

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ УПРАВЛІННЯ ТА ПРАВА  
ІМЕНІ ЛЕОНІДА ЮЗЬКОВА

ФАКУЛЬТЕТ УПРАВЛІННЯ ТА ЕКОНОМІКИ

Кафедра: менеджменту, фінансів, банківської справи та страхування

## МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

на здобуття освітнього ступеня магістра

*на тему:*

«Управління матеріально-технічним забезпеченням  
закладу охорони здоров'я  
(на матеріалах комунального некомерційного підприємства  
«Вузлова лікарня станції Шепетівка»)»

**Виконала:** студентка магістратури за  
спеціальністю 073 Менеджмент  
**Денисюк Н.С.**

---

(прізвище та ініціали)

**Керівник:** к.е.н., доцент кафедри  
**Кудельський В.Е.**

---

(науковий ступінь, вчене звання, прізвище та ініціали)

**Рецензент:** Головний лікар КНП  
«ВЛ ст.Шепетівка»

**Хрищатий В.В.**

---

(науковий ступінь, вчене звання, прізвище та ініціали)

## Анотація

**Денисюк Н.С. Управління матеріально-технічним забезпеченням закладу охорони здоров'я (на матеріалах комунального некомерційного підприємства «Вузлова лікарня станції Шепетівка»).** На правах рукописи.

Робота присвячена опрацюванню теоретичних основ та розробці практичних рекомендацій щодо управління матеріально-технічним забезпеченням закладу охорони здоров'я.

Встановлено, що матеріально-технічне забезпечення закладів охорони здоров'я – це процеси планування та постачання матеріально-технічних засобів (сировини, матеріалів, комплектуючих, техніки, енергетичних ресурсів тощо) у достатній кількості і відповідної якості в необхідний час, у необхідному місці для використання у процесі виробництва медичних товарів і надання медичних послуг. Покращення матеріально-технічного забезпечення в сучасних умовах є важливим завданням, спрямованим на підвищення ефективності діяльності медичної організації.

Встановлено, що заклади охорони здоров'я отримують матеріальні цінності з таких джерел: за рахунок бюджетних асигнувань, субвенцій, надходження на умовах централізованого постачання, благодійна допомога від фізичних та юридичних осіб. Основним інструментом матеріально-технічного забезпечення установ охорони здоров'я державної та комунальної власності є розміщення державних замовлень на поставки товарів, виконання робіт, надання послуг і виконання контрактів.

Виокремлено основні напрями удосконалення управління матеріально-технічним забезпеченням медичного закладу: використання технологій контролінгу, що повинен здійснюватися у стратегічному та тактичному контексті; забезпечення безпеки договірних відносин та перевірка надійності контрагентів

Обґрунтовано, що комплексна автоматизація закупівельної діяльності, складів та відділень медичної організації дозволяє не тільки прискорити процеси погодження замовлень, скоротити час та загальні витрати на

документообіг, уникнувши при цьому інцидентів втрати замовлень або їх дублювань; здійснення всіх погоджувальних процедур в автоматичному режимі, що особливо важливо для медичного закладу для забезпечення безперебійного постачання лікувальних засобів та інших матеріальних цінностей.

**Ключові слова:** матеріально-технічне забезпечення, матеріальні ресурси, контролінг, закупівлі.

### **Annotation**

**Denisyuk N.S. Management of material and technical support of the health care institution (on the materials of the municipal non-profit enterprise "Shepetivka Station Nodal Hospital").** On the rights of the manuscript.

The work is devoted to the development of theoretical foundations and development of practical recommendations for the management of logistics of the health care institution.

It is established that the logistical support of health care facilities is the process of planning and supply of material and technical means (raw materials, components, machinery, energy resources, etc.) in sufficient quantity and quality at the right time, in the right place for use. in the process of production of medical goods and provision of medical services. Improving logistics in modern conditions is an important task aimed at improving the efficiency of the medical organization.

It is substantiated that complex automation of purchasing activity, warehouses and departments of the medical organization allows not only to accelerate processes of coordination of orders, to reduce time and the general expenses for document circulation, thus avoiding incidents of loss of orders or their duplication; implementation of all conciliation procedures automatically, which is especially important for the medical institution to ensure an uninterrupted supply of medicines and other valuables.

**Key words:** material and technical support, material resources, controlling, purchases.

**ЗМІСТ:**

Вступ	5
Розділ 1. Теоретичні основи управління матеріально-технічним забезпеченням організації	8
1.1. Сутність і класифікація матеріально-технічних ресурсів організації	8
1.2. Організація матеріально-технічного забезпечення в організації	14
Розділ 2. Сучасний стан управління матеріально-технічним забезпеченням КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка»	23
2.1. Особливості управління матеріально-технічним забезпеченням закладу охорони здоров'я	23
2.2. Аналіз ефективності управління матеріально-технічним забезпеченням закладу охорони здоров'я	37
Розділ 3. Напрями удосконалення управління матеріально-технічним забезпеченням закладу охорони здоров'я	44
3.1. Удосконалення організаційних засад управління матеріально-технічним забезпеченням закладу охорони здоров'я	44
3.2. Впровадження інформаційних технологій як інструмент управління матеріально-технічним забезпеченням закладу охорони здоров'я	53
Висновки	62
Список використаних джерел	65

## ВСТУП

**Актуальність теми.** Надання медичних послуг і підтримання здоров'я населення виступає одним із пріоритетних завдань держави. Однією з основних функцій управління, що дозволяє ефективно здійснювати медичну діяльність, використовувати сучасне обладнання, транспорт, утримувати господарські об'єкти установи в справному стані, є управління матеріально-технічним забезпеченням. Цей процес є дуже трудомістким, відповідальним і вимагає значної уваги з боку фахівців установи охорони здоров'я. Несвоєчасно поставлені лікарські засоби, витратні медичні матеріали, медичне обладнання та інші матеріальні цінності або послуги можуть негативно позначитися на виконанні установою своїх основних функцій, є неприпустимим. Зазначене обумовлює актуальність обраної теми, мету та завдання дослідження.

Серед учених, що займалися проблемними питаннями управління матеріально-технічним забезпеченням підприємства, варто виділити таких як Гордійчук А. С., Жулавський А.Ю., Збагерська Н. В., Кузнєцова Т. В., Литвиненко А. О., Пилипенко А. А., Решетньова А.В, Сидоренко Н.В., Стахів О. А., Шишкін В.О. Разом з тим, практичні аспекти забезпечення ефективності управління матеріально-технічним забезпеченням у закладах охорони здоров'я потребують поглибленого вивчення.

**Мета і завдання дослідження.** Метою роботи є опрацювання теоретичних основ та розробка практичних рекомендацій щодо управління матеріально-технічним забезпеченням закладу охорони здоров'я. Для досягнення поставленої мети в роботі були поставлені та вирішені такі завдання:

- розглянуто сутність і здійснено класифікацію матеріально-технічних ресурсів організації;
- охарактеризовано теоретичні аспекти організації матеріально-технічного забезпечення в організації;

- досліджено систему управління матеріально-технічним забезпеченням КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка»;

- здійснено аналіз ефективності управління матеріально-технічним забезпеченням закладу охорони здоров'я;

- опрацьовано пріоритетні напрями удосконалення управління матеріально-технічним забезпеченням закладу охорони здоров'я.

*Об'єкт дослідження* – процеси управління матеріально-технічним забезпеченням закладу охорони здоров'я. *Предмет дослідження* є теоретичні та практичні аспекти процесу управління матеріально-технічним забезпеченням КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка».

**Методи дослідження.** Методичну основу дослідження складають теоретичні положення економіки підприємства та економічного аналізу, сучасні концепції управління матеріальними потоками, а також наукові праці вітчизняних та закордонних економістів, присвячені проблемам впровадження логістичних систем. У роботі було використано системний підхід як фундаментальний підхід дослідження, монографічний метод (при огляді теоретичних основ формування матеріально-технічних ресурсів закладу, їх класифікації), методи порівняльного та економічного аналізу (при характеристиці системи управління матеріально-технічним забезпеченням КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка»), метод узагальнення та формалізації (при опрацювання напрямів вдосконалення системи управління матеріально-технічним забезпеченням закладу охорони здоров'я) тощо.

**Інформаційною базою** практики стали нормативно-правові акти України з питань організації матеріально-технічного забезпечення закладів охорони здоров'я, навчальна література з навчальних дисциплін з менеджменту, логістики, фінансова звітність КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка».

**Практичне значення** роботи полягатиме в тому, що опрацьовані пріоритетні напрями удосконалення управління матеріально-технічним забезпеченням закладу охорони здоров'я на прикладі КНП «Вузлова лікарня

станції Шепетівка» спрямовані на підвищення ефективності такої діяльності в досліджуваному закладі, що як очікується може привести до економії витрат та часу на організацію замовлень та поставок, сприятиме безперебійному забезпеченню процесу надання медичної допомоги необхідними матеріальними цінностями.

**Апробація результатів дослідження.** Окремі положення та отриманні результати магістерської роботи були оприлюднені на Всеукраїнській науково-практичній Інтернет-конференції «Стратегічні пріоритети розвитку економічної системи України» (м. Херсон, Україна) 12 листопада 2020 року [12].

**Структура роботи.** Робота складається із вступу, трьох розділів, що містять 6 підрозділів, висновків, списку використаних джерел, який налічує 67 джерел. В роботі наявні 7 таблиць та 12 рисунків, основний текст роботи викладений на 60 сторінках.

## **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ МАТЕРІАЛЬНО-ТЕХНІЧНИМ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯМ ОРГАНІЗАЦІЇ**

### **1.1. Сутність і класифікація матеріально-технічних ресурсів організації**

Функціонування та розвиток організації передбачає залучення та використання різноманітних ресурсів, які становлять предметну основу його діяльності. Забезпечення економічної стійкості та конкурентоспроможності суб'єктів господарювання в сучасних ринкових умовах безпосередньо пов'язане з ефективністю використання ресурсів. Проблема, з якою зустрілося людство у XXI столітті, - обмеженість ресурсів та необхідність їх економного використання, призвела до бурхливого розвитку наукових вчень з цього приводу. В сучасних надзвичайно динамічних умовах жорсткої конкуренції успішне функціонування і розвиток підприємств суттєво залежить від якості, швидкості, надійності, ефективності їх матеріально-технічного забезпечення. Першочергове значення в управлінні матеріально-технічними ресурсами має оптимізація їх структури, обґрунтування розміру потреби в них, забезпечення безперебійного процесу надання послуг при мінімальних поточних витратах на постачання та зберігання матеріальних ресурсів, а також контроль за їх використанням в процесі діяльності.

Сьогодні ресурсне забезпечення важливо для будь-якого господарюючого суб'єкта, оскільки ресурси являють собою не тільки інструмент досягнення стратегічних цілей, а й є потенціалом організації. Заклади охорони здоров'я не є винятком, ресурсне забезпечення їх діяльності також відіграє величезну роль. Значення ресурсів полягає в тому, що вони:

- дають можливість розробити оптимальну стратегію;
- здатні впливати на зовнішнє середовище організації;
- формують вектор розвитку організації [52, с.102].

Розглянемо зміст основних категорій. Матеріальні ресурси є необхідною умовою організації економічної системи, чинником визначення технічної та економічної життєздатності, розмірів будь-якої організації. Більшість авторів під терміном «матеріальні ресурси» розуміють зберігання ресурсів на випадок необхідності, резерв, який призначений для забезпечення безперебійного процесу виробництва (надання послуг) і не використовується у поточній діяльності підприємства [17, с. 405].

Спільну думку щодо визначення поняття «матеріальні ресурси підприємства» мають автори, які визначають матеріальні ресурси як запаси предметів праці, які включають сировину, основні матеріали, що призначені для виробництва продукції (виконання робіт, надання послуг), що споживаються в одному виробничому циклі повністю змінюючи натуральну форму і наявність яких є необхідною умовою безперебійної роботи підприємства [5; 25; 31; 41]. Однак, на нашу думку, в такому визначенні не враховані основні засоби як особливий вид матеріальних ресурсів.

На думку Мочерного С.В., Г.І. Андрєєвої матеріальні ресурси – це основні та оборотні засоби виробництва, які використовуються або можуть бути використані у виробничому процесі та є матеріальною базою підприємства чи галузі [36, с. 136; 1, с. 275].

Вчені Л.М. Чернелевський, Н.Г. Слободян, О.В. Михайленко під матеріальними ресурсами розглядають засоби виробництва, які включають засоби праці та предмети праці [61, с. 539]. Величко В.В. вважає, що матеріальні ресурси – це ресурси в натурально-речовинній формі, які використовуються у виробничій (господарській) діяльності підприємства. До їх складу автор відносить основні фонди та частку обіжних фондів [8, с. 59].

Аналіз наведених та інших визначень дає підстави виділити декілька підходів до розгляду поняття «матеріальні ресурси». У першому випадку мова йде тільки про предмети праці. Але до сукупних матеріальних ресурсів організації включають не лише матеріали, паливо, запасні частини, комплектуючі вироби, тару та ін., а й основні засоби, в тому числі малоцінні

та швидкозношувані предмети, матеріальні витрати в незавершеному виробництві, напівфабрикати власного виробництва, готову продукцію. Всі вони беруть участь у кругообігу засобів і складають його матеріальну основу.

У другому випадку маються на увазі предмети праці і та частина основних засобів, яка виділена у групу малоцінних і швидкозношуваних предметів. Такий підхід дещо розширює поняття, однак і тут розглядається тільки визначена частина матеріальних ресурсів, тому що залишаються за межею не менш важливі її групи – засоби праці, матеріальні витрати в незавершеному виробництві, напівфабрикати власного виробництва, готова продукція.

У третьому випадку до матеріальних ресурсів відносять засоби та предмети праці, але не включають до них матеріальні витрати в незавершеному виробництві, напівфабрикати та готову продукцію, яка має, як і матеріали, натурально-оречевлену та вартісну форми [60, с.391].

У четвертому випадку під матеріальними ресурсами розуміють не лише засоби і предмети праці – основні засоби, малоцінні і швидкозношувані предмети, сировину, основні та допоміжні матеріали, паливо, напівфабрикати, комплектуючі вироби, запасні частини для ремонту, але і матеріальні витрати в незавершеному виробництві та готову продукцію [32, с. 405]. Вважаємо, це найбільш комплексний підхід, який охоплює різні форми та склад матеріальних ресурсів.

Матеріальні ресурси є одним з основних видів ресурсів, використовуваних організаціями охорони здоров'я в процесі своєї економічної діяльності. Таким чином, можна сказати, що матеріальні ресурси охорони здоров'я - це сукупність основних засобів і оборотних коштів, виражених в матеріально-речовій формі і використовуваних для виробництва медичних товарів і надання медичних послуг.

Технічні ресурси розглядаються як складова частина необоротних активів, як частина матеріально-технічної бази, чи техніко-технологічної бази, а в теорії організації та планування діяльності - як виробничі потужності

підприємства [51, с. 326]. Технічні ресурси організацій складаються з великої кількості конструктивних елементів, які виготовлені з різних за міцністю матеріалів, виконують різні технологічні функції, мають неоднакове експлуатаційне навантаження і внаслідок цього спрацьовуються нерівномірно. До них належать основні засоби — будівлі, споруди, виробничі приміщення тощо, а також машинний парк господарств, технологічні лінії, обладнання. Залежно від функціонального призначення виробничо-технічні ресурси діляться на основні засоби виробничого та невиробничого призначення. Окремі види виробничо-технічних ресурсів не однаковою мірою беруть участь у виробничому процесі. Одні з них прямо пов'язані з основним виробництвом і виступають визначальним фактором створення продукції. Інші ресурси з будівництвом, торгівлею тощо.

Технічні ресурси — це частина виробничої системи підприємства, яка являє собою сукупність засобів та знарядь праці, на які покладено функції виробництва (надання послуг), управління та збуту за ради досягнення основної мети підприємства [24].

Поняття технічні ресурси пов'язано із поняттям «технологія», що найчастіше розуміється як сукупність знань про впровадження або вдосконалення машин, обладнання виробництв, що забезпечує обробку, виготовлення, зміну стану, властивостей і форми сировини, матеріалів чи напівфабрикатів, а також про реалізацію продукції [6, с.27]. Щодо технічних ресурсів закладів охорони здоров'я, то основні засоби є матеріальною основою його функціонування і включають активну (медична техніка, прилади, апарати) і пасивну (будівлі, споруди, передавальні пристрої) частини. Раціональне використання матеріальних ресурсів медичною організацією передбачає здійснення діяльності, спрямованої на підвищення ефективності їх використання. Матеріальні витрати установи пов'язані з експлуатацією та утриманням основних засобів та придбанням оборотних коштів. Це забезпечення лікарськими засобами, харчуванням, інструментами та обладнанням, м'яким інвентарем.

