

*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 логістичною діяльністю медичної установи
(на матеріалах комунального підприємства
«Хмельницький міський перинатальний центр»
Хмельницької міської ради)»**

Виконала: студентка магістратури за спеціальністю 073 Менеджмент зі спеціалізацією Організація і управління охороною здоров'я за заочною формою

Табола Н.М.

(прізвище та ініціали)

Керівник:

к.е.н.

Булат Г.В.

(науковий ступінь, вчене звання, прізвище та ініціали)

Рецензент:

головний лікар КП
«Хмельницький
перинатальний центр»
ХМР Ткачук І.А.

(науковий ступінь, вчене звання, прізвище та ініціали)

Анотація

Табола Н.М.Управління логістичною діяльністю медичної установи (на матеріалах КП «Хмельницький міський перинатальний центр» Хмельницької міської ради) – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису. Магістерська робота на здобуття освітнього ступеня магістра за спеціальністю 073 Менеджмент. Хмельницький університет управління та права імені Леоніда Юзькова, Хмельницький, 2022. 74 с.

Магістерська робота присвячена розробці теоретичного обґрунтування та практичних пропозицій щодо вдосконалення управління логістичною діяльністю закладу охорони здоров'я. В процесі проведеного дослідження визначено сутність логістичної діяльності; трактування даної дефініції саме в галузі охорони здоров'я; ідентифіковано її організаційну структуру; розглянуто логістичну діяльність через призму практичної реалізації комплексних логістичних функцій і елементарних логістичних операцій. З'ясовано, що запровадження логістичних підходів у сфері охорони здоров'я можливе на макро- та мікрорівні.

Проаналізовано сучасний стан системи управління логістичною діяльністю КП «Хмельницький міський перинатальний центр». За результатами оцінювання продуктивності діяльності логістичної системи та ефективності обслуговування споживачів за трьома тематичними блоками: аналіз матеріальних та інформаційних процесів; управлінський аналіз логістичних процесів; аналіз логістичних витрат та визначення інтегрального показника надійності (ефективності) логістичної системи КП «ХМПЦ», що склав 1,56, було зроблено висновок про її сучасний стан на визначено напрямки удосконалення.

Запропоновано систему управління логістичною діяльністю КП «Хмельницький міський перинатальний центр», яка має включати використання концепції «точно в строк» щодо підходів до забезпечення

виробами медичного призначення кожного структурного підрозділу медичного закладу та логістичного аудиту (LogisticsFieldAudit) щодо моніторингу логістичної діяльності перинатального центру.

Ключові слова: логістична діяльність; управління логістичною діяльністю закладу охорони здоров'я; концепція логістики; елементи медичного постачання; медичні ресурси.

Summary

Tabola N.M. Management of logistics activities of a medical institution (based on the materials of the KP "Khmelnyskyi Municipal Perinatal Center" of the Khmelnytskyi City Council) - Qualified scientific paper on the basis of the manuscript. Master's degree program for obtaining an open master's degree in the specialty 073 Management. Khmelnytskyi Leonid Yuzkov University of Management and Law, Khmelnytskyi, 2022. 83 p.

The master's thesis is devoted to the development of theoretical justification and practical proposals for improving the management of logistics activities of a health care institution. In the course of the conducted research, the essence of logistics activity was determined; the interpretation of this definition specifically in the field of health care; its organizational structure is identified; logistics activities are considered through the prism of practical implementation of complex logistics functions and elementary logistics operations. It was found that the implementation of logistic approaches in the field of health care is possible at the macro- and micro-level.

The current state of the logistics management system of the KP "Khmelnyskyi City Perinatal Center" was analyzed. Based on the results of the evaluation of the productivity of the logistics system and the effectiveness of customer service in three thematic blocks: analysis of material and information processes; management analysis of logistics processes; analysis of logistics costs and determination of the integral indicator of reliability (efficiency) of the logistics system of KP "KhMPC", which was 1.56, a conclusion was made about its current state and the areas of improvement were determined.

Keywords: logistics activity; management of logistics activities of the health care institution; concept of logistics; elements of medical supply; medical resources.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ ЛОГІСТИЧНОЇ ДІЯЛЬНІСТЮ МЕДИЧНОЮ УСТАНОВОЮ	8
1.1. Сутність, елементи та організація логістичної діяльності в закладах охорони здоров'я	8
1.2. Методичні підходи до оцінювання ефективності управління логістичною діяльністю медичних закладів.....	15
РОЗДІЛ 2. СУЧАСНИЙ СТАН УПРАВЛІННЯ ЛОГІСТИЧНОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ КП «ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ МІСЬКИЙ ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР» ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ.....	21
2.1. Діагностика існуючого рівня логістичної діяльності установи.....	21
2.2. Оцінка ефективності логістичної діяльності закладу охорони здоров'я...34	
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ УПРАВЛІННЯ ЛОГІСТИЧНОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ КП «ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ МІСЬКИЙ ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР» ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ.....	43
3.1. Удосконалення організаційних засад управління логістичною діяльністю закладу охорони здоров'я.....	43
3.2. Використання міжнародного досвіду щодо організації логістичної діяльності в сфері охорони здоров'я.....	47
ВИСНОВКИ.....	55

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	59
ДОДАТКИ.....	67

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Галузь охорони здоров'я, будучи вельми складною соціально-економічною системою, являє собою один з найважливіших індикаторів ступеня розвитку країни. В умовах сьогодення в ланцюзі постачань лікарських засобів виникають різноманітні перепони, особливо в період війни, які, безсумнівно, позначаються на якості надання медичних послуг.

Оскільки у всьому світі ефективність роботи медичних закладів та якість наданих медичних послуг вважається основною цільовою функцією системи охорони здоров'я, то необхідність дослідження особливостей застосування логістичних підходів в управлінні медичним закладом, задля забезпечення ефективної діяльності даних установ та надання вчасної та якісної медичної допомоги пацієнтам зумовили вибір тематики магістерської роботи.

Вивчення проблеми вдосконалення процесу надання медичних послуг за допомогою застосування підходів логістики у медичній сфері здійснювалося багатьма вітчизняними та зарубіжними вченими.

Заслуговують на увагу напрацювання наступних авторів, а саме: В.Н. Амітана [1], І.В. Белікової [4], І.В. Васюка [5], А.Л. Дем'яна [11], А.В. Коломоєця [20], В.О. Липчанського [33], В.М. Михальчука [19], О.К. Толстанового [19], Т. О. Пасічника [37], В. П. Філіпішина [44], та ін. Окрім того, значний внесок у формування та розвиток теоретичного базису застосування логістичних підходів у медичній сфері зроблено іноземними науковцями, зокрема В.Агероном [60], Дж.Бейкером [58], С.Вебером [59], О. Каневським [14], Т.Лечером [62]. Але, потребують додаткового дослідження проблеми логістичного управління у сфері охорони здоров'я.

Мета і завдання дослідження. Метою магістерської роботи є дослідження теоретичних та практичних аспектів управління логістичною діяльністю медичної установи.

Для досягнення поставленої мети в роботі були поставлені та вирішені

такі завдання:

- визначити сутність та структуру логістичної діяльності закладу охорони здоров'я;
- визначити напрямки застосування елементів системи логістики в управлінні медичним закладом
- здійснити аналіз процесів управління логістичною діяльністю медичної установи;
- провести оцінку ефективності логістичної діяльності закладу охорони здоров'я;
- визначити систему заходів з удосконалення управління логістичною діяльністю комунального підприємства «Хмельницький міський перинатальний центр» Хмельницької міської ради.

Об'єкт дослідження– процес управління логістичною діяльністю комунального підприємства «Хмельницький міський перинатальний центр» Хмельницької міської ради.

Предмет дослідження є теоретико-практичні підходи щодо удосконалення процесу управління логістичною діяльністю комунального підприємства «Хмельницький міський перинатальний центр» Хмельницької міської ради.

Методи дослідження.Теоретичною та методологічною основою дослідження стали фундаментальні положення логістики, законодавчі та нормативні акти України, монографії, наукові статті вітчизняних і зарубіжних вчених. В роботі використано як загальнонаукові, так і спеціальні методи досліджень. Під час розробки та впровадження напрямів удосконалення формування логістичної системи використовувались методи систематизації, алгоритмізації тощо.

Інформаційною базою дослідження є локальні акти у сфері управління логістичною діяльністю закладу охорони здоров'я, монографії, публікації вітчизняних і зарубіжних науковців, матеріали періодичних

видань, ресурси мережі Інтернет, внутрішні документи та звітність комунального підприємства «Хмельницький міський перинатальний центр» Хмельницької міської ради.

Апробація результатів дослідження. Окремі положення та отриманні результати магістерської роботи були оприлюднені на III International scientific and practical conference “Development of modern science, experience and trends” (October 11-14, 2022, Boston, USA) [5].

Практичне значення одержаних результатів. Опрацьовані автором теоретичні положення та практичні рекомендації щодо управління логістичною діяльністю закладу охорони здоров'я, зокрема, організація логістичного аудиту, можуть використовуватись в практичній діяльності медичних закладів.

Структура роботи. Відповідно до мети та завдань дослідження робота складається зі вступу, 3 розділів, 6 підрозділів, висновків, списку використаних джерел із 62 найменувань та 6 додатків. Загальний обсяг роботи 74 сторінки.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ ЛОГІСТИЧНОЇ ДІЯЛЬНІСТЮ МЕДИЧНОЮ УСТАНОВОЮ

1.1. Сутність, елементи та організація логістичної діяльності в закладах охорони здоров'я

Сферою практичної реалізації логістичної концепції виступає логістична діяльність суб'єкта господарювання.

Значна частина науковців розглядає логістичну діяльність через призму практичної реалізації комплексних логістичних функцій а також елементарних логістичних операцій.

У свою чергу, комплексні логістичні функції поділяють на наступні: базисні, ключові, підтримуючі (рис. 1.1).



Рисунок 1.1 – Комплексні логістичні функції

Джерело: [12]

Оскільки, основною метою логістичної діяльності будь-якого суб'єкта господарювання є гармонізація інтересів виробників а також інтересів постачальників та споживачів, то основними напрямками такої діяльності є: удосконалення параметрів вхідних потоків ресурсів на основі покращення зв'язків з постачальниками; удосконалення внутрішніх потоків, тобто результатів і погодженості дій підрозділів підприємства; удосконалення зв'язків з споживачами, забезпечення найбільш точної відповідності вихідних потоків товарів та послуг з їх вимогами [39].

Також існує наукова думка щодо трактування поняття «логістична діяльність» з призначенням основних логістичних процесів:

- діяльності з використанням оперативного-календарного плану постачання товарно-матеріальних цінностей; транспортно-складських робіт щодо забезпечення оптимального зберігання та використання даних цінностей;

- діяльності з використанням плану оптимального розподілу сировини і матеріалів під час виробничої діяльності;

- діяльності і звантажувально-розвантажувальних робіт, транспортно-складських робіт, які пов'язані з реалізацією готової продукції;

- господарської діяльності з використанням плану маркетингу під час прогнозування попиту на продукцію чи послуги, подальшим сервісним обслуговуванням, стратегічним плануванням, опрацюванням замовлень споживачів, транспортними роботами [42].

Систематизація підходів до визначення поняття «логістична діяльність» представлені в таблиці 1.1.

Таблиця 1.1. Визначення поняття «логістична діяльність» в науковій літературі

Представник наукової школи	Трактування поняття
----------------------------	---------------------

В. Алькема [2]	Комплекс функціональних, управлінських та забезпечуючих процесів та операцій, які спрямовані на трансформацію матеріальних і супутніх логістичних потоків, що є джерелом ресурсів для значного числа суб'єктів в каналах та ланцюгах поставок
----------------	---

Продовження таблиці 1.1

Т. Шталь [49]	Сукупність процесів функціонально-операційного та управлінського характеру з формування й управління логістичними потоками, що здійснюються в межах закупівельної, транспортної, виробничої, складської, внутрішньомагазинної логістики, логістики запасів, розподілу і продажів, сервісного обслуговування з огляду на цілі діяльності підприємства
Л. Малярець [32]	Діяльність, яка включає не лише систему практичних дій, але й рішення, зокрема рішень з оптимізації логістичних потоків, щопередбачає включення до складу логістичних функцій управління
Дональд Дж. Бауерсокс, Дейвід Дж. Класс [58]	Діяльність з управління товарно-матеріальними потоками відджерел сировини і матеріалів до пункту розподілу готового продукту
Ю. Неруш [35]	Сфера господарської діяльності, що пов'язана з розподілом, фізичним забезпеченням, фізичним розподілом тощо

Примітка: систематизовано автором на основі джерел [2,32,35,49,58].

Отже, ознайомлення з існуючими теоретичними підходами до визначення терміну «логістична діяльність», нам дозволило зробити висновки, що більш гармонічне трактування даної дефініції саме в галузі охорони здоров'я є наступне: «логістична діяльність» – це сукупність процесів функціонально-операційного та управлінського характеру з формування й управління логістичними потоками, що здійснюються в межах закупівельної, транспортної, операційної логістики, логістики запасів, надання якісних медичних послуг, тощо враховуючи основні цілі діяльності медичної установи.

Багатокомпонентність системи охорони здоров'я обумовлює необхідність дослідження основних напрямків застосування логістики в медичній сфері. Можливі напрямки застосування елементів системи логістики в управлінні медичним закладом та його ресурсами представлені на рисунку 1.2.

Упровадження логістичних підходів у сфері охорони здоров'я можливе на макро- та мікрорівні. Логістика на макрорівні у сфері медичних послуг розв'язує наступні проблеми, а саме:

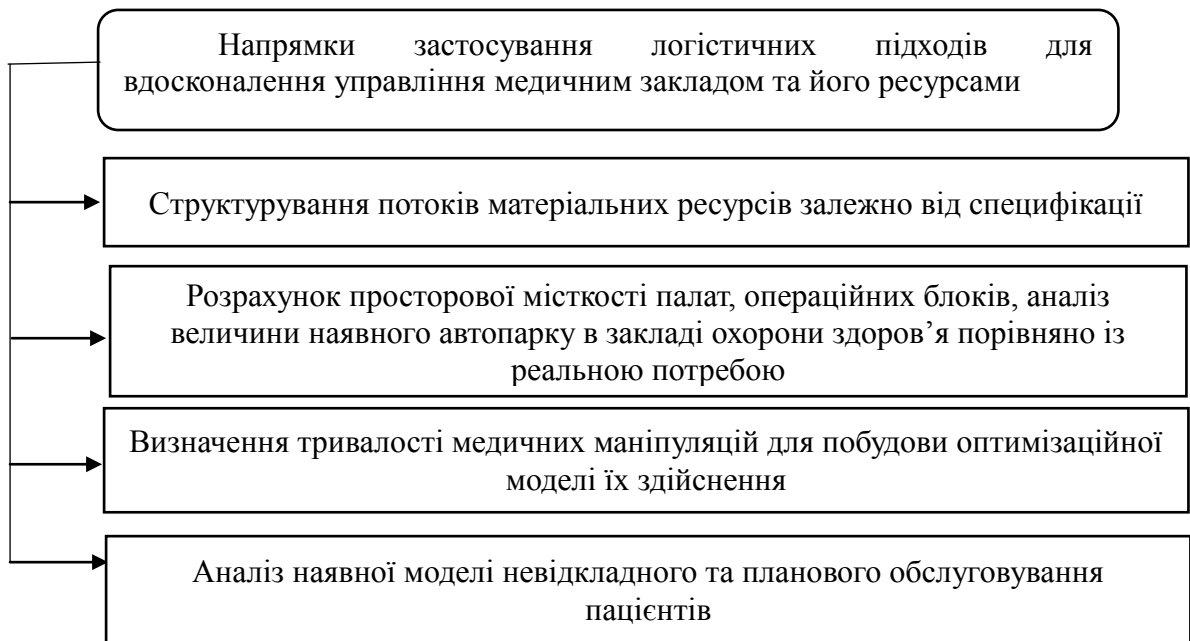


Рисунок 1.2– Основні напрями застосування логістичних підходів для вдосконалення управління медичним закладом та його ресурсами

Примітка: сформовано на основі джерела: [23, с. 97].

