний підхід (П. Друкер) – стратегічне планування має зосереджуватися на майбутніх можливостях і інноваціях. Друкер вважає, що основним завданням планування є не лише досягнення цілей, а й створення нових можливостей для організації.[3]

Стратегічне планування включає в себе такі етапи:

1. Аналіз середовища (SWOT-аналіз) (оцінка сильних та слабких сторін організації, ідентифікація зовнішніх можливостей та загроз).
2. Формулювання стратегії (визначення ключових цілей та завдань; розробка планів для досягнення стратегічних пріоритетів).
3. Реалізація стратегії (адаптація організаційної структури до стратегічних планів; використання сучасних технологій та маркетингових інструментів).
4. Оцінка та корекція (моніторинг результатів та гнучке реагування на зміни внутрішнього та зовнішнього середовища).[6]

Ф. Котлер пропонує детальний огляд маркетингових підходів, адаптованих для галузі охорони здоров'я:

#### 4P маркетингу (Product, Price, Place, Promotion)

Product – розширення спектру послуг відповідно до потреб пацієнта. Price – забезпечення конкурентоспроможності цін із врахуванням платоспроможності різних сегментів пацієнтів. Place – оптимізація доступності медичних послуг через використання цифрових технологій та телемедицини. Promotion – використання сучасних комунікаційних стратегій, таких як соціальні мережу, персоналізована реклама, кампанії з підвищення обізнаності.[6]

Стратегічне управління є активним процесом завдяки якому розвиваються та формуються стратегічні плани разом із зовнішніми змінами. І як наслідок маємо необхідність в проактивній стратегії для досягнення найкращих результатів при найменших витратах. Основною вимогою до застосування стратегічного менеджменту в закладах охорони здоров'я є залучення досвідченого лікарського складу до трансформації системи управління з акцентом на спільні цілі та використання механізму їх мотивації.[14]

#### Формування стратегічного плану розвитку закладів охорони здоров'я (рис. 1.1)

- Вибір методологічно обґрунтованих цілей розвитку ЗОЗ згідно з соціально-економічним розвитком території надання послуг;
- Забезпечення підвищення якості надання медичних послуг шляхом пошуку нових видів діяльності;
- Індивідуалізація стратегій;
- Розмежування стратегічних та оперативних завдань;
- Виконання стратегічних завдань шляхом підтримання балансу між стратегічними, оперативними та тактичними завданнями;
- Інтеграція та глобалізація структурних підрозділів ЗОЗ. [24]



Рис 1.1. Принципи стратегічного планування ЗОЗ

Всесвітня практика демонструє, що стратегічне планування найчастіше впроваджується у відповідь на значні та швидкі зміни у зовнішньому середовищі та вимагають перегляду економічних відносин. Динамічні зміни на ринку зумовлюють необхідність проведення конкретних трансформацій. У випадках, коли досвід організації не дозволяє ефективно використовувати нові можливості або не дає змоги уникнути ризиків, керівники медичних установ мають об'єднати зусилля співробітників для реалізації нових планів, які можуть бути створені межах стратегічного підходу до планування. Медичні заклади використовують: нормативний метод, програмно-цільовий підхід, техніко-економічне планування. [25]

Таким чином теоретичні засади стратегічного планування в медичній сфері свідчать про його значущість як основного інструменту, що сприяє ефективному управлінню, мінімізації ризиків і підвищення якості медичних послуг.

## **1.2. Особливості управління закладами охорони здоров'я в умовах реформування**

Реформування системи охорони здоров'я, яке почалося в 2017 році, кардинально змінило підходи до управління закладами охорони здоров'я. Головною метою реформ є забезпечення доступності, якості та фінансової стійкості медичних послуг для населення. Відповідно, управління закладами охорони здоров'я в умовах реформування потребує провадження сучасних підходів, адаптації до нових викликів та використання ефективних механізмів організації роботи.

Так завдяки реформі охорони здоров'я 2017 року традиційні підходи до управління відходять в минуле і виникає необхідність запровадження стратегічного менеджменту, який в першу чергу базується на людському ресурсі та забезпечує досягнення поставлених цілей. І саме такого типу управління потребують трансформовані заклади охорони здоров'я.

Головні чинники, що пояснюють необхідність запровадження сучасних способів управління:

1. Перетворення бюджетних ЗОЗ в комунальні некомерційні підприємства.
2. Надання права для комунальних підприємств організаційної незалежності.
3. Зміна кадрової та матеріальної бази ЗОЗ.
4. Отримання ліцензій на різновиди медичної практики, підключення закладів охорони здоров'я до електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ).
5. Заключення договорів з національною службою охорони здоров'я та фінансування відповідно до програми державних гарантій.
6. Необхідність КНП конкурувати з приватними медичними закладами внаслідок входження на ринок медичних послуг.[28]

Таким чином ЗОЗ в сучасних умовах внаслідок пандемії Covid-19, постійним дефіцитом держбюджету, початком повномасштабного вторгнення у 2022 році працює в умовах невизначеності, тому управління ними має здійснюватися за допомогою стратегічного планування, що забезпечить гнучкість, цифровізація процесів та ефективне використання ресурсів.

На жаль, зараз в основному розвивається розробка тактичних та оперативних планів, які не дозволяють виявляти слабкі та сильні сторони закладу охорони здоров'я, можливості та загрози ще на початку аналітичного етапу. І як демонструють сучасні реалії стратегічне планування майже не намагаються запровадити в практику управління медичними підприємствами.

За словами П. Друкера, ефективне управління в умовах реформ базується на максимальному використанні сильних сторін організації та адаптації до нових вимог. У цьому контексті керівники медичних закладів повинні: забезпечити інтеграцію послуг на різних рівнях надання медичної допомоги; організувати ефективну взаємодію між закладами в межах госпітальних округів; впроваджувати сучасні інформаційні системи для управління потоками пацієнтів.[3]

В умовах реформування важливим аспектом управління є впровадження сучасних технологій, які покращують якість послуг і забезпечують їхню доступність. Згідно з дослідженням В. Р. Верещагіна, інновації дозволяють не лише оптимізувати процеси, а й підвищити рівень довіри пацієнтів до медичної системи.[11]

У 2025 році система екстреної медичної допомоги (ЕМД) в Україні зазнає суттєвих змін у межах реформи, спрямованої на підвищення ефективності, якості послуг та доступності для пацієнтів. Основні аспекти реформи включають модернізацію інфраструктури, впровадження нових стандартів роботи та інтеграцію інноваційних технологій. Це дозволить створити більш

стійку та адаптивну систему екстреної медичної допомоги, орієнтовану на зменшення смертності та мінімізацію наслідків невідкладних станів.[20]

Ключові зміни передбачають:

- Оновлення маршрутів пацієнтів, які будуть направлятися до спеціалізованих закладів, спроможних забезпечити якісне лікування, зокрема при гострому коронарному синдромі, гострому порушенню мозкового кровообігу чи полі травмах.
- Введення нових стандартів роботи бригад, зокрема парамедичних та медичних техніків, які будуть діяти паралельно з лікарськими бригадами.
- Модернізацію диспетчерських систем із використанням телемедицини, GPS-навігації та штучного інтелекту для оптимізації часу реагування.[20]

Отже запровадження реформи ЕМД 2025 року відкриє нові можливості для розвитку стратегічного планування в центрах ЕМД. Вона орієнтована на використання сучасних підходів до управління, впровадження інновацій і підвищення доступності медичних послуг. Успішна реалізація запланованих змін забезпечить підвищення ефективності системи ЕМД в Україні та її адаптацію до викликів сучасного суспільства.



### **1.3. Стратегічне планування в системі екстреної медичної допомоги: міжнародний досвід.**

Стратегічне планування в системі екстреної медичної допомоги спрямоване на забезпечення готовності, ефективності та сталості цієї системи, враховуючи динамічні зміни в демографії, економіці та технологіях.

На сьогодні є дуже обмежене число досліджень, які вивчали застосування стратегічного планування в системі екстреної медичної допомоги. Андерсон виявив найбільш важливі області на яких слід зосередити увагу (операційна ефективність, модернізація технологій, фінансова стійкість, відповідність нормативним вимогам, підбір кваліфікованих кадрів). Незважаючи на те, що стратегічне планування центрів ЕМД мало вивчений напрямок, все ж деякі дослідники вивчали концепцію процесу стратегічного планування та його застосування в системі невідкладної допомоги. О та Лі (2020) провели дослідження, під час якого опитали 18 системних адміністраторів ЕМД з різних регіональних і державних установ щодо реалізації ініціатив стратегічного планування. Основною метою було виявити важливі зміни в процесах і процедурах, що застосовуються в більшості випадків під час надзвичайних ситуацій. Як правило стратегічне планування відбувалося раз на пів року або на рік за підтримки зовнішніх консультантів. Було виявлено, що організації з уже встановленими підходами стратегічного управління під час надзвичайних ситуацій перевершують заклади із старими підходами до управління. [8]

ВООЗ у своєму дослідженні визначає стратегічне планування для систем ЕМД як комплекс заходів, спрямованих на забезпечення доступності, рівності та якості невідкладної медичної допомоги через оптимізацію процесів реагування та ресурсного забезпечення.[7]

Особливості стратегічного планування центрів ЕМД включають: непередбачуваність потреб, високу вартість послуг, часовий фактор (дотримання міжнародних стандартів прибуття до пацієнта).[6]

У США стратегічне планування базується на принципах оптимізації ресурсів та інтеграції технологій. В пріоритеті знаходиться пацієнтоорієнтованість з урахуванням індивідуальних потреб пацієнтів, широке застосування телемедицини та штучного інтелекту в процесах диспетчеризації. Також розроблені стандарти EMS Agenda 2050, які визначають ключові орієнтири розвитку системи до 2050. Agenda 2050 наголошує на необхідності розбудови стійких систем охорони здоров'я, що включає: інвестиції в навчання фахівців, які працюють під час надзвичайних ситуацій, вдосконалення інфраструктури, мобільних госпіталів; впровадження цифрових технологій для моніторингу та управління кризами. Одним із наймасштабніших напрямків є використання штучного інтелекту для прогнозування сценаріїв надзвичайних ситуацій; створення національних резервів медикаментів і засобів захисту; міжнародне співробітництво для стандартизації протоколів реагування.[1]

У Канаді фокус зосереджено на доступності медичних послуг через використання авіаційних бригад, що обумовлено великою кількістю важкодоступних місць для наземного транспорту. Тут система ЕМД координується на рівні провінцій, але загальна стратегія базується на співпраці між провінціями та федеральним урядом. Канада на даний момент є на успішнішим прикладом інтеграції наземних, авіаційних і цифрових ресурсів. Україна могла б запозичити її досвід в частині розвитку сан авіації, зокрема через інтеграцію телемедицини та створення авіабаз у ключових регіонах.[8]

З цього можемо зробити висновок, що міжнародний досвід стратегічного планування демонструє необхідність адаптації системи до потреб конкретних областей, автоматизації диспетчеризації та оцінки результативності на основі ключових показників (час реагування, задоволеність пацієнтів).

