

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ПОЛІСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет права, публічного управління та  
національної безпеки  
Кафедра економічної теорії, інтелектуальної  
власності та публічного управління

Кваліфікаційна робота  
на правах рукопису

**КРАТЮК ОЛЕКСАНДР ОЛЕКСАНДРОВИЧ**

(прізвище, ім'я, по батькові здобувача вищої освіти)

УДК 332.142  
(індекс)

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

**ПРОЄКТИ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЯК ІНСТРУМЕНТИ  
ЕФЕКТИВНОГО УПРАВЛІННЯ**

(тема роботи)

281 «Публічне управління та адміністрування»

(шифр і назва спеціальності)

Подається на здобуття освітнього ступеня магістр  
кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень. Використання ідей,  
результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело

О.О. КРАТЮК

(підпис, ініціали та прізвище здобувача вищої освіти)

Керівник роботи

**СКИДАН Олег Васильович**

(прізвище, ім'я, по батькові)

доктор економічних наук, професор

(науковий ступінь, вчене звання)

Висновок кафедри економічної теорії, інтелектуальної власності та публічного управління

за результатами попереднього захисту: **КРАТЮКА Олександра Олександровича** допущено до захисту

Протокол засідання кафедри економічної теорії, інтелектуальної власності та публічного управління № \_\_\_\_ від « \_\_\_\_ » грудня 2023 р.

Завідувач кафедри економічної теорії, інтелектуальної власності та публічного управління

к.е.н., професор  
(науковий ступінь, вчене звання)

\_\_\_\_\_ (підпис)

Валентина ЯКОБЧУК  
(власне ім'я, прізвище )

« \_\_\_\_ » грудня 2023 р.

### Результати захисту кваліфікаційної роботи

Здобувач вищої освіти \_\_\_\_ **КРАТЮК Олександр Олександрович** \_\_\_\_ захистив  
(прізвище ,ім'я, по батькові)

кваліфікаційну роботу з оцінкою:  
сума балів за 100-бальною шкалою \_\_\_\_\_  
за національною шкалою \_\_\_\_\_

Секретар ЕК

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
(науковий ступінь, вчене звання)

\_\_\_\_\_ (підпис)

Настасія ПУГАЧОВА  
(власне ім'я, прізвище )

## АНОТАЦІЯ

КРАТЮК О.О. Проекти в сфері охорони здоров'я як інструменти ефективного управління. – Кваліфікаційна робота на правах рукопису.

Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня магістра за спеціальністю 281 – Публічне управління та адміністрування – Поліський національний університет, Житомир, 2023.

У магістерській роботі представлено фундаментальні методологічні підходи до аналізу механізмів проектного менеджменту в державному секторі. Розглянуто особливості управління грантовими проектами в системі державного управління та виокремлено відмінні риси проектного менеджменту в закладах охорони здоров'я. Дослідження підкреслює поточні напрямки реформування системи охорони здоров'я в Україні та окреслює шлях до створення прозорого та ефективного закладу охорони здоров'я через використання проектного підходу. У магістерській роботі також розглядаються практичні інструменти, що застосовуються при реалізації проектів у сфері охорони здоров'я, та пропонуються стратегії для вдосконалення механізмів управління проектами у сфері охорони здоров'я.

*Ключові слова: ефективність управління, інструменти управління, публічне управління, публічний сектор, проєкт, медична сфера, медичні послуги, ефективність.*

## SUMMARY

KRATIUK O. Healthcare projects as tools for effective management. – Qualification work on the rights of the manuscript.

Qualification work for a master's degree in specialty 281 – Public administration and management – Polissia National University, Zhytomyr, 2023.

The master's thesis presents fundamental methodological approaches to the analysis of project management mechanisms in the public sector. The peculiarities of grant project management in the public administration system are considered and the distinctive features of project management in healthcare institutions are highlighted. The study emphasizes the current directions of health care reform in Ukraine and outlines the way to create a transparent and efficient health care institution through the use of a project approach. The master's thesis also examines the practical tools used in the implementation of healthcare projects and suggests strategies for improving the mechanisms of healthcare project management.

*Key words: management effectiveness, management tools, public administration, public sector, project, healthcare, medical services, efficiency.*

## ЗМІСТ

ВСТУП	5
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ТА МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ УПРАВЛІННЯ ПРОЕКТАМИ В ПУБЛІЧНОМУ СЕКТОРІ.</b>	<b>8</b>
1.1. Зміст та механізми проектного менеджменту в публічній сфері	8
1.2. Грантовий менеджмент у державному секторі	13
Висновок до 1 розділу	14
<b>РОЗДІЛ 2. ОГЛЯД ЕФЕКТИВНОСТІ УПРАВЛІННЯ ПРОЕКТАМИ В ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я</b>	<b>16</b>
2.1. Методологічні аспекти проектного менеджменту в галузі охорони здоров'я	16
2.2. Загальні принципи державної політики у сфері забезпечення якості медичної допомоги	19
2.3. Оцінка ефективності проектного управління медичною установою	22
2.4. Загальна характеристика основних етапів реалізації проекту	28
Висновок до 2 розділу	30
<b>РОЗДІЛ 3. НАПРЯМКИ ВДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ПРОЕКТАМИ В СЕКТОРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я</b>	<b>31</b>
3.1. Якість високоспеціалізованої травматологічної допомоги, як елемент удосконалення проектної діяльності	31
3.2. Стратегічні пріоритети розвитку управлінських технологій у сфері охорони здоров'я.	33
3.3. Напрямки поліпшення державного менеджменту в галузі охорони здоров'я	36
Висновок до 3 розділу	38
ВИСНОВКИ	40
СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ	43
ДОДАТКИ	49

## ВСТУП

*Актуальність теми дослідження.* В умовах суспільних змін проектний менеджмент стає актуальним управлінським підходом та потужним інструментом для вирішення пріоритетних завдань суспільного розвитку. Міжнародний досвід свідчить, що проектний менеджмент є надзвичайно ефективним у державному управлінні. Однак, органи державної влади, як правило, демонструють консервативний підхід до впровадження механізмів проектного менеджменту. Крім того, використання технологій проектного менеджменту в різних секторах залишається недостатнім і не має всебічного обґрунтування. Наразі у сфері сучасного інноваційного, передусім, державного управління зростає попит на широке застосування інструментів проектного менеджменту на різних рівнях управління. Крім того, деякі дослідники виступають за впровадження саме проектного підходу в соціальній сфері, зокрема у сфері охорони здоров'я. Сучасні українські вчені застосовували підхід проектного менеджменту в медичній сфері. Однак, незважаючи на ці зусилля, практична реалізація виявила недостатньо ефективне використання інструментів проектного менеджменту в органах державної влади. Це підкреслює необхідність подальших досліджень та посилення уваги до покращення застосування методології управління проектами.