- оптимізація структури складського господарства медичних закладів за рахунок впровадження автоматизованих технічних гнучких систем;
- використання сучасних методів прогнозування попиту і пропозиції на медичні послуги в ході здійснення стратегічного планування діяльності логістичних систем;
- проведення моніторингу та аналізу моделей логістичних систем з метою забезпечення їх ефективного функціонування;
- оптимізація процесу транспортування і розподілу медичних засобів, що передбачає обґрунтоване створення мереж складських систем [4].

Логістика на мікрорівні у сфері медичних послуг передбачає дослідження способів щодо оптимізації основних процесів постачання медичних засобів, зокрема:

- визначення оптимальних пропорцій між обсягами закупівель, складування та перевезень медичних препаратів та засобів;
- формування чіткої взаємодії між системами постачання, зберігання і транспортування;
- запобігання непродуктивних втрат від перебоїв у постачанні;
- формування раціональної структури потоків вхідної та вихідної управлінської інформації [13].

Основна концепція логістики – комплексний підхід; мета – раціональне керування матеріальними і інформаційними потоками задля задоволення попиту; отже, охоплюються всі етапи взаємодії: постачання → нагромадження → розподіл → транспортування → попит → споживання.

Тому, можна стверджувати, що логістична система поділяється на дві підсистеми:

- 1) перша охоплює напрямок потоку товарно-матеріальних цінностей від складу до споживача;
- 2) друга охоплює рух матеріальних ресурсів від постачальників до складів.

Елементи медичного постачання представлені у таблиці 1.2.

Таблиця 1.2. Основні елементи постачання медичних ресурсів в закладі охорони здоров'я

Елементи	Значення
Матеріальні запаси	Вони виконують буферну роль між транспортними органами, складом та споживачем, а також допомагають економічно та ефективно функціонувати всій системі. Майно може бути зосередженим безпосередньо в запасах складів чи максимально наближеним до споживача. Обсяги майна у запасах мають бути оптимальними для всієї системи. Запаси дають змогу швидко реагувати на зміни попиту та забезпечують рівномірність роботи складських структур
Транспорт	Логістичний підхід особливу увагу приділяє перевезенням майна як від постачальників до регіональних складів, так і від складів до споживачів. Основними характеристиками транспорту є вартість та надійність
Обслуговування	Логістика, яка обслуговує той чи інший процес, зокрема

	лікувально-діагностичний, є націленою не тільки на визначення його потреб, а й на згладжування коливань попиту та пропозиції
Складське господарство	Включає складські приміщення, засоби завантаження, складування тощо

Продовження таблиці 1.2

Інформаційний зв'язок та контроль	Логістична система керується за допомогою інформаційної та контрольної підсистем. Ці підсистеми беруть участь у переданні замовлень, вимог на відвантаження, підтримують потрібний рівень запасі
-----------------------------------	--

Примітка: сформовано на основі джерела: [13, с. 57].

Отже, постачання медичних засобів для задоволення якісних медичних послуг є досить складною системою, яка зумовлює необхідність використання логістичного підходу. У свою чергу, використання логістики надасть нові можливості в діяльності медичної установи, а саме:

- дозволить сформувати систему оптимальних співвідношень між обсягами заготівель медичних препаратів, необхідними об'ємами складських резервів а також мережею перевезень таких засобів;
- зменшить непередбачувані транспортно-заготівельні витрати;
- створить необхідні умови для формування оптимальних заємозв'язків на кожному етапі операційного циклу (отримання, зберігання, транспортування лікарських засобів);
- дозволить оперативно одержувати інформацію про запаси лікарських засобів для прийняття ефективних управлінських рішень.

Також необхідно наголосити на тому, що однією із основних характеристик логістики у сфері постачання медичних ресурсів є те, що вона забезпечує підвищення ефективності лікувально-діагностичного процесу за рахунок своєчасного постачання медичного майна у потрібний час та у оптимальній необхідній кількості.

Відповідальною за організацію та здійснення постачання медичних ресурсів згідно Закону України «Про публічні закупівлі» є уповноважена особа [36].

Уповноважена особа здійснює свою діяльність на підставі укладеного із замовником трудового договору (контракту) або розпорядчого рішення замовника та відповідного положення.

У свою чергу, замовник може призначити уповноважену особу одним із способів передбачених вище зазначеним законом:

1) по-перше, шляхом покладення на штатного працівника додаткових функцій уповноваженої особиз відповідною доплатою згідно із законодавством. При цьому розмір доплати визначається керівництвом закладу самостійно.

2)по-друге,шляхом введення до штатного розпису відповідної посади, на яку буде покладено обов'язки виконання функцій уповноваженої особи. У цьому випадку уповноважена особа буде займатись лише проведенням закупівель.

3)по-третє,шляхом укладення трудової угоди або контракту відповідно до вимог чинного законодавства. При цьомуукладається тільки трудовий договір (рис.1.3).

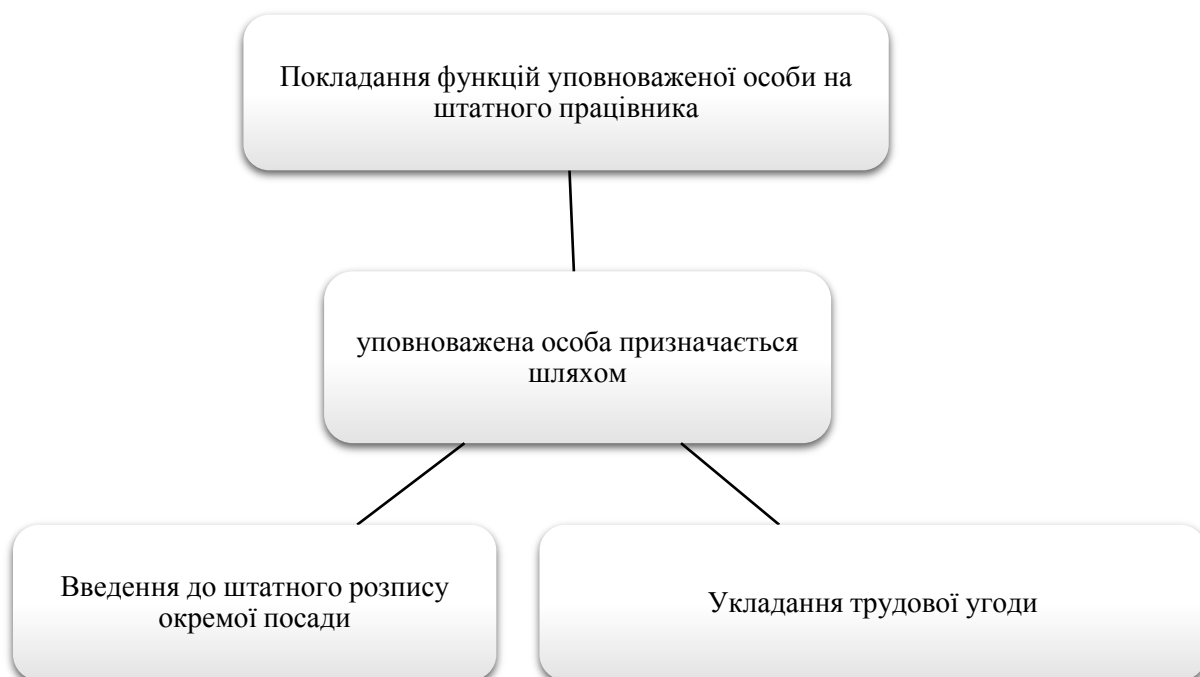


Рисунок 1.3 – Організація роботи уповноваженої особи

Примітка: сформовано автором

Відповідно до Закону України «Про публічні закупівлі», замовник має право призначити декількох уповноважених осіб з чітким розподілом їх посадових повноважень та відповідальності за окремо проведенні конкретні процедури закупівлі лікарських засобів[36].

Але, разом з цим, запровадження логістичного підходу в практику медичного постачання передбачає виникнення низки вагомих проблем, зокрема:

- недостатня кількість фахівців, які мають необхідний рівень знань щодо практики використання логістичних принципів у медичному постачанні;
- відсутність алгоритму напрацьованих моделей оптимізації процесу постачання медичних ресурсів;
- недостатня державна підтримка щодо впровадження у діяльність медичних закладів логістичного підходу їх управління;
- неможливість чіткого виокремлення ключових учасників логістичного процесу у зв'язку з проведенням реформування медичної галузі.

Вирішення даних проблем дозволить сформувати ефективну систему логістики як на мікрорівні (на рівні медичної установи) так і на макрорівні (на рівні медичної галузі) та забезпечить виконання однієї із соціальних функцій держави, а саме – надання якісних медичних послуг населенню України.

1.2. Методичні підходи до оцінювання ефективності управління логістичною діяльністю медичних закладів

Підвищення ефективності управління логістичною діяльністю визначається як те, наскільки безперервно здійснює свою діяльність

медичний заклад. Управління логістикою є важливою складовою ділових операцій, оскільки її діяльність впливає не тільки на внутрішні процеси, але і на відносини з споживачами медичних послуг. Визначальною функцією логістичної служби є доставка медичних препаратів у місця їх зберігання та надання якісних послуг з медичного обслуговування (табл.1.3).

Таблиця 1.3. Основні цілі функціонування логістичної системи в медичних закладах та заходи щодо їх реалізації

Напрямок діяльності	Основні цілі логістичної системи	Заходи реалізації цілей логістики
Закупівля лікарських засобів	Здійснення закупівель за мінімальними цінами; підвищення надійності поставок; забезпечення синхронності процесів постачання та використання лікарських засобів	Формування заявок на лікарські засоби; вибір постачальників; розробка графіка доставки лікарських засобів; організація функціонування підрозділів, що беруть участь у матеріальному забезпеченні надання медичних послуг
Надання якісних медичних послуг	Задоволення попиту споживачів медичних послуг; постачання лікарських засобів відповідно до замовлень і договорів; висока ступінь готовності поставок	Моніторинг, вимірювання і оцінка процесу і результатів медичної допомоги, процесів забезпечення ресурсами, процесів управління; аудит процесів, результатів, системи управління якістю.

Примітка: сформовано автором

Слабкий взаємозв'язок логістики постачання з процесом надання медичних послуг при реалізації функції забезпечення призводить до збільшення непродуктивних запасів на різних ділянках процесу надання медичних послуг.

За результатами проведених досліджень наукової літератури щодо питань організації системи управління в сфері охорони здоров'я, можна виділити п'ять способів підвищення ефективності логістичної діяльності для забезпечення надання якісних медичних послуг, а саме:

1. Формування системи управління інформаційними потоками. Для забезпечення оперативного управління ланцюгом поставок, відстеження

замовлень, управління запасами лікарських засобів необхідно використовувати сучасні програмні забезпечення, які дозволять приймати ефективні управлінські рішення на основі миттєво одержаної інформації.

2. Навчання персоналу. Співробітники, повинні бути навчені сучасним методикам роботи з інформаційними технологіями. Це може зробити внутрішній відділ кадрів або можна попросити постачальника програмного забезпечення організувати такі навчальні заняття.

3. Посилення заходів внутрішнього контролю. Щоб ознайомити персонал закладу щодо тенденцій поведінки на ринку медичних послуг необхідно формувати щоденні, щотижневі та щомісячні звіти про аналітику.

4. Адаптації логістичної системи до ринкових структур. Це передбачає здатності логістичної системи до адаптації до впливу факторів зовнішнього середовища завдяки інваріантності побудови логістичних систем. Підвищенню адаптивності логістичних систем сприяє наявність досить об'єктивних показників оцінки наслідків стратегічних і тактичних рішень з використанням зворотних зв'язків [24, с.78].

5. Готовність до впровадження інноваційних методик в діяльність медичного закладу. При цьому, конкуренція та ринок можуть бути чудовим джерелом безкоштовних знань. Активно спостерігаючи за конкуренцією, ви можете дізнатися:

- оновлені найкращі практики управління логістикою;
- програмне забезпечення та системи для управління потоком інформації;
- методи/навчальні програми для персоналу;
- сучасні методи управління операціями в академічних колах [4, с. 74].

Ефективність логістичної діяльності в медичних закладах може проявлятися:

- через оптимальну організацію операційної діяльності закладу;
- у максимальному скороченні логістичних витрат;

- в оптимізації як матеріальних так і фінансових та інформаційних потоків;
- у наданні якісних медичних послуг;
- у виході на нові ринки;
- у науково–технічних досягненнях [1, с.78].

З метою проведення оцінки ефективності логістичної системи використовують ряд показників, що характеризують рівень одержаного ефекту від функціонування такої системи, результативність здійснених заходів. При цьому використовується наступна формула:

$$\text{Ефективність} = \text{Результат} / \text{Витрати},$$

що забезпечили цей результат (1.1)

Ефективність здійснення діяльності посадовими особами у сфері логістики визначають показники продуктивності логістичної системи. При цьому визначають співвідношенням між остаточним результатом роботи системи на „виході” і обсягом використаних людських ресурсів „на вході” з метою отримання цього результату.

Показники надійності логістичної системи дозволяють порівняти фактичні результати роботи системи із запланованими або встановленими показниками. Для визначення даних показників можна використати формулу оцінки роботи окремих ланок логістичної системи:

$$\text{Надійність} = \text{Показник "на виході"} / \text{Показник "на вході"} (1.2)$$

Наступним показником є оцінка гнучкості логістичної системи, що показує здатність адаптації всіх ланок логістичної системи до змін внутрішнього та зовнішнього середовища.

В ході оцінки ефективності логістичної системи медичного закладу необхідно дослідити усі її елементи (рис. 1.4).

Підвищення рівня ефективності логістичної діяльності передбачає, насамперед, покращення організаційного забезпеченні, бо це система організаційних заходів щодо управління матеріальними ресурсами, фінансами та інформаційними потоками в медичній установі.



Рисунок 1.4– Основні елементи логістичної системи управління медичним закладом та його ресурсами

Примітка: сформовано автором

Наукове забезпечення запровадження логістики в діяльність медичного закладу передбачають розробку рекомендацій щодо пошуку альтернативних рішень запровадження логістичних інструментів, аналізу впливу логістичної діяльності на фінансові показники діяльності медичного закладу.

Кадрове забезпечення це підготовка фахівців з логістики, підвищення їх кваліфікації, мотивація та заохочення працівників.

Для підвищення рівня ефективності логістичної діяльності медичного закладу також є важливим і правове забезпечення. До нього відноситься розробка нормативних документів для медичного закладу та створення бази даних, супроводження логістичної діяльності з юридичного боку та ін.