Визначивши базові поняття, можемо розглянути сутність матеріально-технічного забезпечення. Так, на думку А. С. Гордійчука, О. А. Стахова, Т.В. Кузнєцовой та Н. В. Збагерської [39, с. 7] матеріально-технічне забезпечення (МТЗ) – це процес забезпечення підприємства сировиною, матеріалами, напівфабрикатами, готовими виробами, які необхідні для виробничого і невиробничого споживання, відповідно до визначених потреб та у певні терміни. У такому визначенні, на нашу думку, не достатньо висвітлена роль технічних ресурсів у забезпеченні діяльності підприємства, обмежуючи склад лише оборотними активами.

В навчальній літературі можна зустріти таке визначення, матеріально-технічне забезпечення - це процес постачання на склади підприємства чи відразу на робочі місця, відповідно до виробничих планів, необхідних матеріально-технічних ресурсів [9, с.154]. Матеріально-технічне забезпечення підприємства (МТЗ) - це процес забезпечення виробничої системи матеріально-технічними цінностями - виробничими фондами - та управління рухом матеріальних ресурсів від постачальника до кінцевого споживача - виробничої діяльності [7]. Однак в наведених визначеннях зацентровано лише на одній і з функцій матеріально-технічного забезпечення – безпосередньо постачанні, хоча її виконанню передуює ряд інших. Більшість науковців основною метою матеріально-технічного забезпечення виробництва вбачають отримання суб'єктом господарювання достатньої кількості матеріальних ресурсів відповідної якості в необхідний час, у необхідному місці від надійних постачальників, за своєчасного виконання всіх своїх зобов'язань та досягнення оптимальних сукупних витрат управління матеріальним потоком [4;11;62]. Очевидно, що ключовим моментом у такому розумінні МТЗ є власне не стільки саме постачання, скільки оптимізація усього процесу управління матеріальними цінностями. В свою чергу, матеріально-технічне забезпечення закладів охорони здоров'я пропонуємо розуміти як процеси планування та постачання матеріально-технічних засобів (сировини, матеріалів, комплектуючих, техніки,

енергетичних ресурсів тощо) у достатній кількості і відповідної якості в необхідний час, у необхідному місці для використання у процесі виробництва медичних товарів і надання медичних послуг.

З метою комплексного розуміння базового поняття, розглянемо основні функції матеріально-технічного забезпечення організації наведено у табл. 1.1.

Таблиця 1.1 Функції матеріально-технічного забезпечення організації

Функції МТЗ організації	Основні завдання матеріально-технічного забезпечення організації
Нормування витрат матеріальних ресурсів	Розробка норм за основними і допоміжними матеріалами; встановлення норм витрат матеріалів; корегування діючих норм; доведення норм до структурних підрозділів; вибір методів нормування; обґрунтування заходів щодо зниження норм витрат матеріалів; вивчення та аналіз нормативного законодавства та нормативної бази інших організацій
Визначення потреби у матеріалах	Планування потреби у матеріалах та обладнанні в цілому по організації та за структурними підрозділами; складання оперативного-календарного плану постачання; аналіз використання сировини та матеріалів; розробка річних і квартальних планів матеріально-технічного забезпечення
Організація матеріально-технічного забезпечення	Вивчення та обґрунтування методу закупівлі ресурсів; обчислення оптимальної кількості ресурсів, що замовляються; визначення економічного розміру замовлення; погодження цін та укладання договорів; транспортування сировини і матеріалів; контроль кількості, якості та термінів поставки матеріалів; обчислення витрат на організацію закупівель та їх оптимізація тощо
Організація збереження матеріалів та їх видача підрозділам	Створення умов зберігання матеріальних ресурсів; контроль за станом запасів; організація розміщення матеріальних ресурсів на складах; вантажно-розвантажувальні роботи; вибір форм постачання матеріальних ресурсів до структурних підрозділів; раціоналізація розміщення складських приміщень на території організації

Джерело: [3, с.539 ;26].

Враховуючи розглянуті функції, під матеріально-технічним забезпеченням будемо розуміти процеси планування та постачання матеріально-технічних засобів (сировини, матеріалів, комплектуючих, техніки, енергетичних ресурсів тощо) шляхом використання послуг

підприємств-виробників матеріально-технічних засобів, постачальників та сервісних підприємств [16, с. 127]

Незадовільне забезпечення діяльності організації необхідними ресурсами може привести до негативних наслідків, пов'язаних із простоями й неритмічною роботою, неможливістю виконання суспільно необхідних функцій (для соціальних організацій) тощо [55, с.142]. Тож у системі управління суб'єктом господарювання раціональна організація матеріально-технічного забезпечення має велике значення — від її ефективності системи багато в чому залежить успішне виконання поставлених завдань, а також досягнення показників економічної та соціальної ефективності.

## **1.2. Система управління матеріально-технічним забезпеченням в організації**

Матеріально-технічне забезпечення закладів охорони здоров'я є складним багатоаспектним процесом і вимагає всебічного дослідження з метою виявлення слабких місць і розробки рекомендацій по оптимізації. В умовах ринкової економіки вдосконалення матеріально-технічного забезпечення медичних організацій вимагає комплексного підходу до управління. Управління матеріально-технічним забезпеченням передбачає виконання всіх функцій, притаманних управлінню як виду діяльності [49, с.18]:

- постановка завдання – включає накопичення інформації про стан матеріальних ресурсів організації, оцінку матеріаломісткості процесу надання послуг та його матеріальної потреби, проведення моніторингу наявних ресурсів та сировинного ринку потенціальних ресурсів, планування потреби у ресурсах;

- реалізація поставленого завдання – формування остаточного рішення про розвиток сировинної бази організації, організацію постачання ресурсів, управління запасами матеріально-технічних ресурсів;

– контроль за ефективністю формування та використання матеріально-технічних ресурсів в усіх ланках економічної системи [33, с. 403].

Організація логістичного управління в організації будь якої сфери економіки здійснюється відповідно до бізнес-процесів і спрямовується [2, с.153]:

1) в постачанні – на підвищення ефективності роботи, що досягається вибором компетентних постачальників, оптимізацією процесу закупівлі, дослідженням ринку закупівлі, формуванням стратегії та тактики закупівлі;

2) в складуванні – на удосконалення процесів складування за допомогою впровадження складських технологій, підвищення якості складських послуг, їх стандартизації та раціонального розміщення;

3) в транспортному забезпеченні – на розробку раціональних схем поставок, маршрутизацію перевезень, оптимальне завантаження транспорту, забезпечення єдності процесу транспортування з іншими процесами, забезпечення обліку на транспорті.

Враховуючи вище наведене, можемо сказати, що матеріально-технічне забезпечення закладу охорони здоров'я включає в себе [28, с.255]:

- належний технічний стан будівель і споруд, включаючи системи зовнішніх комунікацій, внутрішнього водопостачання, опалення, каналізації, електропостачання, телефонного зв'язку тощо;

- оснащення закладів охорони здоров'я технологічним і медичним обладнанням, що відповідає сучасним вимогам науки і техніки;

- забезпечення медикаментами, витратними матеріалами, м'яким і господарським інвентарем, автотранспортом і ін.

Для організації та ефективного управління процесом постачання необхідно слідувати певним етапам [57]:

1. Визначення потреби в придбанні конкретних матеріальних ресурсів: визначаються споживачі і розраховуються відповідні потреби, після чого складаються плани, плани-графіки.

2. Визначення форми організації постачання. Під час закупівлі матеріальних ресурсів можна використати одне з двох альтернативних рішень [23, с.200;54]:

– самостійне формування асортименту матеріальних ресурсів і закупівля їх безпосередньо у виробника;

– закупівля матеріальних ресурсів у посередника, який спеціалізується на окремих видах ресурсів та формуванні широкого асортименту поставок його споживачам у скомплектованому вигляді.

Слід зазначити, що закупівля матеріальних ресурсів у посередника може бути вигіднішою, ніж безпосередньо у виробників. Це зумовлено такими обставинами [66, с.89]:

– закупаючи матеріальні ресурси у посередника, організація, як правило, має можливість придбати широкий асортимент продукції відносно невеликими партіями. У результаті цього зменшується потреба у запасах, складах, зменшуються обсяги договірної роботи з виробником (постачальником) окремих видів ресурсів;

– ціна товару (ресурсу) у посередника може бути нижчою, ніж у виробника;

– виробник матеріальних ресурсів може розміщуватися територіально на більшій відстані, ніж посередник. Додаткові транспортні витрати у цьому випадку можуть перевищувати різницю у цінах виробника і посередника.

3. Проведення досліджень ринку закупівель: проводиться аналіз поведінки ринку постачальників.

4. Вибір постачальника складається з двох етапів [19]:

1) пошук потенційних постачальників - здійснюється шляхом відвідування різних заходів, виставок; задіяння реклами, ЗМІ; шляхом листування і особистих зустрічей з можливими постачальників;

2) аналіз потенційних постачальників - проводиться за різними критеріям (наявність у постачальника сертифіката якості за стандартами ISO серії 9000; здійснення поставок продукції в задані терміни і в заданому

обсязі; ціна продукції). В результаті аналізу формується список конкретних постачальників, з якими в подальшому укладаються договори. Далі складається рейтинг постачальників за певним параметрам (надійність, ціна, якість, умови платежу, можливість позапланових поставок, фінансове становище постачальника) [20, с. 53].

5. Здійснення закупівель: відбувається, починаючи з вибору конкретного способу закупок і розробки умов поставки та закінчуючи організацією транспортування.

6. Контроль поставок: здійснюється відстеження термінів поставки, транспортування, а так само контроль стану запасів матеріальних ресурсів.

7. Формування бюджету закупок: розрахунок економічних показників, врахування різних витрат.

В результаті виконання цих процесів відбувається інтеграція і взаємозв'язок закупівельної діяльності з подальшим спрямуванням у необхідні підрозділи, складуванням, транспортуванням.

Для організації та ефективного управління матеріально-технічного забезпечення необхідно орієнтуватися на нормативно-правову базу у відповідній сфері, що включає методи юридичного впливу на суб'єкта господарювання; організаційні, нормативно-технічні документи, інструкції. ця база забезпечує правову, розрахункову, методологічну основу для організації ефективного матеріально-технічного забезпечення. Виділяють кілька груп нормативів, що застосовуються під час матеріально-технічного забезпечення організації:

1) організаційно-правові нормативи:

- законодавчі акти;
- статuti транспортних організацій;
- положення про службу матеріально-технічного постачання.

2) номенклатурно-якісні нормативи:

- стандарти і технічні умови;
- положення про приймання товарів;

- міжнародні стандарти якості ISO 9000.

3) норми витрат і використання матеріальних ресурсів:

- нормативи витрат сировини і запасів;
- нормативи використання обладнання;
- терміни зносу матеріалів;
- нормативи споживання.

4) норми запасів і оборотності оборотних коштів:

- нормативи запасів;
- нормативи оборотності оборотних коштів.

5) вартісні нормативи:

- преїскуранти цін на продукцію;
- тарифи на транспорт;
- тарифи на послуги;
- розмір витрат за порушення умов договорів.

Основним інструментом ресурсного забезпечення установ охорони здоров'я державної та комунальної власності є розміщення державних замовлень на поставки товарів, виконання робіт, надання послуг і виконання контрактів, укладених за підсумками розміщення державного замовлення. Даний підхід до закупівель дозволяє впорядкувати планування, сформувавши якісний менеджмент ресурсів, оптимізувати державний контроль над витрачанням бюджетних коштів. При розгляді закупівельної діяльності закладів охорони здоров'я за видами контрактів, що укладаються, можна виділити 4 основних напрямки закупівель:

- контракти на надання послуг;
- контракти на закупівлю лікарських засобів;
- контракти на поставку продуктів харчування;
- контракти на придбання витратних матеріалів та іншого.

Проведення закупівель є складним багатоетапним процесом, який передбачає формування великого переліку конкурсної документації. Значимість закупівельної діяльності для медичних організацій складно

переоцінити, адже за допомогою держзакупівель установи здійснюють свою матеріально-технічне забезпечення, необхідне для їх ефективного функціонування. Процес закупівель в сфері охорони здоров'я схематично представлений на рис.1.1.



Рисунок 1.1 - Процес закупівельної діяльності в медичній організації  
Джерело: [14, с.90].

Покращення матеріально-технічного забезпечення в сучасних умовах є важливим завданням, спрямованої на підвищення ефективності діяльності медичної організації. З огляду на наявні на сьогоднішній день проблеми фінансування галузі, в медичних установах спостерігається недостатня матеріально-технічна оснащеність. Тому оцінка і вдосконалення ресурсного забезпечення повинні бути спрямовані на пошук резервів підвищення ефективності використання наявних ресурсів охорони здоров'я. Перш за все необхідно оптимізувати обсяг витрат на матеріальні ресурси і структуру витрат з урахуванням особливостей функціонування установи охорони здоров'я. При цьому основним інструментом ресурсного забезпечення закладів охорони здоров'я є розміщення державних замовлень на поставки і

повне виконання укладених контрактів. Важливо організувати постійний контроль закупівлі матеріальних цінностей з використанням автоматизованого обліку.

Після вибору найбільш оптимальної системи постачання для конкретної організації необхідно налагодити ефективне управління цією системою. Ця система, що стає об'єктом управління, передбачає наявність внутрішніх (планування, отримання і обробка замовлень, що поступають; контроль якості; комплектація і формування партій) і зовнішніх (транспортування, зберігання, організація збуту) елементів.

Для забезпечення виконання всіх функцій МТЗ необхідна правильна організація роботи відповідних служб. Управління та організація матеріально-технічного забезпечення організації передбачає проведення планової роботи щодо вибору форм господарських зв'язків, систем постачання матеріалів, договірних відносин [40, с.87]

Центральним структурним підрозділом організації, на який покладається функція організації матеріально-технічного забезпечення діяльності організації, є відділ матеріально-технічного забезпечення. В основу визначення організаційної структури управління матеріально-технічним забезпеченням повинні бути покладені принципи, які забезпечують весь спектр функцій управління сукупністю підрозділів. Це, насамперед, малоланковість в управлінні, гнучкість, ефективна система зв'язку, принцип єдиноначальності і чіткого розмежування функцій [42]. Гордійчук А. С., Стахів О. А., Кузнєцова Т. В., Збагерська Н. В. пропонують формувати службу матеріально-технічного забезпечення на основі нижче наведених принципів [9, с.167].

1. Принцип системності. Передбачає включення до структури служби всіх підрозділів, які беруть участь у забезпеченні організації матеріальними ресурсами.

2. Принцип комплексності. Формується із необхідності існування єдності в цілях, методах функціонування всіх підрозділів організаційної структури суб'єкта господарювання в цілому.

3. Принцип регламентації та ініціативи. Відповідно до цього принципу обов'язки всіх структурних підрозділів служби матеріально-технічного забезпечення організації розподіляються таким чином, щоб була можливість забезпечити централізацію прийняття важливих рішень та участь в управлінні всіх підрозділів. Керівництво службою приймає рішення щодо удосконалення організації і планування постачання, підвищення ефективності використання ресурсів, удосконалення господарських зв'язків з постачальниками. Більш прості завдання – визначення потреби в матеріалах, складання замовлень, облік поступлення матеріалів тощо – виконують економісти та інженери служби.

4. Принцип стабільності та гнучкості. Передбачає поєднання переваг стійкої, добре відпрацьованої роботи з її постійною перебудовою. Робота, яка виконується без втрат часу, відлагоджено, повинна бути збережена в такій же послідовності і структурі. Якщо виникають нові функції, збої у роботі, то повинні створюватися нові відділи або об'єднуватися існуючі, змінюватися коло функціональних обов'язків.

5. Принцип економічності. Досягається шляхом обґрунтування створення кожного підрозділу служби та обґрунтуванням чисельності працівників служби.

6. Принцип спеціалізації та універсалізації. Передбачає недопущення надзвичайно вузької спеціалізації у роботі підрозділів служби. Цей принцип зводиться до правильного поєднання товарної та функціональної ознаки у побудові організаційної структури служби.

На думку зазначених авторів використання сукупності наведених принципів забезпечуватиме досягнення ефективної роботи служби МТЗ організації. Однак на практиці при формуванні служб МТЗ ці принципи не

завжди дотримані в комплексі. Найчастіше дотримуються кількох ключових, значимість яких залежить від специфіки діяльності конкретної організації.

Таким чином, у процесі матеріально-технічного забезпечення організації матеріальними ресурсами здійснюють комплекс заходів з управління матеріальними потоками в межах служби постачання [50, с.62]. Забезпечення високого рівня матеріально-технічного забезпечення сьогодні є однією з найважливіших задач в системі управління ефективністю діяльності медичної організації. Це пов'язано з тим, що надання послуг високої якості є пріоритетним напрямком розвитку системи охорони здоров'я України, а матеріально-технічне забезпечення є прямим фактором, який впливає на якість медичних послуг.