*Метою кваліфікаційної роботи* є розкриття теоретичних засад управління проектами в державному секторі та розробка рекомендацій щодо вдосконалення управління проектами в системі охорони здоров'я. Для досягнення поставленої мети передбачалося вирішення наступних завдань:

- виявити основні наукові підходи щодо аналізу механізму управління проектами в державному секторі;
- обґрунтувати інструменти, необхідні для успішної реалізації проекту;
- визначити актуальні напрямки реформування системи охорони здоров'я в Україні;

- описати характерні риси державного управління грантовими проектами;
- дослідити специфіку проектного менеджменту в закладах охорони здоров'я;
- проілюструвати стратегії створення публічного та ефективного медичного закладу через використання проектного підходу;
- розкрити механізм управління проектами у сфері охорони здоров'я.

*Об'єктом дослідження* є процес управління проектами саме у сфері охорони здоров'я.

*Предмет дослідження* є вивчення існуючих проблем, пов'язаних з удосконаленням інструментів та механізмів управлінських рішень при реалізації проектів в медичній галузі.

*Методи дослідження.* Дослідження особливостей проектної діяльності у сфері охорони здоров'я проводили із застосуванням комплексу наукових методологій, включаючи як загальнонаукові методи такі як аналіз, спостереження, індукція та дедукція, синтез, порівняння (для аналізу стану проектної діяльності у закладі охорони здоров'я другого рівня), так і специфічні (для моделювання поетапного процесу впровадження проекту та імплементація його у структуру закладу охорони здоров'я).

*Інформаційна база.* При написанні кваліфікаційної роботи було використано різноманітні джерела, серед яких наукові праці з державного управління як вітчизняних, так і зарубіжних вчених, інтернет-ресурси, нормативно-правові акти, періодичні видання, статистичні збірники, первинна публічна звітність КП «Лікарня №2 ім. В.П. Павлусенка» ЖМР.

*Елементи наукової новизни.* Успішне виконання цих завдань має на меті зробити внесок у розвиток практики управління проектами в секторі охорони здоров'я, пропонуючи цінні висновки та рекомендації щодо покращення результатів проектів та загальної системи охорони здоров'я в Україні.

*Практичне значення* дослідження полягає у формулюванні рекомендацій щодо розробки проекту, спрямованого на створення публічного і ефективного медзакладу в системі охорони здоров'я України.

*Апробація результатів дослідження.* Результати власних наукових досліджень були представлені на публічне обговорення на Міжнародних науково-практичних конференціях, за результатами яких опубліковано три наукові праці.

Якобчук В.П., **Кратюк О.О.** Чинники впливу на рівень якості надання високоспеціалізованої медичної допомоги. *Аграрна освіта та наука: досягнення, роль, фактори росту. Стратегічні пріоритети розвитку економіки, фінансів, обліку, підприємництва та торгівлі, менеджменту, публічного управління в Україні та світі:* матер. Міжнар. наук.-практ. конф. (Біла Церква, 26 жовтня 2023 р.). Біла Церква: БНАУ, 2023. С. 111–113.

**Кратюк О.О.** Особливості національної політики забезпечення якості надання медичних послуг. *Інструменти і практика публічного управління в контексті децентралізації:* матер. IV Міжнар. наук.-практ. конф. (Житомир, 22-23 червня 2023 р.). Житомир: Поліський університет, 2023. С. 295-298.

**Кратюк О.О.** Особливості методичних підходів до проєктного управління в системі охорони здоров'я. *The driving force of science and trends in its development: collection of scientific papers «SCIENTIA» with Proceedings of the V International Scientific and Theoretical Conference, December 22, 2023. Coventry, United Kingdom: International Center of Scientific Research, 2023. P. 46-47.*

**Структура та обсяг роботи.** Магістерська робота складається із анотації, вступу, 3 розділів, висновків, списку використаних джерел (49 найменувань) та додатків. Основний обсяг роботи становить 47 сторінок. Вона містить 4 рисунки.

## РОЗДІЛ 1.

### ТЕОРЕТИЧНІ ТА МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ УПРАВЛІННЯ ПРОЕКТАМИ В ПУБЛІЧНОМУ СЕКТОРІ.

#### 1.1. Зміст та механізми проектного менеджменту в публічній сфері

Українські дослідники, такі як О. Данченко [8, 9]; Т. Безверхнюк [3]; П. Клімушин [17, 18], Л. Кушнір [24], Т. Козаченко [19]; О. Продіус, В. Прокоф'єва [36]; Г. Старченко [39-41]; Т. Харченко, Т. Самойленко [42]; С. Чернов [35, 46, 47] та інші, широко досліджували підходи проектного управління.

Сучасні українські вчені, такі як В. Лепський [26], В. Лехан [27-29], О. Скорик [38], та інші, застосовували підхід проектного менеджменту в медичній сфері.

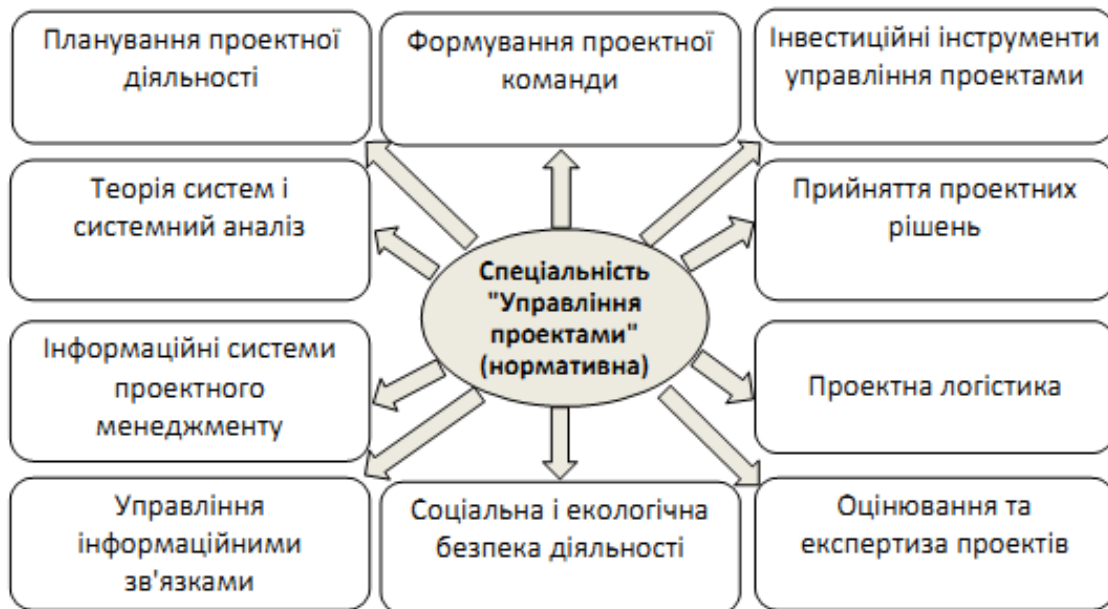
У другій половині двадцятого століття значні досягнення науки і техніки призвели до трансформаційних змін у різних секторах суспільства, в тому числі до зростання доступності та використання інформаційних технологій [25]. У період суспільних трансформацій управління проектами набуло значного значення в публічному секторі країни. Органи державної влади та місцевого самоврядування використовують інструменти публічної політики для стратегічного втручання в існуючі механізми регулювання суспільних відносин. Таке втручання спрямоване на розв'язання нагальних соціально-економічних проблем шляхом розробки та реалізації програм і проектів [43].