Інформаційне забезпечення суттєво впливає на ефективність логістичної діяльності медичного закладу, оскільки сюди відносяться дії та заходи, спрямовані на оптимізацію інформаційних потоків.

До техніко–економічного забезпечення логістичної діяльності відноситься система заходів, які направлені на оптимізацію інформаційних потоків та фінансових ресурсів медичного закладу [1, с.78].

Отже, слід зробити висновки, що підвищення ефективності управління логістичною діяльністю в більшості випадків залежить від менеджменту медичного закладу. Керівництву варто дотримуватись простих правил, що були визначені вище, та слідкувати за позицією та нововведеннями конкурентів. Загалом, слід визначити, що велике значення має також навчання персоналу та ефективне використання матеріальних активів медичної установи.

РОЗДІЛ 2.

СУЧАСНИЙ СТАН УПРАВЛІННЯ ЛОГІСТИЧНОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ КП «ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ МІСЬКИЙ ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР» ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

2.1. Діагностика існуючого рівня логістичної діяльності установи

КП «ХМПЦ» створене з метою реалізації державної соціальної політики в сфері охорони здоров'я матері і дитини, що передбачає :

- надання амбулаторно – поліклінічної та стаціонарної спеціалізованої (високоспеціалізованої) медичної допомоги жінкам та новонародженим ;
- керованість та безперервність якісної медичної допомоги ;
- наступність лікувально-діагностичного процесу.

Згідно зі статутом медичної установи предметом діяльності КП «ХМПЦ» є:

1. Забезпечення кваліфікованою стаціонарною лікувально – діагностичною акушерсько-гінекологічною та неонатологічною допомогою пацієнтів.
2. Створення умов для спільного перебування матері та дитини.
3. Консультативно-діагностична та лікувально – профілактична допомога вагітним з невиношуванням іншою патологією груп ризику.
4. Кваліфікована анестезіологічна та реанімаційна допомога пацієнтам.
5. Надання екстреної кваліфікованої медичної допомоги хворим та недоношеним новонародженим з подальшим проведенням реабілітаційних заходів.

6. Підвищення кваліфікації медичних кадрів.

7. Здійснення управління та фінансування діяльності медичного закладу (Додаток А).

Підприємство активно вступило в етап реформування вторинної медичної допомоги. Укладено договори на медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій за наступними пакетами медичних послуг :

1. «Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах».
2. «Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій».
3. «Медична допомога при пологах».
4. «Медична допомога новонародженим у складних неонатальних випадках».
5. «Амбулаторна вторинна (спеціалізована) та третинна (високоспеціалізована) медична допомога дорослим та дітям, включаючи медичну реабілітацію та стоматологічну допомогу».

6. «Мамографія».

7. «Гістероскопія».

Стаціонарна допомога забезпечується комунальними підприємством у цілодобових стаціонарних умовах потужністю 200 ліжок, з них:

- акушерський профіль – 125 ліжок ;
- гінекологічний профіль – 75 ліжок.

Крім того:

- ліжка інтенсивної терапії для дорослих – 6 ;
- ліжка інтенсивної терапії для новонароджених – 6.

Амбулаторно – поліклінічна допомога надається у жіночих і медико – генетичній консультаціях та розрахована на 500 відвідувань в день. Також працює Центр планування сім'ї та репродукції людини з відділом допоміжних репродуктивних технологій.

До складу КП «ХМПЦ» входять також відділення пренатальної

діагностики, клініко – діагностична та бактеріологічна лабораторії, відділення трансфузіології з методами еферентної терапії, рентгенологічний та фізіотерапевтичний кабінети. Маємо центральну стерилізаційну, власний харчоблок та пральню.

Функціонує стаціонарозамінна форма лікування на 12 ліжках денного стаціонару з ліжками для обстеження (Додаток Б).

Структура КП «ХМПЦ», порядок внутрішньої організації та сфери діяльності структурних підрозділів підприємства затверджуються директором підприємства.

Підприємство самостійно здійснює оперативний, бухгалтерський облік, веде статистичну, бухгалтерську та медичну звітність і подає її органам, уповноваженим здійснювати контроль за відповідними напрямками діяльності КП «ХМПЦ» у визначеному законодавством порядку.

Основні фінансові показники діяльності підприємства наведено у табл. 2.1.

Таблиця 2.1 Фінансові показники діяльності КП «ХМПЦ» за 2019-2021 рр.

Показники	Роки			Відхилення 2021 р. від 2019 р.		Відхилення 2021 р. від 2020 р.	
	2019	2020	2021	тис. грн.	%	тис. грн.	%
1	2	3	4	5	6		
Чистий дохід (виручка) від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	136,5	52 223,1	94 273,8	+94137,3	68965,05	+42050,7	+80,5
Інші операційні доходи	49751,0	30 930,7	15 040,3	-34710,7	-69,8	-15890,4	-51,4
Інші доходи	826,3	2 162,9	2 854,7	+2028,4	+245,5	+691,8	+32
Разом доходи	50713,8	85 316,7	112 168,9	+61455,1	+121,2	+26852,2	+31,5
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт послуг)	50161,0	82661,1	89125,8	+38964,8	+77,7	+6464,7	+7,8
Інші операційні витрати	2844,5	7876,2	17855,6	+15011,1	+527,7	+9979,4	+126,7
Інші витрати	748,3	48,4	1058,9	+310,6	+41,5	+1010,5	+1087,8

Разом витрати	73753,8	90585,7	108040,3	+34286,5	+46,5	+17454,6	+19,3
Фінансовий результат до оподаткування	(3040,0)	(5269,0)	4128,5	+7168,5	-35,8	+9397,5	+21,6
Податок на прибуток	-	-	-	-	-	-	-
Чистий прибуток	(3040,0)	(5269,0)	4128,5	+7168,5	-35,8	+9397,5	+21,6

Примітка. Систематизовано автором на основі даних КП «ХМПЦ»

Отже, формування дохідної частини здійснювалось значною мірою за рахунок коштів медичної субвенції з державного бюджету, коштів місцевого бюджету та власних надходжень.

Кошти місцевого бюджету передбачались для оплати комунальних послуг, харчування пацієнтів, частково медикаментозного забезпечення та видатків для забезпечення функціонування підприємства.

У 2020 році нарощено обсяг надходжень від надання платних послуг до 3,4 % від загального обсягу фінансування порівняно з 0,4 % 2019 року.

Згідно з укладеними договорами з НСЗУ на медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій для вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги було отримано протягом квітня-грудня 2020 року 49 283,2 тис.грн.

У 2021 рік загальний обсяг дохідної частини збільшився на 31,5 % і досяг рівня 112 168,9 тис. грн проти 85 316,7 тис. грн 2020 року. При цьому питома вага бюджетного фінансування у звітному періоді зменшилась на 19 %, а власних коштів підприємства зросла на 23 % порівняно з попереднім роком.

У 2021 році збільшено обсяг надходжень від надання платних послуг майже на 58 % за рахунок розширення спектру та покращення маркетингової політики. Крім того, отримання доходу від господарської діяльності за рахунок введення в дію платних послуг з паркування автотранспорту для населення та прання білизни сторонній організації (обласна стоматологічна поліклініка) у сумі 60,6 тис. грн. дозволило здешевити собівартість власних медичних послуг, а саме:

– на 69 % покрити видатки на охорону території;

– на 45 % забезпечити власну пральню засобами побутової хімії.

Згідно з укладеними договорами з НСЗУ на медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій для вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги було отримано протягом 2021 року 89 637,8 тис.грн.

Позитивним моментом є збільшення доходу за пакетами медичних послуг амбулаторного напрямку, що дало змогу зменшити розрив між самоокупністю медичних послуг стаціонарних та поліклінічних підрозділів. Якщо у 2020 році 1,8 % фінансування НСЗУ припадало на амбулаторну допомогу, то у 2021 році – 20,5%.

Протягом 2019 року пацієнтам надавали послуги 562 медичних працівники (тобто на 99,8 % перинатальний центр забезпечений кадрами). З них 70 % це спеціалісти вищої і першої категорій.

У штатному розписі в 2019 році було передбачено 618,0 штатних одиниць, з них 118,5 посад припадало на лікарів, 242 посади на середній медичний персонал, а також 152,5 посади на молодший медичний персонал.

У зв'язку з оптимізацією штатного персоналу було скорочено 20,0 штатних одиниць. Також було здійснено заходи щодо оптимізації витрат медичної установи, які не впливають безпосередньо на якість надання послуги, але знижують її собівартість, а саме:

- проведено технічне переоснащення паливної системи наявного автомобільного транспорту ;

- залучено до роботи центру міські служби «таксі» з метою доправлення чергових лікарів у заклад.

Також упродовж 2019 року було надано медичні послуги 5 961 гінекологічних хворим, вагітним та породіллям, з них 478 жінкам у денному стаціонарі та амбулаторно – 5483 жінкам.

З цією метою в перинатальному центрі продовжувалась робота щодо проведення ремонтних робіт, так у 2019 року проводились поточні ремонти у приймальному відділенні, а також розпочато ремонт сімейної пологової зали

з покращеними умовами перебування.

Значну увагу було приділено на забезпечення клієнтів медичного закладу необхідними медикаментами. При цьому вартість по медикаментах для проведення фізіологічних пологів склала 297,22 грн на особу, в свою чергу для пологів, проведених шляхом кесарського розтину – 1 621,23 грн.

Собівартість послуг, що надавав КП «ХМПЦ» в 2019 р. представлена у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2 Собівартість послуг КП «ХМПЦ» в 2019 р.

Показник	Сума, грн.
Собівартість наданих медичних послуг у стаціонарі	7 830,00
Собівартість одного відвідування в амбулаторних умовах	60,80

Примітка. Систематизовано автором на основі даних КП «ХМПЦ»

Також, за рахунок коштів міського бюджету було проведено технічне переоснащення медичного закладу, а саме придбано та введено в експлуатацію апарат УЗД експертного класу вартістю 2 258,7 тис.грн. У свою чергу, за рахунок благодійної допомоги придбано ліжка – 61 шт. на суму 1 220,0 тис. грн., твердий інвентар на суму 69,8 тис. грн., обладнання для відділення інтенсивної терапії новонароджених 125,4 тис. грн.

В 2020 р. у закладі функціонувало 200 ліжок цілодобового стаціонару, реанімаційні відділення для дорослих та новонароджених – по 6 ліжок, 12 ліжок денного стаціонару, амбулаторно-поліклінічний блок на 300 відвідувань в зміну.

Крім того, в рамках боротьби з поширенням та подоланням пандемії COVID-19, на базі КП «ХМПЦ» розгорнуто 40 стаціонарних ліжок для лікування вагітних з вищезгаданою гострою респіраторною хворобою. Проліковано 165 пацієнтів, з них із підтвердженим COVID-19 – 58 хворих.

На протидію та ліквідацію наслідків COVID-19 направлено – 4 026,5 тис.грн, з них:

- коштів міського бюджету - 528,0 тис.грн;
- коштів обласного бюджету – 1 050,0 тис.грн;

– власних надходжень – 2 448,5 тис. грн.;

Придбано:

– засоби індивідуального захисту (одяг) – 409,4 тис.грн;

– вироби медичного призначення – 172,0 тис.грн;

– дезінфікувальні засоби та медикаменти – 1 098,4 тис.грн;

– обладнання (апарат ШВЛ, бокси для ПЛР досліджень – 3 шт., центрифуги – 3 шт., пульсоксиметри – 6 шт., кисневі концентратори, електрокардіограф, низькотемпературний медичний холодильник, опромінювач бактерицидний) – 2 346,7,0 тис. грн.

Організовано молекулярно-біологічні дослідження методом полімеразної ланцюгової реакції.

У 2021 році медичні послуги отримали 5 245 стаціонарних пацієнтів (2020 рік – 5 590) та здійснено обслуговування амбулаторно 77 834 відвідувань (2020 рік – 112 715). Проведено 2 030 пологів (2020 рік – 2 433). У звітному періоді заклад залишався опорним з лікування вагітних з гострою респіраторною хворобою, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2.

Працювали 4 бригади, в склад яких входили 48 працівників. У стаціонарі проліковано 177 пацієнтів, хворих на COVID, з них 35 отримували кисневу терапію. Враховуючи епідеміологічну ситуацію з коронавірусною хворобою в Україні, було припинено планову госпіталізацію. Відповідно, зменшилась кількість відвідувань до спеціалістів амбулаторної служби та кількість стаціонарних госпіталізацій.

Станом на 01.01.2021 року укомплектованість медичним персоналом складала 95,4 %, на 564,5 штатні посади фактична наявність персонала складала 521 медичних працівника (у т.ч. 93 %. цесередній медичний персонал).

Співвідношення чисельності адміністративного та виробничого персоналу – 23/488. Питома вага адміністративного персоналу у загальній чисельності працюючих 4,5 %.

У 2021 році реалізовано проект «Вікно життя». Створено бебі-бокс

для попередження випадків залишення немовлят у небезпечних місцях та забезпечення анонімності для жінки, яка залишає дитину.

Здійснювалось дооснащення комп'ютерною технікою на суму 89,7 тис. грн. та забезпечення автоматизованих робочих місць медичного персоналу безперебійним доступом до мережі Інтернет і онлайн сервісів медичної інформації (455,6 тис.грн).

У звітному періоді на зміцнення матеріально-технічної бази закладу направлено 2 107,9 тис.грн, у тому числі:

– кошти бюджету розвитку міста - 800,0 тис.грн (апарат УЗД, 3 фетальні монітори);

– власні кошти підприємства – 597,1 тис. грн. (прилад для акустичної емісії, ліжко акушерське, відсмоктувач хірургічний, електрокардіограф, 2 кисневі концентратори).

В рамках виконання інвестиційного проекту та забезпечення розвитку новітніх технологій відповідно до сучасних стандартів закуплено 18 систем кардіографії на суму 710,8 тис.грн. Згадане обладнання дає можливість створювати віддалене робоче місце лікаря-акушер-гінеколога та забезпечувати телемедичне консультування. Крім того, отримано в якості благодійної допомоги апарат ШВЛ вартістю 1 698,8 тис.грн.

Протягом 2021 року на проведення заходів з підвищення енергоефективності спрямовано 154,3 тис.грн. Встановлено металопластикові конструкції, утеплено гаражні ворота, придбано кисневі редуктори з підігрівом, відключено приміщення гаражів (частково) та приміщення по вул. Кам'янецькій,76 від системи центрального опалення, проводилась заміна ламп розжарювання на енергозберігаючі, встановлено бойлер, виготовлено проектно-кошторисну документацію на встановлення додаткового індивідуального теплового пункту. Варто також зауважити, що економія енергоносіїв в результаті проведеної реорганізації структури закладу склала 99,2 тис.грн.

Розглянемо особливості організації та проведення постачання медичних ресурсів КП «ХМПЦ».

В штатний розпис установи, після прийняття рішення щодо використання електронної системи публічних закупівель PROZORRO з 1 квітня 2016 року, було введено посаду «фахівця із закупівель».

Основними посадовими обов'язками такого фахівця, є:

- розробляти річний план закупівель медичних препаратів;
- обирати найбільш оптимальний варіант проведення закупівель;
- забезпечувати рівні права та умови для усіх учасників тендерних закупівель;
- складати та затверджувати супровідні документи щодо проведення закупівель;
- оприлюднювати інформації та звіт щодо проведених публічних закупівель;
- представляти інтереси підприємства-замовника в ході розгляду скарг та судових справ;
- проводити моніторинг виконання укладених договорів;
- дотримуватися вимог та змін в законодавстві щодо проведення публічних закупівель.