## Висновки до розділу 1

Стратегічне планування є основою ефективної роботи системи екстреної медичної допомоги що у свою чергу підтверджується міжнародним досвідом, особливо таких країн як США із створенням програми Agenda 2050 та Канади із активним використанням санавіації. Обидві країни активно запроваджують інноваційні практики (телемедицини, ШІ, автоматизацію), що суттєво покращує якість надання невідкладної допомоги населенню.

В Україні за основу стратегічного планування взяли досвід європейських країн, та на їхньому прикладі планують здійснити реформу ЕМД 2025 року, що відкриє нові перспективи для розвитку стратегічного планування в центрах ЕМД, оскільки виникає необхідність у відході від старих методів управління.

Незважаючи на тенденції до розвитку стратегічного планування, система ЕМД досі залишається невивченим напрямком як в Україні так і закордоном. Зазвичай стратегічний план розвитку інтерпретують як планування повсякденної діяльності, що не в змозі забезпечити ефективне управління, мінімізацію ризиків і підвищення якості медичних послуг.

## **РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ЦЕНТР ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ МІСТА КИЄВА» ТА ДОСЛІДЖЕННЯ ФУНКЦІОНУВАННЯ СТРАТЕГІЧНОГО ПЛАНУВАННЯ В СИСТЕМІ ЕМД**

### **2.1. Загальна характеристика діяльності КНП «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва» та аналіз економічних і фінансових показників його діяльності та кадрового забезпечення**

Комунальне некомерційне підприємство «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва» виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) є закладом охорони здоров'я, неприбутковим Підприємством, заснованим на комунальній власності територіальної громади міста Києва, віднесеним до сфери управління Київської міської ради та підпорядкованим Департаменту охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради.

Засновник та власник: територіальна громада міста Києва, від імені якої виступає Київська міська рада.

Заклад було засновано у 1960-х роках як частину державної мережі станцій швидкої медичної допомоги. Основним завданням було забезпечення невідкладної медичної допомоги мешканцям Києва в екстрених ситуаціях. Із часом структура та функції установи зазнавали значних змін, зокрема у 1980-1990-х роках, коли було модернізовано роботу бригад, розширено мережу станцій та впроваджено нові протоколи надання допомоги.

У 2012 році відповідно до закону України «Про екстрену медичну допомогу» відбулося реформування закладу, спрямоване на централізацію служб екстреної медичної допомоги та створення єдиної системи координації. Це дозволило оптимізувати роботу, покращити швидкість реагування на виклики та якість медичної допомоги.

У 2018 році, в рамках реформи системи охорони здоров'я, заклад набув статусу комунального некомерційного підприємства (КНП). Це дало можливість підвищити автономність управління, впроваджувати новітні технології, оптимізувати ресурси та забезпечити стаке фінансування шляхом контрахтування з Національною службою здоров'я України (НСЗУ).

Підприємство утворено відповідно до рішення Київської міської ради від 24 жовтня 2019 року №6/7579 «Про реорганізацію закладів охорони здоров'я, що належать до комунальної власності територіальної громади міста Києва» шляхом перетворення Центру екстрено медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва в комунальне некомерційне підприємство «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва» виконавчого органу Київської міської ради.

Центр ЕМД та МК м. Києва має ліцензію на медичну практику №2302/29-М Медицина невідкладних станів. Організація і управління охороною здоров'я, мол. Сестринська справа, мол. Лікувальна справа (невідкладні стани) дата видачі 29.03.2011 . Ліцензія від 06.08.2020: придбання; зберігання; перевезення; використання; знищення; реалізація наркотичних засобів, психотропних речовин, прекурсорів Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.

Акредитаційний сертифікат №567890 від 04.04.2019 (підтверджує першу категорію акредитації).

Надавані профільні медичні послуги:

1. Стажування лікарів-інтернів лікарем з медицини невідкладних станів вищої категорії протягом одного дня.
2. Навчання фахівців з медичною освітою (для закладів охорони здоров'я, що не перебувають в підпорядкуванні ДОЗ міста Києва) з надання медичної допомоги в екстрених ситуаціях, яка проводиться

лікарем першої категорії протягом однієї академічної години (для однієї особи у групі з трьох осіб).

3. Навчання фахівців без медичної освіти з надання домедичної допомоги в надзвичайних ситуаціях, яка проводиться лікарем першої категорії протягом однієї академічної години (для однієї особи у групі з трьох осіб).
4. Виїзд лікарської бригади для надання медичної допомоги (за 1 год) без госпіталізації.
5. Виїзд лікарської бригади для надання медичної допомоги (за 1 год) з госпіталізацією.
6. Транспортування пацієнта з медичним супроводом (лікарська бригада) в межах / за межі Києва (за 1 год) з використанням лікарських засобів.
7. Транспортування пацієнта з медичним супроводом (фельдшерська бригада) в межах / за межі Києва (за 1 год) з використанням лікарських засобів.
8. Транспортування реанімаційного пацієнта в межах / за межі Києва (за 1 год) з використанням лікарських засобів.
9. Чергування (медичне обслуговування) культурно-масових спортивних та інших заходів (1 година).

Мета роботи закладу: забезпечення організації та надання екстреної медичної допомоги на території міста Києва пацієнтам і постраждалим, які перебувають у невідкладному стані, у повсякденних умовах, особливий період та під час ліквідації наслідків надзвичайної ситуації.

Функціонально-організаційна структура медичної організації:

Управління Підприємством здійснюється відповідно до його Статуту на основі поєднання прав Власника, Департаменту охорони здоров'я щодо

оперативного управління комунальним майном та участі в управлінні трудового колективу.

Керівництво Центром здійснює директор, який призначається на посаду директором Департаменту охорони здоров'я шляхом укладання з ним контракту за результатами конкурсу в установленому порядку.

Підприємство має право постійного користування земельними ділянками, які знаходяться в Шевченківському, Дарницькому, Голосіївському, Оболонському, Деснянському, Святошинському, Солом'янському та Дніпровському районах м. Києва.

Балансова площа будівель на даний час складає 24 608,2 м. кв.

В структуру Підприємства входять 18 відділень екстреної (швидкої) медичної допомоги (підстанцій), а саме:

- Відділення екстреної (швидкої) медичної допомоги (підстанція № 1) за адресою м. Київ, Шевченківський район, 01030, Богдана Хмельницького, 37-Б
- Відділення екстреної (швидкої) медичної допомоги (підстанція № 2) за адресою м. Київ, Дніпровський район, 02094, вул. Пластова, 6
- Відділення екстреної (швидкої) медичної допомоги (підстанція № 3) за адресою м. Київ, Голосіївський район, 03127, вул. Героїв Оборони, 3
- Відділення екстреної (швидкої) медичної допомоги (підстанція № 4) за адресою м. Київ, Шевченківський район, 03190, вул. Яноша Корчака, 23/2
- Відділення екстреної (швидкої) медичної допомоги (підстанція № 5) за адресою м. Київ, Печерський район, 01015, вул. Князів Острозьких, 38

- Відділення екстреної (швидкої) медичної допомоги (підстанція № 6) за адресою м. Київ, Шевченківський район, 04119, вул. Зоологічна, 3а
- Відділення екстреної (швидкої) медичної допомоги (підстанція № 7) за адресою м. Київ, Подільський район, 04108, пр. Правди, 64а
- Відділення екстреної (швидкої) медичної допомоги (підстанція № 8) за адресою м. Київ, Святошинський район, 03148, вул. Якуба Колоса, 15-А
- Відділення екстреної (швидкої) медичної допомоги (підстанція № 9) за адресою м. Київ, Дарницький район, 02099, вул. Славгородська, 45
- Відділення екстреної (швидкої) медичної допомоги (підстанція № 10) за адресою м. Київ, Оболонський район, 04212, вул. Богатирська, 4-А
- Відділення екстреної (швидкої) медичної допомоги (підстанція № 11) за адресою м. Київ, Деснянський район, 02164, вул. Братиславська, 3-А
- Відділення екстреної (швидкої) медичної допомоги (підстанція № 12) за адресою м. Київ, Солом'янський район, 03152, вул. Джеймса Мейса, 3
- Відділення екстреної (швидкої) медичної допомоги (підстанція № 13) за адресою м. Київ, Голосіївський район, 03156, вул. Ямська, 43
- Відділення екстреної (швидкої) медичної допомоги (підстанція № 14) за адресою м. Київ, Солом'янський район, 03067, вул. Олексі Тихого, 89
- Відділення екстреної (швидкої) медичної допомоги (підстанція № 15) за адресою м. Київ, Деснянський район, 02217, вул. Електротехнічна, 7



- Відділення екстреної (швидкої) медичної допомоги (підстанція № 16) за адресою м. Київ, Святошинський район, 03179, вул. Миколи Ушакова, 14-А
- Відділення екстреної (швидкої) медичної допомоги (підстанція № 17) за адресою м. Київ, Дарницький район, 02068, вул. Урлівська, 13
- Відділення екстреної (швидкої) медичної допомоги (підстанція № 18) за адресою м. Київ, Оболонський район, 04202, вул. Рокоссовського маршала, 2-А.

Матеріально-технічна база: підприємство є одержувачем бюджетних коштів у межах, затверджених бюджетних асигнувань. Утримання й оплата праці здійснюється за рахунок бюджетних коштів, а також коштів, отримання яких передбачено законодавством України.

Джерелами формування майна та коштів Підприємства є: комунальне майно, передане Підприємству; бюджетні кошти; власні надходження Підприємства; кошти, отримані за договорами з центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій; майно, що надходить безоплатно або у вигляді безповоротної фінансової допомоги; внесків, пожертвувань надходження коштів на виконання програм економічного та соціального розвитку м. Києва, програм розвитку медичної галузі.

Дані щодо матеріально-технічного забезпечення Бригад ЕМД станом на 2024 рік наведені в додатках Б, В.

У КНП «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва» застосована ієрархічна модель управління, що передбачає вертикальний тип підпорядкованості. Структура КНП «Центр ЕМД та МК м. Києва» зображена на рисунку 2.1.