Відомо кілька відмінних характеристик функціонування публічної сфери. Серед них - автономія публічної сфери від економічних структур і держави, що підкреслює необхідність прийняття рішень комунікативними методами, а не адміністративними чи економічними засобами. Крім того, публічна сфера передбачає обмін "розумними позиціями" для узгодження поглядів влади та громадян, що сприяє обміну претензіями. Крім того, учасники публічної сфери



повинні мати можливість обмінюватися ролями, а відкритість і прозорість є невід'ємною частиною процесу комунікації в публічній сфері. Рівність слугує фундаментом для публічної сфери.

У контексті публічної сфери проект визначається як сукупність взаємопов'язаних і логічно структурованих завдань і заходів. Ці завдання і заходи організовані в часі та спрямовані на вирішення значущих проблем розвитку держави, окремих секторів економіки, адміністративно-територіальних одиниць, територіальних громад, організацій та установ [1, 10, 13, 44]. Проекти виконуються в умовах фінансових і ресурсних обмежень у визначені строки [46]. Для успішної реалізації проектів, важливу роль відіграють і висококваліфіковані фахівці [4, 11], які можуть курувати проекти у різних сферах діяльності від ідеї і до практичного втілення. Іншими словами важливим елементом виступає підготовка кадрового складу, де повинен бути присутній відповідний набір ключових компетентностей (рис. 1.1.) [17].



**Рис. 1.1. Модулі нормативної частини спеціальності «Управління проектами»**

(за Клімушин П.С. [17, с. 6])

Успішна реалізація програм і проектів у державному секторі безпосередньо пов'язана з ефективним вирішенням найважливіших суспільних проблем, окреслених у державних програмах, концепціях чи стратегіях. Публічний сектор відіграє ключову роль у вирішенні та впливі на різні аспекти життя громадян та добробуту громади. Відповідно до всеосяжної класифікації, наданої Міжнародним валютним фондом у 2001 році, публічний сектор охоплює державні та місцеві органи влади, державні установи, підприємства та організації. Існує складний взаємозв'язок між державною політикою та управлінням проектами, підкреслюючи їх симбіотичний зв'язок у досягненні суспільних цілей.

Для підтримки та реалізації програм у державному секторі реалізуються різні типи проектів, зокрема програмні, дослідницькі, технічної допомоги, розвитку та організаційні проекти. Проекти розвитку є невід'ємною частиною національної політики розвитку, програм розвитку територій та урядових ініціатив, у тому числі в секторі охорони здоров'я. Згідно з методологією управління проектним циклом, розробленою Європейською Комісією в 1992 році, проектний цикл складається з етапів програмування, ідентифікації, формулювання, фінансування, реалізації, оцінки та аудиту [19]. Рисунок 1.2 ілюструє застосування принципів проектного менеджменту в державному управлінні.

При управлінні публічними проектами важливо узгодити проблему, мету та завдання проекту зі стратегічними пріоритетами держави на всіх рівнях [22]. Крім того, розробка проектів у державному секторі повинна відповідати таким принципам, як досягнення високоякісних результатів, отримання прибутку, максимальне задоволення суспільних потреб та демонстрація відповідальності перед суспільством і громадою. Ефективна реалізація сучасних програм і проектів у державному секторі потребує застосування інноваційних підходів до управління та всебічного аналізу процесів суспільного розвитку.

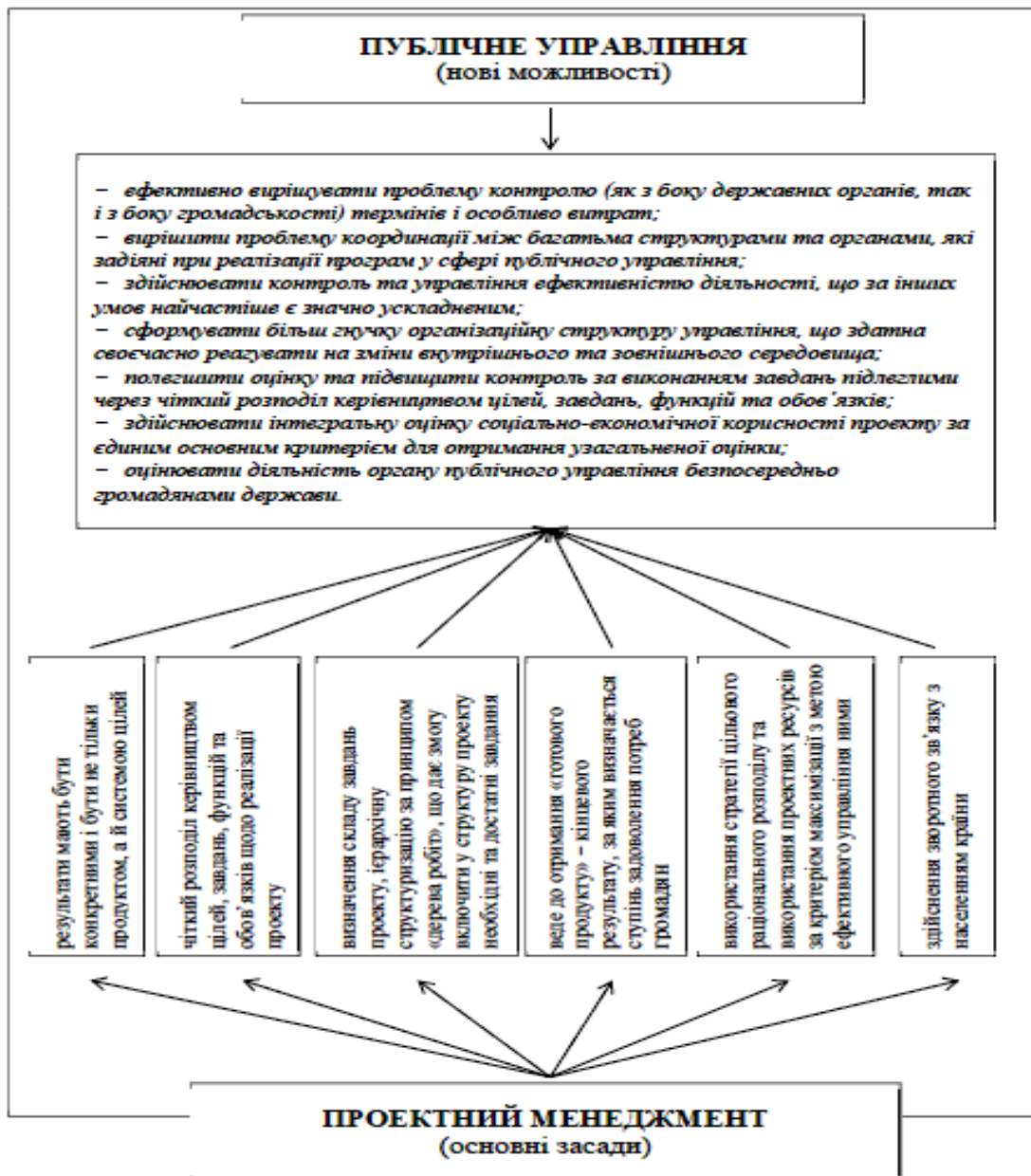


Рис. 1.2. Механізм публічного проектного управління.