Фахівець із закупівель – Вандоляк Зоряна Анатоліївна відповідає за проведення тендерних закупівель медичних ресурсів з метою забезпечення безперервної діяльності КП «ХМПЦ» та надання установою якісних медичних послуг.

Вандоляк Зоряна Анатоліївна, згідно сформованої потреби розміщає оголошення на сайті закупівель PROZORRO. Для того, щоб правильно обрати тип закупівлі, фахівець визначає предмет закупівлі та його орієнтовну очікувану вартість (табл.2.3).

Таблиця 2.3. Типи закупівель медичних засобів

Вартість закупівель	Типи закупівель	Відповідальна особа
---------------------	-----------------	---------------------

1 коп- 50000 грн.	Звіт про договір про закупівлю, без використання електронної системи, допорогові закупівлі	Тендерний комітет або уповноважена особа
50000- 200000грн.	Спрощені закупівлі або Звіт про договір про закупівлю, без використання електронної системи	Уповноважена особа
200000- 1,5 млн.грн.	Відкриті торги, конкурентний діалог, переговорна процедура закупівлі	Тендерний комітет або уповноважена особа
Понад 1,5 млн.грн.	Закупівлі за ринковими угодами, торги з обмеженою участю, переговорна процедура закупівлі	

Джерело : [36]

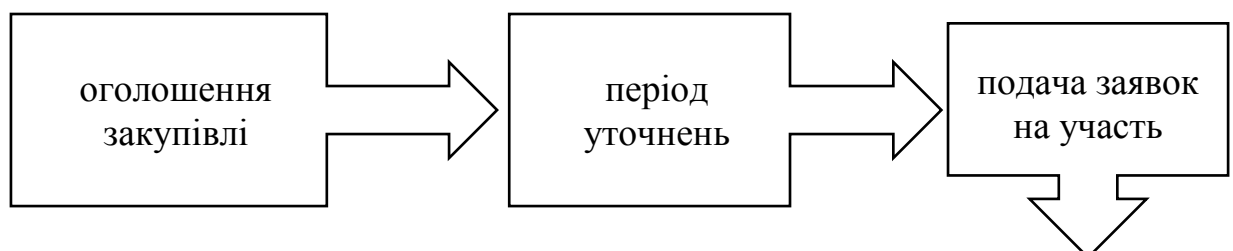
Предмет закупівлі медикаментів визначається за показником третьої цифри державного класифікатора ДК 021:2015 із зазначенням в дужках МНН (міжнародної непатентованої назви) даного засобу. Якщо мова йде про два і більше препарати, то назва прописується для кожного. Зазвичай МНН вказується українською мовою, але в тендерах з публікацією англійською мовою необхідно додатково вказати англійську назву.

Придбання лікарських засобів може здійснюватися одним з наступних способів:

- на допорогових закупівлях (вартістю до 50 000 грн);
- на спрощених закупівлях (вартістю від 50 000 грн до встановленої Законом «Про публічні закупівлі»);
- шляхом проведення надпорогових тендерів (у тому числі відкритих торгів з публікацією англійською мовою);
- в електронних каталогах ProZorroMarket[36].

В залежності від виду процедури, в якій постачальник бере участь, відрізнятиметься і його алгоритм дій.

Оголошені в електронній системі допорогові та спрощені закупівлі проходять за схожим алгоритмом та мають такі етапи (рис.2.1).



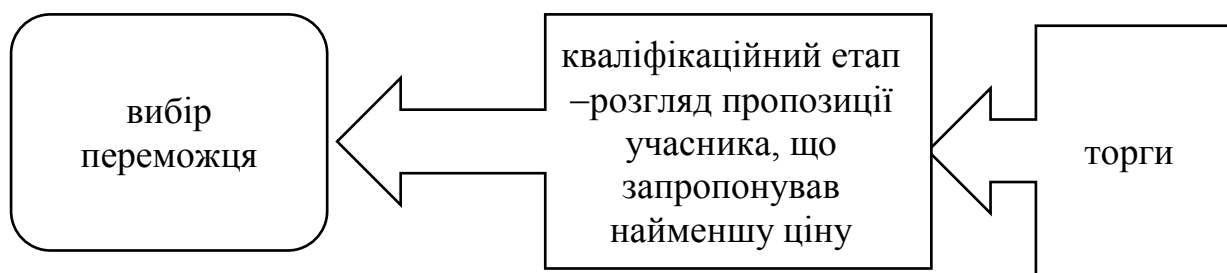


Рисунок 2.1– Етапи допорогових та спрощених закупівель
Примітка. Сформовано автором

Головна відмінність між допороговою та спрощеною закупівлею полягає в тому, що для першої замовник не зобов'язаний проводити тендерну процедуру, а може лише опублікувати в Prozorro звіт про укладання договору.

Надпороговими є закупівлі, вартість яких перевищує 200 000 грн. Найбільш поширеним способом закупівлі лікарських засобів є проведення відкритих торгів. Вони проходять за наступним алгоритмом (рис.2.2).

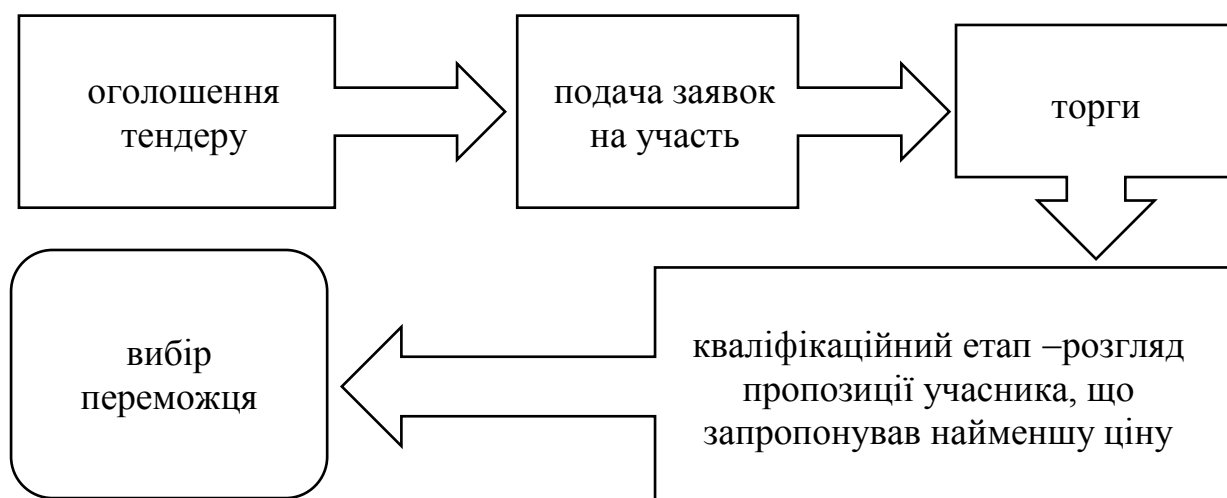


Рисунок 2.2– Етапи надпорогових закупівель
Примітка. Сформовано автором

Якщо КП «ХМПЦ» закуповує товари на суму понад 133 000 євро, установа має проводити процедуру відкритих торгів з публікацією англійською мовою. Відрізняється вона в першу чергу тим, що має етап прекваліфікації, який передує етапу аукціону. На ньому організатор

перевіряє всі подані заявки учасників на відповідність встановленим технічним вимогам, і допускає до торгів лише тих, хто під них підходить.

В певних випадках для закупівель лікарських засобів може застосовуватися переговорна процедура. Наприклад, коли тендер був двічі відмінений через недостатню кількість учасників. В такому разі закупівля відбувається за участю одного постачальника, і саме з ним укладається контракт.

З 2020 року в електронних каталогах ProzorroMarket можна купувати лікарські засоби на такі суми:

1. Від 1 грн до 50 000 грн — шляхом проведення прямої закупівлі в каталозі (виглядає аналогічно до придбання товарів у звичайному інтернет-магазині). В такому випадку постачальник просто обробляє заявку та постачає товар.

2. До 200 000 грн — шляхом оголошення запиту ціни пропозицій. В цьому випадку постачальник надсилає свою цінову пропозицію у відповідь на запит.

Перелік лікарських засобів, які КП «ХМПЦ» закупляє в системі Prozorro представлені в додатку В.

При виборі постачальника одним із вирішальних факторів є вибір медикаментів, які мають відповідати певним критеріям, а саме:

- бути зареєстрованим в Україні;
- бути зареєстрованим в країні-виробнику;
- мати підтвержену якість і відповідний сертифікат;
- мати інструкцію українською мовою;
- мати строк придатності, що складає не менше 75% від зазначеного на упаковці терміну зберігання.

Все це постачальник має підтвердити документально, надавши відповідні довідки та ліцензії у складі тендерної пропозиції. Точний перелік документів зазначається в умовах тендерної документації.

З постачальником, який виграв тендер та відповідає усім вимогам представленим на сайті КП «ХМПЦ» укладається договори.

Відповідно до Закону України “Про публічні закупівлі” договір про закупівлю – господарський договір, що укладається між замовником і учасником за результатами проведення процедури закупівлі/спрощеної закупівлі та передбачає платне надання послуг, виконання робіт або придбання товару[36].

Даний договір має бути підготовлений відповідальною особою ще на етапі формування тендерної документації. Відповідно до ст. 22 Закону тендерна документація має містити проект договору про закупівлю з обов’язковим зазначенням порядку змін його умов.

В ході проведення закупівель медичних засобів для створення договору Вандоляк Зоряна Анатоліївна залучає не тільки юридичний відділ підприємства, але й відділ, який по суті є замовником цього предмета закупівлі. Адже договір окрім інформації договору, ціни договору, порядку здійснення оплати має містити і такі специфічні умови, як умови поставки, пакування, підтвердження якості кожної поставки тощо. Тому, для обговорення проекту договору важливо залучити максимальну кількість зацікавлених осіб КП «ХМПЦ».

Основні елементи договору про закупівлю відображені в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4. Елементи Договору про закупівлю згідно Законом “Про публічні закупівлі”.

Елемент	Зміст
Умови договору	договір про закупівлю укладається відповідно до норм Цивільного кодексу України та Господарського кодексу України з урахуванням особливостей, визначених Законом “Про публічні закупівлі”
Предмет договору	найменування (номенклатуру, асортимент) та кількість продукції (робіт, послуг), а також вимоги до їх якості; ціна договору; строк дії договору
Строк дії договору	час, впродовж якого існують господарські зобов’язання сторін, що виникли на основі цього договору

Джерело: сформовано автором на основі джерела [36]

Також, розробнику договору про закупівлі слід пам'ятати про вимоги ч. 4 ст. 41 Закону України “Про публічні закупівлі”, а саме: в укладеному договорі про закупівлю умови договору не мають відрізнятися від змісту тендерної пропозиції за результатами електронного аукціону переможця процедури тендерної закупівлі чи узгодженої ціни пропозиції учасника у разі застосування переговорної процедури, крім випадків визначення грошового еквівалента зобов'язання в іноземній валюті чи випадків перерахунку ціни за результатами електронного аукціону в бік зменшення ціни тендерної пропозиції учасника без зменшення обсягів закупівлі[36].

Отже, такий спосіб закупівлі товару повністю влаштовує КП «ХМПЦ», тому що установа сама виставляє критерії закупівлі які найбільше влаштовують підприємство (умови поставки, терміни, дозування, кількість, ціна, тощо), але є певні недоліки, а саме постачальники можуть знаходитись в інших містах і при терміновості поставки є затримка в часі, також якщо виникне необхідність в додатковій терміновій закупівлі лікарських засобів яка не була заявлена в попередній оголошеній процедурі, то є необхідність проведення нової процедури, а це відповідно час, і якщо є нагальна потреба в лікарських засобах то терміново закупити можливості немає.

Такі негативні фактори впливають на якість надання медичних послуг КП «ХМПЦ».

2.2. Оцінка ефективності логістичної діяльності закладу охорони здоров'я

За результатами проведених досліджень питання визначення ефективності функціонування логістичних систем було з'ясовано відсутність єдиного підходу до проведення такої оцінки.

Здійснювати моніторинг та оцінку логістичних процесів пропонується за трьома тематичними блоками: аналіз матеріальних та інформаційних процесів (процесу закупівлі, наявності та стану запасів, складських процесів,

процесів продажів); управлінський аналіз логістичних процесів (власне виробництво чи закупівля, вибір постачальників, ефективність транспортного обслуговування, вибір каналів дистрибуції); аналіз логістичних витрат (витрат на просування, витрат на запаси, витрат на інформаційні процедури) [45, с.201]

Разом з цим, науковці виділяють основні фактори та показники, які відображають ефективність логістичної діяльності в розрізі логістичних функцій (табл. 2.5.)

Таблиця 2.5. Показники, що відображають ефективність функціонування логістичних систем в розрізі логістичних функцій

Логістична функція	Фактор та показник
Логістичне адміністрування	трудомісткість; зарплатомісткість; рівень кваліфікації персоналу
Опрацювання замовлення	тривалість оформлення замовлення; якість обслуговування споживачів; витрати на прийняття замовлення; асортимент послуг
Закупівля ТМЦ	оптимальний розмір закупки; обсяг ТМЦ, що замовляється; періодичність розміщення замовлень; строк виконання замовлення; кількість постачальників; витрати на закупку
Постачання ТМЦ	час поставки; частота поставок; інтервал поставок
Доставка замовлення	виконання замовлень; коефіцієнт використання транспортних засобів; сумарні простої транспортних засобів; обсяг перевезень; тарифи на транспортні послуги

Примітка: сформовано на основі джерела [34].

Виділяють наступні основні етапи проведення оцінки ефективності і надійності логістичної системи медичної установи:

- 1) визначення системи показників для проведення оцінки ефективності та надійності;
- 2) формування інформаційної бази за якою буде проведений аналіз;
- 3) визначення надійності роботи підприємства та його логістичної системи;

4) розрахунок інтегрального показника надійності логістичної системи.

На першому етапі аналізу проведемо відбір та обґрунтування системи показників, які будуть використані для визначення ефективності логістичної діяльності в КП «ХМПЦ». Основним показником за яким характеризують ефективність та надійність роботи підприємства є прибуток, на розмір якого прямо впливають доходи і витрати медичної установи. Проведемо аналіз витрат за досліджуваний період (табл.2.6).

Видатки підприємства здійснювалось відповідно до затвердженого у встановленому порядку фінансового плану.

Таблиця 2.6 Динаміка видатків КП «ХМПЦ» за 2020-2021рр.

Статті видатків	Видатки, тис. грн		Питома вага, %	
	2020 рік	2021 рік	2020 рік	2021 рік
Оплата праці (з ЄСВ)	57 338,3	71 435,7	63,3	66,1
Медикаменти та перев'язувальні матеріали	7 901,9	14 331,6	8,7	13,3
Продукти харчування	1 387,2	1 142,6	1,5	1,1
Комунальні послуги та енергоносії	3 641,8	5 695,9	4,0	5,3
Інші видатки	12 912,2	7 904,5	14,3	7,3
Амортизація	7 404,2	7 530,1	8,2	6,9
Разом:	90 585,6	108 040,4	100	100

Примітка. Систематизовано автором на основі даних КП «ХМПЦ»

У загальній структурі видатків основна частина - оплата праці та придбання медикаментів. Забезпечення гідної заробітної плати лікарям та медичному персоналу середньої ланки – один з пріоритетів у 2021 році. З 01.11.2021 року введено в дію новий колективний договір, впроваджено мотиваційну систему оплати праці. В результаті – середня заробітна плата працівників КП «ХМПЦ» зросла на 20 %, у тому числі:

- лікарів – на 23 %;
- середнього медичного персоналу – на 22 %;
- молодшого медичного персоналу – на 17 %;
- адміністративного та господарсько - обслуговуючого персоналу – 15 %.