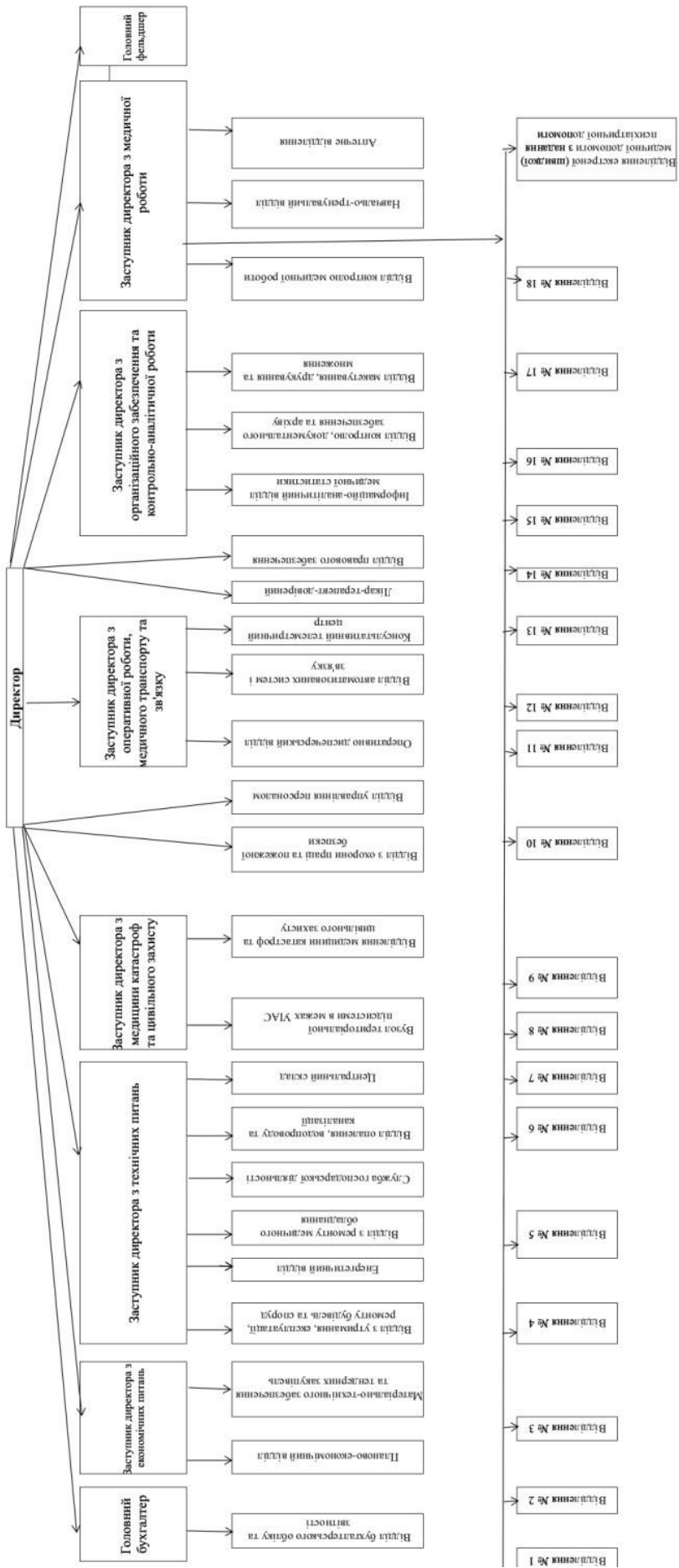


Рис. 2.1 Структура КНП «Центр ЕМД та МК м. Києва» [22]

Складність функціонування та управління досліджуваним закладом у тому, що він складається з багатьох підсистем – 18 відділень екстреної медичної допомоги, які є меншими самостійними структурами, що схильні до невідповідності. А управління під час надзвичайних ситуацій вимагає швидкого та точного прийняття рішень, а також ефективного розподілу ресурсів та координації з іншими службами. Тому підхід до управління повинен бути комплексним з врахуванням різноманітних аспектів.

Кадровий потенціал станом на початок 2024 року представлений в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Характеристика персоналу підприємства

№ 3/п	Показник	Характеристика	
		абс. ч.	%
1	Кількість лікарів	353	15,8
2	Кількість молодших спеціалістів з медичною освітою	338	15,1
3	Кількість адміністративно-управлінського персоналу	40	1,7
4	Кількість середнього медичного персоналу	1347	60,3
5	Кількість господарсько-обслуговуючого персоналу	160	7,1
	Всього	2232	100

Для порівняння, у 2021 році кадровий потенціал складав 2512 осіб (в тому числі жінки – 1692), що на 280 осіб більше ніж у 2024 році. З них лікарі – 420

осіб (в т. ч. жінки – 277), фахівці з базовою та неповною вищою медичною освітою – 1495 (в т. ч. жінки – 968), молодший медичний персонал – 390 осіб (в т. ч. жінки -313), спеціалісти (не медики) та інший персонал 207 осіб (в т. ч. жінки – 134).

Для аналізу та оцінки діяльності закладу, наведемо структуру доходів та витрат за 3 роки (2020-2023 рр.). Дані наведено в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Структура основних доходів та витрат КНП «Центр ЕМД та МК» за 2020-2023 рр. [22]

Найменування показника	2020 р.	2021 р.	2022 р.	2023 р.
Доходи всього, в т.ч.:	1 179 450,0	1 621 968,0	1 378 624,0	1 478 949,0
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) в тому числі:	1 162 275,0	1 587 891,0	1 352 466,0	908 900,0
Платні послуги	3 365,0	6 258,0	1 938,0	2 150,0
За рахунок коштів НСЗУ	736 202,0	1 152 445,0	890 177,0	906 750,0
За рахунок бюджетних коштів	422 708,0	429 188,0	460 351,0	
Інші операційні доходи, в тому числі:	76,0	8 979,0	11 541,0	561 308,0
За рахунок бюджетних коштів				557 115,0
Інші фінансові доходи				
Інші доходи в тому числі:	17 099,0	25 098,0	14 617,0	8 741,0
Дохід від безоплатно одержаних активів	12 604,0	15 227,0	13 015,0	7 085,0

## Продовження таблиці 2.2

Витрати всього, в т.ч.:	1 179 450,0	1 621 968,0	1 378 624,0	1 478 949,0
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	1 147 235,0	1 564 541,0	1 322 318,0	1 314 710,0
Адміністративні витрати	32 188,0	57 340,0	49 253,0	53 861,0
Витрати на збут				
Інші операційні витрати	22,0	23,0	98,0	110 378,0
Фінансові витрати				
Інші витрати	5,0	64,0	6 955,0	
Податок на прибуток				
Чистий прибуток (збиток)				
Капітальні інвестиції	62 119,0	174 423,0	90 855,0	24 752,0
Бюджетні кошти, в т.ч.:				
В структурі доходу;				
Капітальні інвестиції	50 922,0	6 665,0		

Порівнявши чотири роки, бачимо, що у 2021 році доходи були найбільшими, в основному за рахунок коштів НСЗУ, значна частина яких виділялася на пакет послуг програми медичних гарантій «Екстрена медична допомога пацієнтам з підозрою або встановленим захворюванням на гостру респіраторну хворобу COVID-19 спричинену коронавірусом SARS-COV-2». Тому через послаблення пандемії припинилося фінансування цього пакету від НСЗУ на 2021-2023 роки, що у свою чергу призвело до зменшення доходів КНП «Центр ЕМД та МК м. Києва». Найбільші витрати були за 2021 рік, що пов'язано із підвищенням рівня заробітної плати на 25,4% більше ніж у 2020 році.

Загальна сума договорів укладених з НСЗУ на 2023 рік становить 907 865,0 тис. грн. (Пакет №2 Екстрена медична допомога – 902 372,0 тис. грн.; Пакет №50 Забезпечення кадрового потенціалу системи охорони здоров'я шляхом організації надання медичної допомоги із залученням лікарів-інтернів – 5 493,0 тис. грн.).

У 2023 році збільшення доходів відбулося за рахунок збільшення фінансування з місцевого бюджету, укладання з 01.01.2023 р. договору з НСЗУ Пакет №50 Забезпечення кадрового потенціалу системи охорони здоров'я шляхом організації надання медичної допомоги із залученням лікарів-інтернів.

Отримання з бюджету міста Києва коштів для:

- надання безповоротної фінансової допомоги – 110 138,0 тис. грн.;
- оплати послуг спеціалізованого транспортного обслуговування та забезпечення спеціалізованим автотранспортом – 432 320,0 тис. грн.;
- оплати комунальних послуг – 14 657,0 тис. грн.

Збільшення витрат у 2023 р. в порівнянні з 2022 р. відбулося за рахунок збільшення тарифів на послуги спеціалізованого транспортного обслуговування та забезпечення спеціалізованим автотранспортом, комунальні послуги та збільшенням цін на товари, роботи та послуги.

Собівартість в 2023 р. в порівнянні з 2022 р. зменшилась за рахунок того, що видатки на виплату безповоротної фінансової допомоги входять до складу інших операційних витрат.

Відповідно до діючого законодавства на підприємстві проводиться виплата всіх обов'язкових доплат та надбавок до посадового окладу (за тривалість безперервної роботи, святкові, нічні, медичний стаж, допомога на оздоровлення, доплата до мінімальної заробітної плати). Виплати на оплату праці за 2024 рік подані в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

## Витрати на оплату праці працівників (ВОП)

№ з/п	Показник	Од. вимір.	Значення показника
1	Загальні ВОП	тис. грн.	62 129 657,4
2	Загальна кількість працівників	осіб	2232
3	Середні місячні ВОП персоналу	тис. грн. в міс./особу	27 835,8
4	ВОП керівників	тис. грн.	267 711,6
5	Кількість керівників	осіб	4
6	Середні місячні ВОП керівників	тис. грн. в міс./особу	66 927,9
7	ВОП керівників структурних підрозділів	тис. грн.	2 081 862
8	Кількість керівників структурних підрозділів	осіб	36
9	Середні місячні ВОП керівників структурних підрозділів	тис. грн. в міс./особу	57 829,5
10	ВОП лікарів	тис. грн.	11 986 750,4
11	Кількість лікарів	осіб	353
12	Середні місячні ВОП лікарів	тис. грн. в міс./особу	33 956,8
13	ВОП СМП	тис. грн.	38 265 845,4
14	Кількість СМП	осіб	1347
15	Середні місячні ВОП СМП	тис. грн. в міс./особу	28 408,2
16	ВОП ММП	тис. грн.	5 783 856

## Продовження таблиці 2.3

17	Кількість ММП	осіб	338
18	Середні місячні ВОП ММП	тис. грн. в міс./особу	17 112
19	ВОП іншого персоналу	тис. грн.	3 143 632
20	Кількість іншого персоналу	осіб	160
21	Середні місячні ВОП іншого персоналу	тис. грн. в міс./особу	19 647,7

КНП «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва» є сучасним медичним закладом України, який забезпечує цілодобове надання екстреної медичної допомоги на догоспітальному етапі 3-х мільйонному населенню столиці. На Рис. 2.2 наведена кількість здійснених викликів за 2020-2023 рр.