## РОЗДІЛ 2. СУЧАСНИЙ СТАН УПРАВЛІННЯ МАТЕРІАЛЬНО-ТЕХНІЧНИМ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯМ КНП «ВУЗЛОВА ЛІКАРНЯ СТАНЦІЇ ШЕПЕТІВКА»

### 2.1. Особливості управління матеріально-технічним забезпеченням закладу охорони здоров'я

Державний заклад “Вузлова лікарня станції Шепетівка Південно-Західної залізниці” (код згідно з ЄДРПОУ 01110937) згідно з розпорядження уряду №975-р від 16 вересня “Про передачу цілісних майнових комплексів установ охорони здоров'я у власність (спільну власність) територіальних громад” передана у спільну власність територіальної громади Шепетівського району (Хмельницька область) [46].

Лікарня є комунальним лікувально-профілактичним закладом, створеним для здійснення медичної практики шляхом надання медико-санітарної допомоги дорослим та дітям – мешканцям територіальної громади Шепетівського району, включаючи широкий спектр профілактичних, діагностичних та лікувальних послуг медичного характеру, а також інших функцій на основі професійної діяльності медичних працівників.

Майно підприємства є комунальною власністю і закріплюється за ним на праві оперативного управління. Майно складають оборотні і необоротні активи, основні засоби, грошові кошти, цінності, передані йому районною адміністрацією. Майно відображається на самостійному балансі лікарні. Джерелами формування майна та коштів є комунальне майно, бюджетні кошти, власні надходження (кошти від здачі в оренду, одержані від реалізації платних послуг).

Динаміка основних показників діяльності закладу охорони здоров'я за 2017-2019 роки, представлених у таблиці 2.1, демонструє наступні тенденції фінансового розвитку. Для дослідження взято трьорічний період для

забезпечення порівняності показників у зв'язку із проведеним у 2017 році перетворенням у некомерційне підприємство.

Таблиця 2.1. Основні показники фінансово-господарської діяльності КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка» за 2017 -2019 рр.

Показник	2017 р.	2018 р.	2019 р.	Зміна (+,-) показника 2018 р. порівняно з 2017 р.		Зміна (+,-) показника 2019 р. порівняно з 2018 р.	
				абсолютна	відносна	абсолютна	відносна
1. Капітал станом на кінець року, тис. грн.: в т.ч.	29893,2	25063,8	23782,4	-4829,4	83,8	-1281,4	94,8
власний капітал:	28785,1	23894,5	21098,3	-4890,6	83,1	-2796,2	88,3
позиковий капітал	1108,1	1169,3	2684,1	61,2	105,5	1514,8	229,5
Сумарні доходи, тис.грн.	2547,9	4145,6	4765,3	1597,7	162,7	619,7	114,9
Сумарні витрати, тис.грн.	2789,8	4356,2	4945	1566,4	156,1	588,8	113,5
Чистий прибуток (збиток), тис.грн.	-241,9	-210,6	-179,7	31,3	87,06	30,9	85,3

Примітка. Складено автором за даними КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка».

Відбулось скорочення майнового потенціалу підприємства, оскільки обсяг капіталу за 2018 рік порівняно з 2017 роком зменшився на 4829 тис. грн., або на 16 %. У 2019 році капітал лікарні скоротився ще на 5% порівняно із 2018 році та на 20% порівняно із 2017 роком. Таблиця основних показників фінансово-господарської діяльності демонструє скорочення виручки від реалізації внаслідок повільного зростання доходів від надання платних медичних послуг. Витрати лікарні збільшуються більшими темпами, ніж зростають витрати, що призводить до отримання закладом збитку як результату діяльності. Для некомерційного підприємства отримання

прибутку не є ціллю, однак перевищення витрат над доходами говорить про неспроможність закладу забезпечити свою діяльність самостійно, без бюджетного фінансування.

В цілому такий стан речей є характерним для більшості вітчизняних медичних закладів, які в умовах реформування перетворюються із суто бюджетних установ на підприємницькі структури. Такі зміни вимагають перегляду практики управління господарськими процесами, від яких залежатиме не лише якість надання медичної допомоги, але і фінансова спроможність закладу, що також впливатиме на можливість покращення матеріально-технічного базису закладу для забезпечення якісних медичних послуг. У зв'язку з цим, розглянемо існуючу практику управління матеріально-технічним забезпеченням закладу охорони здоров'я та визначимо напрями удосконалення.

Система охорони здоров'я в Україні організована таким чином, що основне фінансування, включаючи матеріально-технічне забезпечення, здійснюється державою. Створення системи управління товарними потоками в лікувальному закладі є базисом стабільного і гармонійного забезпечення лікувального процесу. Однак у сучасних економічних умовах медичні комунальні заклади не в повному обсязі отримують асигнування з державного бюджету для виконання своєї безпосередньої функції, а саме надання безоплатної медичної допомоги громадянам, і оскільки ресурси державного бюджету завжди обмежені, то виникає необхідність управління матеріально-технічним забезпеченням та посилення контролю за витрачанням матеріальних цінностей [27, с.117].

Держава, реалізуючи закупівельну діяльність для установ охорони здоров'я, крім основного завдання, пов'язаного з придбанням лікарських засобів, медичних виробів і обладнання, здійснює свою регуляторну функцію, яка пов'язана з підтримкою вітчизняного виробника, розвитком конкуренції, інноваційних технологій і т.п. Отже, установи охорони здоров'я, здійснюючи матеріально-технічне забезпечення, зустрічаються з великим

спектром завдань, що містять забезпечення якості закуповуваних препаратів, медичного інвентарю та обладнання, зростання конкуренції, підтримка і стимулювання малого бізнесу, а також реалізація політики імпортозаміщення.

КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка» також як, як і інші типи комунальних установ, здійснюють організацію матеріально-технічне забезпечення відповідно до нового законодавства [34]. При організації матеріально-технічного забезпечення КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка» керуються такими принципами: інформаційна відкритість закупівлі; рівноправність, справедливість, відсутність дискримінації і необґрунтованих обмежень конкуренції по відношенню до учасників закупівлі (наприклад, порушенням цього принципу може бути недопущення до участі в закупівлі індивідуальних підприємців); цільове і економічно ефективне витрачання грошових засобів і реалізація заходів, спрямованих на скорочення витрат замовника.

Заклади охорони здоров'я отримують матеріальні цінності різними шляхами. Це може бути як придбання за рахунок бюджетних асигнувань, субвенцій, так і надходження на умовах централізованого постачання, або ж як благодійна допомога від фізичних та юридичних осіб.

Основні джерела фінансування придбання комунальними неприбутковими закладами лікарських засобів зображені на рис.2.1.

Так як КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка» є комунальною організацією, то управлінням матеріально-технічним забезпеченням має ряд особливостей. По-перше, всі закупівлі здійснюються за рахунок субсидій, наданих з державного бюджету та місцевого бюджету. По-друге, закупівлі можуть здійснюватися за рахунок грантів, що передаються безоплатно і безповоротно громадянами та юридичними особами, в тому числі іноземними громадянами і іноземними юридичними особами, а також міжнародними організаціями, які отримали право на надання грантів на території України. По-третє, за рахунок коштів, отриманих при здійсненні

ними інший що приносить дохід діяльності від фізичних осіб, юридичних осіб, в тому числі, в рамках, передбачених його установчими документами основних видів діяльності.

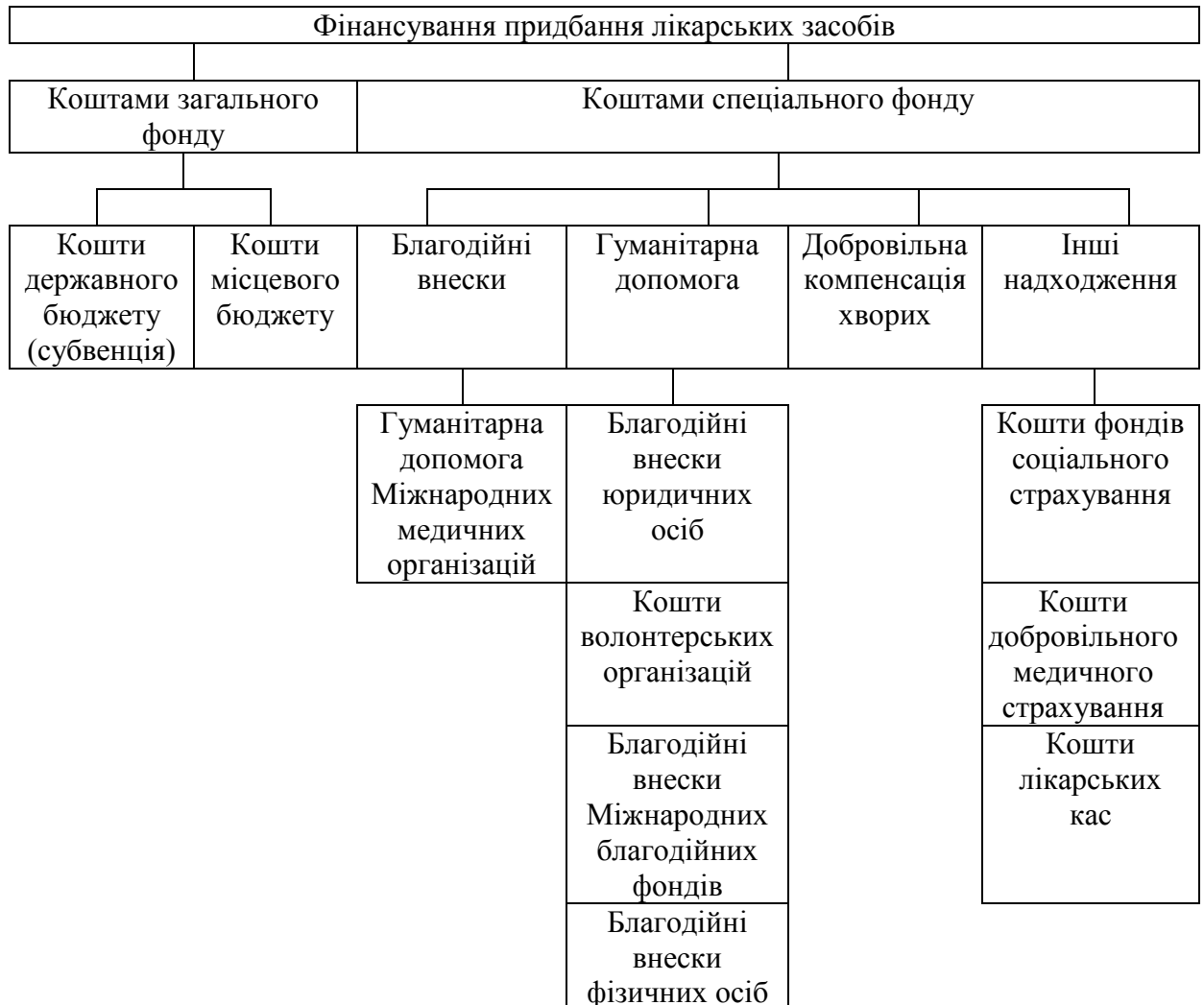


Рисунок 2.1. - Джерела фінансування придбання КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка» закладами матеріальних цінностей

Джерело: [34].

Товари (роботи, послуги), придбані головним розпорядником коштів державного (місцевого) бюджету за рахунок видатків на централізовані заходи відповідно до програмних документів економічного та соціального розвитку, державних цільових програм, можуть бути передані бюджетним установам, які утримуються з інших місцевих бюджетів. Така можливість передбачена ст. 85 Бюджетного кодексу України від 08.07.2010 р. № 2456-VI. Зазначені централізовані заходи здійснюють за умови: встановлення

головним розпорядником коштів державного та місцевих бюджетів критеріїв визначення обґрунтування потреби у відповідних товарах (роботах, послугах); визначення бюджетними установами потреби у товарах (роботах, послугах) відповідно до встановлених критеріїв; відображення в обліку та звітності бюджетних установ операцій щодо придбання та передачі таких товарів (робіт, послуг).

Для багатьох бюджетних установ (КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка» не є виключенням) отримання матеріальних цінностей на умовах централізованого постачання є поширеною операцією. У таких ситуаціях головним розпорядником коштів та відповідальним виконавцем бюджетних програм є Міністерство охорони здоров'я України та його відповідні територіальні органи.

Бюджетні кошти спрямовують, зокрема, на закупівлю лікарських засобів, імунобіологічних препаратів (вакцин), медичних виробів, інших товарів і послуг. При цьому механізм використання коштів, передбачених МОЗ у державному бюджеті для виконання програм та здійснення централізованих заходів з охорони здоров'я, визначено Порядком використання коштів, передбачених у державному бюджеті для виконання програм та здійснення централізованих заходів з охорони здоров'я, затвердженим постановою КМУ від 17.03.2011 р. № 298.

Розпорядниками бюджетних коштів нижчого рівня за напрямками спрямування бюджетних коштів, передбачених цим Порядком, є структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських держадміністрацій.

У свою чергу, згідно з п. 4. Порядку № 298 структурні підрозділи з питань охорони здоров'я, заклади охорони здоров'я, що належать до сфери управління МОЗ, визначено як підпорядковані установи. Тому операції з передачі до міської лікарні структурними підрозділами з питань охорони здоров'я таких матеріальних цінностей, як вакцини та протитуберкульозні препарати, є операціями з внутрівідомчої передачі.

Безпосередньо МОЗ здійснює розподіл товарів і послуг, закуплених у межах бюджетних призначень, між структурними підрозділами з питань охорони здоров'я та підпорядкованими установами. Такий розподіл виконують згідно з розрахунками, що проводять з урахуванням потреби, зазначеної в заявках та визначеною МОЗ на національному рівні з територіальним розподілом імунобіологічних препаратів (вакцин).

Зазначимо, що заявки на закупівлю товарів і послуг складають з урахуванням ефективності використання бюджетних коштів, обґрунтуванням потреби в таких товарах і послугах, а також залишків лікарських засобів і медичних виробів та очікуваних поставок (результатів закупівлі за кошти минулих періодів) у межах загальної суми бюджетних призначень, які були визначені за кожним напрямом використання коштів.

З метою контролю за використанням та залишками лікарських засобів, імунобіологічних препаратів (вакцин), заклади охорони здоров'я подають звіти структурним підрозділам з питань охорони здоров'я.

Закупівля лікарських засобів (ЛЗ) закладами МОЗ, які отримують повне або часткове фінансування з державного та місцевого бюджетів, має відбуватися з 01.09.2017 згідно з Національним переліком основних лікарських засобів [13]. Національний перелік визначає, які ліки мають бути закуплені та надані пацієнту у першу чергу, однак не обмежує закупівлі й інших зареєстрованих в Україні лікарських засобів та наявних в галузевих стандартах, що необхідні кожній конкретній лікарні. Проте за однієї важливої умови – ліки за Нацпереліком мають бути закуплені на 100%. Варто зазначити, що кожен медичний заклад має закуповувати не всі ліки, що наявні у Нацпереліку, а лише ті, що стосуються профілю у лікуванні.

Централізовані закупівлі ліків та медвиробів забезпечують ДП “Медичні закупівлі України” через відкриті торги в системі ProZorro. Закупівлі на суму меншу 200 тисяч гривень, що вважаються допороговими, будуть відбуватися через електронний каталог. Електронний каталог лікарських засобів та медичних виробів має вигляд онлайн-магазину у

системі ProZorro. Ця система дозволяє медичним закладам зручно, без бюрократичного навантаження, самостійно купувати ліки та медичні вироби. Сьогодні в системі вже зареєстровано понад 200 тисяч постачальників, що мають можливість в режимі реального часу спілкуватись із замовником та уточнювати всі деталі тендеру.

На закупівлях понад 200 тисяч гривень заклади охорони здоров'я мають можливість працювати через рамкову угоду. Це - закупівельний інструмент, який дозволяє кваліфікувати, організувати та обрати чотири та більше виробники того чи іншого товару, та укласти з ними угоду, яка дозволить закуповувати необхідні препарати та обладнання швидше і дешевше. Лікарня має право закупити за бюджетні кошти і не занесені до Нацпереліку ліки за однієї умови: забезпечення на 100% своєї потреби в лікарських засобах з Нацпереліку. При цьому закупівля лікарських засобів здійснюється за принципом максимальної економії та ефективності із застосуванням галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

Як і всі медичні заклади, КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка» намагається працювати в межах виділених державою коштів. На жаль, їх не завжди вистачає, тому під час закупівель лікарських засобів доводиться виходити з реального фінансування. І іноді — віддавати перевагу одним препаратам, жертвуючи іншими. Розрахунок потреб здійснюється відповідно до наказу МОЗ України від 11.07.2017 р. №782 «Про затвердження Порядку визначення обсягів потреби в закупівлі лікарських засобів закладами і установами охорони здоров'я, що повністю або частково фінансуються з державного та місцевих бюджетів» [44].

У КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка» відсутня окрема служба для організації матеріально-технічного забезпечення. В лікарні відповідальним за здійснення закупівель є медичний директор. В рамках зазначеного напрямку він виконують такі функції і повноваження:

1) створення плану закупівель, підготовка змін для внесення в план закупівель, подання його на погодження до відповідного органу і внесення в нього змін;

2) створення плану-графіка, підготовка змін для внесення в план-графік, подання його на погодження до відповідного органу і внесення в нього змін;

3) підготовка та розміщення на платформі повідомлень про здійснення закупівель, документації про закупівлі та проектів контрактів, підготовка і надсилання запрошень взяти участь в визначенні постачальників (підрядників, виконавців) закритими способами;

4) здійснення закупівель, в тому числі укладення контрактів;

5) участь у розгляді справ про оскарження результатів визначення постачальників (підрядників, виконавців), а також виконання підготовки матеріалів для виконання претензійної роботи;

б) організація, в разі необхідності, консультації з постачальниками (підрядниками, виконавцями) і участь в таких консультаціях з метою визначення стану конкурентного середовища на відповідних ринках, визначення кращих технологій і інших рішень для забезпечення державних і муніципальних потреб.

Перш за все створюється робоча група, яку очолює медичний директор, що визначає доцільність закупівель для державних потреб. Даний етап можна розділити на кілька кроків: збір, обробка, об'єднання заявок структурних підрозділів на товари, що використовуються в медичних цілях, послуги для забезпечення діяльності медичної організації; реалізація процедур діяльності комісій з розгляду заявок на доцільність закупівлі.

Наявність сучасного технічного оснащення закладу охорони здоров'я є важливою складовою надання якісної медичної допомоги пацієнтам на первинній ланці. Перш ніж купувати медичне обладнання, слід визначити ступінь першочерговості та необхідності закупівель. Щоби заклади могли надавати якісну меддопомогу, вони мають відповідати Табелю технічного

оснащення [45]. Тобто, при визначення черговості закупівель, спочатку треба забезпечити відповідність таблицю (як у випадку із лікарськими засобами із Нацпереліку). При визначенні доцільності закупівлі обладнання поза встановленим переліком лікарня дотримується таких принципів: відсутність медичного обладнання загрожує життю пацієнта; наявність обладнання покращує якість догляду, діагностики та лікування.

Потім медичний директор лікарні планує закупівельну діяльність. Складаються плани закупівель виходячи з цілей здійснення закупівель, а також з урахуванням встановлених вимог до товарів, робіт і послуг. Плани формуються на термін, який відповідає терміну дії закону про бюджет на черговий фінансовий рік і плановий період. У точній відповідності до затвердженого плану закупівель створюється план-графік. План-графік - це структурований перелік закупаваних замовником протягом усього року товарів, робіт і послуг, є підставою для здійснення закупівель.

Чимало важливим документом на етапі планування закупівель є технічне завдання, чітке і правильне складання якого дозволяє внести ясність у відносини замовників і виконавців, сформулювати вимоги до характеристик необхідних товарів, робіт і послуг. Відповідно, під технічним завданням слід розуміти, документ, який містить вимоги замовника до об'єкта закупівлі, визначає умови і порядок її проведення для забезпечення державних і муніципальних потреб на підставі якого проводиться поставка товару, виконання робіт і надання послуг. Опис об'єкта закупівлі є центральною частиною технічного завдання та може містити:

- 1) основне призначення закупівлі товарів, робіт, послуг, їх характеристики;
- 2) цілі і завдання закупівлі, терміни виконання;
- 3) вимоги до товарів, робіт і послуг їх результатами;
- 4) обсяг закупаваних товарів, робіт, послуг, форми звітності;
- 5) обґрунтування вимог до товарів, робіт, послуг, економічні вимоги і спеціальні вимоги.

Технічне завдання готує медичний директор спільно з уповноваженими представниками структурних служб лікарні. Одночасно з цим здійснюється аналіз ринку, підбір потенційних постачальників, досліджуються комерційні пропозиції. Потім директор та медичний директор готує документацію для проведення закупівель. На рисунку. 2.2 відображено етапи укладення та виконання договорів на поставку товарів, робіт, послуг: участь постачальника, замовника тощо. Частково, зазначена діяльність здійснюється в КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка» - замовника, частково - через механізм централізованої закупівлі ліків та мед.виробів або через систему ProZorro,, частково (допорогові закупівлі [47]) - через контакти з виконавцем.



Рисунок 2.2 - Етапи укладення та виконання договорів на поставку товарів, робіт, послуг в медичному закладі

Примітка. Систематизовано автором.

В цілому процедура закупівель є досить тривалою, проходить, як правило, чотири етапи: підготовка до закупівлі, проведення закупівель, оформлення контрактів з переможцем, виконання договору (табл.2.1).

Перераховані етапи показують процес взаємодії окремих фахівців установи в процесі, від виникнення потреби в товар, до отримання товару в користування.

Крім планування і здійснення закупівель в КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка», важливе значення має бухгалтерський та складський облік матеріальних активів. Якщо процес організації закупівель здійснюється медичним директором, то завданням бухгалтерії є відображення в обліку всіх операцій, пов'язаних з участю в закупівлі.

Завданнями бухгалтерського обліку матеріальних запасів в КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка» є:

- 1) гарантування збереження, контроль за рухом і правильним використанням всіх матеріальних запасів;
- 2) виконання встановлених норм витрачання запасів;
- 3) дотримання передбачених термінів зберігання і використання до закінчення терміну придатності;
- 4) надання точних відомостей про залишки матеріальних цінностей.

Облікова політика з матеріальних запасів має ряд особливостей:

- матеріальні запаси відображаються в обліку за фактичною вартістю: витрати з придбання, транспортування, заготівлі та доставці;
- матеріальні запаси зберігаються в спеціальних приміщеннях. Місця зберігання оснащуються необхідним обладнанням (мірним, вимірювальним, ваговим);
- приймання, зберігання, відпуск матеріальних запасів доручається матеріально відповідальним особам, призначених наказом керівника;
- для збереження матеріальних запасів, місця зберігання обладнуються охоронними засобами. Установа регулярно проводить інвентаризацію.

Таблиця 2.1 Механізм матеріально-технічного забезпечення КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка»

Етап	Зміст етапу	Суб'єкти управління	Інформаційне забезпечення
Підготовка до закупівлі	Визначення потреби установи в лікарських засобів та медичному обладнанні	Медичний директор Завідувачі відділень Головна медична сестра закладу, старші медичні сестри	Постанова Кабінету Міністрів України від 25 березня 2009 р. № 333 [13] Наказ МОЗ України від 11.07.2017 р. №782 [44] Наказ Міністерства охорони здоров'я України 02.03.2011 № 127 [45] Інформація щодо залишків лікарських засобів та медичних виробів на кінець періоду Дані інвентаризації основних засобів
Організація постачання	Подання заявок до розпорядників бюджетних коштів (у випадку централізованої закупівлі ліків та медвиробів) Проведення торгів та визначення постачальників по іншим заявкам	Директор Медичний директор Бухгалтерія	Система ProZorro, електронні каталоги ProZorro тощо
Оформлення контракту	Визначення всіх істотних умов договору: предмет, ціна, строки поставки, терміни початку і закінчення виконання робіт; можливість одностороннього відмови від виконання контракту; відповідальність сторін тощо.	Директор Медичний директор Бухгалтерія Юридична служба	Цивільний кодекс України Господарський кодекс України Типові контракти на поставку продукції
Виконання контракту	Оформлення письмової заявки на поставку товару, згідно умов контракту. Відстеження строків поставки товару (робіт, послуг) за письмовою заявкою. Отримання товару, згідно з умовами контракту і правилам приймання товару за кількістю та якістю. Складання експертного висновку про відповідність товару умовам контракту. Оплата за поставку.	Директор Медичний директор Бухгалтерія Юридична служба	Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 09.09.2014 р. № 635 [43] Прибуткові накладні. Первинні документи по оплаті контрактів та взяттю на облік матеріальних активів, робіт і послуг Журнал обліку отриманих лікарських засобів та медичних виробів

Примітка. Складено автором.

Порядок надходження, документального забезпечення матеріальних цінностей у закладі охорони здоров'я здійснюються відповідно до Методичних рекомендацій ведення обліку лікарських засобів та медичних виробів у закладах охорони здоров'я [43].

Так, КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка» має окреме приміщення для зберігання лікарських засобів та медичних виробів. Завідує таким складом головна медична сестра закладу, які здійснюють прийняття медикаментів та подальшу їх видачу у відділення. Важливою функцією головної медичної сестри є складський облік, що забезпечує своєчасне та достовірне відображення операцій з надходження, переміщення та вибуття медикаментів. Відповідно до зазначеної потреби у накладних (вимогах) матеріально відповідальними особами складу здійснюється відпуск з проставлянням фактично відпущеної кількості за кожним найменуванням, ціни та суми, а також загальний підсумок за цим обліковим документом у гривнях з копійками.

У кожному відділенні отримані зі складу запаси відображаються надходженням у Журналі обліку отриманих і використаних лікарських засобів та медичних виробів, форма якого наведена у додатку 5 до Методичних рекомендацій. Старші медичні сестри відділень видають медикаменти на пости (у маніпуляційні кімнати), тобто для фактичного лікування хворих, відповідно до листків-призначень хворим. Медичними сестрами постів ведеться Журнал обліку фактично отриманих і використаних лікарських засобів та медичних виробів постами (маніпуляційними кімнатами), форма якого є додатком 7 до Методичних рекомендацій. Фактичне використання медикаментів обов'язково повинно підтверджуватись записами в листку лікарських призначень. Він є оперативним документом для реєстрації режиму перебування хворого в стаціонарі, призначеного йому дієтичного харчування, методів обстеження, медикаментозного лікування, фізіотерапевтичних та психотерапевтичних процедур. З періодичністю, визначеною

законодавством, закладами о\*хорони здоров'я проводиться інвентаризація медикаментів (п. 5 Методичних рекомендацій).

Таким чином, розглянуті етапи показують процес взаємодії окремих фахівців лікарні в процесі організації матеріально-технічного забезпечення, від виникнення потреби в матеріальних цінностей до отримання товару в користування. Розглянуті особливості здійснення такої діяльності, що обумовлено специфікою закладів охорони здоров'я та статусу комунального неприбуткового підприємства.

## **2.2. Аналіз ефективності управління матеріально-технічним забезпеченням закладу охорони здоров'я**

Ефективне функціонування охорони здоров'я визначається багатьма факторами. У якості важливого базису виділяють стан і розвиток інфраструктури та ресурсного забезпечення медичного закладу, що характеризуються рівнями матеріально-технічного та технологічного забезпечення медичних установ будь-якого призначення надання медичної допомоги.

Матеріально-технічне забезпечення являє собою процес забезпечення організацій матеріальними ресурсами, необхідними для вирішення проблем та завдань її функціонування. Матеріальні ресурси КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка» - це їх майно: запаси, засоби та предмети праці. Вони поділяються на основні та оборотні засоби. Співвідношення між основними та оборотними активами КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка» відображено у рис.2.3. Основні засоби медичної установи включають будівлі різного призначення, ліжковий фонд, медичне обладнання, інструменти, транспортні засоби, виробничі та господарський інвентар. Величина основних активів медичного закладу, як правило, пов'язана з обсягами надання медичної допомоги та визначає їх технічні параметри та вартість. Як бачимо, частка цієї складової матеріально-технічного забезпечення лікарні

переважає та становить 70%, хоча спостерігається зниження їх вартості у зв'язку із старінням основних засобів.

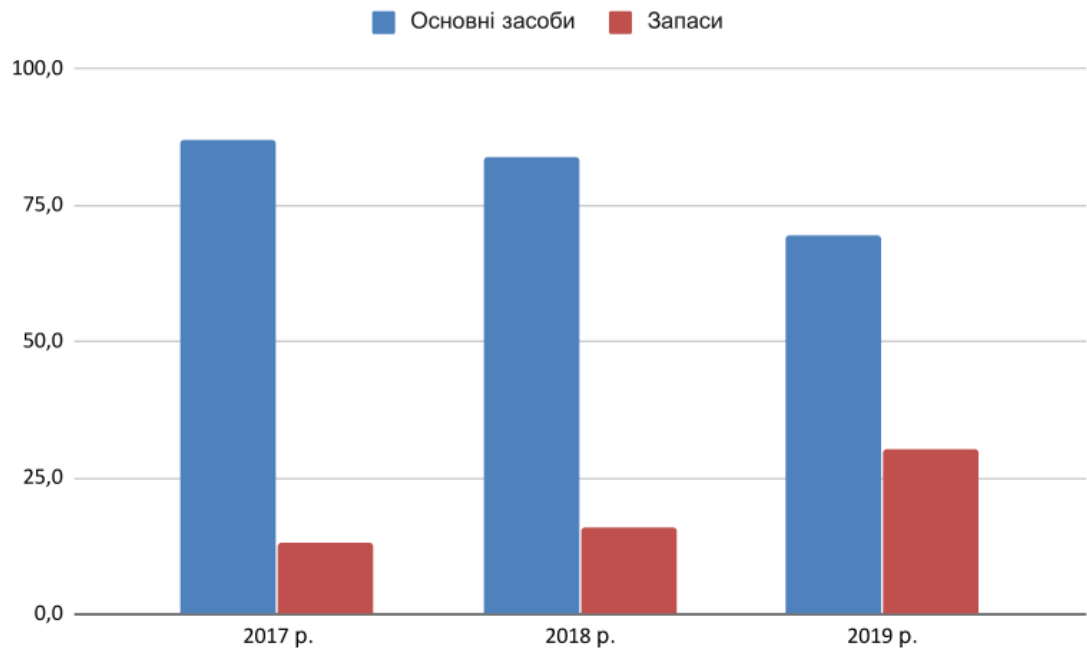


Рисунок 2.3. - Співвідношення основних засобів та запасів КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка»

Примітка. Побудовано автором за даними КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка».

За результатами аналізу у 2017–2019 рр., технічний стан основних засобів КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка» є задовільним (табл.2.2).

Таблиця 2.2 Окремі показники використання основних засобів КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка»

Показник	2017 р.	2018 р.	2019 р.	Темп росту 2019р. до 2017 р.
Придатність, %	63	42	37	58,73
Коефіцієнт відновлення, %	5	9	8	160,00
Фондовіддача, грн. / на 1 грн. вартості основних засобів	1,32	2,68	2,48	187,88
Фондоозброєність медичного персоналу, грн./ на 1 працівника	40,62	41,27	45,63	112,33

Примітка. Побудовано автором за даними КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка».

Негативною тенденцією є зниження придатності основних засобів на фоні повільного їх оновлення, що свідчить про зниження ефективності використання основних засобів. Це, перш за все пов'язано із недостатнім фінансуванням (рис.2.4). Медична субвенція щороку зменшується, а кошти місцевих рад становлять не значну частину порівняно із бюджетним фінансуванням - 6,1% у 2019 році порівняно із 10,7% у 2016 році. Це є наслідком адміністративної реформи, коли відбулось створення ОТГ, які на сьогоднішній день також не мають високих показників фінансової спроможності. За таких умов, оновлення основних засобів здійснюється повільно.