(за Козаченко Т.П. [19, с. 53])

Економічний аналіз відіграє важливу роль у систематичному вивченні факторів, що впливають на соціально-економічний розвиток країни. Він слугує для обґрунтування управлінських рішень, моніторингу їх виконання, виявлення можливостей для підвищення ефективності проектів і програм, оцінки та прогнозування результатів, а також розробки майбутніх стратегій розвитку. У

рамках цієї структури декілька проектів часто об'єднуються в програми. Програми слугують сховищем ресурсів, створюють команду виконавців і визначають часові рамки завдань. Ці програми та портфелі проектів часто охоплюють різні сектори та галузі. Інституціоналізація проекту - це комплексний процес, який охоплює створення його структури, стратегії, процедур, механізмів координації, управлінських підходів, стратегій фінансування, міркувань щодо ризиків та методів адаптації до можливих змін. Цей процес гарантує, що проект буде добре організованим і підготовленим до вирішення проблем і невизначеностей, з якими він може зіткнутися під час реалізації. У сфері управління проектами різні елементи об'єднуються, щоб сформувати основу проекту. Ці ключові компоненти включають ідентифікацію проблеми або виклику, залучення відповідних учасників і зацікавлених сторін, встановлення чіткої мети, формулювання комплексного плану, визначення конкретних завдань, розподіл необхідних ресурсів і прогнозування очікуваних результатів. Крім того, проекти повинні враховувати потенційні ризики та передбачати механізми їхнього зменшення, а також чітко сформульоване економічне обґрунтування, що підтверджує життєздатність проекту та його переваги. У державному секторі часто зустрічаються різні типи проектів, такі як програмні ініціативи, дослідницькі проекти, проекти технічної допомоги та проекти розвитку. Особливе значення в державному управлінні мають проекти розвитку, які мають на меті сприяти реалізації стратегічних цілей і реформ. Ці проекти відіграють вирішальну роль у просуванні позитивних змін та сприянні ефективному управлінню в публічній сфері.

## 1.2. Грантовий менеджмент у державному секторі

В Україні існує ряд проблем, щодо управління проектами. Це - недостатня наукова підтримка, відсутність системних підходів, недоліки в управлінні ризиками, плануванні та контролі. У міжнародній практиці існує два основні методологічні підходи до управління проектами: підхід Інституту управління проектами (Project Management Institute, PMI), та методологія Міжнародної асоціації управління проектами (International Project Management Association, IPMA), відома як Міжнародна база компетенцій (International Competence Baseline, ICB). Підхід PMI ґрунтується на процесній структурі, поділяючи життєвий цикл проекту на окремі фази та використовуючи різні інструменти і методи на кожній фазі. З іншого боку, методологія IPMA розглядає програми, системи, організації та проекти як об'єкти управління, кожен з яких має свої специфічні етапи життєвого циклу. Для підтримки практики управління проектами було створено міжнародний стандарт управління проектами ISO 21500 під назвою "Настанова з управління проектами". Цей стандарт забезпечує основу для процесів управління проектами і слугує керівництвом для фахівців-практиків. Глобалізація проектного менеджменту в грантових проектах зумовлена необхідністю міжкультурної комунікації та мінливим характером зовнішнього середовища. Для того, щоб покращити управління проектами в Україні, необхідно вирішити вищезазначені проблеми та прийняти ефективні методології та міжнародні стандарти. Це сприятиме покращенню результатів проектів та сприятиме успішній реалізації проектів у різних контекстах.

Ефективність управління грантовими проектами можна оцінити різними способами. До них відносяться: громадська оцінка проектів: це передбачає збір відгуків та оцінок від громадськості, включаючи громадян та відповідних зацікавлених сторін, для визначення їхнього сприйняття та думки щодо успіху та впливу проекту; оцінка уповноваженими органами, організаціями та громадянами:

офіційні органи, організації та окремі особи, на які покладено обов'язок оцінювати проекти, можуть надати цінну інформацію та оцінки, що ґрунтуються на їхньому досвіді та знаннях у відповідній сфері; оцінка соціально-економічного впливу проектів: передбачає проведення комплексного аналізу впливу проекту на суспільство та економіку. Досліджуються такі фактори, як створення робочих місць, генерування доходів, покращення соціального добробуту та загальний економічний розвиток в результаті реалізації проекту; консультації з незалежними кваліфікованими експертами: звернення до незалежних експертів, які мають необхідну кваліфікацію та досвід в управлінні проектами, може забезпечити неупереджену оцінку ефективності проекту. Ці експерти можуть надати цінну інформацію та рекомендації, що ґрунтуються на їхніх професійних знаннях і досвіді.

Використовуючи ці підходи до оцінювання, можна ретельно проаналізувати управління грантовими проектами, отримати цінний зворотний зв'язок та ідеї, які допоможуть удосконалити майбутні проекти та забезпечити їхню успішну реалізацію.

### **Висновок до 1 розділу**

Успішна реалізація соціальних та адміністративних проектів вимагає виділення фінансових ресурсів, у тому числі бюджетних надходжень, для вирішення соціальних питань та отримання інституційної та політичної підтримки. Крім того, це вимагає розробки комплексної концепції проекту, яка охоплює різні аспекти. Наприклад, грантові проекти місцевого розвитку або інституційні проекти спрямовані на створення конкретного результату проекту. У цьому контексті під результатом проекту розуміється створення інституції, яка функціонує відповідно до встановлених правил і втілює бажані форми взаємодії

зацікавлених сторін. Протягом усього терміну реалізації проекту установа працює над вирішенням конкретних проблем місцевого розвитку, які визначаються, вирішуються та документуються в рамках нормативної бази проекту. Дотримуючись такого системного підходу, реалізація проекту може ефективно сприяти місцевому розвитку та полегшити досягнення бажаних цілей проекту [39].