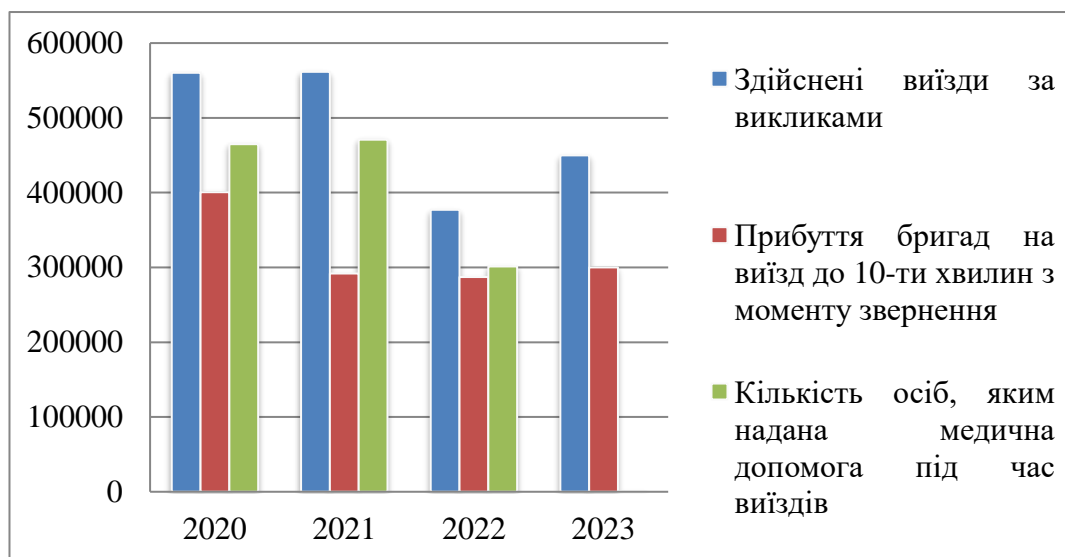


Рис 2.2 Структура викликів КНП «Центр ЕМД та МК м. Києва»

Якщо проаналізувати структуру виїздів за 2020-2023 рр. (таб. 2.4), то можемо бачити що основну частку займають раптові захворювання та стани а також нещасні випадки, травми та отруєння. Спостерігаємо позитивну тенденцію до



скорочення кількості виїздів на непрофільні виклики, що таким чином дозволяє ефективніше надавати допомогу населенню міста Києва не витрачаючи час та ресурси на пацієнтів, які не потребують екстреної медичної допомоги та можуть самостійно звернутися до приймального відділення закладів охорони здоров'я або ж до свого сімейного лікаря. Водночас маємо досить великий відсоток технологічних виїздів протягом усіх чотирьох років. У 2023 році було прийнято рішення щодо виконання технологічних виїздів лише в нічний час, що дозволяє залишати більше вільних бригад ЕМД в найбільш завантажені години. Тому за 2023 р. кількість таких виїздів становить лише 39 000.

Таблиця 2.4

## Структура виїздів за 2020-2023 рр., випадки

	2020 рік	2021 рік	2022 рік	2023 рік
Нещасні випадки, травми та отруєння	57479	57349	43381	45000
Раптові захворювання та стани	312357	340716	227906	287546
Виїзд до хронічних хворих	4375	4657	1862	1609
Виїзд на непрофільні виклики	43099	27882	13319	12678
Позалікарняні пологи та патологія вагітності	4419	340716	2494	3401
Перевезення пацієнтів породіль до лікувальних закладів і травм пунктів	38741	31579	12164	17890
Безрезультатні виїзди	49956	56909	36401	35089
Технологічні виїзди	44564	32945	43381	39000

Таким чином КНП «Центр ЕМД та МК м. Києва» є сучасним медичним закладом України, який забезпечує цілодобове надання екстреної медичної допомоги на догоспітальному етапі. Центр виступає критичним елементом

інфраструктури де об'єднання медичної експертизи та високоефективного управління дозволяє надавати швидку, професійну допомогу в умовах надзвичайних ситуацій.

## **2.2. Особливості проведення дослідження щодо ефективності стратегічного планування на прикладі КНП «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва»**

У процесі реформування системи охорони здоров'я ключовим завданням є підвищення ефективності роботи закладів екстреної медичної допомоги. Для цього потрібне стратегічне планування, яке включає аналіз зовнішнього та внутрішнього середовища. Тому було проведено комплексне дослідження ефективності стратегічного планування на прикладі КНП «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва» з використанням SWOT-аналізу, PESTLE-аналізу та анкетування працівників центру.

### PESTLE - аналіз

- Політичний фактор: нестабільна політика в сфері охорони здоров'я. Повільна трансформація системи ЕМД відповідно до медичної реформи в плані підготовки медичних працівників та оновлення матеріально-технічної бази. Відсутність у кримінальному кодексі статей, які встановлюють відповідальність за напад на працівників ЕМД. Збільшення кількості екстрених викликів через воєнний стан в країні.
- Економічний фактор: стабільне фінансування від НСЗУ з 01.04.2020 р.; зниження кількості платних послуг; негативний вплив економічної кризи.
- Соціальний фактор: зміни вікового складу населення (збільшення частини людей літнього віку) що зумовлює зростання потреби в медичній допомозі; відсутність у значної частини населення базових знань про надання першої домедичної допомоги; упереджене ставлення до працівників ЕМД та завищені вимоги.
- Технологічний фактор: центр ЕМД та МК потребує постійного оновлення матеріально-технічної бази та електронної системи «Централь 103», а

також створення окремого каналу зв'язку між співробітниками Центру для швидшої комунікації та покращення надання екстреної медичної допомоги.

- Екологічний фактор: центр є основною структурою, яка надає невідкладну медичну допомогу при екологічних катастрофах та надзвичайних ситуаціях.
- Правовий фактор: застарілий Закон «Про екстрену медичну допомогу» який потребує оновлення.

#### Аналіз конкурентного середовища за моделлю 5 сил Портера

Постачальники: на основі даних на [zakupivli.pro](http://zakupivli.pro) до основних постачальників належать постачальники: медичних засобів, медичних виробів та обладнання, надавачі послуг з ремонту, енерго-, водо-, теплопостачання, зв'язку, послуг з перевезення бригад екстреної медичної допомоги. Центр ЕМД та МК як правило користується послугами одних і тих самих постачальників, в основному це стосується послуги перевезення бригад ЕМД, які надаються компанією «Київмедспецтранс»; послуг по обслуговуванню електронної системи охорони здоров'я «Централь 103» та послуг що стосуються водо, електропостачання та опалення. Через воєнний стан у країні періодично можуть виникати складнощі в імпортом нового реанімаційного обладнання та медикаментів.

Споживачі: споживачами є все населення міста Києва, яке потребує невідкладної медичної допомоги. А також організатори масових публічних заходів, які користуються послугами чергування. Невідкладна допомога за пакетами НСЗУ надається безкоштовно, чергування - на платній основі. Також можливе надання послуг з організації навчання домедичної допомоги для цивільного населення; та проходження інтернатури на контрактній основі.

## Конкуренти:

- приватні клініки, які мають змогу надавати послуги з екстреної медичної допомоги;
- приватні організації з проведення курсів із першої домедичної допомоги та медичної допомоги.

Нові учасники: впровадження нової електронної системи; використання телемедицини на догоспітальному етапі для діагностики кардіологічної патології.

Замінники: самолікування (із використанням народної медицини); телемедицина.

*Таблиця 2.5*

## SWOT-аналіз КНП «Центр ЕМД та МК м. Києва»

СИЛЬНІ СТОРОНИ	СЛАБКІ СТОРОНИ
<p>Перша акредитаційна категорія.</p> <p>Відпрацьовані нові уніфіковані протоколи і технології.</p> <p>Наявність високотехнологічного сучасного обладнання.</p> <p>Компетентність і кваліфікація персоналу.</p> <p>Регулярне підвищення кваліфікації.</p> <p>Підключення до «Централь-103»</p> <p>Фінансування цільових програм за програмою «Здоров'я киян», капітальних ремонтів за Планом соціально-економічного розвитку міста</p>	<p>Високий відсоток «непрофільних викликів».</p> <p>Низька культура учасників руху, які не пропускають бригади ЕМД.</p> <p>Людський фактор (порушення трудової дисципліни, оперативної роботи, пошкодження обладнання тощо).</p> <p>Недостатня укомплектованість медичним персоналом через низький престиж медичної спеціальності (відсутності притоку молодих медичних спеціалістів).</p>

<p>Києва. Стабільне фінансування від НСЗУ з 01.04.2020 року.</p> <p>Використання в оперативній роботі бригад ЕМД електронних систем.</p> <p>Залучення бригад медицини катастроф для ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій.</p> <p>Активний розвиток телемедицини.</p>	<p>Значна кількість персоналу пенсійного віку та проживаючих за межами міста.</p> <p>Недостатнє забезпечення сучасним медичним обладнанням та апаратурою.</p> <p>Низька вмотивованість працівників.</p>
--	---

МОЖЛИВОСТІ	ЗАГРОЗИ
<p>Участь в підготовці уніфікованих протоколів.</p> <p>Освоєння нових технічних і медичних технологій.</p> <p>Удосконалення взаємодії з аварійно-рятувальними службами під час виконання викликів в рамках пілотного проекту створення «Служби екстреної медичної допомоги населенню за телефоном 112».</p> <p>Проведення спільних навчань із закладами охорони здоров'я, МВС, ДСНС, аварійно-рятувальними службами.</p> <p>Вести до типового положення про центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф зміни прийняті</p>	<p>Відсутність механізму притягнення громадян до відповідальності за непрофільні виклики екстреної медичної допомоги.</p> <p>Недостатнє кадрове забезпечення.</p> <p>Зниження кількості платних послуг.</p> <p>Не створена електронна взаємодія між ПАК «ОДС ЕМД» з електронною медичною системою ПМСД та лікарнями інтенсивного лікування.</p> <p>Низький рівень надання домедичної допомоги критичному пацієнту.</p>

<p>постановою Кабінету Міністрів України від 09 червня 2023 р. №586 «Деякі питання виконання функцій медицини катастроф».</p>	
---	--