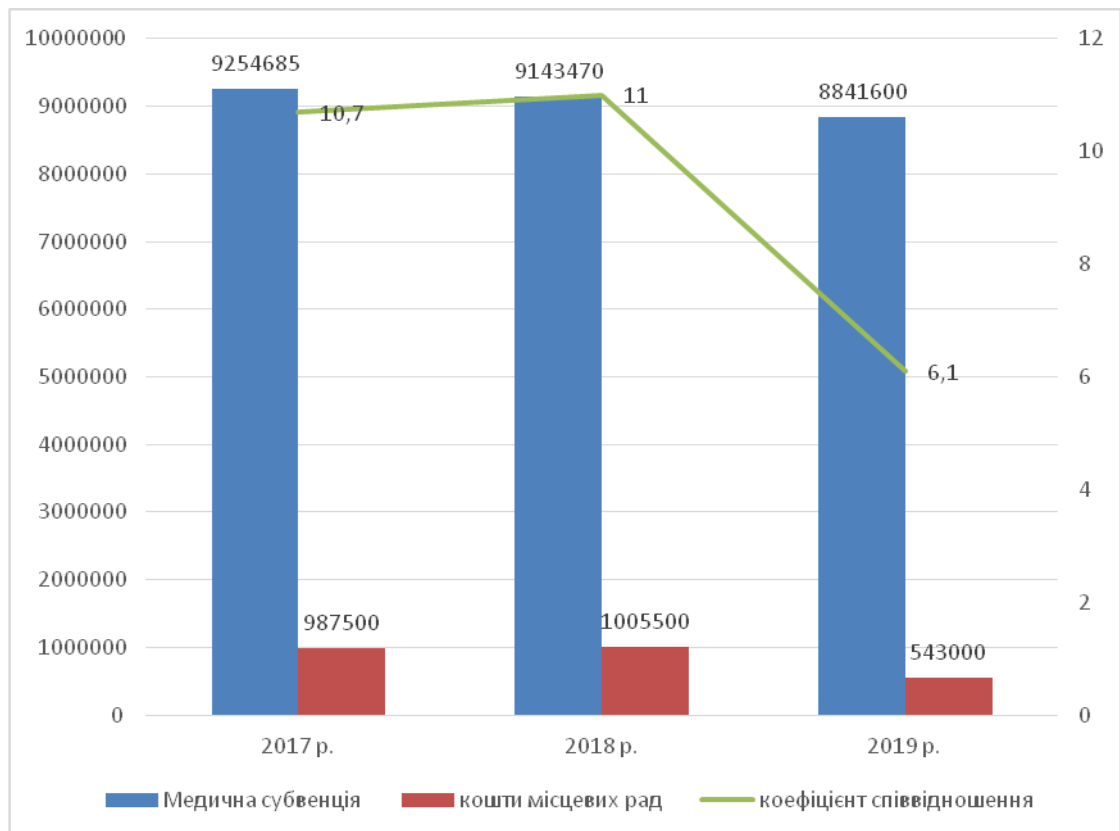


Рисунок 2.4. - Фінансування КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка»

Примітка. Побудовано автором за даними КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка».

Розглянемо структуру витрат на матеріально-технічне забезпечення лікарні. З 2017 року спостерігалось зменшення витрат в абсолютному

вираженні в усіх напрямках і статей. Причому в структурі загальних витрат витрати на матеріально-технічне забезпечення медичного закладу стабільно складають 32,6-33,8%, що дозволяє визначити дане значення як оптимальну частку витрат на матеріальні ресурси від загального обсягу фінансування ЛПУ. Скорочення витрат на оплату послуг відбулося з 6332743 до 6212605 грн. або на 9%, а на матеріально-технічне забезпечення - 3909442 до 3171994 грн., тобто майже на 20%. У складі матеріально-технічного забезпечення значне скорочення характерне для фінансування основних засобів ( з 311973 або 282307 тис. грн. або на 14%) та фінансування медикаментів (з 2706897 до 2280664 грн., тобто на 15%).

Таблиця 2.3 Структура видатків КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка» на матеріально-технічне забезпечення

Назва статті витрат	2017 р.		2018 р.		2019 р.		Темп росту 2019 року до 2017 року, %
	грн.	%	грн.	%	грн.	%	
Витрати разом, у т.ч.:	10242185	100	10148970	100	9384600	100	91,6
оплата праці	6332743,0	61,83	6617128,4	65,2	6212605,2	66,2	98,1
матеріально-технічне забезпечення:	3909442,0	32,67	3531841,6	34,8	3171994,8	33,8	81,1
- придбання основних засобів	311973,5	7,98	321397,6	9,1	269619,6	8,5	86,4
- медикаменти	2706897,7	69,24	2514671,2	71,2	2280664,3	71,9	84,3
- м'який інвентар	173579,2	4,44	123614,5	3,5	123707,8	3,9	71,3
- продукти харчування	522692,4	13,37	497989,7	14,1	453595,3	14,3	86,8
- інші матеріальні запаси	194299,3	4,97	74168,7	2,1	44407,9	1,4	22,9

Примітка. Побудовано автором за даними КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка».

Механізм здійснення поставок матеріально-технічного забезпечення медичних установ описаний вище, у зв'язку з цим розглянемо структуру джерел їх організації (рис.2.5). Як бачимо за основними елементами - медикаменти та основні засоби переважає централізоване постачання - 82% та 65% відповідно, що реалізується в рамках державних цільових програм, зокрема "Доступні ліки". В середньому 47% матеріально-технічного забезпечення сформовано за централізованим постачанням, а 53% - як результати укладання договорів, у тому числі і через систему ProBI ProZorro/

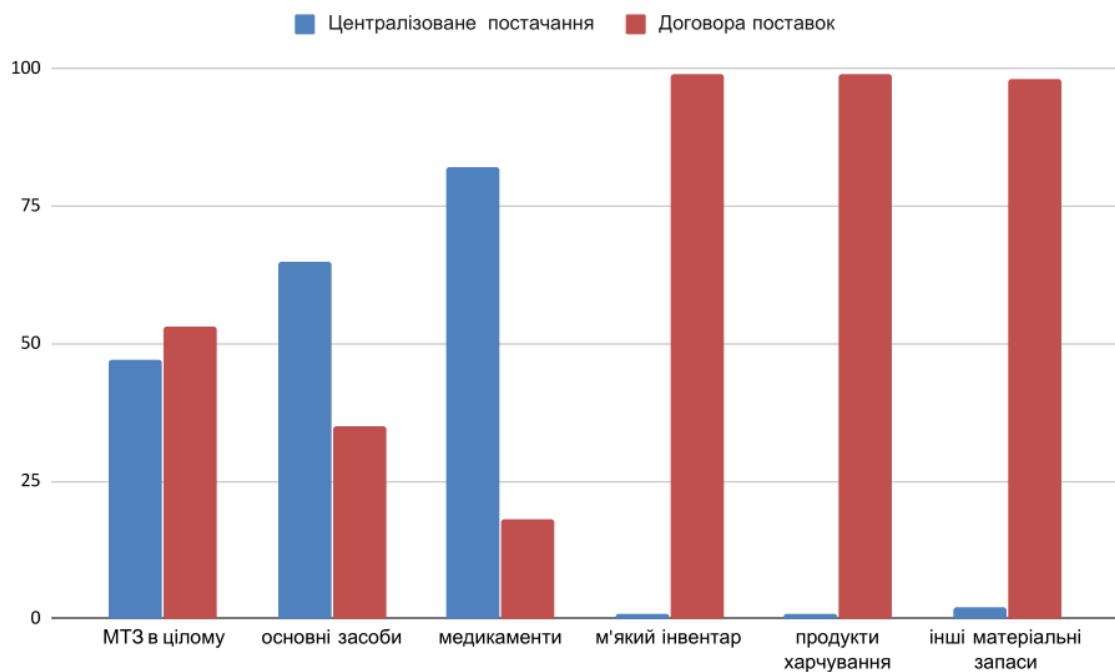


Рисунок – 2.5 Структура закупівель КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка» у сфері матеріально-технічного забезпечення (%)

Примітка. Побудовано автором за даними КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка».

Структура закупівель за підсумком здійснення закупівель в кількісному вираженні представлена на рисунку 2.6. При проведенні закупівель за визначенням постачальників (підрядників, виконавців) для виконання замовлення закладу надходило 1372 заявки у 2019 році від учасників, середня конкурентність із закупівель становить - 2,65 учасника на одну закупівлю.

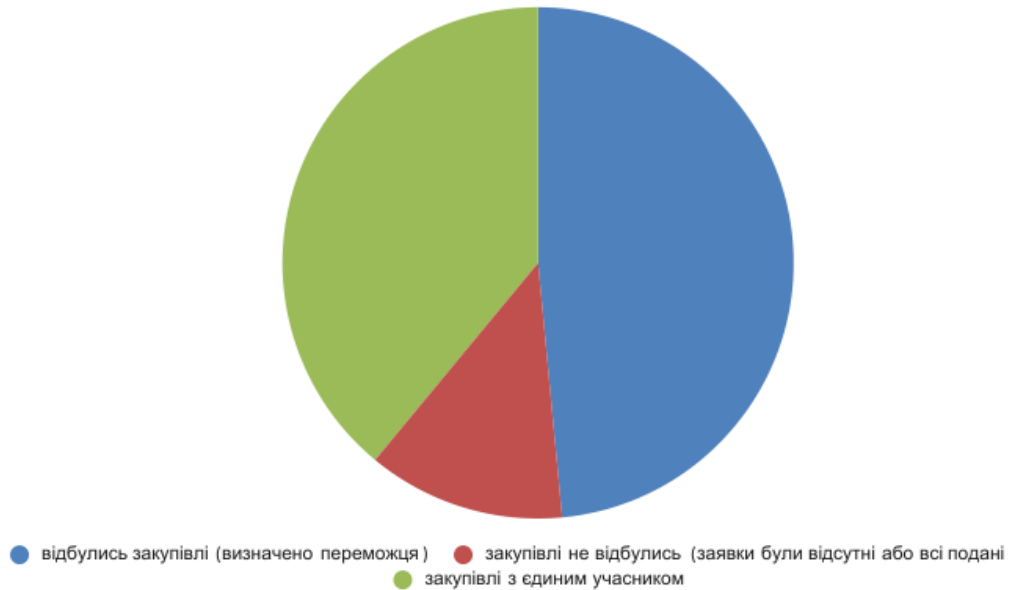


Рисунок 2.6 - Структура закупівель за підсумком здійснення в кількісному вираженні

Примітка. Побудовано автором за даними КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка».

Заявки учасників відхилялися відповідно з наступних причин: 1) ненадання інформації або надання недостовірної інформації ; 2) невідповідність інформації вимогам документації; 3) ненадання документів і інформації; 4) невідповідність учасника вимогам закону; 5) невідповідність вимогам конкурентного документації.

Загальна економія по проведених аукціонах і торгах за 12 місяців 2019 рік склала - 880258,38 грн. Виходячи з наведених даних, можна зробити висновок, що принцип ефективного використання грошових коштів, що задекларований Законом України «Про публічні закупівлі» [47], в контексті нашої теми трансформувався в принцип ефективного здійснення матеріально-технічного забезпечення. Основними складовими такої ефективності виступають зниження розміру бюджетних коштів. Ще одним значущим критерієм є якість поставлених товарів, робіт, послуг. Якість - це сукупність споживчих властивостей товару, роботи або послуги, які обумовлюють придатність задовольняти поточні і перспективні потреби.

Таким чином, до основних недоліків і проблем такої системи матеріально-технічного забезпечення слід віднести:

1) тривалість і великий обсяг документів. Для початку формується план закупівель, а на основі плану закупівель плани-графіки. Закупівлі, які не передбачені документами планування, не можуть бути здійснені. Потім відбувається обґрунтування закупівель, в даному документі замовник передбачає накреслення мети закупівлі, загальні відомості про замовника та закупівлі, обґрунтування початкової (максимальної) ціни контракту, обґрунтування способу визначення постачальника і т. п.

2) для перевірки наданих постачальником (підрядником, виконавцем) результатів, передбачених контрактом, в частині їх відповідності з умовами контракту замовник зобов'язаний провести експертизу. Експертиза може бути як внутрішня, так і зовнішня. Внутрішню експертизу можуть провести фахівці, які викорситовують безпосередньо товар. Якісна та об'єктивна експертиза може виявитися проблемою при відсутності фахівців високої кваліфікації.

3) важливою проблемою є кадрова підготовка. Складність і багатоплановість організації та планування закупівель вимагають знань, як в медичних, так і юридичних і економічних сферах. Як вже говорилось вище, що значне навантаження покладається на медичного директора та директора закладу;

4) рішення інших проблем: дотримання антимонопольних і антикорупційних норм, забезпечення лікарськими засобами, медичними виробами, обладнанням високої якості, інші цінності.

Результатом цього протиріччя можуть бути неякісні закупівлі, що знижують ефективність і оперативність лікування, що в кінцевому підсумку негативно впливає діяльність закладу. Саме тому важливим є розгляд заходів удосконалення управління матеріально-технічним забезпеченням закладу охорони здоров'я, у тому числі при здійсненні закупівель.

### **РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ МАТЕРІАЛЬНО-ТЕХНІЧНИМ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

#### **3.1. Удосконалення організаційних засад управління матеріально-технічним забезпеченням закладу охорони здоров'я**

Трансформація закладів охорони здоров'я в некомерційні підприємства актуалізує необхідність перегляду фінансово-економічної політики. Це необхідно, для того щоб знизити невиробничі витрати, підвищити фінансову стійкість і ефективність прийнятих рішень. Однією з головних проблем в умовах обмеженого фінансування підприємства виступає забезпечення матеріальними ресурсами. На основі проведеного вище аналізу, можемо визначити основні напрями удосконалення управління матеріально-технічним забезпеченням КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка» слід віднести:

1) удосконалення організаційної структури управління. На даний час в установі відсутня окрема служба чи посада, пов'язана із організацією закупівель. Як бачимо основне навантаження покладається на медичного директора, хоча до його посадових обов'язків згідно посадової інструкції така діяльність не входить. Проблему пропонуємо вирішити шляхом створення посади, наприклад фахівець із публічних закупівель (тендер-менеджер) або залучення такого працівника на умовах аутсорсингу (за цивільно-правовим договором);

2) організація системи із збору та аналізу заявок. Дана система має на увазі порядок надання в відділення необхідних матеріалів, інструментів, витратних матеріалів і т.п. Вважаємо за доцільне впровадження електронної системи збору та систематизації таких заявок, що забезпечуватиме оперативне надходження інформації як з метою організації замовлень, так і з метою видачі необхідних матеріальних цінностей зі складу;

3) аналіз потреб товарів, робіт і послуг в установі. За допомогою такого аналізу, можливо, визначити ключові напрямки в потребах установи, встановити доцільність закупівлі. Враховуючи, що установа фінансується за рахунок бюджетних коштів, виникає необхідність визначення пріоритетів щодо закупівлі тих чи інших матеріальних цінностей (поза визначеним нац.переліком чи табелем оснащення). У зв'язку з цим виникає необхідність визначення критеріїв пріоритизації відповідних лікарських засобів чи медичних виробів з метою забезпечення прозорості визначення потреби, а головне - з метою якісного надання медичних послуг;

4) дослідження ринку товарів, робіт і послуг. У лікарні на сьогоднішній день не здійснюється аналіз потенційних постачальників практично, так як існуючий ринок товарів, робіт і послуг досить великий, а працівники навантажені основною діяльністю. Отже, виникає необхідність у детальному аналізі всіх сторін питання. Виникає зобов'язання в вивченні майбутніх закупівель, дослідженні потенційних постачальників, їх рейтингів та відгуків про виконання контрактних зобов'язань. Розглянувши ці питання необхідно оцінити, наскільки якісно будуть виконувати контрактні зобов'язання. Відповідно, чим вище рейтинг постачальників, тим більша ймовірність укласти гідний контракт. Від того, наскільки якісно і швидко відповідні фахівці підготують інформацію про постачальників, про запропоновані ними товари, настільки швидко можна оголосити про закупівлю, придбати все необхідне.

5) Організація навчання відповідальних осіб основам роботи з проведення публічних закупівель. Постійна модернізація системи публічних закупівель тісно взаємопов'язана з вдосконаленням умінь і навичок фахівців лікарні. Не маючи знань, основ законодавства в сфері закупівель важко об'єктивно проводити аналіз, готувати документацію, супроводжувати процес визначення постачальників і т.п.

Комплексному вирішенню поставлених завдань буде сприятиме впровадження у діяльність закладу охорони здоров'я управлінського

інструменту – логістичного контролінгу, що обумовлюється наступним. Для повсякденного виконання своїх функцій процес управління матеріально-технічним забезпеченням закладу охорони здоров'я вимагає наявності великого кола стандартних процедур і операцій [15, с.70]. У таблиці 3.1 представлено основні бізнес-процеси матеріально-технічного забезпечення крізь призму основних функцій логістичного контролінгу.



Рисунок 3.1 - Об'єкти контролінгу у сфері матеріально-технічного забезпечення у закладі охорони здоров'я

Примітка. Запропоновано автором.

Необхідність стандартної регламентації бізнес-процесів матеріально-технічного забезпечення і наявність різноманітних рішень за окремими операціями обумовлені такими причинами:

- а) великим переліком необхідних ресурсів;
- б) великим обсягом фінансових коштів для ресурсозабезпечення;

в) необхідністю постійного контролю;

г) негативними наслідками неефективного виконання функцій ресурсозабезпечення на процес спільної діяльності. Використання технологій контролінгу дозволяє оцінити поточну ситуацію в режимі реального часу, а також робити попереджувальні дії для зниження рівня логістичних витрат і усунення витрат [22]. В результаті підприємство підвищує рівень логістичного сервісу, що призводить до збільшення продажів і попиту.