## РОЗДІЛ 2.

### ОГЛЯД ЕФЕКТИВНОСТІ УПРАВЛІННЯ ПРОЕКТАМИ В ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

#### 2.1. Методологічні аспекти проєктного менеджменту в галузі охорони здоров'я

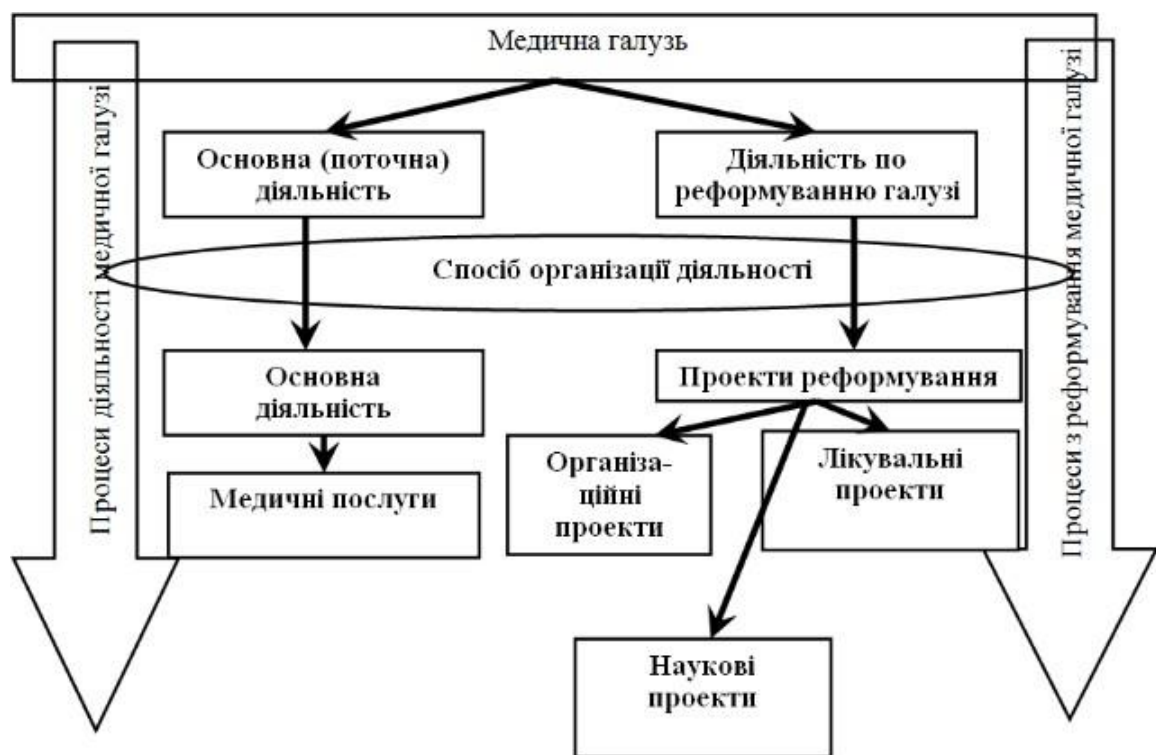
Досягнення сталого розвитку країни та її територіальних громад залежить від створення розвиненої системи охорони здоров'я, яка ефективно протидіє епідеміям та захищає населення від соціально небезпечних хвороб [30]. З поширенням ринкових відносин значного розвитку набув комерційний сектор медичних послуг, що призвело до загострення конкуренції між державним і приватним секторами в галузі охорони здоров'я. Отже, інтеграція інноваційних медичних та управлінських технологій стала необхідною для того, щоб вижити в цьому конкурентному середовищі [27, 28].

У сфері охорони здоров'я формулювання та реалізація державної політики, спрямованої на сприяння інноваціям, є надзвичайно важливими. Ця політика охоплює різні стратегічні цілі, включаючи створення регіональної інноваційної системи охорони здоров'я, що відповідає національним пріоритетам країни та регіону. Крім того, зусилля спрямовані на створення інноваційної інфраструктури охорони здоров'я та впровадження ефективних практик управління майном. Крім того, розвиток інноваційного механізму фінансово-економічних відносин, а також посилення співпраці між учасниками, залученими до інновацій в охороні здоров'я, є важливими аспектами державних політичних ініціатив. В цілому, ці зусилля спрямовані на підвищення якості медичних послуг за рахунок інноваційної діяльності [26, 34].

Інтеграція інноваційних стратегій в управління охороною здоров'я потребує комплексних системних перетворень, які охоплюють різні аспекти. Серед них -



створення сучасної інфраструктури, впровадження інноваційних фінансових механізмів, розбудова надійних систем інформаційного забезпечення, підвищення якості та доступності медичної допомоги, а також оптимізація використання ресурсів (рис. 2.1.). У зв'язку з цим проектний підхід постає цінним інструментом реалізації реформ у сфері охорони здоров'я в умовах децентралізації, спрямованих на підвищення якості медичних послуг та покращення добробуту територіальних громад, ефективного управління їхніми ресурсами та операційною діяльністю [13].



**Рис. 2.1. Організація діяльності медичної галузі**  
(за Лепський В.В. [26, с. 110])

Для ефективного функціонування галузі охорони здоров'я в ринкових умовах необхідна реорганізація механізмів її функціонування. Це передбачає спрямування інновацій на розвиток самої системи охорони здоров'я, а також на успішну реалізацію нових медичних проектів. Завдяки такому комплексному підходу сектор охорони здоров'я може адаптуватися до мінливого ринкового

ландшафту, сприяти інноваційному зростанню та забезпечити ефективне надання медичних послуг.

Ефективне управління проектами у сфері охорони здоров'я потребує значної уваги до таких ключових аспектів, як якість медичного закладу, якість медичних послуг, налагодження ефективних механізмів комунікації впродовж реалізації проекту, координація проектної діяльності та визначення відповідальності окремих учасників за успішну реалізацію проекту. Інноваційні підходи до управління проектами у сфері охорони здоров'я охоплюють різні аспекти, включаючи пошук ефективних механізмів використання коштів, впровадження ресурсозберігаючих технологій, розробку сучасних організаційно-правових засад діяльності закладів охорони здоров'я. В основі цих розробок лежать науково обґрунтовані підходи до формування стандартів і методів надання медичної допомоги на всіх рівнях системи охорони здоров'я [5, 6, 12, 14, ].

Інноваційна діяльність у сфері охорони здоров'я відбувається в умовах фінансової децентралізації, переходу до страхових принципів охорони здоров'я, інтеграції передових медичних технологій, найкращих практик та нових методів лікування, що мають конкурентні переваги. Впровадження процесно-орієнтованих підходів у сфері охорони здоров'я дозволяє ефективно застосовувати проектний менеджмент як цінний інструмент, орієнтований на виконання бізнес-процесів. Однак успішне впровадження таких підходів потребує суттєвих організаційних змін у практиці управління медичними закладами. Здатність використовувати сучасні методи управління є важливим показником успішності реалізації проектів та засобом підвищення загальної ефективності процесів управління охороною здоров'я [15, 16].

Впровадження проектного підходу до управління медичним закладом передбачає налагодження ефективної командної роботи, кінцевою метою якої є максимальне задоволення потреб пацієнтів. Такий підхід має потенціал для

підвищення продуктивності всіх учасників процесу, що призведе до підвищення ефективності та якості медичних послуг, які надаються.

Для того, щоб вирішити проблеми, з якими стикаються медичні заклади, необхідні радикальні заходи з оптимізації їхніх бізнес-процесів. Ці заходи включають проектування майбутніх моделей процесів, розробку вимог і стандартів для нових процесів, а також впровадження інновацій у соціальній, медичній та технологічній сферах. Забезпечення підзвітності та прозорості в діяльності проектної команди дозволяє підтримувати професіоналізм та ефективність. Це передбачає використання відповідних інструментів, методологічної бази та технологічної підтримки. Зрештою, це значно підвищить ефективність управління програмами та проектами в секторі охорони здоров'я.