Таблиця 2.6

## SWOT-аналіз мережі клінік «VIVA»

СИЛЬНІ СТОРОНИ	СЛАБКІ СТОРОНИ
<p>Сучасне обладнання</p> <p>Досвідчений персонал</p> <p>Можливість надавати послуги як амбулаторного, так і стаціонарного типу, включаючи операції та невідкладну допомогу.</p> <p>Лікарня має добре сформовану репутацію і впізнаваність серед пацієнтів у Києві.</p> <p>Зручність розташування.</p>	<p>Висока вартість послуг</p> <p>Обмеженість державного фінансування</p> <p>Можливе відтікання кадрів через відносно високі вимоги та навантаження, що може впливати на стабільність і якість наданих послуг.</p> <p>Відсутність угод з державними програмами.</p>

Продовження таблиці 2.6

МОЖЛИВОСТІ	ЗАГРОЗИ
<p>Розширення мережі.</p> <p>Співпраця з державними та приватними фондами.</p> <p>Інвестиції в інновації — розвиток новітніх медичних технологій та цифрових рішень для кращого обслуговування пацієнтів.</p> <p>Участь у міжнародних програмах — можливість отримання міжнародної акредитації та залучення іноземних спеціалістів для обміну досвідом.</p>	<p>Конкуренція з боку державних медичних установ.</p> <p>Зростання цін на медичні матеріали.</p> <p>Економічна нестабільність.</p> <p>Зміни у законодавстві — посилення державного контролю або зміни в ліцензуванні можуть збільшити регуляторний тиск на приватні медичні заклади.</p>

Після проведення SWOT-аналізу для КНП «Центр ЕМД та МК м. Києва» (таблиця 2.5) та основного конкурента серед приватних ЗОЗ Мережа клінік «VIVA» (таблиці 2.6) можна зробити висновки, що «Центр ЕМД та МК м. Києва» має багато сильних сторін, що дозволяє йому конкурувати навіть із приватними закладами охорони здоров'я. Наприклад, відпрацьовані уніфіковані протоколи та технології, що дають змогу швидко реагувати на надзвичайні ситуації та координувати їх із іншими службами; цифровізація усіх медичних даних про пацієнта, яка забезпечує швидкий доступ до попередніх результатів обстеження та об'єму раніше наданої допомоги. А також активний розвиток телемедицини, яка може частково допомогти або й повністю замінити безпосередню медичну допомогу за умови високого навантаження на медичний персонал під час надзвичайних ситуацій.

Станом на листопад 2024 року є значна недоукомплектованість штату лікарями медицини невідкладних станів із цією метою використовують



залучення до роботи бригад лікарів-інтернів. По віковій структурі переважають люди похилого віку, тому періодично виникають проблеми з ефективним використанням сучасних технологій та інновацій у медичній практиці. Через недостатність кадрів виникає велике навантаження на персонал, що викликає втомленість, стрес та погіршення якості медичної допомоги. Часта змінність персоналу впливає на стабільність та ефективність роботи центру. Загалом ситуація з людськими ресурсами у Центрі ЕМД та МК вимагає уваги до системних заходів для забезпечення якості та ефективності надання медичних послуг. Необхідно поєднувати заходи з утримання та мотивації існуючого персоналу з пошуком нових методів приваблення та утримання кваліфікованих медичних працівників.

Проаналізувавши стан матеріально-технічної бази можна зробити висновок, що установа забезпечена всіма необхідними ресурсами для виконання визначених завдань; поступово відбувається оновлення обладнання та проводяться капітальні ремонти відділень підстанцій ЕМД.

Отже, зважаючи на обмежені фінансові ресурси та постійну тенденцію до скорочення чисельності штату КНП «Центру ЕМД та МК м. Києва» в першу чергу за рахунок відтоку персоналу до приватних закладів, потрібно внести корективи в стратегії подальшого розвитку центру, основну увагу приділивши підвищенню мотивації медичних працівників, що у свою чергу покращить роботу центру особливо під час надзвичайних ситуацій.

Було проведено анонімне опитування серед персонал центру, основною метою якого було визначити ефективність стратегічного планування в діяльності КНП «Центр ЕМД та МК м. Києва» з ціллю визначення основних проблем, сильних і слабких сторін, а також розробки рекомендацій для вдосконалення управлінських процесів у закладі.

Основними завданнями було: визначити рівень обізнаності працівників центру ЕМД щодо стратегічного планування у закладі; оцінити вплив стратегічного планування на якість роботи персоналу; визначити основні проблеми, що впливають на ефективність реалізації стратегічних планів; зібрати пропозиції працівників щодо покращення процесу стратегічного планування.

Цільовою аудиторією виступали працівники центру ЕМД, які безпосередньо залучені до виконання стратегічних завдань або впливають на їх реалізацію: лікарі з медицини невідкладних станів, фельдшери з медицини невідкладних станів, диспетчери, інші працівники залучені до організаційної діяльності центру.

Анкета для опитування складалася з трьох основних блоків (Додаток А):

- загальна інформація про респондента (посада, стаж роботи, досвід в участі в стратегічному управлінні);
- оцінка стратегічного планування (обізнаність респондентів із стратегічними планами центру, доступність цієї інформації, вплив стратегічного планування на їхню роботу, виявлення проблем, що обмежують її ефективність)
- пропозиції щодо покращення: питання спрямовані на збір ідей працівників щодо вдосконалення процесу стратегічного планування.

В опитуванні взяли участь респонденти, які представляли різні категорії персоналу, завдяки чому вдалося отримати широку картину теперішньої ситуації в центрі. Отже, такий підхід дозволив оцінити обізнаність працівників в питаннях стратегічного планування, та допоміг розробити розширені рекомендації для керівників центрів ЕМД.

### 2.3. Аналіз результатів опитування працівників КНП «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва»

Для проведення аналізу визначення ефективності стратегічного планування в діяльності КНП «Центр ЕМД та МК м. Києва» проведено опитування в якому взяли участь 50 респондентів, серед них відповідно до результатів запитань Блоку 1:

Лікарі з медицини невідкладних станів – 40%

Фельдшери з медицини невідкладних станів – 35%

Диспетчери – 20%

Інші – 5%.

Переважну більшість становили працівники зі стажем роботи від 3 до 10 років (50%), що свідчить про досвід роботи в системі, але також включає працівників, які працевлаштовані нещодавно (до 3 років 30%) і ймовірно не повністю ознайомлені з усіма стратегічними документами, частина респондентів, які працюють понад 10 років складає 20%.

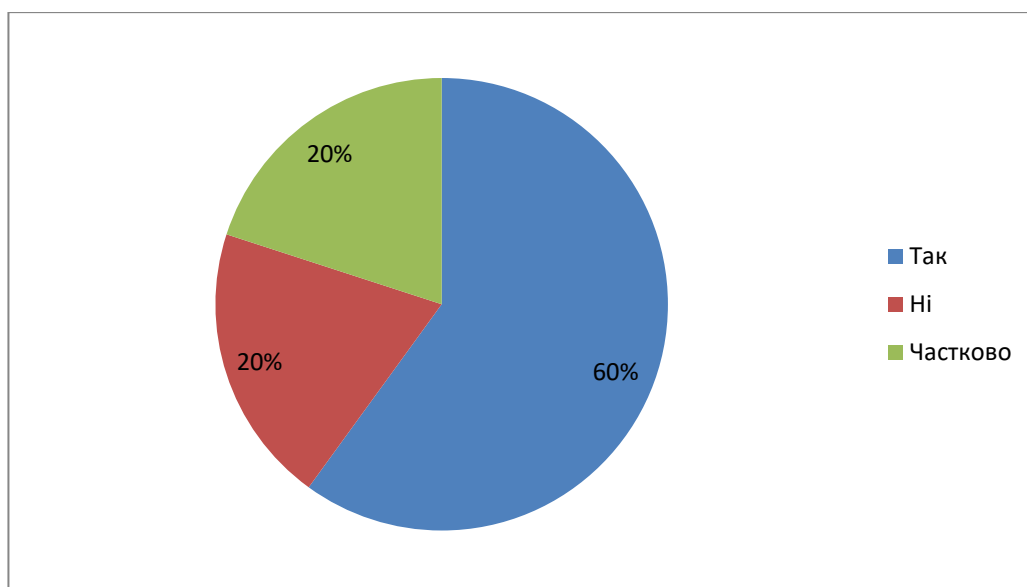


Рис. 2.3. Відповідь на питання «Чи відома Вам стратегія розвитку КНП «Центр ЕМД та МК м. Києва»?»

Як демонструють результати опитування (рис. 2.3) більшість респондентів обізнані зі стратегією розвитку (60%), але все ж таки частка тих, хто не знає про її існування (20%) та тих, хто ознайомлений з нею лише частково (20%) є значною. З цього можемо зробити висновок про проблему недостатньої комунікації між керівництвом та персоналом щодо питань стратегічного планування.

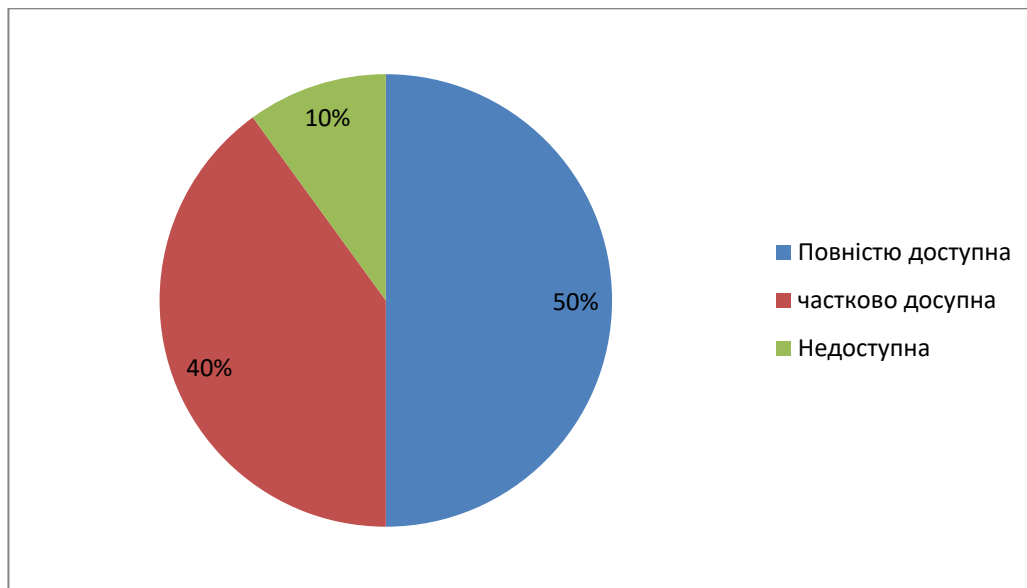


Рис. 2.4 Відповіді на запитання «Як Ви оцінюєте доступність інформації про стратегічні плани закладу?»