Стратегічна сторона контролінгу - це процес управління закупівлями, налагодження багатосторонніх зв'язків і взаємодії з іншими структурними підрозділами підприємства, з зовнішніми постачальниками, клієнтами, транспортними, аудиторськими і багатьма іншими організаціями, а також аналіз, планування, контроль і управління процесом надання медичних послуг [29, с.24].

Стратегічний рівень логістичного контролінгу передбачає встановлення стратегії матеріально-технічного забезпечення, на вході цього процесу враховуються принципи функціонування та результати аналізу ефективності системи забезпечення закладу охорони здоров'я [58, с.108]. Основним виходом цього процесу повинна стати стратегія (політика) забезпечення підприємства матеріальними ресурсами. При встановленні стратегії матеріально-технічного забезпечення закладі охорони здоров'я варто враховувати ресурси, необхідні для ефективного функціонування та розвитку підприємства у довгостроковій перспективі. Важливим елементом стратегії матеріально-технічного забезпечення є стратегія довгострокових партнерських відносин із постачальниками, що забезпечує такі переваги - більш високу гнучкість у виконанні договірних зобов'язань, підвищену якість послуг, високий ступінь довіри між постачальником і замовником, спільне вирішення виникаючих проблем.

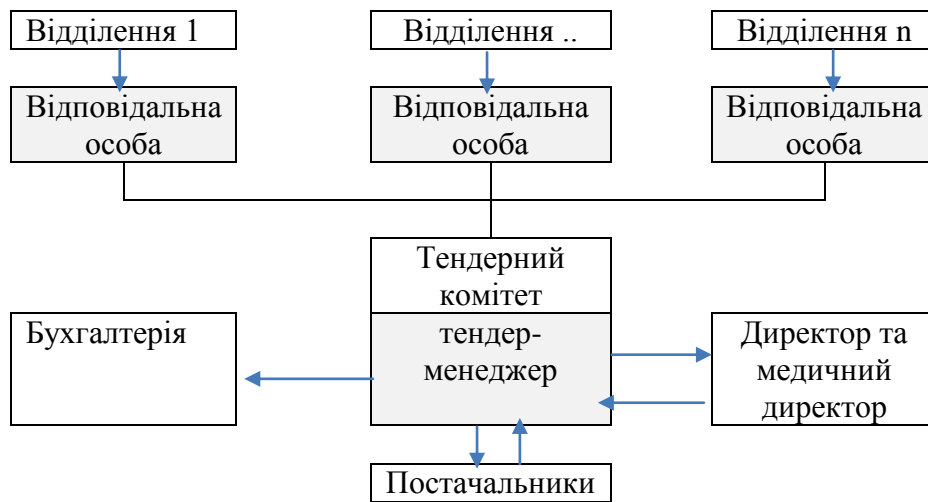
Встановлення принципів оцінки постачальників повинно базуватись на чинному законодавстві (що стосується, в першу чергу, публічних закупівель), об'єктивним та прозорим критеріям, що засновані на вивченні провідного

досвіду. Виходом для цього бізнес-процесу будуть положення (регламенти) про закупівлі, положення про договірну та претензійно-позовну роботу. Змістом бізнес-процесу оцінювання постачальників є формування методичних підходів до ефективності та пріоритетності потенційних і наявних постачальників ресурсів, визначення інструментарію оцінки постачальників, а також правил і підходів, що будуть застосовуватися до постачальника за результатами його оцінювання та рейтингування.

Бізнес-процес побудови логістичних потоків спрямований на здійснення планування та розподілу матеріальних, інформаційних, фінансових потоків у процесі постачання ресурсів та забезпечення матеріально-технічного забезпечення у закладі охорони здоров'я.

Тактичний рівень контролінгу - це щоденні операції, пов'язані з закупівлями і спрямовані на уникнення дефіциту, відсутності необхідних матеріальних ресурсів, комплектуючих і інших матеріальних цінностей з метою забезпечення безперебійності виробничого процесу. На тактичному рівні контролінг передбачає формування бюджету закупівель, виходячи з бюджету витрат. У процесі підготовки плану та бюджету закупівель підрозділи підприємства аналізують ринкові ціни на товари, роботи і послуги. Управління змінами до бюджету та плану закупівель охоплює важливий комплекс процедур, які відбуваються за поданими пропозиціями структурних підрозділів з приводу внесення змін з наданням пояснень та викладенням обставин, які призвели до необхідності внесення змін. Такі зміни розглядаються і затверджується тендерною групою або іншим подібним органом медичного закладу [58, с.270].

Функція організації передбачає здійснення закупівель, взаємодію з постачальниками, укладання та забезпечення виконання договорів, логістичний контролінг тут консолідується на узагальненні потреб у матеріально-технічних ресурсах, при цьому відповідальні за закупівлю за кожним видом ресурсів узагальнюють потребу по предмету закупівлі (рис.3.2).



*пропоновані елементи*

Рисунок 3.2. – Пропонована модель організації закупівель у КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка»

Примітка. Складено автором.

Бізнес-процес в площині мотивації передбачає встановлення ключових точок ефективності матеріально-технічного забезпечення та закріплення відповідних показників у регламентах та положеннях закладу охорони здоров'я. Ключові показники ефективності необхідно розглядати як складову загальної системи мотивації на підприємстві з метою побудови ефективної системи бюджетування. Система мотивації передбачає надання винагороди за досягнення ключових показників ефективності [52].

Об'єктами контролю є, в першу чергу, рівень запасів, вартість придбаних матеріальних цінностей, дотримання процедур закупівель та стан забезпеченості необхідними матеріально-технічними ресурсами усіх відділень закладу, а також ефективність всієї системи логістики. Контролінг передбачає постійний аналіз ефективності функціонування системи матеріально-технічного забезпечення закладу охорони здоров'я шляхом порівняння річного плану закупівель та бюджету закупівель з фактичним виконанням. Результатом дієвого контролінгу у сфері матеріально-

технічного забезпечення буде рішення щодо напрямів покращення у закладі: зміни до організаційній структури підприємства, удосконалення процедур закупівель, розробка положень (регламентів). Показники ефективності МТЗ умовно можна розділити на такі групи: 1) досягнута економія; 2) порушення договірних зобов'язань по поставкам; 3) випадки дефіциту матеріальних ресурсів на складі, що спричинили негативні наслідки для закладу5) структура витрат на організацію закупівель [38, с.252].

Детальний аналіз бізнес-процесів матеріально-технічного забезпечення закладу охорони здоров'я свідчить про необхідність диференційованого підходу до управління кожним із таких процесів із застосуванням сучасного інструментарію контролінгу (рис.3.3).

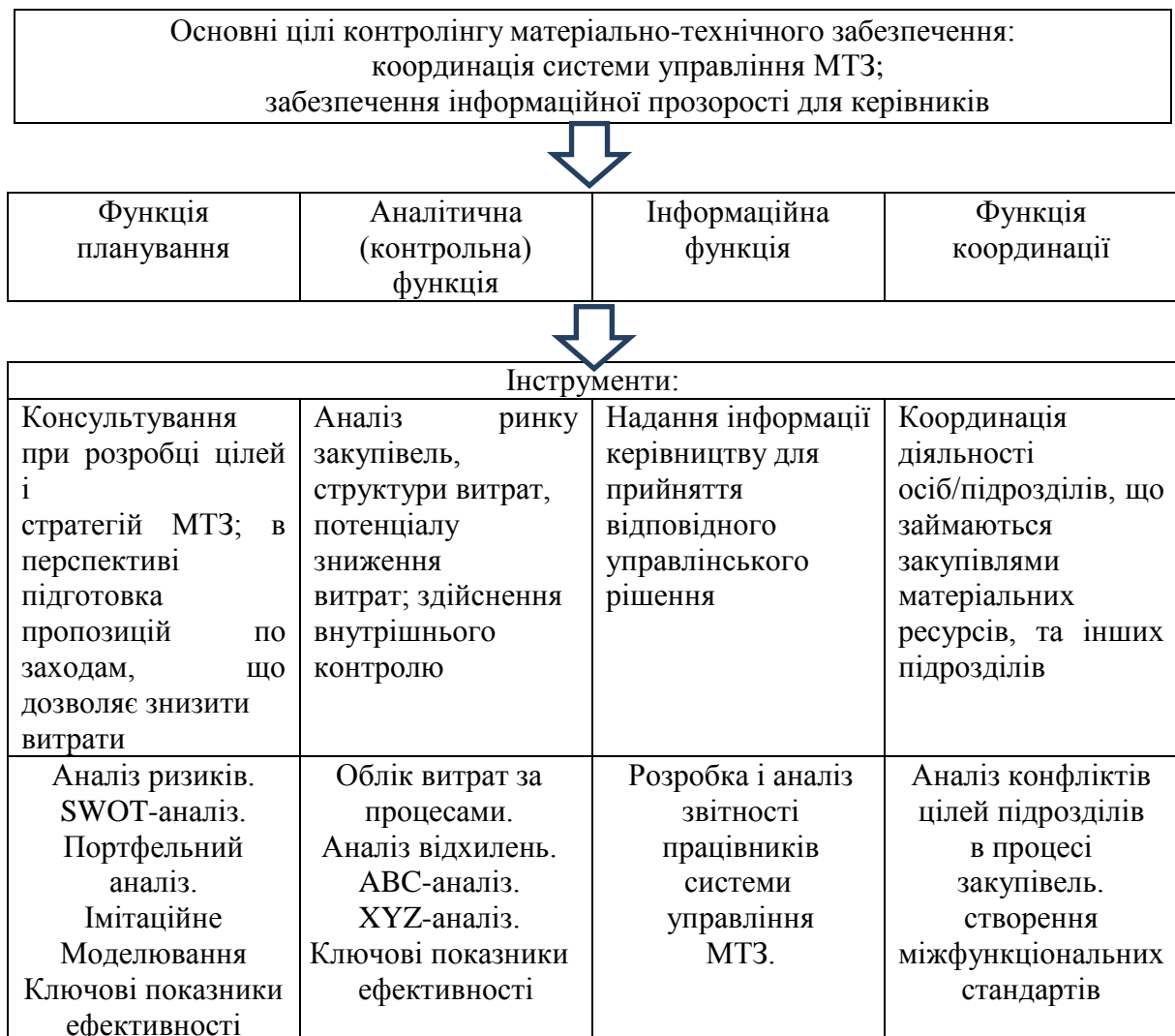


Рисунок 3.3 - Цілі, функції і інструменти контролінгу МТЗ  
Примітка. Складено автором.

Базовою умовою впровадження контролінгу є регламентація і підтримку регламентних процедур, що дозволяє сформувати повний цикл управління відповідними бізнес-процесами організації - від прогнозування і планування до аналізу причин відхилення від планових показників по всій послідовності операцій бізнес- діяльності та формування керуючих впливів на їх нормалізації та оптимізацію в передбаченому руслі. Регламентація контролінгу передбачає розгляд його в динаміці як розробку, встановлення та використання регламентних процедур [29, с.67]. При цьому регламенти орієнтують на послідовність і параметри конкретних управлінських дій, тобто описують статику процесу. Таке розуміння регламентації контролінгу в процесному управлінні дає можливість формувати в діапазоні необхідності і достатності масив організаційно-розпорядчої документації [56; 63].

Кожен з етапів діяльності матеріально-технічного забезпечення вимагає регламентації основних бізнес-процесів. Впорядкування організаційних взаємозв'язків є основою для вирішення поставлених завдань. Найбільш часто зустрічається наступний набір внутрішніх регламентів у сфері матеріально-технічного забезпечення [30, с.76]:

- положення про здійснення закупівель;
- накази чи розпорядження про здійснення публічний закупівель;
- накази чи розпорядження про створення тендерного комітету з визначення постачальника, підрядника, виконавця;
- порядок тендерного комітету з визначення постачальника, підрядника, виконавця;
- використання комплектів типових контрактів закупівельної документації.

Враховуючи складні зв'язки між структурними підрозділами КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка» пропонуємо затвердити Регламент «Про взаємодію структурних підрозділів КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка» при плануванні, організації і проведення закупівлі товарів, робіт

(послуг) ». До змісту такого регламенту необхідно включити наступні положення [10, с.138]:

1. Загальні положення.
2. Порядок формування тендерного комітету.
2. Планування закупівель, формування Плану закупівлі
3. Організація закупівель товарів, робіт, послуг для потреб і за рахунок коштів КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка», - вартість яких нижче чинного порога регламентації (Крім закупівель, що здійснюються відповідно до п. 1.2.8 Положення)
4. Організація і проведення позапланових закупівельних процедур
5. Організація і проведення додаткових закупівель
6. Порядок проведення окремих етапів закупівель (експертиза пропозицій, оцінювання постачальників).
7. Порядок виконання договорів та внесення змін.
8. Відповідальність.
9. Звітність про проведені закупівлі

Одним з ключовим моментів регламенту має стати розподіл повноважень і відповідальності при здійсненні закупівель, що пропонуємо робити у наступні формі (табл.3.1).

Таблиця 3.1 Макет матриці розподілу повноважень і відповідальності при здійсненні закупівель КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка»

Найменування бізнес-процесу	Відповідальний виконавець	Вихідні документи/ дії	Строк підготовки	Пов'язані підрозділи	Вимоги до постачальників	Затвердження/ кінцевий варіант

Примітка. Запропоновано автором.

Таким чином, організація ефективного управління матеріально-технічним забезпеченням є тривалим і трудомістким процесом і вимагає глибокого методичного опрацювання, починаючи від етапу діагностики до регламентації бізнес-процесів і подальшого інтеграції логістичного

контролінгу в загальну систему управління закладу. Регламентація повинна забезпечувати в кінцевому підсумку прийняття якісних управлінських рішень в рамках розвитку закладу.

### **3.2. Впровадження інформаційних технологій як інструмент управління матеріально-технічним забезпеченням закладу охорони здоров'я**

Пошук найкращого з можливих постачальників - фундаментальне завдання управління матеріально-технічним забезпеченням закладу охорони здоров'я і як наслідок однієї з ключових ролей фахівця із закупівель є ефективні рішення. Слід пам'ятати, що медицина - дуже специфічна галузь, тому важливе значення має убезпечення медичного закладу від недобросовісних контрагентів при оформленні договірних відносин, наприклад як показує досвід інших закладів частими є випадки, коли постачальники цілеспрямовано демпінгують під час аукціону, а потім не виконують свої зобов'язання перед замовником, що ставить під загрозу лікувальний процес в лікарнях, а це вже питання життя та смерті.

Порядність (благонадійність, добросовісність ) постачальника – запорука плідної співпраці та успішної закупівлі. Щоб не підписати договір з ненадійним партнером, рекомендуємо аналізувати поведінку постачальника під час участі у інших закупівлях за допомогою інформації, що комплексно характеризує профіль постачальника з різних ресурсів, зокрема [48]:

- профіль VI ProZorro - участь постачальника у подібних угодах, основна база інформації щодо доброчесності постачальника;
- профіль DOZORRO - участь постачальника у подібних угодах, основна основна база інформації щодо доброчесності постачальника;
- профіль Youcontrol - повне досьє на юридичну особу;
- профіль Clarity-project - простеження зв'язків потенційного постачальника з іншими суб'єктами;

- профіль OpenDataBot - сервіс моніторингу реєстраційних даних українських компаній.

Узагальнивши інформацію, що міститься у цих модулях ми пропонуємо КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка» створити власну базу постачальників для оцінки надійності ділових партнерів, при цьому використовувати сучасні доступні засоби інтернет-сайту, соціальних мереж, публічних рейтингів, постачальників, відкритих тендерних площадок та інші. Аналіз інформації, що міститься в зазначених джерелах, дозволив нам сформувати інформаційне забезпечення та систему показників аналізу надійності контрагентів (рис. 3.4).



Рисунок 3.4. - Інформаційне забезпечення та система показників бази постачальників закладу охорони здоров'я

Примітка. Запропоновано автором.

Формування такої бази сприятиме залученню максимально можливої кількості постачальників до участі в процесі закупівель з метою створення конкуренції та отримання кращих цінових пропозицій. Також підприємство може ініціювати зв'язок з постачальниками, які не відгукнулись на стандартні засоби залучення участі в закупівлях, що також сприятиме забезпеченню вільної конкуренції задля отримання найвигідніших цінових пропозицій для кожного виду заявлених товарів та послуг.