## **2.2. Загальні принципи державної політики у сфері забезпечення якості медичної допомоги**

Фундаментальний принцип, що лежить в основі політики охорони здоров'я розвинених країн, полягає в забезпеченні надання високоякісних медичних послуг [23, 45]. Таке трактування є логічним з огляду на те, що добробут населення нерозривно пов'язаний зі станом здоров'я його членів. Отже, якість медичних послуг є важливим критерієм оцінки ефективності системи охорони здоров'я країни [7, 34].

Сектор охорони здоров'я - це складна система, що охоплює численні організації та установи, і є ключовим сектором будь-якої економіки. Тому ефективні управлінські практики відіграють вирішальну роль у формуванні державної політики в цій сфері. Послуги охорони здоров'я широко відомі своєю розгалуженою мережею та різноманітними джерелами фінансування, включаючи державні та приватні страхові схеми та національні системи охорони здоров'я.

Незалежно від того, як здійснюється страхування - за рахунок держави чи за рахунок поєднання державних і приватних джерел, - кваліфіковане управління має важливе значення як на макро-, національному, так і на мікро- чи місцевому рівнях. Це включає в себе нагляд за діяльністю всіх установ, що входять до системи охорони здоров'я [31, 33, 48].

На думку дослідників 1990-х років, процес реформування галузі охорони здоров'я потребував створення нової ідеології. Ця потреба в новій системі охорони здоров'я також підкреслюється в Концепції управління якістю медичної допомоги в Україні, що підкреслює постійну тенденцію до безперервного вдосконалення в секторі. Однак, незважаючи на те, що минуло вже три десятиліття, не було чітко визначено жодного конкретного напрямку змін. Тому вкрай важливо мати чітко визначену державну політику, що супроводжується стратегією розвитку [20].

У науковій літературі стратегічне управління системою охорони здоров'я описується як процес, що окреслює послідовність дій організації з розробки та реалізації стратегії. Цей процес охоплює постановку цілей, формулювання стратегії, залучення ресурсів та аналіз зовнішнього середовища [10, 11, 32].

У сфері планування та управління громадським здоров'ям основна увага приділяється профілактиці та лікуванню захворювань, задоволенню потреб громадського здоров'я та впровадженню інноваційних технологій, таких як гена інженерія та нові вакцини для боротьби з раком та інфекційними захворюваннями. Крім того, зусилля спрямовані на профілактику неінфекційних захворювань, сприяння здоровому харчуванню та пропагування здорового способу життя серед людей і суспільства. Не менш важливо враховувати соціальні та економічні фактори, що впливають на стан здоров'я, а також сприяти державній політиці та індивідуальній поведінці, які сприяють загальному добробуту. Ці цілі слугують стратегічними орієнтирами для розвитку сектору охорони здоров'я.

У процесі реструктуризації галузі охорони здоров'я в Україні важливим завданням є підвищення якості медичної допомоги. Для того, щоб розпочати це

дослідження, необхідно визначитися з термінологією, зокрема, з основним поняттям "якість медичної допомоги". Проаналізувавши еволюцію цього терміну, можна помітити, що його сутність залишилася практично незмінною. Центральними аспектами визначення є оперативність, доступність та всебічне задоволення потреб пацієнта. Якість медичних послуг безпосередньо впливає на задоволеність, лояльність та прибутковість пацієнтів і, зрештою, визначає прибутковість закладів охорони здоров'я. Отже, можна зробити висновок, що якість виступає стратегічним інструментом у підтримці конкурентних переваг таких закладів [2, 10, 11].

Одним із стратегічних завдань сталого розвитку є збереження здоров'я населення. Останніми роками пацієнти дедалі більше цікавляться якістю медичних послуг, формулюючи конкретні характеристики, яких вони прагнуть досягти. Якщо раніше першочерговим завданням було забезпечення доступу до медичних послуг, то зараз фокус змістився в бік розширення спектру доступних варіантів. У світлі цих змін заклади охорони здоров'я інтенсифікують свої зусилля для покращення якості медичних послуг. Примітно, що концепція задоволеності пацієнтів з'явилася в результаті підвищеного інтересу до підвищення якості медичних послуг і є невід'ємною частиною процесу поліпшення таких послуг [20, 37].

У сфері управління охороною здоров'я акцент робиться на наданні оптимальної медичної допомоги та послуг з урахуванням унікальних потреб кожної людини [21]. Метою є заохочення повторних візитів та підвищення конкурентоспроможності на ринку. Зростання уваги до якості медичних послуг можна пояснити численними дослідженнями, які вивчають взаємозв'язок між якістю медичної допомоги та задоволеністю пацієнтів [3].

### **2.3 Оцінка ефективності проектного управління медичною установою.**

КП «Лікарня №2 ім. В.П. Павлусенка» ЖМР у Житомирі має багату історію, яка налічує понад 100 років, що робить її важливим закладом охорони здоров'я в регіоні. Розташована в місті Житомирі, лікарня має відданий медичний персонал, що складається з 1200 фахівців. Наразі лікарня надає вторинну медичну допомогу відповідно до нормативів, встановлених Міністерством охорони здоров'я та місцевими органами влади. Її послуги охоплюють широкий спектр медичних спеціальностей, включаючи травматологічну допомогу, реабілітацію після інсульту, складні пологи, хірургічне та терапевтичне лікування (Додаток).

Слід зазначити, що лікарня досягла значних успіхів у покращенні догляду за пацієнтами та підвищенні ефективності роботи. Впровадивши цілодобовий режим роботи та використовуючи інноваційні інформаційні технології, лікарня успішно скоротила час очікування пацієнтів у відділенні невідкладної допомоги вдвічі. Ці зусилля демонструють прагнення лікарні до підвищення якості та ефективності медичних послуг шляхом впровадження сучасних підходів і технологій.

З початку повномасштабного вторгнення росії травматологічне відділення стало ключовою ланкою у системі евакуації поранених військовослужбовців. Травматологічне відділення наразі пропонує комплексне лікування травм і захворювань опорно-рухового апарату пов'язаних з бойовими травмами. Послуги охоплюють хірургічні та консервативні підходи, включаючи ендопротезування суглобів, артроскопічну хірургію, малоінвазивні методи лікування, металоостеосинтез, апарати зовнішньої фіксації, коригувальні остеотомії, реконструктивну хірургію стопи та реабілітацію після травм і хірургічних втручань. У відділенні також проводиться консервативне лікування захворювань суглобів, таких як артроз і контрактура. Для допомоги використовується матеріальна база інших відділень. Наприклад, у відділенні загальної та малоінвазивної хірургії та травматологічному відділенні лікарні застосовуються