Загалом за звітний період середньомісячна заробітна плата по закладу

збільшилась на 28,5 % порівняно з 2020 роком. Внаслідок оптимізації штатної чисельності персоналу у зв'язку з реорганізацією інфраструктури підприємства у 2021 році виведено 25 штатних посад і вивільнено 546,2 тис.грн.

З метою покращення якості надання медичних послуг посилено фінансування на медикаментозне забезпечення пацієнтів. Середні витрати на пролікованого хворого зросли на 43 %:

- 1 413,58 грн у 2020 році;
- 2 016,66 грн у 2021 році.

Крім того, зросли видатки на придбання одноразового стерильного одягу з 617,4 тис.грн у 2020 році до 1 268,1 тис.грн у звітному періоді.

Певна частина витрат КП «ХМПЦ» відносяться до логістичних. В залежності від виду діяльності, розташування підприємства та інших факторів їх сума коливається у межах 5-45 % і може зростати під впливом зовнішніх та внутрішніх факторів. Основні фактори, що впливають на зміну величини логістичних витрат КП «ХМПЦ» представлено в табл. 2.7.

Таблиця 2.7 Фактори, що визначають величину логістичних витрат в КП «ХМПЦ»

Фактори	Середовище		Елемент логістичної системи			
	ЗС	ВС	S	P	C	M
Ускладнення процесу постачання	+	+	+			
Зміна у системі замовлень	+	+	+			
Зміна вимог споживачів		+		+		
Зміна вартості пального	+				+	
Зміна складу персоналу з логістики		+	+	+	+	+
Заміна медичного обладнання на більш сучасне		+		+		
Зміна видів надання медичних послуг		+		+		
Інші незаплановані витрати	+	+	+	+	+	+

ЗС, ВС – зовнішнє і внутрішнє середовище відповідно; S – постачання, P – надання медичних послуг, C – транспортування, M – складування.

Джерело: складено автором на основі даних медичного закладу

Використовуючи набутий досвід у логістичній діяльності в сфері

надання медичних послуг можна визначити питому вагу логістичних витрат в складі загальних витрат КП «ХМПЦ» (табл. 2.8).

Таблиця 2.8 Структура логістичних витрат КП «ХМПЦ»

Статті логістичних витрат	Частка у виручці від реалізації медичних послуг, %	Елемент логістичної системи
Витрати на закупівлю	0,35	<i>S</i>
Операційні логістичні витрати	0,30	<i>P</i>
Складські витрати	3,00	<i>P</i>

Продовження таблиці 2.8

Витрати на транспортування	1,00	<i>C</i>
Витрати на управління матеріальними потоками	0,25	<i>S, P</i>
Витрати на логістичне адміністрування	0,25	<i>S, P, C, M</i>
Разом	5,15	

S – постачання, *P* – надання медичних послуг, *C* – транспортування, *M* – складування.

Джерело: складено автором на основі даних підприємства

Оскільки логістична система КП «ХМПЦ» є сукупністю взаємопов'язаних між собою ланок, то показники для оцінки її ефективності слід розглядати у розрізі кожного з них. Інтегральний показник надійності логістичної системи підприємства КП «ХМПЦ» матиме вигляд:

$$I=[S, P, C, M] \quad (2.1)$$

Де, *S* – постачання,

P – надання медичних послуг,

C – транспортування,

M – складування.

В таблиці 2.9 представлено логістичні витрати КП «ХМПЦ» за окремими елементами логістичної системи.

Таблиця 2.9. Динаміка структури логістичних витрат в мережах елементів логістичної системи КП «ХМПЦ» за 2019-2021рр.

Елементи	2019р.	2020р.	2021р.
----------	--------	--------	--------

логістичної системи	тис. грн.	питомавага, %	тис. грн.	питомавага, %	тис. грн.	питомавага, %
Система постачання	16929,3	31,6	32520,3	35,9	39218,6	36,3
Система надання медичних послуг	4178,8	7,8	7699,8	8,5	9831,7	9,1
Система транспортування,	20947,4	39,1	36053,1	39,8	44296,5	41,0
Система складування	11518,3	21,5	14312,5	15,8	14693,5	13,6
Разом	53573,8	100	90 585,7	100	108 040,3	100

Джерело: складено автором на основі даних підприємства

На третьому етапі оцінки ефективності логістичної системи підприємства визначається інтегральний показник до кожної з ланок логістичної системи підприємства КП «ХМПЦ».

Інтегральні показники надійності логістичної системи підприємства за кожною зі складових розраховуються за формулами [45]:

$$I S = ПВ / \sum LBS \quad (2.2)$$

де Пв – валовий прибуток підприємства;

LBS – сума логістичних витрат сфери постачання.

Проведемо необхідні розрахунки:

2019 р.

$$I S = ПВ / \sum LBS = 136,5/16929,3 + 136,5/4178,8 + 136,5/20947,4 + 136,5/11518,3 = 0,008 + 0,032 + 0,007 + 0,012 = 0,059$$

2020 р.

$$I S = ПВ / \sum LBS = 52223,1/32520,3 + 52223,1/7699,8 + 52223,1/36053,1 + 52223,1/14312,5 = 1,605 + 6,78 + 1,45 + 3,65 = 13,49$$

2021 р.

$$I S = ПВ / \sum LBS = 94\,273,8/39218,6 + 94\,273,8/9831,7 + 94\,273,8/44296,5 + 94\,273,8/14693,5 = 2,40 + 9,6 + 2,13 + 6,42 = 20,55$$

Комплексний показник надійності (ефективності) логістичної системи

підприємства КП «ХМПЦ» розраховується за формулою:

$$RLSE = \sqrt[3]{0,059 + 13,49 + 20,55} = 1,56$$

Отже, значення інтегрального показника надійності логістичної системи КП «ХМПЦ» має значення більше одиниці, що засвідчує ефективність розвитку логістичної діяльності медичного закладу.

Для визначення основних можливостей удосконалення логістичної діяльності КП «ХМПЦ» проведемо SWOT аналіз його діяльності.

Аналіз поточної діяльності КП «ХМПЦ» дозволяє оцінити сильні та слабкі сторони закладу, його можливості та перспективи подальшого розвитку, а також визначити ключові фактори успіху.

Сильні сторони вказують на конкретну перевагу у порівнянні з іншими профільними підприємствами, слабкі сторони – це сукупність внутрішніх факторів, що гальмують розвиток. До можливостей відносяться тенденції в зовнішньому середовищі, реагуючи на які підприємство може швидше наблизитись до поставлених цілей. Під загрозами виділяється сукупність факторів, що можуть мати негативний вплив, якщо не буде адекватного реагування.

До головних переваг належать :

1. Висока укомплектованість фаховим медичним персоналом.
2. Високий рівень енергоефективності лікарні.
3. Зручне географічне розташування.
4. Головний корпус збудований за типовим проектом, тобто пристосований для надання медичної допомоги.
5. КП є клінічною базою для Вінницького державного медичного університету ім. М.Пирогова. Викладачі, лікарі-інтерни та студенти беруть участь у лікувально-діагностичному процесі закладу. Це життєве поєднання науки та практики. Наші лікарі поповнюють рівень своїх знань на кафедрах.
6. Підприємство вже сьогодні має сучасне медичне обладнання та устаткування, завдяки якому маємо можливість здійснювати високотехнологічні оперативні втручання : акушерські та гінекологічні;

надається висококваліфікована медична допомога вагітним та новонародженим.

7. Заклад має ще одну перевагу порівняно з багатoproфільними лікарнями – замкнений цикл надання допомоги вагітним, роділлям, породіллям та новонародженим груп ризику. Це дає змогу знизити материнську та малюкову смертність за рахунок зменшення перинатальних втрат і збільшити частоту виживання дітей, народжених з критичною масою тіла.

Основні проблеми:

- немотивований персонал;
- недостатній рівень матеріально – технічного забезпечення;
- неналежний рівень автоматизації процесів.

На основі сформованої матриці SWOT визначаються стратегічні пріоритети КП «ХМПЦ». Такий підхід дасть змогу нейтралізувати загрози, скористатися можливостями, використати власні сильні сторони й усунути деякі слабкості.

Основні стратегічні цілі розвитку КП «ХМПЦ» представлені на рисунку 2.3.



Рисунок 2.3 – Основні стратегічні цілі розвитку КП «ХМПЦ»
Примітка. Сформовано автором

В рамках реалізації 4 стратегічної цілі, а саме «Зміцнення матеріально – технічної бази підприємства», заплановано удосконалення логістичною діяльністю медичного закладу.

Отже, можна зробити висновок, що для створення ефективної логістичної системи в медичному закладі необхідно забезпечити гармонізацію інтересів трьох учасників логістичного процесу: виробників, постачальників та споживачів.

Для цього необхідно: покращити співпрацю з постачальниками медичної установи, забезпечити чітку взаємодію та узгодженість у роботі окремих структурних підрозділів підприємства, удосконалити зв'язки з споживачами шляхом надання якісних медичних послуг враховуючи їх попит на ринку таких послуг.

РОЗДІЛ 3.

**НАПРЯМИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ УПРАВЛІННЯ
ЛОГІСТИЧНОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ КП «ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ МІСЬКИЙ
ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР» ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ**

3.1. Удосконалення організаційних засад управління логістичною діяльністю закладу охорони здоров'я

Система охорони здоров'я потребує постійного вдосконалення, як в цілому, так і окремих її елементів. Одним із напрямків такого удосконалення є використання логістичного підходу в діяльності медичних установ.

Логістика в медицині вимагає правильної організації всіх процесів та професійного виконання логістичних операцій, які передбачають безперебійну поставку лікарських засобів і медичного обладнання для одержання в кінцевому результаті – надання якісних медичних послуг.

Одним із напрямів удосконалення логістичною діяльністю в КП «ХМПЦ» є використання для певної категорії лікарських засобів методу прямої співпраці з постачальниками.

За таких умов можна врахувати найбільш важливі аспекти щодо поставки лікарських засобів, а саме:

- 1) Місце розташування постачальника і вартість логістики (за рахунок

постачальника чи це ваші витрати). Ви маєте розуміти, що якщо товар доведеться везти з віддалених регіонів, ще й за свій рахунок, то це може бути довго та дорого. Саме проблема терміновості поставок лікарських засобів та затримка їх в часі є найбільшим недоліком закупівлі через систему Prozorro.

Термінові замовлення можна закривати місцевими постачальниками.

2) Закупівельна ціна, чи є система знижок, умови оплати — чи є відстрочка платежу, прив'язка до курсу валют тощо.

3) Строки поставки, це важливо, особливо якщо замовляєте лікарські засоби.

Збільшення обсягів обов'язків щодо логістичної діяльності передбачає, у свою чергу, створення відділу логістики на чолі з Вандоляк Зоряною Анатоліївною (рис.3.1).

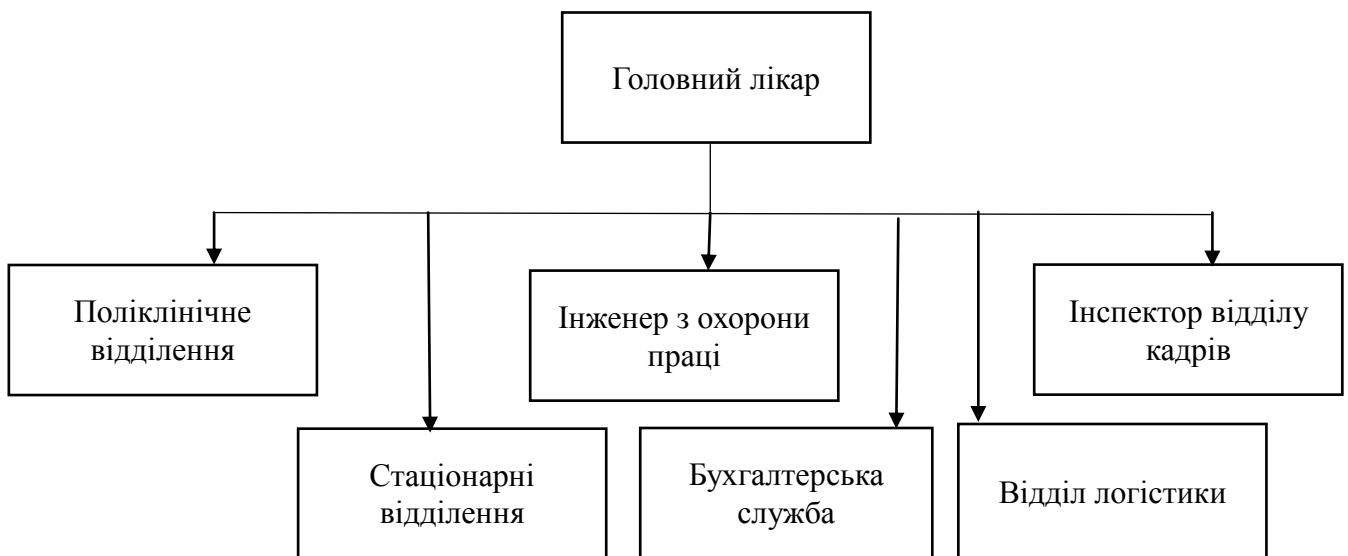


Рисунок 3.1– Відділ логістики в структурі управління установою

Примітка. Сформовано автором

Мета відділу логістики КП «ХМПЦ» буде полягати в наступному:

1. Організація та здійснення логістичної діяльності медичної установи з метою підвищення її конкурентоспроможності.

2. Своєчасне забезпечення споживачів високоякісними медичними послугами, враховуючи персоніфіковані потреби клієнтів за доступними цінами.

Завдання відділу логістики КП «ХМПЦ» зводяться до наступного:

1. Формування поточних та стратегічних планів функціонування логістичної діяльності в медичній установі, реалізація запланованих заходів;
2. Забезпечення ефективного управління вхідними потоками в процесі логістичного ланцюга «закупівля – надання послуг – збут» з метою повного задоволення потреб споживачів;
3. Розробка інструкції взаємодії логістичного відділу та інших підрозділів медичної установи з метою оптимізації логістичних витрат;
4. Моніторинг та оцінка ефективності логістичної діяльності підприємства.
5. Контроль за станом, рухом та раціональним використанням матеріальних і фінансових ресурсів підприємства.
6. Забезпечення документування усіх логістичних процесів.
7. Забезпечення та здійснення повного логістичного обслуговування клієнтів та споживачів.
8. Надання повної та достовірної інформації клієнтам та споживачам про перелік медичних послуг, які надає медична установа[36].

Функції відділу логістики КП «ХМПЦ» наступні:

1. Впровадження логістичної стратегії підприємства.
2. Розробка та укладання договорів з контрагентами.
3. Участь у розробці планів співпраці медичної установи з її партнерами.
4. Формування інформації для розв'язання проблем логістичної діяльності установи та її аналіз.
5. Забезпечення логістичного обслуговування споживачів медичних послуг.
6. Бюджетування логістичних процесів.
7. Організація контролю за ефективністю управління запасами[37].