Аналізуючи відповіді на запитання «Як Ви оцінюєте доступність інформації про стратегічні плани закладу?» (рис. 2.4) бачимо, що половина респондентів вважає, що інформація про стратегічні плани є доступною, але інша половина вказала на проблему часткової доступності чи недоступності взагалі, що свідчить про брак прозорості або нерегулярність інформування. Це у свою чергу створює ризик нерозуміння персоналом стратегічних завдань, що може вплинути на їхню мотивацію та ефективність.

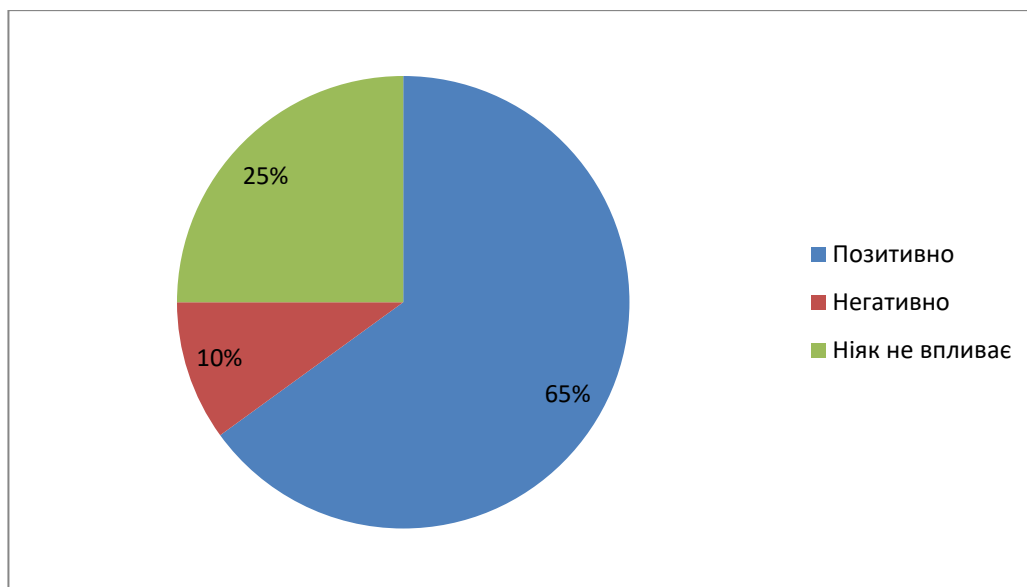


Рис. 2.5 Відповіді на запитання «Як впливає стратегічне планування на якість Вашої роботи?»

Більшість респондентів (65%) визначають позитивний вплив стратегічного планування (рис. 2.5), що свідчить про його значущість для організації. Проте 25% не бачать жодного впливу, що може вказувати на недостатнє залучення працівників до реалізації стратегічних завдань або недооцінку їх ініціативних пропозицій.

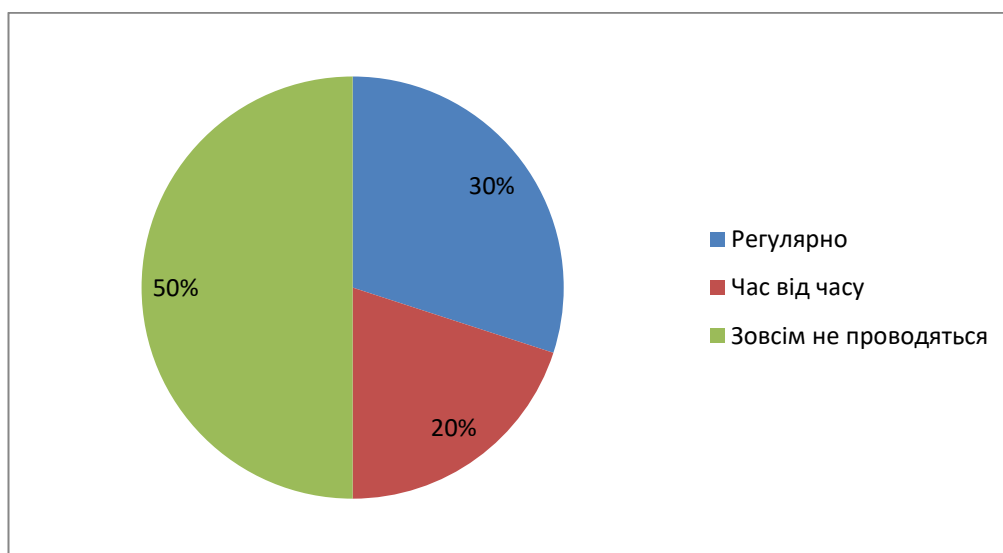


Рис. 2.6 Відповіді на запитання «Як часто проводяться заходи для підвищення кваліфікації працівників у сфері стратегічного планування?»

З результатів опитування (рис. 2.6) бачимо, що лише 30% відзначили регулярні тренінги, а для половини респондентів такі заходи взагалі не проводяться, що свідчить про необхідність посилення навчальних ініціатив. Це досить важливо, оскільки для ефективного впровадження стратегічного планування персонал має мати достатній рівень знань і навичок у цій сфері.



Рис. 2.7 Відповіді на запитання «Які проблеми на вашу думку найбільше впливають на ефективність стратегічного планування?»

Отримані результати (рис. 2.7) свідчать, що фінансування та комунікація були визначені як основні проблеми. Це підтверджує необхідність перегляду фінансової політики та впровадження заходів для покращення інформаційної взаємодії між працівниками та керівництвом.

Також у респондентів була можливість самостійно висловити свої пропозиції. Більшість працівників акцентують увагу на необхідності збільшення фінансування та організації регулярних навчальних програм. Інші пропозиції стосуються технічного оснащення, яке є важливим для оперативної роботи і залучення персоналу до стратегічного планування, що може підвищити їхню мотивацію.

## Висновки до розділу 2

Діяльність і управління досліджуваним закладом ускладнюється його багаторівневою структурою, яка включає 18 відділень екстреної медичної допомоги. Кожне з цих відділень функціонує як окрема самостійна підсистема, що може призводити до певної невпорядкованості в роботі.

SWOT-аналіз КНП «Центр ЕМД та МК м. Києва» виявив низку сильних сторін, зокрема значний досвід у сфері надання екстреної медичної допомоги та конкурентоспроможність навіть у порівнянні із приватними закладами, такими як мережа клінік VIVA. Проте обмежені фінансові ресурси та відтік працівників до приватного сектору створюють загрози для стабільного функціонування закладу. Зважаючи на це стратегія розвитку потребує коригування, зокрема з акцентом на збереження персоналу через покращення умов праці.

Результати анкетування працівників підтвердили основні висновки аналізу та підкреслюють потребу у вдосконаленні організаційної структури, оптимізації зв'язку між підрозділами та реалізації заходів, спрямованих на підвищення мотивації персоналу.

### **РОЗДІЛ 3. Створення, впровадження та оцінка ефективності практичних рекомендацій щодо стратегічного планування центрів ЕМД в Україні в умовах реформування галузі.**

#### **3.1. Розробка практичних рекомендацій на основі результатів дослідження.**

В сучасних умовах розвитку системи охорони здоров'я та постійного реформування галузі важливо не лише забезпечувати якісну медичну допомогу, а й постійно вдосконалювати управління та процеси стратегічного планування у ЗОЗ, які цю допомогу надають. Одним із таких закладів є КНП «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва», що відіграє ключову роль у забезпеченні невідкладної медичної допомоги та реагуванні на надзвичайні ситуації.

Навіть, попри те що це є одним із основних закладів країни на першій ланці надання медичної допомоги, усе більше починає зростати конкуренція з приватними закладами такого типу. Через уже застарілу модель управління відбувається значний відтік висококваліфікованих кадрів з великими стажем роботи, та падає довіра населення до цієї структури, які в кінці кінців віддають перевагу зверненню до приватного сектору.

На основі проведеного аналізу діяльності КНП «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва» та результатів опитування працівників, було розроблено практичні рекомендації, спрямовані на вдосконалення процесу стратегічного планування. Розробка цих рекомендацій базувалася на виявлених проблемах таких як: недостатнє фінансування, нестача кваліфікованих кадрів, відсутність освітніх заходів для працівників центру ЕМД та МК, слабка комунікація між керівництвом та персоналом, застаріле технічне оснащення.



Рекомендації поділено на три основні напрями (рис. 3.1):

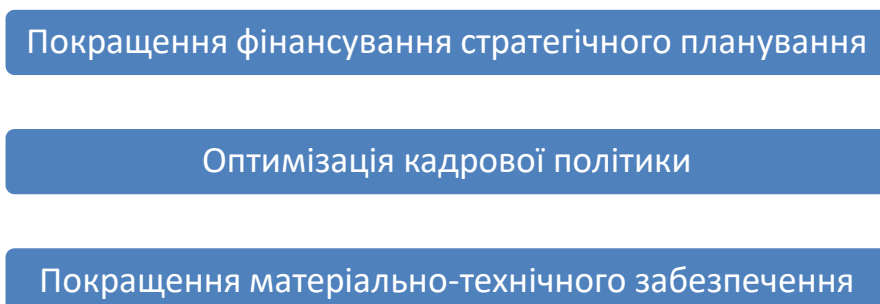


Рис. 3.1 Основні напрями покращення стратегічного планування

Покращення фінансування стратегічного планування включає в себе розробку моделей прогнозування бюджету на коротко та довготривалу перспективу, що дозволить ефективно планувати витрати на технічне забезпечення, навчання персоналу та інші стратегічні потреби. Рекомендовано також залучати зовнішні джерела фінансування (міжнародні гранти, інвестиції). Основний пріоритет має більший розподіл ресурсів саме для модернізації технічної бази та підвищення кваліфікації працівників особливо це стосується керівників структурних підрозділів.

Незважаючи на постійний процес реформування системи екстреної медичної допомоги, в тому числі реформу ЕМД 2025 року належні витрати на навчання виділяються тільки на підготовку парамедиків та лікарів з медицини невідкладних станів. Тоді як для 80% працівників адміністративно-управлінської частини ніяких освітніх заходів не проводиться, що знижує ефективність стратегічного планування, оскільки застосовуються в основному застарілі моделі управління.

Другим напрямком є оптимізація кадрової політики. Пропонується створення програм мотивації для персоналу, зокрема підвищення заробітної плати, премії за досягнення стратегічних цілей, можливості професійного

зростання; пом'якшити систему нарахування штрафів та депреміювань; раціональне розподілення робочого часу для забезпечення оптимального навантаження та уникнення перенавантажень; залучення молодих спеціалістів через партнерство з медичними університетами та навчальними закладами.