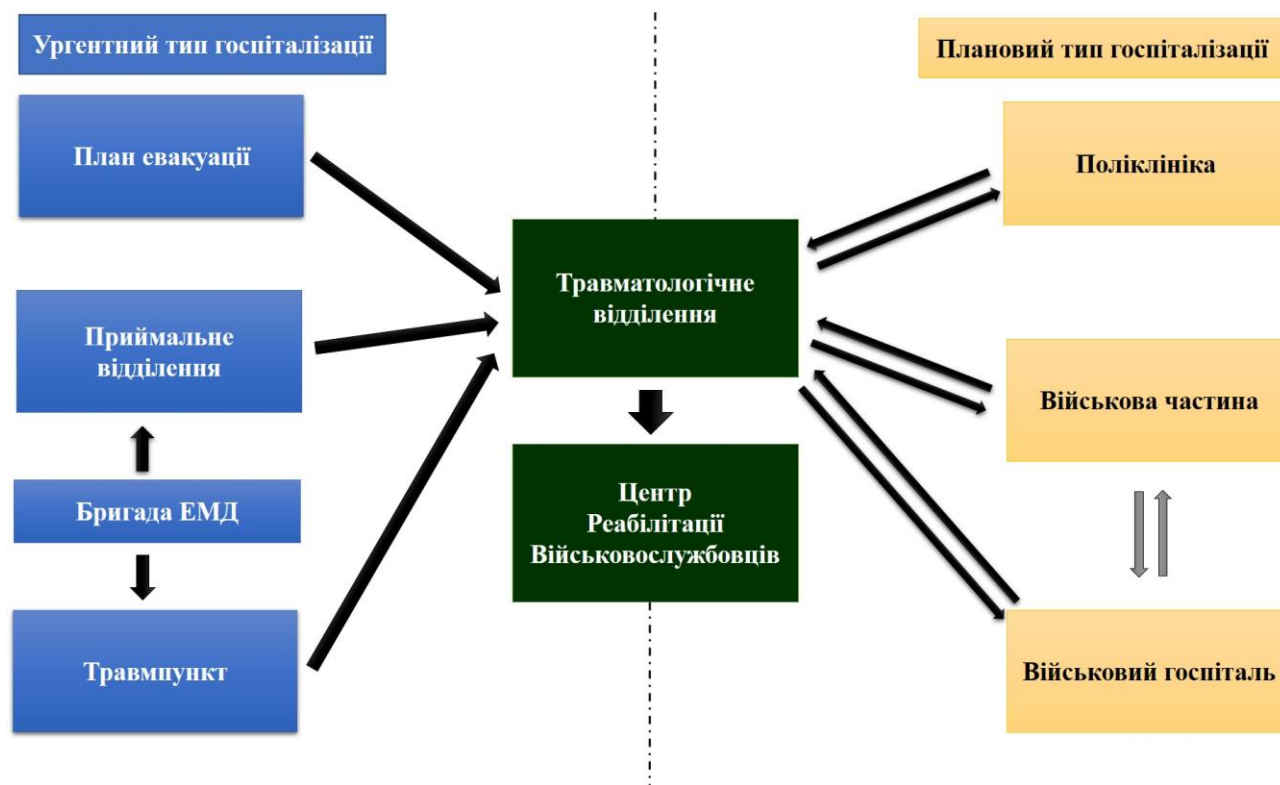
передові методики та технології для проведення високоякісних хірургічних втручань, що забезпечують ефективне та результативне лікування різноманітних захворювань.

Таким чином, вищезгадані відділення пропонують спеціалізовану медичну допомогу та використовують передові методики для лікування широкого спектру захворювань. Ці відділення відіграють життєво важливу роль у наданні комплексних медичних послуг пацієнтам з особливими медичними потребами, сприяючи загальному благополуччю та результатам лікування людей, яких вони обслуговують.

Відділення медичної реабілітації та фізіотерапії пропонує широкий спектр методів лікування та процедур для підтримки одужання та реабілітації пацієнтів. У відділенні проводяться різні фізіотерапевтичні процедури, в тому числі електротерапія постійним та імпульсним струмом, високочастотна терапія, магнітотерапія, магнітолазеротерапія, світлолікування, ультразвукова терапія, небулайзерні та ультразвукові інгаляції, гідротерапія, парафіно-озокеритотерапія. Ці процедури мають на меті сприяти загоєнню, полегшенню болю та покращенню фізичних функцій.

Прагнучи створити заклад вторинної медичної допомоги, який характеризується прозорістю, підзвітністю та ефективністю, комунальне підприємство "Лікарня № 2" впроваджує інноваційні методи лікування та використовує сучасні інструменти. Крім того, заклад надає консультаційні послуги іншим медичним закладам, що має на меті сприяти сталому розвитку медичної галузі в Україні. Для подальшого вдосконалення механізмів управління охороною здоров'я ми пропонуємо створити **«Центр реабілітації військовослужбовців» (ЦРВ)** на базі цього закладу.

Загальна схема руху пацієнтів травматологічного відділення та місце в ній ЦРВ представлено на рис. 2.2.



**Рис. 2.2. Схема руху пацієнтів травматологічного відділення  
КП «Лікарня №2 ім. В.П. Павлусенка» ЖМР  
(власна розробка)**

Згідно даної схеми потрапити до Центру реабілітації військовослужбовців пацієнт може опосередковано через травматологічне відділення лікарні декількома способами. Слід одразу розділити дану схему на два типи госпіталізації: ургентну (більш пріоритетну, ту яка повинна бути проведена першочергового), оскільки такі пацієнти потребують негайної госпіталізації та надання невідкладної медичної допомоги; планову (відстрочену у часі). Розглядаючи типи ургентної госпіталізації потрібно виділити план евакуації, за якого пацієнт потрапляє до відділення так званим санітарним транспортом пройшовши шлях від травми отриманої на полі бою, стабілізаційного та сортувального пунктів до висококваліфікованої медичної допомоги в «тилових» лікарнях кластерного та надкластерного рівнів. Такі пацієнти на перших етапах потребують стабілізації стану, усунення больового синдрому шляхом лікування



основного захворювання і тільки в подальшій перспективі можна розглядати можливість реабілітації. Схожа ситуація і з пацієнтами доставленими бригадою екстреною медичної допомоги, єдина відмінність в тому що вони минають стабілізаційні пункти і першу кваліфіковано допомогу отримують в цільовій лікарні. Підсумовуючи ургентний тип госпіталізації можна дійти висновку, що такі пацієнти потребують довготривалого комплексного лікування і лише в подальшій перспективі, яка може розтягнутись у часі на декілька місяців можна говорити про реабілітацію, проте необхідно враховувати тяжкість травм та хворювань.

Розглядаючи пацієнтів, які звертаються за плановою медичною допомогою необхідно врахувати той факт, що вони можуть бути тими пацієнтами, які звертались ургентно до лікарні, єдина відмінність в тому що час лікування основного захворювання минув і в даному випадку необхідно переходити до реабілітаційних заходів. Згідно даної схеми планово військовослужбовець може потрапити до відділення лише маючи направлення з військового госпіталя чи з військової частини, оскільки юридично цивільна лікарня не має права на лікування військовослужбовців. Поліклінічний тип госпіталізації слід розглядати як найбільш плановий, адже в даному випадку розглядаються військові, які вже повторно бути призвані на службу не можуть. Підсумовуючи даний тип госпіталізації потрібно зауважити, що схема руху пацієнтів різними ланками може значно варіювати і повторюватись по декілька разів, тому треба додати, що лише взаємоузгоджений мультидисциплінарний підхід до реабілітації може дати позитивний ефект.