Ефективність застосування системи гарантування безпеки договірних відносин під час організації матеріально-технічного забезпечення залежатиме від точності та повноти отримуваної інформації. Джерелами інформації в цьому випадку можуть бути: дані, опубліковані в ЗМІ, Інтернет-ресурсах, спеціалізовані бази даних, оперативні дані правоохоронних органів, результати маркетингових, соціологічних та аналітичних досліджень та ін. До спеціалізованих баз даних передусім належать дані: Єдиного державного реєстру юридичних осіб і фізичних осіб-підприємців Міністерства юстиції України, Єдиного державного реєстру судових рішень, Єдиного реєстру боржників Міністерства юстиції України, Реєстрів платників податків ДФС України, а також у сфері зовнішньоекономічної діяльності дані: польського ресурсу перевірки бізнес-партнерів NGO (Portal organizacji pozarządowych), німецького кредит-бюро Creditreform, Dun&Bradstreet (D&B містить довідкову інформацію про більш ніж 50 млн фірм усього світу), Lexis Nexis (зібрання баз даних, що дають доступ до публікацій у пресі, реєстрів компаній багатьох країн, судових справ, інформації фінансових ринків, пошуку людей та має доступ до бази даних компаній Dun's and Bradstreet), «Моніторинг контрагентів» (сервіс, що є складовою правової системи МЕГА-НАУ, і за допомогою якого можна здійснювати перевірку контрагента за кодом ЄДРПОУ, його «судової біографії»).

Для віднесення контрагентів до категорії «недобросовісних» в якості основних критеріїв приймаються: невиконання (несвоєчасне виконання) умов договору з вини контрагента; постачання неякісної, фальсифікованої або

контрафактної продукції (вхідний контроль, відмова в роботі під час експлуатації, рекламації); не підписання учасником, який став переможцем конкурсної процедури, договору про придбання товарів, робіт і послуг; наявність справи про банкрутство; притягнення контрагента до відповідальності за скоювання злочинів у сфері державних закупівель або корупційних правопорушень; надання недостовірної інформації або свідоме приховування відомостей, які мають значення для оцінки фінансово-економічної надійності контрагента; здійснення контрагентом інших дій, які створюють ризики для економічних інтересів підприємства і можуть привести до негативних наслідків [65].

На сьогоднішній день існує багато медичних інформаційних систем (МІС), які відрізняються ціною та функціональними можливостями. Різні МІС дають можливість акумулювати основну медичну інформацію, отримувати зведені результати. Однак більшу практичну цінність представляють собою МІС, що інтегрують не лише управління медичними бізнес-процесами, але автоматизують також управлінські бізнес-процеси, зокрема матеріально-технічного забезпечення [35].

Такою універсальною програмою є “BAS Медицина. Лікарня” [67], що призначається для автоматизованого обліку основних видів діяльності медичної організації та забезпечує здійснення комплексної автоматизації складів та відділень медичної організації. Це забезпечує можливість керівництву закладу створювати різноманітні звіти, які у зручній і візуалізованій формі відображати поточний стан щодо процесів закупівель, споживання медикаментів та витратних медичних матеріалів в закладі охорони здоров'я. Управлінський персонал закладу може аналізувати структуру закупівель та споживання медикаментів з позицій медичної та економічної ефективності, оцінювати динаміку фінансових витрат на відповідні групи препаратів, формувати різні вибірки за фармакологічними ознаками ліків, строком їх надходження тощо.

Фахівці, залучені до організації матеріально-технічного забезпечення,

зможуть відслідковувати весь “життєвий цикл” товару, від моменту планування закупівель і завершуючи моментом надходження товарів до установи.

Працівники складу та матеріально відповідальні співробітники відділень зможуть вести детальний оперативний облік товарів на складах, у відділеннях і кабінетах. Забезпечено облік товарно-матеріальних цінностей різного виду (медикаментів, медичних виробів, інших матеріалів), оформлення всіх необхідних документів [37]. Можливості програми відображені на рис.3.5.

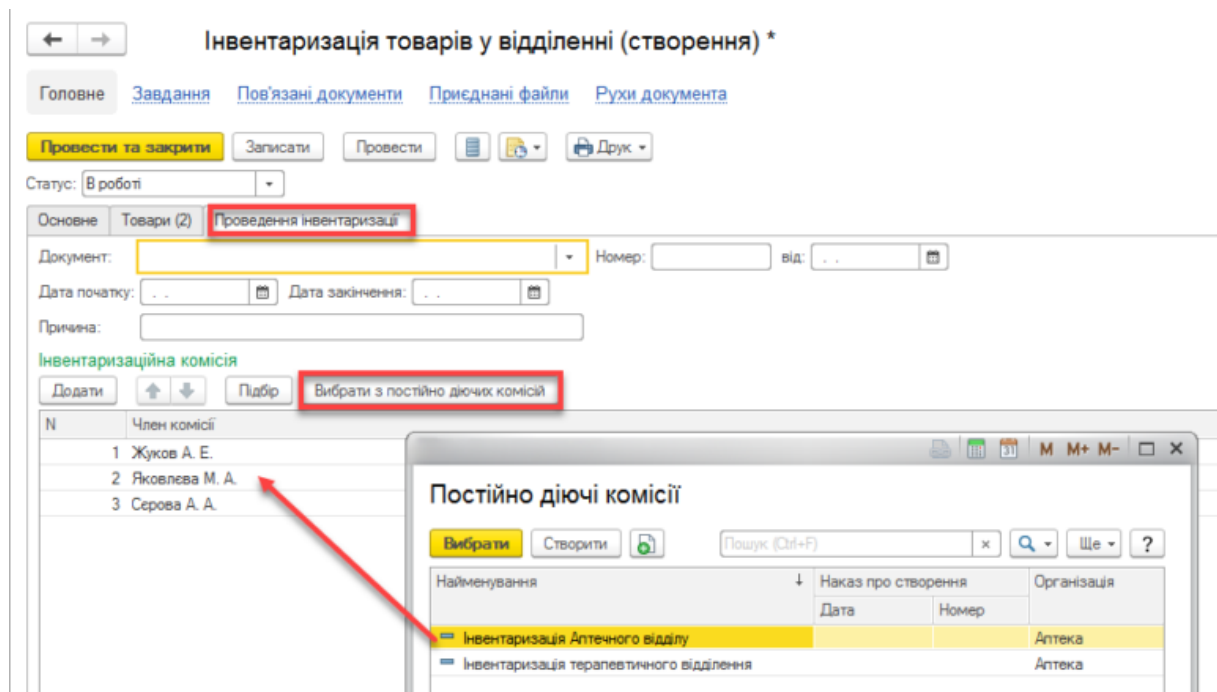


Рисунок 3.5 - Фрагмент звіту "BAS Медицина Лікарня" Документ: Інвентаризація товарів у відділенні

Джерело: [67].

Програма автоматизує такі напрямки діяльності медичної організації [67]:

- управління закупівлями: облік закупівель у розрізі конкретних постачальників і за договорами з контрагентами, по відповідній номенклатурній позиції у кількісному та вартістному вираженні;
- управління запасами в лікарні: комплексний предметно-кількісний

облік руху товарів за відповідними серіями, термінами придатності, документам партії (документам, що засвідчують надходження в заклад), облік руху товарів як у цілому по закладу, так і в розрізі місць надходження;

- ведення формулярних реєстрів закладу та відділень, що дозволяє обмежити перелік номенклатурних позицій, доступних для відображення вимог;

- оформлення повернень: реєстрація випадків повернень постачальникам, актів щодо розбіжності за кількістю та якістю під час приймання товару, у випадку якщо виникла така розбіжність;

- аналіз ефективності витрат на МТЗ: оцінка ефективності фінансових витрат на закупівлю товарів з допомогою ABC/VEN-аналізу (VEN-аналіз дозволяє можливість визначити пріоритетні медичні препарати у відповідності з міжнародними критеріями їх поділу на життєво важливі (Vital або V), необхідні (Essential або E) і другорядні (Non-essential або N));

- облік за джерелами фінансування: окремий облік руху товарів за джерелами фінансування відповідних закупівель;

- управління запасами у відділеннях і структурних підрозділах: персоніфікований облік витрат медичних засобів та медичних виробів для забезпечення медичних послуг, автоматизація процесів синхронізації, затвердження та виконання запитів відділень/ структурних підрозділах;

- управління продажами в аптеці: автоматизація ведення обліку в аптечному закладі медичної організації з використанням відповідного торгового обладнання;

- управління процесом виготовлення лікарських засобів (використаних реактивів у лабораторії): облік виготовлення та фасування медичних препаратів з відповідних лікарських прописів у рецептурно-виробничому підрозділі (або використаних засобів у діагностичній лабораторії);

- контроль наявності серій на предмет вилучення з обігу: з допомогою відповідної обробки бази даних відбувається пошук забракованих серій в

залишках товарів, що наявні в закладі. У випадку включення відповідних налаштувань програм контролю забраковки, ці процедури відбуваються на етапі надходження лікарських засобів у заклад, що забезпечує оперативну можливість повернення лікарських засобів [18].

Таким чином, спеціалізована інформаційна програма забезпечує врахування специфічних бізнес-процесів обігу медикаментів і витратних медичних матеріалів, інших матеріальних цінностей на складах і у відділеннях (кабінетах) медичного закладу; облік та інвентаризацію обладнання та інших основних засобів, які використовуються для надання медичних послуг. Програмний комплекс може використовуватися для всіх структурних підрозділів медичної організації (у тому числі господарських), тому що забезпечує єдиний підхід до обліку різних товарно-матеріальних цінностей [53, С.10]. В той же час, інформаційна система передбачає можливість налаштування спеціалізованих інструментів для визначення потреби, обліку наявності та використання лише лікарських засобів.

Гнучкі можливості налаштування програми дозволяють виконувати всі функції аналізу та обліку – від ведення довідників і консолідації первинних документів до отримання аналітичних звітів, за результатами яких керівники різних підрозділів можуть приймати обґрунтовані управлінські рішення. Підрозділи, що приймають участь в обігу медикаментів, лікарських засобів та інших витратних медичних матеріалів (лікувальні відділення, кабінети, аптека, склади), здійснюють діяльність з управління матеріально-технічними ресурсами закладу охорони здоров'я. Результати руху матеріальних ресурсів у вигляді наглядної інфографіки або звітів медичного закладу транспортуються в бухгалтерську програму, що забезпечує інтеграцію баз даних. За результатами аналізу діяльності з матеріально-технічного забезпечення закладу охорони здоров'я в інформаційній базі "BAS Медицина" можна згенерувати звіти, що надаються засновникам, державним органам, іншим зацікавленим суб'єктам.

Звичайно, що впровадження такої системи не обійдеться без

додаткових витрат (табл.3.3). Зазначимо, що впровадження заходів може бути поетапним - планшети можуть закуповуватись поступово, але звичайно бажано одночасна автоматизація усіх структурних підрозділів. Хоча така програма може бути встановлена на мобільні телефони, вважаємо, що такий підхід може підвищити ризик порушення інформаційної безпеки (втрата телефону власником може призвести до розголошення персональних даних чи використання в злочинних намірах).

Таблиця 3.3 Витрати на впровадження медичної інформаційної системи "BAS Медицина. Лікарня" в КНП «Вузлова лікарня станції Шепетівка»

Показник	Вартість грн. за од.	Загальна вартість, грн.
1. Вартість МІС "BAS Медицина. Лікарня"	36000	36000
2. Придбання планшетів для усіх відділень та структурних підрозділів:		
- 15 од. для лікувальних відділень	1800-2500	27000-37500
- 5 од. для підрозділів господарського призначення	1800-2500	9000-12500
3. Витрати на налаштування системи, навчання працівників	3000	3000
Разом	-	75000-89000

Примітка. Пораховано автором за даними [67].

Крім цього, такі планшети будуть багатофункціональні - вони можуть використовуватись для ведення електронних карток пацієнтів, оперативної передачі результатів діагностики, цифрізації інших процесів, пов'язаних із документообігом та рухом інформації під час надання медичної допомоги.

Використовуючи сучасні інформаційні технології, можна істотно підвищити продуктивність і ефективність роботи складу, що в свою чергу приносить значний економічний ефект за рахунок скорочення витрат. Також пропонуємо впровадити штрихкодування лікарських засобів та інших медичних витратних матеріалів, при якому реєстрація вибуття медикаменту йде в момент його передачі на пост шляхом зчитування штрих-коду з упаковки. Це дозволить зекономити час персоналу і мінімізувати ризик

виникнення помилок при видачі медикаментів. Основні завдання, які вирішує складська система в рамках цієї складової інформаційної системи: управління розміщенням / переміщенням матеріальних цінностей у закладі; облік партійний / індивідуальний; планування надходження товару; комплектація та відбір продукції. При цьому керівник закладу отримує можливість точного і своєчасного збору інформації, створення будь-яких звітів по діяльності складу; і в підсумку - можливість на підставі цих звітів оптимізувати роботу [64, с.7].

Ще однією задачею, що вирішується впровадженням штрих-кодування є задача інвентаризації, яке проводиться не тільки на складах, а й робочих приміщеннях закладу. Діяльність з обліку і контролю за наявністю і переміщенням матеріальних цінностей, включаючи прилади, меблі є досить трудомісткою операцією, що вимагає великих зусиль, в тому числі при вирішенні завдання ідентифікації тих чи інших цінностей. Використання штрих-кодів для вирішення даного завдання зажадає наявності мобільного комп'ютера і сканера штрих-кодів у оператора, а також маркерів штрих-кодів на матеріальних цінностях. Після виконання даних вимог завдання проведення інвентаризації зводиться до сканування відповідних маркерів на предметах і автоматичної звірки отриманих кодів з даними опису, що суттєво прискорює процес проведення інвентаризації і скорочує кількість помилок.

Таким чином, у зв'язку з тим, що одним із інструментів управління матеріально-технічним забезпечення є застосування нових інформаційних технологій, в роботі запропонована заходи щодо акумуляції даних щодо існуючих чи потенційних постачальників, автоматизації обігу медикаментів і витратних медичних матеріалів, інших матеріальних цінностей на складах і у відділеннях медичного закладу; автоматизації обліку матеріальних цінностей тощо.

## ВИСНОВКИ

Таким чином, робота присвячена опрацювання теоретичних основ та розробка практичних рекомендацій щодо управління матеріально-технічним забезпеченням закладу охорони здоров'я. Основні результати дослідження наступні:

1. За результатами проведеного аналізу понятійного апарату дослідження («матеріальні ресурси», «техніка», «технологія», «матеріально-технічного забезпечення») визначено поняття «матеріально-технічне забезпечення закладів охорони здоров'я», під яким запропоновано розуміти процеси планування та постачання матеріально-технічних засобів (сировини, матеріалів, комплектуючих, техніки, енергетичних ресурсів тощо) у достатній кількості і відповідної якості в необхідний час, у необхідному місці для використання у процесі виробництва медичних товарів і надання медичних послуг. Покращення матеріально-технічного забезпечення в сучасних умовах є важливим завданням, спрямованим на підвищення ефективності діяльності медичної організації.

2. Встановлено, що управління та організація матеріально-технічного забезпечення підприємства передбачає проведення планової роботи щодо визначення потреби організації у всіх видах ресурсів, вибору форм господарських зв'язків, обґрунтування систем постачання матеріалів, договірних відносин. У роботі визначено основні функції служб матеріально-технічного забезпечення, принципи її організації, етапи управління процесом постачання.

3. Особливості організації матеріально-технічного забезпечення закладів охорони здоров'я досліджено на прикладі вузлової лікарні станції «Шепетівка», що є комунальним лікувально-профілактичним закладом. Встановлено, що заклади охорони здоров'я отримують матеріальні цінності з таких джерел: за рахунок бюджетних асигнувань, субвенцій, надходження на умовах централізованого постачання, благодійна допомога від фізичних та

юридичних осіб. Основним інструментом матеріально-технічного забезпечення установ охорони здоров'я державної та комунальної власності є розміщення державних замовлень на поставки товарів, виконання робіт, надання послуг і виконання контрактів. Визначено суб'єктів управління, що здійснюють функції матеріально-технічного забезпечення, порядок їх взаємодії, нормативне підґрунтя їх повноважень та відповідальності тощо.

4. За результатами проведеного аналізу встановлено, що централізовані закупівлі в рамках цільових державних програм займають пріоритетний напрямок в лікарні: близько 90% закупівель відбуваються за рахунок медичної субвенції і лише 10% за рахунок коштів місцевих бюджетів. Власні доходи лікарні займають незначну частку в загальному обсязі фінансування, тому на сьогоднішній день не можуть виступати у якості джерела для матеріально-технічного забезпечення. Структура витрат на придбання матеріальних ресурсів виглядає таким чином: близько 70% коштів виділяється на закупівлю медикаментів, перев'язувальних засобів та інших виробів медичного призначення; на придбання медичної техніки та обладнання спрямовується менше 10% фінансових ресурсів; близько 14% коштів витрачається на продукти харчування.