Основною проблемою в підготовці кадрів окрім прогалин із спеціалістами адміністративної частини є відсутність належного навчання працівників оперативно-диспетчерської служби, які в більшості випадків недостатньо коректно сортують отримані звернення від громадян на службу ЕМД, внаслідок чого ми отримуємо значний відсоток виїзду бригад на непрофільні виклики, що збільшує навантаження на роботу центру ЕМД та МК. І оскільки в програмі реформи системи екстреної медицини 2025 року передбачено оновлення алгоритмів прийому викликів, центрам ЕМД необхідно звернути увагу на підбір та навчання кваліфікованих кадрів оперативно-диспетчерської служби.

Третій напрямок – покращення матеріально-технічного забезпечення.

В першу чергу оцінка та планування технічного обслуговування та ремонтів для запобігання непередбачуваним витратам; ефективне управління запасами медичних матеріалів та препаратів для забезпечення їх наявності у надзвичайних ситуаціях; закупівля сучасного додаткового обладнання, яке дасть змогу більш якісніше надавати екстрену медичну допомогу на догоспітальному етапі; забезпечення швидкого переходу на повністю електронну форму документації, перш за все з метою економії часу та швидкій передачі інформації про пацієнта; удосконалити способи зв'язку з іншими службами з надзвичайних ситуацій.

Наразі найбільш проблемою є відсутність окремої лінії зв'язку членів Бригади з керівництвом. Це стає причиною затримок та несвоєчасного прийняття рішень, що має негативний вплив особливо під час надзвичайних ситуацій. Тому необхідне удосконалення системного забезпечення «ERIM103»

для унеможливлення затримок при наданні екстреної медичної допомоги та активної взаємодії із закладами охорони здоров'я в які відбуватиметься госпіталізація.

Створення мобільних додатків для персоналу для швидкого доступу до локальних протоколів щодо надання екстреної медичної допомоги та актуальної інформації щодо змін у розкладі чергувань закладів охорони здоров'я.

Впровадження мобільних додатків та телемедицини робить КНП «Центру ЕМД та МК м. Києва» більш доступним та зручним для пацієнтів, сприяючи швидшій та зручній наданні медичної допомоги, а також взаємодії персоналу центру один з одним; мотиваційні програми та система розвитку персоналу можуть сприяти підвищенню задоволеності праці та зменшенню втрати кадрів, забезпечуючи стабільність та високий рівень професіоналізму; розвиток співпраці з іншими медичними установами та громадськістю може зміцнити позицію КНП «Центру ЕМД та МК м. Києва» в медичній громаді та забезпечити додаткові ресурси для надання медичної допомоги.

### **3.2. Алгоритм впровадження запропонованих практичних рекомендацій та оцінка їх ефективності**

Для ефективного впровадження запропонованих практичних рекомендацій запропоновано дотримуватися алгоритму, який включає такі етапи:

#### **Етап 1. Підготовчий**

- Формування робочої групи з впровадження змін, до якої входять представники керівництва, медичного персоналу, економісти, зовнішні експерти.
- Наступним кроком буде розробка детального плану реалізації рекомендацій із зазначенням термінів виконання, відповідальність осіб і необхідних ресурсів а також проведення інформаційних зустрічей із працівниками для роз'яснення мети, завдань і очікуваних результатів.

#### **Етап 2. Реалізація**

- Початок впровадження системи моніторингу витрат та оцінки ефективності фінансування разом із проведенням регулярних навчальних сесій для персоналу із залученням тренерів та експертів зі стратегічного управління.
- Модернізація технічного забезпечення, включаючи витрати на створення окремої лінії зв'язку між працівниками центру ЕМД та МК, а також створення резервного фонду технічних ресурсів.
- Удосконалення системи внутрішньої комунікації між працівниками та керівництвом.

### Етап 3. Моніторинг

- Визначення КРІ (ключових показників ефективності) – середній час реагування на виклики, плинність кадрів, відсоток реалізованих стратегічних завдань.
- Періодична оцінка прогресу за встановленими показниками.
- Коригування плану відповідно до змін зовнішнього середовища з особливим акцентуванням уваги на перебіг реформи ЕМД 2025 року.

Відповідно до викладених вище рекомендацій та алгоритму їх впровадження створено стратегічне бачення розвитку на прикладі КНП «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва».

#### **Стратегічне бачення розвитку КНП «Центр ЕМД та МК міста Києва»**

Місія центру: забезпечити надійну, ефективну та доступну екстрену медичну допомогу та медичну допомогу при надзвичайних ситуаціях для мешканців міста Києва; забезпечити оперативне реагування на надзвичайні ситуації та забезпечити максимальний рівень медичної допомоги з урахуванням індивідуальних потреб кожного пацієнта.

Ключові цінності:

1. Професіоналізм, високий рівень медичних знань та навичок
2. Гуманність
3. Вдосконалення методів та технологій, щоб постійно покращувати якість та ефективність наданих послуг.
4. Співпраця з іншими медичними закладами та організаціями для досягнення спільних цілей у галузі надання екстреної медичної допомоги.

Візія: стати лідером у галузі надання екстреної медичної допомоги у місті Києві. Створити інноваційні підходи до медичної допомоги, які враховують найсучасніші стандарти та технології.

Стратегічні цілі на 5-річну перспективу:

- збільшення кількості бригад та відділень Центру ЕМД та МК;
- впровадження новітніх методів та технологій лікування, підвищення кваліфікації персоналу; постійне оновлення реанімаційної апаратури; удосконалення системи ERIM103;
- зміцнення співпраці з місцевими та міжнародними медичними організаціями для обміну досвідом та ресурсами;
- підвищення ефективності використання матеріально-технічної бази та ресурсів центру, зменшення витрат та підвищення фінансової стійкості.

Стратегічні ініціативи (проєкти розвитку):

- проведення аудиту і оновлення високотехнологічного обладнання для підвищення якості надання медичних послуг та оптимізації робочих процесів;
- впровадження окремої лінії зв'язку для працівників центру ЕМД та МК для полегшення доступу до інформації та координації медичного персоналу, що підвищить ефективність та точність лікування;
- укладення угод з іншими медичними закладами та організаціями для обміну досвідом, ресурсами та забезпечення взаємодії в екстрених ситуаціях.

Сценарне планування реалізації стратегії:

Критичні фактори невизначеності: пандемія, воєнний стан, економічна нестабільність, політичні зміни.

Сценарії розвитку подій:

1. Позитивний – стабільне зростання фінансування системи охорони здоров'я.
2. Нейтральний – мінімальні зміни в умовах розвитку.

3. Негативний – збільшення кількості надзвичайних ситуацій та обмеження доступу до фінансових ресурсів.

Індикатори "сигналів ранньої небезпеки": зміни у кількості надзвичайних випадків, попит на медичні послуги, фінансова стабільність.

План реалізації стратегії та управління змінами:

1. Розробка конкретних кроків та метрик для кожної ініціативи на 5-річний період.
2. Ключові показники ефективності: підвищення задоволеності пацієнтів, зменшення часу очікування на медичну допомогу, збільшення прибутку.
3. Проведення навчань та тренінгів для персоналу щодо нових методів та технологій, створення сприятливого середовища для інновацій та співпраці.
4. Організація комунікаційних заходів для залучення та інформування медичного персоналу, пацієнтів та інших зацікавлених сторін.

### **3.3. Механізми моніторингу та оцінки виконання стратегічного плану**

Ефективність реалізації стратегічного плану значною мірою залежить від якості моніторингу та своєчасності та своєчасної оцінки його виконання. Особливо це виконання актуальне в умовах реформування системи екстреної медичної допомоги (ЕМД) 2025 року. Реформа передбачає вдосконалення диспетчеризації, оновлення матеріально-технічної бази, створення єдиної системи моніторингу та запровадження нових стандартів якості надання медичної допомоги. Для цього пропонуємо наступні механізми, які базуються на таких принципах як оперативність, прозорість, технологічність, гнучкість, відповідність стандартам реформи 2025 року:

#### **1. Система звітності та комунікацій**

Кожного місяця керівники структурних підрозділів надаватимуть звіти щодо виконання завдань у рамках стратегічного плану. Також плануються регулярні збори та наради для обговорень результатів і труднощів при реалізації плану. Забезпечити повну інформаційну прозорість шляхом створення внутрішнього порталу для ознайомлення з отриманими результатами та запровадженими змінами. Кожна проблема повинна фіксуватися у звітах і розглядається на щотижневих нарадах робочої групи і в разі змін економічних, політичних чи технологічних умов план переглядається з їх урахуванням.

#### **2. Використання КРІ для моніторингу**

Для оцінки ефективності стратегічного плану до уваги братимуться: середній час прибуття бригади на місце виклику, плинність персоналу та рівень їх задоволеності умовами праці, відповідність витрат до витрат передбачених стратегічним планом (таб. 3.1).



Таблиця 3.1

## Напрямки моніторингу ефективності стратегічного плану

Напрямок моніторингу	Показник ефективності (KPI)	Цільовий показник у 2025 році
Оперативність	Середній час прибуття бригади на місце	Менше 10 хв. у місті, менше 20 хв. у сільській місцевості
Матеріально-технічне забезпечення	Відсоток оновленого обладнання та автопарку	Більше 80%
Кадрова стабільність	Зменшення плинності кадрів	Менше 10%
Фінансова ефективність	Рівень освоєння виділених коштів відповідно до бюджету	Більше 95%

## 3. Технологічні рішення для моніторингу

Запровадження нових автоматизованих систем прийому та сортування викликів та якнайшвидшої передачі виклику найближчій бригаді ЕМД. Використання цифрових платформ для управління проектами, які дозволяють відстежувати прогрес реалізації завдань у режимі реального часу. Інтеграція мобільних додатків та створення окремої лінії зв'язку для працівників центру ЕМД та МК в обхід загальної лінії 103.

## 4. Зовнішній аудит

Проведення незалежного оцінювання ефективності реалізації стратегічного плану, залучення експертів для аналізу фінансової діяльності, виконання KPI та відповідності результатів поставленим цілям.

### Висновки до розділу 3

Результати дослідження дозволили розробити та впровадити практичні рекомендації, спрямовані на вдосконалення стратегічного планування в КНП «Центр ЕМД та МК м. Києва».

Запропоновані заходи спрямовані на покращення кадрової політики, фінансового планування та комунікації, зокрема модернізація матеріально-технічної бази.

Визначені етапи реалізації рекомендацій від створення робочих груп до моніторингу виконання завдань забезпечують послідовність і прозорість змін. Особливий акцент зроблено на організації оновлення матеріально-технічного забезпечення та проведення навчань керівників структурних підрозділів, а також на впровадженні нових стандартів зв'язку між підрозділами, щоб уникнути затримок у прийнятті рішень під час надзвичайних ситуацій.