Для успішного виконання покладених функцій експерти у сфері логістики охорони здоров'я повинні володіти такими компетенціями:

- вміти визначати проблемні моменти та ризики в ході постачання лікарських засобів та усувати їх;
- знати як оптимізувати транспортно-заготівельні витрати, щоб не зменшити якість поставок;
- уміти оперувати нормами чинного законодавства;
- володіти навиками роботи з сучасними інформаційними технологіями з метою ефективного управління матеріальними ресурсами;
- знати особливості постачання лікарських засобів;
- оперативно реагувати на зміни ринку медичних послуг[37].

Ще одним із напрямів удосконалення логістичною діяльністю в КП «ХМПЦ» є використання концепції «точно в строк».

Застосування логістичної концепції “точно у строк” щодо підходів до забезпечення виробами медичного призначення кожного структурного підрозділу медичного закладу (justintime) дає змогу безперервно забезпечувати заклад охорони здоров'я розхідними матеріалами, сприяє швидкій перебудові щодо потреб установ охорони здоров'я і дає можливість зменшити страхові запаси витратних медичних матеріалів.

Особливості даного методу полягає в тому, що усі структурні підрозділи медичного закладу забезпечуються матеріальними ресурсами лише у такій кількості і до такого терміну, що необхідні для виконання медичних послуг певного підрозділу закладу. Саме використання методу “точно у строк” в ході логістичного управління дасть змогу знизити рівень запасів виробів медичного призначення, котрі мають обмежені терміни зберігання і високу специфічність щодо забезпечення, розподілу і списання, також прискорить оборот вкладеного капіталу, знизить собівартість медичних послуг і, як наслідок, – задоволення потреб пацієнтів[35].

Отже, в сучасних умовах під впливом реформ у фінансово-господарській діяльності медичних закладів відбуваються істотні зміни які

пов'язані з використанням логістичного підходу. У свою чергу, логістичний підхід у системі охорони здоров'я може використовуватись на макро- та мікрорівні.

На мікрорівні в загальній системі охорони здоров'я кожна медична установа розглядається як об'єкт матеріально-технічного забезпечення з певною номенклатурою матеріальних ресурсів (медикаментів, медичних виробів та медичного обладнання). Використання логістичної моделі дозволить закладу охорони здоров'я підвищити його рівень адаптації до умов сучасного ринкового середовища та підвищити свою конкурентоздатність щодо надання якісних медичних послуг.

На макрорівні перевагою використання логістичного підходу в цілому в системі охорони здоров'я є організація ефективного координування ресурсного забезпечення медичної галузі загалом.

3.2. Використання міжнародного досвіду щодо організації логістичної діяльності в сфері охорони здоров'я

Нині у багатьох країнах світу використовується методологія логістичного аудиту, розроблена американською компанією LogisticsField Audit(LFA), Inc. Логістичний аудит за технологією LogisticsFieldAudit(LFA) - найбільш ефективний управлінський інструмент, широко використовуваний провідними світовими компаніями, - забезпечує істотне скорочення дистанції між одержанням об'єктивної оцінки логістичної функції компаній, розробкою рекомендацій і впровадженням інновацій, що досягається введенням логістів-аудиторів у практику реальних операцій[52].

У класичному вигляді аудит за технологією LFA припускає дослідження

з семи розділів (рис.3.2).

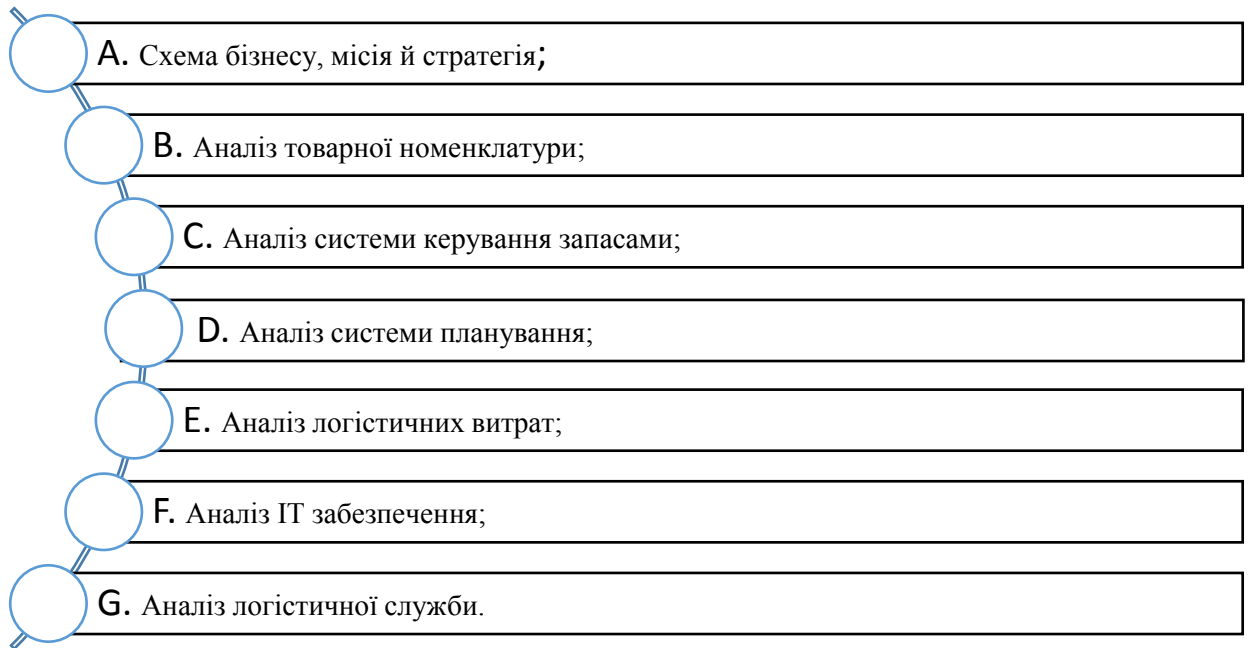


Рисунок 3.2–Розділи аудиту за технологією LFA
Джерело: [52].

Кожний з представлених на рисунку розділів має свою ділянку дослідження, метою якого є виявити проблемні місця та ризики, визначити можливості удосконалення, розробити плани впровадження нових технологій.

Для потреб управління та реалізації заходів, що визначає логістичний аудит, здійснюють оформлення його результатів та представлення їх керівництву установи.

Структура дослідження будується на основних принципах LFA, а саме:

- чітка відповідальність за стратегію управління та розвитку логістичною діяльністю медичної установи;
- облік і аналіз логістичних показників;
- оптимізація логістичних витрат.

Кожен раз коли керівництво медичним закладом визначає стратегію надання якісних послуг, клієнтських відносин чи позиціювання на ринку, необхідно чітко визначати конкретні логістичні цілі такої стратегії. Завдання кожного структурного підрозділу установи повинні відповідати стратегії

розвитку медичного закладу в цілому.

Одним з найважливіших розділів логістичного аудиту за технологією LFA є аналіз системи керування запасами (для медичної галузі забезпечення лікарськими засобами є ключовим). При цьому аналізується система взаємодії між керуванням закупівлями, запасами лікарських засобів і їх використання при наданні медичних послуг.

В II розділі магістерської роботи ми наголошували, що розмір логістичних витрат на пряму впливає на ефективність системи управління логістичною діяльністю КП «ХМПЦ». Саме проведення аудиту за технологією LFA дозволить здійснювати моніторинг та аналіз логістичних витрат а також визначати потенційні зони удосконалення логістичної системи.

Основними зонами виявлення прихованих витрат є: складські, інвентаризаційні, транспортні, витрати ЗЕД, витрати забезпечення, структурні логістичні витрати.

Одним із найважливіших показників, що впливають на структуру логістичних витрат є величина оборотного капіталу медичної установи. Використання логістичного підходу може вплинути на пряму на величину оборотного капіталу, а саме: за рахунок зменшення загального рівня запасів, зменшення дебіторської заборгованості шляхом поліпшення обробки замовлень клієнтів, підвищення задоволення клієнтів та прискорення оплати клієнтами рахунків, що впливає на прискорення обороту наявних коштів.

Аналізуючи IT-забезпечення компанії в процесі логістичного аудиту по LFA - технології, необхідно враховувати, що завданням інформаційної системи із точки зору логістики є не тільки облік товарно-матеріальних цінностей, але й управління матеріальними потоками. Сучасні комп'ютерні програми повинні не тільки відповідати поточним вимогам бізнесу, але і підтримувати його подальший розвиток.

Для ефективного управління логістичною діяльністю керівнику медичного закладу необхідно мати оперативну інформацію про стан такої

системи, для цього постійно має здійснюватися облік і аналіз логістичних показників. Проведення постійного моніторингу логістичних показників стає визначальним фактором зростання рівня конкурентоздатності медичної установи в галузі охорони здоров'я.

Отже, зміст логістичного аудиту полягає в необхідності розробки правильної структури дослідження. Логістичний аудит за технологією LFA розкриває джерела надлишкових логістичних витрат і розробляє план оптимізації логістичної функції шляхом поліпшення функціональної ефективності, керування логістичною системою медичної установи, інтеграції та тісної взаємодії всіх ланок ланцюга поставок. При цьому необхідно розуміти, що ефективність від роботи аудиторів може бути досягнута тільки тоді, коли рекомендації будуть враховані [52].

Досвід в сфері проведення логістичного аудиту дозволяє зробити висновки, що основною проблемою розробки ефективної логістичної системи медичної установи слід вважати необхідність впровадження дієвих методик аудиту основних логістичних ризиків а також розробку ефективної системи заходів щодо їх нейтралізації та усунення.

Тому в практику управління логістичною діяльністю КП «ХМПЦ» ми пропонуємо використовувати методику проведення та нейтралізації ризиків розвитку логістичної системи LogisticsFieldAudit, яка складається з наступних етапів:

1. Визначення ймовірних ризиків які впливають на функціонування логістичної системи.
2. Оцінка імовірності реалізації ризиків у логістичній системі а також їх впливу, який виражений у частці від прибутку, проведення структуризації логістичних ризиків за масштабом їх реалізації.
3. Розрахунок ймовірних збитків, які може одержати установа в залежності від реалізації того чи іншого ризику.
4. Розробка конкретних рекомендацій щодо забезпечення мінімізації виявлених ризиків [34].

Хоча діяльність кожного суб'єкта господарювання пов'язана з ризиками, проте залежно від сфери діяльності ці ризики, як і наслідки від їх реалізації можуть помітно варіювати в залежності від організації логістичного процесу (особливості процесу закупівель лікарських засобів описано в п. 2.1 магістерської роботи).

Існують різні методики оцінювання логістичних ризиків, які застосовують залежно від специфіки підприємства, цілей оцінювання та наявних даних. Проведемо оцінку ризиків логістичної системи КП «ХМПЦ» за представленою методикою LogisticsFieldAudit. Складність оцінювання в даному випадку пояснюється обмеженістю вихідних даних та відсутністю попередньої оцінки даних ризиків [34].

На першому етапі за результатами проведеного опитування (експертам було запропоновано оцінити імовірність реалізації та вплив за 5-бальною шкалою) було здійснено оцінку логістичних ризиків.

Результат проведеної оцінки представлено у таблиці 3.1.

Таблиця 3.1. Вплив ризиків на логістичну систему КП «ХМПЦ» за методикою LogisticsFieldAudit

Логістичні потоки	Фактори ризику	Імовірність реалізації, балів	Вплив балів
Вхідні потоки	Збої в постачанні	1,93	2,5
	Проблеми з якістю лікарських засобів	1,18	2,1
	Підвищення цін на лікарські засоби	3,04	3,8
	Зрив транспортування	1,2	2,4
Внутрішні потоки	Поломка обладнання	1,2	2,0
	Неполадки в ІТ-системі	2,56	3,2
Вихідні потоки	Непередбачувані обставини	1,68	2,8
	Неочікувані коливання попиту	1,11	2,2
	Нестача при інвентаризації	2,17	3,1

Джерело: складено автором за результатами експертного опитування

Дані з табл. 3.1 використовуватимуться для подальшого оцінювання логістичних ризиків, тому виникає необхідність переведення бальних оцінок в десяткові дроби, які виражатимуть співвідношення між частковим (реалізованими ризиками) та загальним (сукупністю подій). Для цього використовуємо дані з загальної методики, де максимальне значення

імовірності реалізації ризику становить 0,4. Тому беремо за аналогією: максимальній бальній оцінці присвоюємо значення максимального ризику, між іншими факторами розподіляємо пропорційно.

Дещо складніша ситуація з впливом від реалізації ризику, оскільки він може варіювати залежно від масштабу реалізації; так, затримка в доставці може становити кілька годин, а може й кілька днів. Враховували це, поділяючи ризик за масштабом реалізації на зону нормального – 10 %, припустимого – 50 %, критичного – 75 % та катастрофічного ризику – 100 %.

Відсоткова оцінка масштабу реалізації ризиків відображає якісну сторону ризику, тобто при реалізації 100 % досягається максимально можливий ступінь його реалізації [34].

Переведемо абсолютні оцінки у відносні, при цьому величина ризику дорівнюватиме обсягу потенційного прибутку КП «ХМПЦ» на інтегральний показник – інтенсивність. Зроблені розрахунки представимо у таблиці 3.2.

Таблиця 3.2. Ймовірнісна оцінка вплив ризиків на функціонування логістичної системи КП «ХМПЦ»

Логістичні потоки	Фактори ризику	Вплив балів	Ймовірність	Вплив, залежно від масштабу реалізації ризику, частка від прибутку			
				Нормальний (10 %)	Припустимий (50 %)	Критичний (75 %)	Катастрофічний (100 %)
Вхідні потоки	Збої в постачанні	2,5	0,26	5	25	37,5	50
	Проблеми з якістю лікарських засобів	2,1	0,22	4,2	21	31,5	42
	Підвищення цін на лікарські засоби	3,8	0,4	7,6	38	57	76
	Зрив транспортування	2,4	0,25	4,8	24	36	48
Внутрішні потоки	Поломка обладнання	2,0	0,21	4	21	30	40
	Неполадки в ІТ-системі	3,2	0,34	6,4	32	48	64
Вихідні потоки	Непередбачувані обставини	2,8	0,29	5,6	28	42	56

	Неочікувані коливання попиту	2,2	0,23	4,4	22	33	44
	Нестача при інвентаризації	3,1	0,33	6,2	31	47	62

Джерело: складено автором за результатами експертного опитування

На третьому етапі проведемо зважування показників та грошову оцінку логістичних ризиків КП «ХМПЦ». Для цього використаємо обсяг чистого прибутку за 2021 рік, на який впливає можлива реалізація виокремлених ризиків.

У табл. 3.3 міститься оцінка логістичних ризиків для КП «ХМПЦ» в грошовому вираженні, отримана множенням коефіцієнтів імовірності реалізації ризиків та коефіцієнтів впливу на результати господарської діяльності медичної установи.

Таблиця 3.3. Оцінка ризиків що впливають на функціонування логістичної системи КП «ХМПЦ», тис.грн.