5. Виокремлено основні напрями удосконалення управління матеріально-технічним забезпеченням медичного закладу: використання технологій контролінгу, що повинен здійснюватися у стратегічному та тактичному контексті; забезпечення безпеки договірних відносин та перевірка надійності контрагентів (ретельний аналіз умов виконання договору відповідно до нормативного та законодавчого регулювання діяльності підприємства; аналіз можливості виконання договору, згідно з умовами фінансового та економічного стану підприємства; виявлення некредитоспроможних або ненадійних партнерів у договірних відносинах; виявлення та запобігання шахрайським схемам при укладанні договорів із партнерами тощо).

6. Обґрунтовано, що комплексна автоматизація закупівельної діяльності, складів та відділень медичної організації дозволяє не тільки прискорити процеси погодження замовлень, скоротити час та загальні витрати на документообіг, уникнувши при цьому інцидентів втрати замовлень або їх дублювань; здійснення всіх погоджувальних процедур в автоматичному режимі, що особливо важливо для медичного закладу для забезпечення безперебійного постачання лікувальних засобів та інших матеріальних цінностей. У роботі обґрунтована пропозиція щодо впровадження медичної інформаційної системи "BAS Медицина. Лікарня", що призначення для автоматизації обліку основних видів діяльності медичної організації та дозволяє здійснити комплексну автоматизацію складів та відділень медичної організації, а також консолідації інформації для прийняття управлінських рішень в різних сферах діяльності медичного закладу.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Андрєєва Г.І. Економічний аналіз: Навч. - метод. посіб. К.: Знання, 2008. 263с.
2. Андрушків О.В. Економіка підприємства. К.: Наука-центр, 2016. 334 с.
3. Біловодська О.А. Оптимізація товарного асортименту в системі розподілу інноваційної продукції. Інновації у маркетингу і менеджменті : монографія / за заг. ред. д.е.н., професора С. М. Ілляшенка. Суми : ТОВ «Друкарський дім «Папірус», 2013. С. 531-538.
4. Бойчик І.М. Економіка підприємства : підручник. К.: Кондор-Видавництво, 2016. 378 с.
5. Бондар Н.М. Економіка підприємства: Навч. посіб. Вид-во А.С.К., 2004. 400 с.
6. Бортнік С.М. Організація систем матеріально-технічного забезпечення підприємств на основі інтегрованого логістичного підходу. *Вісник ОНУ ім. І.І. Мечникова*. 2014. Вип.3/2. С. 26-31.
7. Васюта В.Б. Підвищення ролі матеріально-технічної бази як фактор ефективного функціонування підприємства URL: [http://www.rusnauka.com/39\\_VSN\\_2014/Economics/10\\_182500.doc.htm](http://www.rusnauka.com/39_VSN_2014/Economics/10_182500.doc.htm)
8. Величко В.В. Економіка підприємства: навч. посіб. Харк. нац. акад. міськ. госп-ва. Х. ХНАМГ, 2010 169 с.
9. Гордійчук А. С., Стахів О. А., Кузнєцова Т. В., Збагерська Н. В. Організація і технологія матеріально-технічного забезпечення підприємства. Навч. посібник/ за заг. ред. А.С. Гордійчука. Рівне: НУВГП, 2012. 256 с.
10. Грабовський В. А. Системний підхід до управління закладами охорони здоров'я. *Вісник Національної академії державного управління при Президентові України*. 2014. № 3. С. 136-142.

11. Данилюк М. О. Планування і контроль на підприємстві : навч. посіб. К. : Ліра-К, 2015. 328 с.
12. Денисюк Н.С. Інформаційні технології як інструмент управління матеріально-технічним забезпеченням закладу охорони здоров'я.: Стратегічні пріоритети розвитку економічної системи України: Всеукраїнська науково-практична Інтернет-конференція (12 листопада 2020 року, м. Херсон, Україна). Херсон, 2020. С. .
13. Деякі питання державного регулювання цін на лікарські засоби і виробу медичного призначення : Постанова Кабінету Міністрів України від 25 березня 2009 р. № 333 URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/333-2009-%D0%BF#Text>
14. Дорошенко О.А. Введення фінансування на основі кількості та складності пролікованих випадків в закладах охорони здоров'я України, які надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу. *Держава та регіони*. 2016.№3(55). – С.86-98
15. Другова О. С. Генезис поняття "контролінг". *Причорноморські економічні студії*. 2016. Вип. 9(1). С. 69-72.
16. Дубей Ю. В. Оперативне і стратегічне управління витратами на промисловому підприємстві. *Економічний вісник*. 2017. №1. С.125-132.
17. Економічний аналіз: Навч. посібник / М. А. Болюх, В. З. Бурчевський, М. І. Горбатов та ін.; За ред. акад. НАНУ, проф. М. Г. Чумаченка. Вид. 2-ге перероб. і доп. К.: КНЕУ, 2003. 556 с.
18. Ефективне управління медичними закладами. Можливості МІС. URL: <https://euromd.com.ua/post-8164-efektivne-upravlinnya-medichnimi-zakladami-mozhливosti-mis>.
19. Єлець О.П., Мілаєнко Я.Є. Зміст матеріально-технічного забезпечення підприємства. URL: [http://confcontact.com/2015\\_04\\_25/2/2\\_elets\\_milaenko.html](http://confcontact.com/2015_04_25/2/2_elets_milaenko.html)

20. Жулавський А.Ю., Сидоренко Н.В. Організація матеріально-технічного забезпечення підприємства як об'єкт логістичних рішень. *Вісник СумДУ*. Серія «Економіка». 2011. № 2. С. 51–58.
21. Закон України «Про публічні закупівлі». Верховна Рада України. Офіційний веб-сайт. URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/922-19>.
22. Заяц О. В. Бізнес-процеси матеріально-технічного постачання як об'єкт контролінгу. *Вісник Національного технічного університету "Харківський політехнічний інститут" (економічні науки)* : зб. наук. пр. Харків : НТУ "ХПІ", 2018. № 15 (1291). С. 37-44.
23. Кальченко А.Г. Формування систем логістики. Формування ринкової економіки : зб. наук. пр. / М-во освіти і науки, молоді та спорту України, ДВНЗ "Київ. нац. екон. ун-т ім. В. Гетьмана" ; відп. ред. О.О. Беляєв. – Київ : КНЕУ, 2011. – Спец. вип.: Маркетингова освіта в Україні. С. 191–202.
24. Качан Д. А., Свиноус І. В. Теоретико-методичні підходи до трактування поняття «матеріально-технічна база». *Економіка та держава: науково-практичний журнал*. 2018. № 6. С. 33–36.
25. Кондратенко Н. О. Проблеми забезпечення матеріальними ресурсами машинобудівних підприємств України. *Економіка та управління підприємствами машинобудівної галузі: проблеми теорії та практики*. 2013. - № 2 (22). – С.17-22.
26. Крапівницька С. М. Розвиток системи управління витратами підприємства. *Вісник ОНУ імені І. І. Мечникова*. 2013. URL: [http://www.visnyk-onu.od.ua/journal /2013\\_18\\_3\\_1/ 41.pdf](http://www.visnyk-onu.od.ua/journal /2013_18_3_1/ 41.pdf).
27. Кризина Н.П. Механізми формування та реалізації вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги на сучасному етапі реформування системи охорони здоров'я України. *Україна. Здоров'я нації*. 2012. №1 (21– С. 116–120).
28. Лобас М.В. Підвищення якості та доступності медичної допомоги як провідна задача реформи охорони здоров'я. XVI Конгрес Світової

Федерації Український Лікарських Товариств (8-23 серпня 2016 р., м. Берлін – м. Київ) : матеріали., Одеса: Видавництво Бартенєва, 2016. С. 255

29. Малярець Л. М. Формалізація задач контролінгу логістичної діяльності підприємства: монографія. Х.: ХНЕУ, 2010. 227 с.

30. Мартинюк О. А. Впровадження системи управління якістю в медичних закладах. *Причорноморські економічні студії*. 2016. Вип. 6. С. 75-79.

31. Матушкин, М. А. Внутрифирменное управление материальными ресурсами. Саратов : Изд. центр Саратов. гос. соц.-эк. ун-та, 2000. 376 с.

32. Мельник А.Є. Аналіз матеріальних ресурсів та ефективність їх використання. URL:

[http://www.rusnauka.com/11\\_EISN\\_2010/Economics/64378.doc.htm](http://www.rusnauka.com/11_EISN_2010/Economics/64378.doc.htm)

33. Мельник Л. Г. Економіка підприємства. Суми : ВТД Університетська книга, 2004. 648 с.

34. Методичні рекомендації з питань перетворення закладів охорони здоров'я з бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства. Схвалено робочою групою з питань реформи фінансування сфери охорони здоров'я України. Протокол № 9 від 14 квітня 2017 р. Київ. 2017. 34с.

35. Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи. Аналітична записка за матеріалами науково-практичної конференції з міжнародною участю, Тернопіль–Кам'янець–Подільський, 12–13 грудня 2018 року. URL: <http://dspace.tneu.edu.ua/bitstream/316497/33636/1/pdf>

36. Мочерний С.В. Економічна енциклопедія: у трьох томах. [Том 2 / Редкол.: С.В. Мочерний (відп.ред.) та ін.] К.: Видавничий центр “Академія”, 2001. – 848 с.

37. Назарко С.О. Ефективне управління медичним закладом в умовах реформування системи охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. 2020. № 1. URL: [http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/1\\_2020/57.pdf](http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/1_2020/57.pdf)

38. Опікунів В.А., Мартиросян Т.С. Дослідження існуючої системи матеріально-технічного забезпечення. *Економіка: проблеми рішення і перспективи*. 2016. С. 97–102. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/issledovanie-suschestvuyuu-schey-sistemy-materialno-tehnicheskogo-obespecheniya-v-stroitelstve>.
39. Організація і технологія матеріально-технічного забезпечення підприємства : навч. посіб. / Гордійчук А. С., Стахів О. А., Кузнєцова Т. В. та ін. Р. : НУВГП, 2012. 256 с.
40. Пилипенко А. А. Організація управління розвитком матеріально-технічної бази підприємства : моногр. / Пилипенко А. А., Литвиненко А. О. Х. : ФОП Здоровий Я. А., 2015. 236 с.
41. Підлісецький Г.М. Підвищення ефективності використання ресурсного потенціалу підприємств. *Економіка АПК*. 2008. № 5. С. 65-66.
42. Польова Т.В. Оцінка ефективності використання виробничих запасів як підґрунтя для прийняття зважених управлінських рішень. *Науковий вісник Мукачівського державного університету*. 2017. URL: <http://www.msu.edu.ua/visn/wp-content/uploads/2018/01/2-8-2-2017-16.pdf>
43. Про затвердження Методичних рекомендацій ведення обліку лікарських засобів та медичних виробів у закладах охорони здоров'я: наказ Міністерства охорони здоров'я від 09.09.2014 р. № 635 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0635282-14>
44. Про затвердження Порядку визначення обсягів потреби в закупівлі лікарських засобів закладами і установами охорони здоров'я, що повністю або частково фінансуються з державного та місцевих бюджетів: Наказ МОЗ України від 11.07.2017 р. №782 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0851-17#Text>
45. Про затвердження примірних табелів оснащення медичною технікою та виробами медичного призначення центральної районної (районної) та центральної міської (міської) лікарень Міністерство охорони

здоров'я України Наказ 02.03.2011 № 127. URL  
<https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0127282-11#Text>

46. Про передачу цілісних майнових комплексів установ охорони здоров'я у власність (спільну власність) територіальних громад: Розпорядження уряду №975-р від 16 вересня. URL:  
<https://np.pl.ua/2015/09/kabmin-peredav-zaliznychnu-likarnyu-hrebinky-mistsevij-vladi/>

47. Про публічні закупівлі : Закон України від 25 грудня 2015 року № 922-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/922-19#Text>

48. Публічний модуль аналітики BI ProZorro. URL:  
<https://bi.prozorro.org/hub/stream/aaec8d41-5201-43ab-809f-3063750dfafd>

49. Пугаченко О. Б. Економічний зміст поняття "логістика". *Наукові праці Кіровоградського національного технічного університету. Економічні науки*. 2012. Вип. 22(1). С. 11-19.

50. Россоха В. В. Інтегральна оцінка ефективності використання матеріально-технічної бази сільського господарства. *Економіка АПК*. 2017. № 1. - С. 60-67.

51. Сатир Л.М. Теоретичні підходи до визначення економічної сутності матеріально-технічної бази сільського господарства та її складових. *Сталий розвиток економіки*. 2012. № 7. С. 324—327.

52. Скрип В. В. Готовність та спроможність системи охорони здоров'я регіонального рівня до автономізації закладів охорони здоров'я (за результатами соціологічного дослідження). *Україна. Здоров'я нації*. 2017. № 4/1 (46). С. 101-107.

53. Слабкий Г. Шляхи інноваційного розвитку обласної клінічної лікарні в умовах реформування системи охорони здоров'я. *Практика управління закладом охорони здоров'я*. 2016. №2. С.8 –16

54. Собчишин В. М. Закупівельна логістика й логістичне управління закупівлями: сутність, функції та відмінності. *Ефективна економіка*. 2013. № 9. - Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/efek\\_2013\\_9\\_16](http://nbuv.gov.ua/UJRN/efek_2013_9_16)

55. Сопоцько О. Ю. Методичні підходи до управління постачаннями швидкопсувних продуктів в умовах реалізації концепції управління ланцюгами постачань [Електронний ресурс] / О. Ю. Сопоцько // Наукові записки Інституту законодавства Верховної Ради України. - 2017. - № 6. - С. 141-145.
56. Степаненко Т. О. Контролінг в системі управління матеріальними ресурсами підприємства. *Ефективна економіка*. 2015. № 12. URL : <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=4636>
57. Судакова О.І., Медведовська Т.П., Бондарчук С.Б. Матеріальні ресурси в системі управління економічною безпекою підприємства Матеріальні ресурси в системі управління економічною безпекою підприємства. *Глобальні та національні проблеми економіки*. 2017. № 20. URL: <http://global-national.in.ua/issue-20-2017>.
58. Суханова А.В. Контролінг у системі прийняття управлінських рішень. *Економіка та управління підприємствами*. 2019. №3. С.226-230.
59. Суханова А.В. Організація та робота служби контролінгу на підприємстві. Наукові відкриття та фундаментальні наукові дослідження: світовий досвід: матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю (м. Полтава, 20 травня 2019 р.). Полтава : ГО «Європейська наукова платформа» 2019. Т.6. С. 108–109.
60. Телішевська О.Б. Фактори, які визначають витрати на логістично-постачальницьку діяльність підприємства. *Науковий вісник НЛТУ України*. 2013. Вип. 23.17. С. 390–397.
61. Чернелевський Л.М., Слободян Н.Г., Михайленко О.В. Аналіз діяльності підприємств та банківських установ: економічний, фінансово-інвестиційний, стратегічний: Підручник. К.: «Хай-Тек Прес», 2009. 640 с.
62. Шарко М. В., Мешкова-Кравченко Н. В., Радкевич О. М. Економіка підприємства : навч. посіб. / М. В. Шарко, Н. В. Мешкова-Кравченко, О. М. Радкевич. Херсон : Олді-плюс, 2014. 436 с.

63. Шишкін В.О. Решетньова А.В. Особливості оптимізації системи управління логістичними бізнес-процесами на промислових підприємствах. Збірник статей Запорізького національного університету URL: [http://www.economyandsociety.in.ua/journal/7\\_ukr/90.pdf](http://www.economyandsociety.in.ua/journal/7_ukr/90.pdf)

64. Юринець З. В. Напрями державного регулювання інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я України. Інвестиції: практика та досвід. 2018. № 22. С. 116–121.

65. Ямненко Т. М. Медична реформа: реалії України та міжнародний досвід. *Юридичний вісник. Повітряне і космічне право*. 2018. № 2. С. 116–120.

66. Ярмоленко Л.І., Чумак Т.В. Удосконалення системи управління запасами дистриб'юторської фірми. *Академічний огляд*. 2017. № 1 (46). С.83-91.

67. BAS Медицина. Лікарня. URL: <https://soft.integra.ua/uk/product/bas-medycyna-likarnya/>

**Виконала** студентка магістратури спеціальності 073 Менеджмент заочної форми навчання  
«\_\_\_» грудня 2020 р.

\_\_\_\_\_  
Підпис

Н.С.Денисюк  
Ініціали, прізвище

**Науковий керівник**  
доцент кафедри  
к.е.н., доцент  
«\_\_\_» грудня 2020 р.

\_\_\_\_\_  
Підпис

В.Е.Кудельський  
Ініціали, прізвище

**Робота допущена до захисту:**  
завідувач кафедри  
д.е.н., професор  
«\_\_\_» грудня 2020 р.

\_\_\_\_\_  
Підпис

В.П. Синчак  
Ініціали, прізвище