## ВИСНОВКИ

У процесі дослідження було досягнуто поставленої мети – розроблено практичні рекомендації щодо стратегічного планування центрами ЕМД на прикладі КНП «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва» в умовах реформування галузі охорони здоров'я.

Було проаналізовано міжнародні практики впровадження процесів стратегічного планування в систему екстреної медичної допомоги. Незважаючи на тенденції до розвитку стратегічного планування, система ЕМД досі залишається невивченим напрямком як в Україні так і закордоном.

Аналіз діяльності КНП «Центр ЕМД та МК м. Києва» виявив низку сильних сторін таких як кваліфікований персонал та висока конкурентоспроможність. Водночас виявлено такі проблеми як обмежені фінансові ресурси, відтік кадрів та недостатня комунікація між підрозділами. Результати анкетування підтвердили необхідність покращення кадрової політики та модернізації технічного забезпечення.

Запропоновані рекомендації зосереджені на підвищенні рівня мотивації працівників, покращенні управлінських процесів і впровадження сучасних технологій моніторингу.

Розроблений алгоритм реалізації забезпечує послідовність змін і враховує специфіку реформи ЕМД 2025 року.

Для забезпечення сталого розвитку системи центрів екстреної медичної допомоги необхідно посилити співпрацю з міжнародними організаціями, залучити додаткові інвестиції та впровадити інноваційні технології, зокрема штучний інтелект і автоматизацію процесів.

Важливим аспектом є регулярний моніторинг і коригування стратегічних планів залежно від змін у зовнішньому середовищі.

Результати дослідження можуть бути використані для вдосконалення управлінських процесів у центрах ЕМД, підвищення якості медичних послуг та ефективного впровадження реформ у сфері охорони здоров'я.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. AGENDA 2050 [issuu.com/cordmagazines/docs/sustainability\\_2022/s/17245184](https://www.issuu.com/cordmagazines/docs/sustainability_2022/s/17245184)
2. Ahmad Faraj Abed Sharayah, Strategic Planning and its Use in Emergency Medical Systems, 2024. <http://dx.doi.org/10.46886/IJARBSS/v14-i3/9805>
3. Drucker P. Innovation and Entrepreneurship. London: Harper Business, 1985
4. KEMP, Roger. Strategic planning in local government: A casebook. Taylor & Francis, 2024.
5. Mintzberg H. The Rise and Fall of Strategic Planning. New York: Free Press, 1994.
6. Philip Kotler, Joel I. Shalowitz, Robert J. Stevens, Strategic Marketing For Health Care Organizations. Building A Customer-Driven Health System, 2021
7. Stanford Emergency Medicine Strategic Plan 2024-2028
8. Strategic Planning and its Use in Emergency Medical Systems, 2024. DOI:[10.6007/IJARBSS/v14-i3/21091](https://doi.org/10.6007/IJARBSS/v14-i3/21091)
9. Ансофф І. Стратегічне управління. – Київ: Основи, 1989.
10. Губарь О.В. Основи менеджменту в охороні здоров'я. – Харків: Основа, 2020.
11. Верещагін В.Р. Управління в медичній сфері. – Львів: Медицина, 2018.
12. ВІННІК, Тетяна Володимирівна. Формування процесу оцінювання і стимулювання персоналу та стратегічне управління людськими ресурсами (на прикладі Комунального некомерційного підприємства «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради). 2021.
13. Закон України «Про екстрену медичну допомогу» №2581-ІХ від 07.08.2022 р.
14. КОРИЦЬКИЙ, Григорій. СТРАТЕГІЧНЕ ПЛАНУВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: МЕТОДОЛОГІЧНІ ТА ПРИКЛАДНІ АСПЕКТИ. АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ МЕНЕДЖМЕНТУ ТА

ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ В УМОВАХ СУЧАСНИХ ВИКЛИКІВ, 2023, 78-81.

15. Наказ МОЗ України від 05.06.2019 № 1269 "Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації екстреної медичної допомоги".
16. НОВАК, Є. Ю. Стратегічне планування регіонального розвитку. 2021.
17. Основи менеджменту: Конспект лекцій [Електронний ресурс] : навч. посіб. для студентів спеціальності 073 «Менеджмент» освітньо-професійної програми «Менеджмент і бізнес-адміністрування» / КПІ ім. Ігоря Сікорського ; укладачі: Т.В. Лазоренко, С.О. Пермінова.– Електронні текстові дані (1 файл: 560 КБ). Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського. 2021.166 с.
18. Принципи та функції системи управління. URL: [https://stud.com.ua/45740/menedzhment/printsipi\\_funktsiyi\\_sistemi\\_upravlinnya](https://stud.com.ua/45740/menedzhment/printsipi_funktsiyi_sistemi_upravlinnya)
19. Пушкар З.М. Кадровий менеджмент: Навчальний посібник / З.М. Пушкар, Б. Т. Пушкар. – Тернопіль: Осадца Ю. В., 2017. – 210 с.
20. Реформа екстреної медичної допомоги: працювати, щоб рятувати життя. [moz.gov.ua](http://moz.gov.ua)
21. Сайт НСЗУ <https://www.nszu.gov.ua/>
22. Стратегічний план діяльності підприємства КНП «Центр ЕМД та МК м. Києва» [kyivaudit.gov.ua/vr/ka/company.nsf/\(pdpr\)/7492F6CBC5AE1190C2257D3B0047482D?OpenDocument](http://kyivaudit.gov.ua/vr/ka/company.nsf/(pdpr)/7492F6CBC5AE1190C2257D3B0047482D?OpenDocument)
23. Стратегічне планування в охороні здоров'я на рівні госпітального округу [zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1167282-20#Text](http://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1167282-20#Text)
24. Стратегічне планування медичної допомоги населенню закладами охорони здоров'я госпітального кластеру. Любінець О.В., Мілашовська В.О. DOI [doi.org/10.32782/2077-6594/2023.3/14](https://doi.org/10.32782/2077-6594/2023.3/14)
25. Стратегічне планування як важливий елемент системи стратегічного управління закладами охорони здоров'я в Україні. Куранда Л. О.

[kzgizh.knukim.edu.ua/images/nauka/experimental-and-theoretical-research-in-modern-science\\_kishinev\\_moldova.pdf#page=54](http://kzgizh.knukim.edu.ua/images/nauka/experimental-and-theoretical-research-in-modern-science_kishinev_moldova.pdf#page=54)

26. Стратегічне планування та практичне впровадження інформаційних систем у закладі для підвищення якості медичної допомоги та управління ресурсами. [moz.gov.ua](http://moz.gov.ua)
27. Стратегічне планування як модернізований компонент управління розвитком закладу охорони здоров'я. Радзивілюк Л. 2023р.
28. Стратегічне планування. Навчальний посібник/ О.Берданова, В.Вакуленко, В.Тертичка. – Л.: ЗУКЦ, 2008. – 138 с.
29. Стратегічне управління : підручник / Валерій Тертичка. - Київ : “К.І.С.”, 2017. - 932 с.
30. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року.
31. ТУМАНОВА, Оксана Романівна. Формування стратегії розвитку закладу охорони здоров'я в умовах медичної реформи. 2023. PhD Thesis. Тернопіль, ЗУНУ.
32. Управління персоналом в системі менеджменту. URL: [pns.hneu.edu.ua/mod/resource/view.php?id=351645&lang=de](http://pns.hneu.edu.ua/mod/resource/view.php?id=351645&lang=de)

## ДОДАТКИ

## Додаток А

## Анкета-опитувальник працівників КНП «Центр ЕМД та МК м. Києва»

№	Питання			
1	Посада	Лікар	Диспечер	Інше (вказіть)
2	Стаж роботи	До 3 р.	Від 3 до 10 р.	Понад 10 р.
3	Чи відома Вам стратегія розвитку КНП «Центр ЕМД та МК м. Києва»?	Так	Ні	Частково
4	Як Ви оцінюєте доступність інформації про стратегічні плани закладу?	Повністю доступна	Частково доступна	Недоступна
5	Як впливає стратегічне планування на якість Вашої роботи?	Позитивно	Негативно	Ніяк не впливає
6	Як часто проводяться заходи для підвищення кваліфікації працівників у сфері стратегічного планування?	Регулярно	Час від часу	Зовсім не проводяться
7	Які проблеми на Вашу думку найбільше впливають на ефективність стратегічного планування?			



## Додаток Б

## Забезпечення бригад швидкої медичної допомоги медичними виробами на 2024 рік

<b>Найменування</b>	<b>Номер рядка</b>	<b>Кількість наявних медичних виробів, усього</b>	<b>Норма забезпечення згідно з табелем оснащення бригад швидкої медичної допомоги</b>	<b>Кількість наявних медичних виробів з терміном експлуатації понад 5 років</b>
		1	2	3
Комплект дихальної апаратури	1	351	390	144
Дефібрилятор	2	272	195	159
Електрокардіограф	3	278	195	111
Інтубаційний набір	4	261	195	128
Комплект вакуумних шин	5	228	195	105
Відсмоктувачі	6	192	195	95

## Додаток В

### Забезпечення автомобілями швидкої медичної допомоги (КО “Київмедспецтранс”)

Найменування	Номер рядка	Кількість автомобілів за ДСТУ 7032:2009 "Автомобілі швидкої медичної допомоги та їхнє устаткування", усього	
		Тип В	Тип С
		1	2
Кількість автомобілів швидкої медичної допомоги відповідно до нормативу (у т.ч. + 25% резерву)	1	323	50
Наявна кількість автомобілів швидкої медичної допомоги, у т.ч. з терміном експлуатації:	2	218	28
до 5 років	3	62	4
5-10 років	4	142	24
понад 10 років	5	14	
Кількість автомобілів швидкої медичної допомоги, що підлягають капітальному ремонту	6	12	-
Кількість автомобілів швидкої медичної допомоги, що підлягають списанню	7	14	-

## Додаток Г

### Забезпечення бригад швидкої медичної допомоги засобами зв'язку та автоматизованими системами управління

Використання радіочастотного ресурсу: номінали частот (МГц) 1: 157,950; 157,9625; 157,975    кількість частот 2: 3

Найменування	Номер рядка	Кількість, усього	Норма забезпечення
		1	2
Кількість радіостанцій	1	46	515
у тому числі стаціонарні, що знаходяться в диспетчерських станцій швидкої медичної допомоги	2	6	23
автомобільні	3	40	246
переносні	4	0	246
Телефонізація	5	52	30
у тому числі кількість ліній «103»	6	30	30
кількість ліній «БЗ» з іншими лікувально-профілактичними закладами	7	22	59
кількість диспетчерських пультів зв'язку (міні - АТС)	8	7	2
кількість станцій (відділень) швидкої медичної допомоги, що забезпечені автоматизованою системою управління	9	1	1