Логістичні потоки	Фактори ризику	Вплив, залежно від масштабу реалізації ризику, частка від прибутку			
		Нормальний (10 %)	Припустимий (50 %)	Критичний (75 %)	Катастрофічний (100 %)
Вхідні потоки	Збої в постачанні	2,1	10,32	15,48	20,64
	Проблеми з якістю лікарських засобів	1,7	8,67	13,0	17,34
	Підвищення цін на лікарські засоби	3,1	15,69	23,54	31,38
Внутрішні потоки	Зрив транспортування	1,9	9,91	14,27	19,82
	Поломка обладнання	1,7	8,3	12,38	16,51
	Неполадки в ІТ-системі	2,5	5,28	19,82	26,42
Вихідні потоки	Непередбачувані обставини	2,3	11,56	17,34	23,12
	Неочікувані коливання попиту	1,8	9,09	13,63	18,17
	Нестача при інвентаризації	2,6	12,8	19,20	25,60

Джерело: складено автором за результатів експертного опитування

Як можна побачити за даними таблиці 3.3, найбільша загроза впливу на ефективність логістичної системи КП «ХМПЦ» є настання ризиків які пов'язані: з виникненням збоїв у постачанні, з виявленням нестачі при інвентаризації, з підвищенням цін на лікарські засоби а також з виникненням проблем та неполадок в ІТ-системі. Саме ці ризики потребують найбільшої уваги при розробці заходів з їх мінімізації в КП «ХМПЦ».

В табл. 3.4 наведено основні ризики розвитку логістичної системи та запропоновано заходи щодо їх мінімізації в КП «ХМПЦ».

Таблиця 3.4 Заходи щодо мінімізації основних ризиків розвитку логістичної системи КП «ХМПЦ»

Логістичні потоки	Фактори ризику	Заходи мінімізації
Вхідні потоки	Збої в постачанні	Матеріальна відповідальність постачальника за затримки, передбачені угодою між сторонами за порушення умов контракту, штрафи
	Проблеми з якістю лікарських засобів	Постійний лабораторний контроль якості лікарських засобів, штрафні санкції за

Продовження таблиці 3.4

	засобів	недотримання домовленостей та стандартів якості
	Підвищення цін на лікарські засоби	Хеджування врахуванням в умовах контракту допустимих меж коливання ціни за період його дії
	Зрив транспортування	Документальне затвердження термінів поставок та відповідальності за їх зриви
Внутрішні потоки	Поломка обладнання	Регулярна діагностика обладнання, вчасна заміна зношених частин, капітальний ремонт обладнання, гарантійне обслуговування
	Неполадки в ІТ-системі	Резервне копіювання та аварійне живлення на випадок неполадок з постачанням електроенергії, наявність системного адміністратора в штаті
Вихідні потоки	Непередбачувані обставини	Створення резервів на випадок виникнення непередбачуваних обставин
	Неочікувані коливання попиту	Створення запасів лікарських засобів для покриття коливань, моніторинг ринку з врахуванням прогнозного попиту
	Нестача при інвентаризації	Проведення контролю, регулярний облік товаро-матеріальних цінностей, встановлення камер стеження, матеріальна відповідальність персоналу за нестачі

Джерело: складено автором за результатами експертного опитування

Використання вище представлених заходів дозволить КП «ХМПЦ» мінімізувати негативний вплив на діяльність медичної установи настання логістичних ризиків, а в деяких випадках дозволить попередити їх реалізацію.

Результати проведених розрахунків за методикою LogisticsFieldAudit показали, що запровадження запропонованих заходів дозволить медичній установі утримувати стан реалізації ризиків розвитку логістичної системи в 10%-ій зоні нормального ризику, а їх нейтралізація забезпечить економічний ефект в сумі 93,74 тис. грн. за рахунок зниження рівня непродуктивних логістичних витрат.

Тому, саме ефективне логістичне управління для КП «ХМПЦ» повинно бути перспективним джерелом для отримання та зміцнення медичною установою її конкурентних переваг.

ВИСНОВКИ

У магістерській роботі вирішено важливе науково-практичне завдання, яке полягає в обґрунтуванні й розробці теоретичних засад, практичних аспектів і пріоритетних напрямів удосконалення управління логістичною діяльністю закладу охорони здоров'я. Основні результати та висновки дослідження можна узагальнити в таких положеннях:

1. В процесі ознайомлення з існуючими теоретичними підходами до визначення терміну «логістична діяльність», було зроблено висновки, що більш гармонічне трактування даної дефініції саме в галузі охорони здоров'я є наступне: «логістична діяльність» – це сукупність процесів функціонально-операційного та управлінського характеру з формування й управління логістичними потоками, що здійснюються в межах закупівельної, транспортної, операційної логістики, логістики запасів, надання якісних

медичних послуг, тощо враховуючи основні цілі діяльності медичної установи.

Багатокомпонентність системи охорони здоров'я обумовлює необхідність дослідження основних напрямків застосування логістики в медичній сфері. Упровадження логістичних підходів у сфері охорони здоров'я можливе на макро- та мікрорівні. Логістика на мікрорівні у сфері медичних послуг передбачає дослідження способів щодо оптимізації основних процесів постачання медичних засобів.

2. З'ясовано, що логістична система у сфері охорони здоров'я поділяється на дві підсистеми: перша охоплює напрямок потоку товарно-матеріальних цінностей від складу до споживача; друга охоплює рух матеріальних ресурсів від постачальників до складів. Ефективність логістичної діяльності в медичних закладах може проявлятися: через оптимальну організацію операційної діяльності закладу; у максимальному скороченні логістичних витрат; в оптимізації як матеріальних так і фінансових та інформаційних потоків; у наданні якісних медичних послуг; у виході на нові ринки; у науково-технічних досягненнях

У системи управління в сфері охорони здоров'я, можна виділити п'ять способів підвищення ефективності логістичної діяльності для забезпечення надання якісних медичних послуг, а саме: формування системи управління інформаційними потоками; навчання медичного персоналу; посилення заходів внутрішнього контролю; адаптації логістичної системи до ринкових структур; готовність до впровадження інноваційних методик в діяльність медичного закладу.

3. Відзначено, що Комунальне підприємство «Хмельницький міський перинатальний центр» Хмельницької міської ради є закладом охорони здоров'я вторинного рівня, що надає спеціалізовану медичну допомогу жінкам та новонародженим в умовах цілодобового стаціонару на 200 ліжок, а також консультативно-діагностичну допомогу в амбулаторних умовах. За досліджуваний період формування дохідної частини установи здійснювалось

значною мірою за рахунок коштів медичної субвенції з державного бюджету, коштів місцевого бюджету та власних надходжень. Кошти місцевого бюджету передбачались для оплати комунальних послуг, харчування пацієнтів, частково медикаментозного забезпечення та видатків для забезпечення функціонування підприємства.

В штатний розпис установи, після прийняття рішення щодо використання електронної системи публічних закупівель PROZORRO з 1 квітня 2016 року, було введено посаду «фахівця із закупівель». Спосіб закупівлі лікарських засобів через системи публічних закупівель PROZORRO повністю влаштовує КП «ХМПЦ», тому що установа сама виставляє критерії закупівлі які найбільше влаштовують підприємство (умови поставки, терміни, дозування, кількість, ціна, тощо), але є певні недоліки, а саме постачальники можуть знаходитись в інших містах і при терміновості поставки є затримка в часі, також якщо виникне необхідність в додатковій терміновій закупівлі лікарських засобів яка не була заявлена в попередній оголошеній процедурі, то є необхідність проведення нової процедури, а це відповідно час, і якщо є нагальна потреба в лікарських засобах то терміново закупити можливості немає. Такі негативні фактори впливають на якість надання медичних послуг КП «ХМПЦ».

4. Проведено моніторинг та оцінку ефективності логістичної діяльності КП «ХМПЦ» за трьома тематичними блоками: аналіз матеріальних та інформаційних процесів; управлінський аналіз логістичних процесів; аналіз логістичних витрат. За результатами аналізу був розрахований інтегральний показник до кожної з ланок логістичної системи медичної установи. Значення інтегрального показника надійності логістичної системи КП «ХМПЦ» склало 1,56, а це більше одиниці, що засвідчує ефективність управління логістичною діяльністю установи.

Також, для визначення основних можливостей удосконалення логістичної діяльності КП «ХМПЦ» проведемо SWOT аналіз його діяльності.

За його результатами було виявлено ряд основних проблем, а саме:

немотивований персонал; недостатній рівень матеріально – технічного забезпечення; неналежний рівень автоматизації процесів.

5. З'ясовано, що одним із напрямів удосконалення логістичною діяльністю в КП «ХМПЦ» є використання для певної категорії лікарських засобів методу прямої співпраці з постачальниками. За таких умов можна врахувати найбільш важливі аспекти щодо поставки лікарських засобів, а саме: місце розташування постачальника і вартість логістики (за рахунок постачальника чи це ваші витрати); закупівельна ціна, чи є система знижок, умови оплати — чи є відстрочка платежу, прив'язка до курсу валют тощо; строки поставки, це важливо, особливо якщо це лікарські засоби.

Ще одним із напрямів удосконалення логістичною діяльністю в КП «ХМПЦ» є використання концепції «точно в строк». Особливості даного методу полягає в тому, що усі структурні підрозділи медичного закладу забезпечуються матеріальними ресурсами лише у такій кількості і до такого терміну, що необхідні для виконання медичних послуг певного підрозділу закладу.

Також запропоновано впровадження в логістичну діяльність перинатального центру використання логістичного аудиту. Результати проведених розрахунків за методикою LogisticsFieldAudit показали, що запровадження запропонованих заходів дозволить медичній установі утримувати стан реалізації ризиків розвитку логістичної системи в 10%-ій зоні нормального ризику, а їх нейтралізація забезпечить економічний ефект в сумі 93,74 тис.грн. за рахунок зниження рівня непродуктивних логістичних витрат.

Збільшення обсягів обов'язків щодо логістичної діяльності передбачає, у свою чергу, створення відділу логістики на чолі з Вандоляк Зоряною Анатоліївною.

Результати досліджень, подані в роботі, дозволяють більш системно підходити до процесу управління логістичною діяльністю на практиці й забезпечують підвищення ефективності функціонування закладу охорони

здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Амітан В.Н. Логістизація процесів в організаційно–економічних системах. Донецьк: ТОВ «Юго–Восток, Лтд», 2013. 73 с.
2. Алькема В. Г. Генезис і розвиток економічної безпеки суб'єктів логістичної діяльності: дис. на здобуття наук. ступеня докт. екон. наук. Київ, [б.в.], 2011. 501 с.
3. Бердутин В. А. Элементы логистического подхода в управлении медицинским учреждением : автореф. дисс. на соискание уч. степени канд. мед. Наук. В. А. Бердутин. М., 2009. 22 с.
4. Белікова І. В. Застосування принципів логістики як основи для оптимізації інформаційно-аналітичної системи охорони здоров'я України. *Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник української медичної стоматологічної академії*. 2015. Вип. 3 (51). С. 81–84.

5. Булат Г.В., Табола Н.М. Особливості управління логістичною діяльністю в закладах охорони здоров'я. The III International scientific and practical conference "Development of modern science, experience and trends" (October 11-14, 2022) International Science Group, Boston, USA. 2022. p. 55-59.

6. Васюк І.В. Зарубіжний досвід впровадження маркетингових логістичних концепцій на підприємстві. URL:http://zbirnuk.bukuniver.edu.ua/ed_work/n_7/13.pdf

7. Гайволя О.О., Кочін І.В., Хандога Е.В. Парадигма логістики надання екстреної медичної допомоги в системі управління Державної служби медицини катастроф України. Ключові питання наукових досліджень у сфері медицини у XXI ст.: Матеріали міжнародної наук.практ. конференції (м. Одеса, 24–25 січня 2014 р.). Одеса: ГО "Південна фундація медицини", 2014. С. 119–123.

8. Грант Р.М. Современный стратегический анализ. 5-е изд. / Пер. с англ. под ред. В.Н. Фунтова. СПб.: Питер, 2013. 560с.

9. Гудзь П.В. Аналіз зарубіжного досвіду застосування системного управління логістичною діяльністю. *Бізнес-інформ*. №4. 2015. С.139-142.

10. Економіка логістичних систем : монографія / М. Васелевський, І.Білик, О. Дейнека та ін. ; за заг. ред. Є. Крикавського та І. Кубіва. Львів : Національний університет "Львівська політехніка", 2015. 596 с.

11. Жалдак Г.П. Дем'ян А.Л. Шляхи удосконалення логістичної діяльності підприємства. Бізнес, інновації, менеджмент: проблеми та перспективи: Матеріали I міжнародної науково–практичної конференції. м. Київ, 23 квітня 2020р. Київ. 2020. С. 208–209.

12. Кабанець І.А. Визначення основних логістичних підходів до управління інноваційними процесами. URL:<http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=2539>

13. Кальченко А. Г. Логістика : навч. посіб. К. : КНЕУ, 2013. 148 с.

14. Каневський О. С. Передумови застосування логістичних підходів у

галузі медицини. Медицина транспорту України. 2005. № 2. С. 22–29.

15. Кизим А. А. Инновацииккакключевой вектор развитиялогистическихпроцессов. 2013. № 1. С. 312–318.

16. Кислий В. Розвиток транспортно-логістичних кластерів в Україні. *Економіка України*. 2015. № 12. С. 28–37.

17. Кобзева К.В. Розробка аналітичного інструментарію управління логістичними затратами підприємства. URL: http://manved.at.ua/publ/rozrobka_analitichnogo_instrumentariju_upravlinnja_logistichnimi_zatratami_pid_priemstva/2-1-0-21.

18. Козак Л.С. Сутність і методи логістичного консалтингу. Управління проектами, системний аналіз і логістика. Науковий журнал: в 2 ч. Ч. 2: Серія: «Економічні науки» К. : НТУ, 2014. Вип. 14. С. 78–84.

19. Коломоєць А.В., Михальчук В.М., Толстанов О.К., Гбур З.В. Основні механізми організації логістики управління в сучасному медичному закладі. *Internationalscientificandpracticalconference*. 2020. pp. 45–49. Lublin, RepublicofPoland. DOI <https://doi.org/10.30525/97899345888152.10>.

20. Коломоєць А.В., Гбур З.В. Складові логістики медичного закладу: кадрова, управлінська ресурсна та фінансова. *Наукові перспективи. Серія: Медицина*. 2020. № 1 (1). С. 86–101.

21. Коломоєць А.В. Теоретико-методологічні основи поняття "логістики" та "логістичної системи" в управлінні КНП закладом охорони здоров'я. Теорія і практика актуальних наукових досліджень. *Матеріали II науковопрактичної конференції* (м. Дніпро, 28–29 лютого 2020 р.). Херсон: Видавництво "Молодий вчений", 2020. Ч. 1. С. 152–156.

22. Коломоєць А.В., Михальчук В.М., Толстанов О.К. Модель механізму логістики як метод управління медичним закладом. Громадське здоров'я в Україні: реалії, тенденції та перспективи: колективна монографія / за заг. ред. проф. Ждана В.М. та проф. Голованової І.А. Полтава: ТОВ "Фірма "Техсервіс", 2020. С. 121–130.

23. Коломоєць А.В. Модель механізму логістики в медичному закладі.

Традиційні та інноваційні підходи до наукових досліджень. *Матеріали конференцій МЦНД*. 2020. Т. 2. С. 32–35.

24. Корінь М. В. Логістика та її роль в забезпеченні ефективної діяльності підприємств. *Вісник економіки транспорту і промисловості*. 2015. № 35. С. 148–152.

25. Котис Н. В. Аналіз доцільності запровадження логістичного менеджменту в діяльність закладів охорони здоров'я. *Економіка та управління підприємствами*. 2019. Вип. 33. С. 178–183

26. Клімова І.Г. Проблеми та передумови використання логістики в Україні. *Держава та регіони*. 2016. № 3. С. 143–147.

27. Князюк Н. Ф. Логистическая система управления качеством на примере медицинской организации. *Бизнес-образование в экономике знаний*. 2018. № 3. С. 55–60

28. Лобань О. В. Прогнозні моделі та методи в логістиці. *Держава та регіони: наук.-виробн. журн. Запоріжжя. Серія «Економіка та підприємництво»* 2007, № 1. С. 197–202.

29. Логістика як сучасна парадигма оптимізації організації ресурсного забезпечення державної служби медицини катастроф України при наданні екстреної медичної допомоги. *Україна. Здоров'я нації*. 2014. № 4 (32). С. 83–89.

30. Мамчин М. М. Управління системою охорони здоров'я України на сучасному етапі її реформування. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка»*. Серія: «Проблеми економіки та управління». 2019. № 4. С. 104–111.

31. Маселко Т.Є. Проблеми управління транспортно–логістичними системами України та перспективи розвитку в контексті європейської інтеграції. URL: http://www.nbu.gov.ua/portal/chem_biol/nvnlts/17_2/301_Maselko_17_2.pdf

32. Малярець Л. М., Матвієнко-Беляєва Г. Л. Формалізація задач контролінгу логістичної діяльності підприємства: монографія. Харків: ХНЕУ,

2010. 227 с.

33. Медяник Д.І., Липчанський В.О. Особливості ефективності управління закладами охорони здоров'я. Наукові записки. 2016. Вип.19. С. 22–29.

34. Михальчук В.М., Коломоєць А.В. Логістичні підходи в управлінні мережею обласних медичних установ в умовах реформи. Conceptual options for the development of medical science and education: Collectivemonograph. Riga: Izdevnieciba "Baltija Publishing", 2020. pp. 457–473.

35. Неруш Ю.М., Саркисов С.В. Транспортная логистика: учебник. М.: Юрайт, 2016. 352 с.

36. Методичний посібник з публічних закупівель. URL : https://learn.ztu.edu.ua/pluginfile.php/214571/mod_resource/content/1.pdf

37. Пасічник Т. О. Особливості інноваційного підходу в логістичній діяльності підприємств. *Вісник АМСУ*. 2015. № 2 (54). С. 125–131.

38. Паласюк Б. Логістичне управління підприємством: сутність і основні принципи. Галицький економічний вісник. Серія: Маркетингово-інноваційні технології управління підприємствами. 2012. № 3 (36). С.166–170.

39. Перебийніс В. І. Логістичне управління запасами на підприємствах : монографія. Полтава : ПУЕТ, 2012. 279 с.

40. Перебийніс В. І. Транспортно-логістичні системи. Полтава : РВВ ПУСКУ, 2014. 312 с.

41. Пильнов Д. О. Логістичний підхід до управління судновими запасами на підприємствах водного транспорту. Проблеми економіки: науковий журнал. Харків : 2013. №2. С. 169-174.

42. Стовбан М.П., Стовбан І.В. Механізм взаємодії обласної та районної клінічної лікарні в межах одного госпітального округу. Наукові перспективи. 2020. № 1 (1). URL: [https://doi.org/10.32689/270875302020_1\(1\)102118](https://doi.org/10.32689/270875302020_1(1)102118)

43. Тюріна Н.М. Логістика : [навч. посіб.] / Н.М. Тюріна, І.В. Гой, І.В.Бабій. К. : Центр учбової літератури, 2015.392 с.

44. Філіпішин В. П. Застосування логістичних підходів у роботі лікувально-профілактичних закладів. URL :le:///C:/Users/WishMasterOk/Downloads /prvozd_2015_43_4.pdf.

45. Фігун Н.В., Дзелендзяк Ю.А. Імітаційне моделювання зовнішньої та внутрішньої логістики медичного закладу. *Маркетинг та логістика в системі менеджменту: матеріали XI Міжнар. наук.практ. конф. до 200річчя Львівської політехніки* (Львів, 3—5 листопада 2016 р.). Львів, 2016. С. 171—177.

46. Хвищун Н. В. Логістичні складові підвищення конкурентоспроможності підприємства. *Логістика: теорія та практика*. 2016. №1. С. 126—134.

47. Чухрай Н.І. Логістичне обслуговування: Підручник. Львів: Видавництво НУ «Львівська політехніка», 2016. 292с.

48. Чухрай Н.І. Логістичні рішення щодо аутсорсингу. *Логістика*. 2016. № 6. С. 37—39.

49. Шталь Т. В., Уварова А. Є. Логістична діяльність торговельного підприємства: сутнісні характеристики та формалізація моделі. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Економіка*. 2019. Вип. 3. С. 64-71

50. Щербиніна М.Б., Скирда І.Ю. Формування та розвиток структурно-процесної організації в медичних установах. *Гастроентерологія: збірник наукових праць*. 2012. № 46. С. 48—56.

51. Ціщик Р. В. Аналіз застосування інноваційних логістичних підходів до діяльності медичних установ. *Приазовський економічний вісник*. 2019. Вип. 4 (15). С. 168—172.

52. BenchmarkingTheHospitalLogisticsProcess. URL : <https://logisticsmanagementandsupplychainmanagement.wordpress.com/category/healthcare-logistics/>.

53. Dembińska-Cyran I. Internalandexternalsupplychainofhospital. URL : http://www.logforum.net/vol1/issue1/no5/5_1_1_05.html.

54. Order of the Cabinet of Ministers “On approval of the Concept of healthcare financing reform” from November 30 2016, № 1013-r. 2016. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-r>

55.

Draft Methodical recommendations on the organization of healthcare system management on the territory and reorganization of the network of relevant institutions.

Instytut Hromadianskoho suspilstva. 2017.. Available from: https://www.csi.org.ua/law_writing/proekti_npa/proekt-etodychnyh_rekomendatsiy_shhodo_organizatsiyi-upravlinnyasystemoyu-ohorony-zdorov-ya-na-terytoriyi-obyednanoi-terytorialnoyi-gromady-ta-reorganizatsiyi-merezhividpovidnyh-zakladiv.

56. Batsenko D, Brahinskyi P, Buchma M.

How to organize the system of primary healthcare at the local level.

Operational management. Kyiv; 2018.. Available from: https://moz.gov.ua/uploads/0/4992-phc_operational_manual_apr_2018_fin_web1.pdf

57. Kotys N.V, Tsishchyk R.V.

Analysis of the feasibility of introducing logistics management in the activities of healthcare institutions. Ekonomika upravlinniapidpriemstvamy –

Economics and business management. 2019; 33: 178-183.

58. Becker J. Developing maturity models for IT management – a procedure model and its application / J. Becker, R. Knackstedt, J. Pöppelbuß // Business & Information Systems Engineering (BISE). 2009. Vol. 1 (3). P. 213–222.

59. Capability maturity model for software / M. Paulk, B. Curtis, M. Chrissis, C. Weber. 1993. Version 1.1. URL : [https:// pdfs.semanticscholar.org/85f1/ef3df4f12b8d50663f96f2f41cfde99423a2.pdf](https://pdfs.semanticscholar.org/85f1/ef3df4f12b8d50663f96f2f41cfde99423a2.pdf)

60. Investigating automation in healthcare logistics: A case study based approach / S. Benzidia, B. Ageron, B. Bentahar, J. Husson // 2nd International Conference on Project and Logistic. 2016. PROLOG, 5–6 May, Agadir, Morocco.

61. Pöppelbuß J. What makes a useful maturity model? / J. Pöppelbuß, M. Röglinger. 2011. Access mode : <http://aisel.aisnet.org/ecis2011/28>.

62. Sternad M. Maturity levels for Logistic 4.0 based on NRW's Industry 4.0 maturity model / M. Sternad, T. Lerher, B. Gajšek // Proceedings of The 18th International Scientific Conference Business Logistics in Modern Management. 2018, Osijek, Croatia.

Виконала студентка 2 курсу
магістратури спеціальності
073 Менеджмент
заочної форми навчання
« ____ » грудня 2022 р.

Підпис

Н.М. Табола
Ініціали, прізвище

Науковий керівник
к.е.н., доцент кафедри
« ____ » грудня 2022 р.

Підпис

Г.В. Булат
Ініціали, прізвище

Робота допущена до захисту:
завідувачка кафедри
к.е.н., доцентка
« ____ » грудня 2022 р.

Підпис

Н.П. Захаркевич
Ініціали, прізвище

Додаток Б

СТРУКТУРА

комунального підприємства «Хмельницького міського перинатального центру» Хмельницької міської ради

Акушерський стаціонар :	
1.	Приймальне відділення
2.	Пологове відділення з індивідуальними та сімейними пологовими залами і операційними № 1 – 25 ліжок
3.	Пологове відділення з індивідуальними пологовими залами і операційними № 2
4.	Відділення сумісного перебування матері та дитини (акушерське післяпологове) - 30 ліжок
5.	Відділення патології вагітності № 1 – 40 ліжок
6.	Відділення патології вагітності № 2 – 30 ліжок
7.	Відділення анестезіології та інтенсивної терапії

8.	Операційна
Гінекологічний стаціонар :	
1.	Приймальне відділення
2.	Відділення гінекології з малоінвазивними технологіями – 35 ліжок
3.	Відділення гінекологічне з ліжками для дитячої та підліткової гінекології – 40 ліжок
Неонатологічний стаціонар :	
1.	Відділення сумісного перебування матері та дитини (для новонароджених)
2.	Відділення інтенсивної терапії новонароджених
Консультативно-діагностичний блок :	
1.	Медична реєстратура
2.	Жіноча консультація № 1
3.	Жіноча консультація № 2
4.	Центр планування сім'ї та репродукції людини з наступними кабінетами і відділом :
	- кабінет з лікування безпліддя ;
	- кабінет з питань невиношування вагітності ;
	- кабінет планування сім'ї ;
	- кабінет гінекологічної ендокринології ;
	- кабінет з питань онкологічної гінекології ;
	- кабінет мамолога ;
	- кабінет психолога ;
	- відділ допоміжних репродуктивних технологій
5.	Медико–генетична консультація
6.	Відділення пренатальної діагностики
7.	Рентгенологічний кабінет
Денний стаціонар :	
1.	Денний стаціонар з ліжками для обстеження
Спеціалізована служба :	
1.	Відділ трансфузіології з методами еферентної терапії
Параклінічні підрозділи :	
1.	Клініко – діагностична лабораторія
2.	Бактеріологічна лабораторія
3.	Фізіотерапевтичний кабінет
Медико – інформаційна служба :	
1.	Учбово – методичний кабінет
2.	Інформаційно – аналітичний центр
3.	Відділ статистики
Адміністративно – господарський блок :	
1.	Адміністрація
2.	Епідеміологічний контроль
3.	Бухгалтерія
4.	Відділ кадрів
5.	Інженерно – технічна служба
6.	Гараж
7.	Харчоблок
8.	Пральня

9.	Централізований пункт подачі кисню
10.	Централізована стерилізаційна
11.	Архів

Додаток В

Перелік лікарських засобів, які закупляє в системі Prozorro КП «ХМПЦ»

№ з/п	Найменування лікарських засобів та медичних виробів	Одиниця виміру	залишок на початок періоду	Надходження
			Кількість	Кількість
1	Азицинтабл.по 500мг №3	флак.	249	
2	Амоксил К 625 табл. по 500мг/125мгмг №14	таб.	98	
3	Анальгін р-н/ін.500мг/мл по 2мл №10	амп.	42	
4	Атропін р-н 1мг/мл, 1мл	амп.	18	20
5	Гемаксам р-н 50мг/мл 5мл №10	амп.	13	
6	Гемотрантабл.по 250 №30	таб.	197	
7	Дексаметазону фосфат р-н д/ін.4мг/мл 1мл №10	амп.	10	
8	Дифлюзол р-н/ін.2мг/мл 100мл	флак.	18	

9	Доксициклін - Дарниця капс.по 100мг №10	кап.	541	
10	Інфулган р-н/інф.10мг/мл по 100мл	флак.		5
11	Канюляінтровенозна 18	шт.	40	
12	Клотримазолтабл.ваг.по 100мг №10	таб.	57	
13	Лютеїнатабл.ваг.по 100мг №30	таб.	762	
14	Лютеїнатабл.ваг.по 200мг №30	таб.	84	
15	Магнія сульфат р-н/ін.250мг/мл 5мл №10	флак.	20	30
16	Метоклопрамід - Дарниця табл.по 10мг №50	таб.	497	
17	Метронідазол табл.250мг №20	таб.	653	
18	Мікстура Кватера 400	флак.		19
19	Натрію хлорид р-н інф.9мг/мл 200мл	флак.		48
20	Нохшаверин"03" р-н /ін.20мг/мл,2мл	амп.	24	20
21	Ондансетрон р-н д/ін.2мг/мл по 4мл №5	амп.	102	
22	Стерофундин 500мг	флак.	1	
23	Фраксипарин,р-н/інс.9500 МО 0,3мл	амп.	10	
24	Фуросемид амп.1% 2мл №10	амп.	150	
25	Шприц 2 мл інскц.	шт.	300	
26	Шприц 2,0мл трьохкомп.	шт.	1 000	
27			

Додаток Г

SWOT – аналіз

<i>Сильні сторони</i>	<i>Слабкі сторони</i>
<i>Внутрішнє середовище</i>	
Понад 30 років на ринку надання медичних послуг Висококваліфіковані кадри Фінансова підтримка територіальної громади міста Впроваджено МІС, мережу Інтернет Наявність сучасного технологічного обладнання Комфорт і безпека при наданні медичних послуг Співпраця з науковими	Відсутність коштів для створення механізму фінансової мотивації персоналу Велика частка витрат на заробітну плату, комунальні послуги Потреба в покращенні матеріально – технічного забезпечення Недостатня забезпеченість комп'ютерною технікою для ефективної роботи з МІС Відсутність системного адміністратора Недосконала інфраструктура

<p>співробітниками Високий рівень енергоефективності приміщень Зручність з логістичної точки зору (розташування більшості відділень в одній будівлі) Розпочато оптимізаційні процеси Мережа дільниць жіночої консультації наближена до пацієнтів Наближеність до міської дитячої лікарні, що дає змогу оперативно реагувати у складних неонатальних випадках.</p>	<p>підприємства</p>
<i>Можливості</i>	<i>Загрози/виклики</i>
<i>Зовнішнє середовище</i>	
<p>Активна позиція і зацікавленість в розвитку медицини місцевої влади Значна кількість населення області працює у місті Розширення спектру послуг Формування позитивної громадської думки з точки зору надання медичних послуг Доступність міжнародних грантів</p>	<p>Підвищена чутливість до економічної ситуації у сфері надання медичних послуг Погіршення демографічної ситуації Конкуренція Зниження доходів пацієнтів Ризик зміни курсу реформ у зв'язку з політичною ситуацією</p>
<i>Ключові фактори успіху</i>	
<p>Ефективне лідерство, дисципліна, спільне бачення та визнані цінності, партнерський зв'язок та співробітництво, ефективне використання наявних ресурсів</p>	