Основною метою проекту є створення ЦРВ на базі медичного закладу, спрямованого на підвищення якості та ефективності надання медичних послуг та реабілітації військових. Це передбачає створення прозорого, підзвітного та ефективного закладу вторинної медичної допомоги, який впроваджує інноваційні методи лікування. Крім того, проект має на меті надавати консультації та

підтримку іншим закладам, сприяючи сталому розвитку української медичної галузі для задоволення потреб потенційних споживачів медичних послуг.

Основні напрямки діяльності ЦРВ в рамках проекту включають наступне: вдосконалення системи управління у сфері надання медичної допомоги військовим та жителям Житомира та прилеглих територій; сприяння прозорості шляхом забезпечення доступного моніторингу аналітичних даних ЦРВ; підвищення професійного рівня кадрового потенціалу через розширення інструментів мотивації персоналу Центру; сприяння оптимізації мережі всередині Центру; розширення професійних та партнерських зв'язків з медичними установами та організаціями на різних рівнях, сприяння обміну знаннями, досвідом та підходами.

Реалізуючи ці напрямки діяльності, ЦРВ прагне досягти своїх головних цілей - покращити надання медичної допомоги військовослужбовцям, забезпечити прозорість та зробити внесок у розвиток медичної галузі в Україні.

Після успішної реалізації проекту наша установа матиме необхідні технічні та людські ресурси, щоб зарекомендувати себе як провідний центр передового досвіду. Ми прагнемо зробити свій внесок у просування медичної реформи в Україні, організовуючи навчальні заходи та виступаючи в якості експертів-спікерів для інших медичних установ. В рамках цієї ініціативи ми маємо намір налагодити тісну співпрацю з ключовими зацікавленими сторонами та представниками цільових аудиторій як серед цивільних так і серед військових медичних установ.

Розвиваючи стратегічне партнерство з цими зацікавленими сторонами, ми прагнемо просувати досконалість у сфері охорони здоров'я, сприяти обміну знаннями та зміцнювати загальну систему охорони здоров'я в Житомирі та за його межами. В процесі реалізації проекту буде сформовано спеціальну проектну групу, до складу якої увійдуть співробітники нашої установи, які візьмуть на себе конкретні обов'язки. Ці ролі включають наступні функції: координація реалізації

проекту відповідно до виділеного бюджету та затвердженого плану заходів; моніторинг, контроль та оцінка проектної діяльності, включаючи підготовку вичерпних описових звітів та активну участь у створенні проміжних результатів проекту на різних етапах; виконання проектних заходів та вирішення адміністративних питань, які можуть виникнути в процесі реалізації проекту; забезпечення ефективної комунікації та підтримання зв'язку з донорами проекту, громадськістю та всіма зацікавленими сторонами; підготовка фінансових звітів для кожного етапу проекту та активна участь у створенні проміжних результатів проекту для визначених етапів.

Усі члени команди будуть активно залучені до роботи на кожному етапі проекту, щоб забезпечити дотримання принципу поетапного управління. Цей принцип забезпечує завершення повного циклу реалізації кожного етапу, досягнення відповідних проміжних результатів, надання відповідної звітності та безперешкодний перехід до наступних етапів.

Цілі реформування ЦРВ кілька ключових аспектів: перетворення на комунальне некомерційне підприємство, прийняття та впровадження комплексної медичної інформаційної системи, створення ефективної системи обліку робочого часу, достовірне звітування про необхідну кількість персоналу та завершення угоди з Національною службою охорони здоров'я України (НСЗУ).

В основі проекту лежить важлива стратегічна мета, яка полягає у перетворенні ЦРВ на прозорий, підзвітний та високоефективний заклад вторинної медичної допомоги. Ця трансформація вимагає впровадження інноваційних методів та інструментів, які можуть ефективно задовольнити різноманітні потреби споживачів медичних послуг.

## 2.4. Загальна характеристика основних етапів реалізації проекту

ЦРВ розробив чітко структурований підхід до реалізації проекту, розділений на кілька окремих етапів.

1. Розробка перспективного плану та стратегії діяльності, яка закріплюється у Статуті ЦРВ.
2. За потреби, у разі залучення грантових коштів, створення опікунської ради.
3. Проведення аналізу якості послуг, в результаті якого було розроблено інструмент оцінки та аналітичний звіт на основі опитувань військових пацієнтів.
4. Закупівля ЦРВ та налаштування необхідного обладнання.
5. Створення перспективного фінансового планування, з подальшою корекцією відповідно до умов та змін у правовому полі.

Таким чином, ЦРВ буде готовий до отримання фінансування за новою моделлю та більшого контролю над своїми фінансовими ресурсами. Ефективне фінансове планування набуває першочергового значення для забезпечення фінансової стійкості цих закладів, оптимізації витрат та підвищення ефективності управління. Відповідно до Закону України "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення" (№ 2168-VIII від 19 жовтня 2017 року), медичні заклади отримуватимуть оплату за медичні послуги за принципом "гроші за пацієнтом" через договори про медичне обслуговування населення, укладені з Національною службою здоров'я України.

Таким чином, основним джерелом доходу для медичного закладу стануть платежі, отримані за договором з НСЗУ та, можливо, з Міністерства оборони та Міністерства у справах ветеранів України. Фактично буде реалізовано принцип "гроші йдуть за пацієнтом". Оскільки більше пацієнтів обиратимуть лікарів, які практикують у закладі, пропорційно зростатиме і оплата за договором з НСЗУ та іншими донорами.

Наступним кроком стало б обговорення та затвердження процедури впровадження нових клінічних настанов у закладі. Для підготовки оновлених клінічних маршрутів на основі встановлених протоколів була б створена спеціальна робоча група. Ця група, виконавши свої завдання, розробила б маршрути пацієнтів і представила їх для затвердження медичним колективом. Для забезпечення успішного впровадження було проведено тренінг з персоналом закладу щодо використання нових клінічних настанов.

Крім того, в рамках проекту доцільно було б розробити макети та закупити брендovanі медичні халати та візитівки для лікарів, що мало на меті підвищити професійний імідж та ідентичність закладу.

На цьому етапі ми можемо зіткнутися з проблемою сприйняття персоналом актуальності нових настанов, які можуть не повністю відповідати нашим місцевим умовам. Однак всебічний аналіз кожного протоколу та маршруту пацієнта дозволив би нам оцінити їх доцільність та економічну ефективність. Впровадження цих нових протоколів у ЦРВ забезпечило б нам юридичний захист і можливість дотримуватися доказових стандартів, які є загальноновизнаними.

Крім того, наші зусилля з брендингу принесли б значний прогрес у просуванні нашого закладу. Ми би стали більш впізнаваними та популярними, в першу чергу, для військових, що призвело б до збільшення попиту на наші послуги. Цей етап дав би нам цінний урок щодо важливості підтримки репутації установи. Тепер наш бренд підкріплений високоякісними протоколами, що сприяє підвищенню якості послуг, які ми пропонуємо.

На базі ЦРВ можна було б відкрити відділення для попереднього відбору пацієнтів після реабілітації до спортивних параолімпійських та ветеранських команд.

## Висновок до 2 розділу

Отже, виходячи з представленого нами матеріалу, можна зробити висновок, що для підвищення якості медичних послуг необхідний комплексний аналіз різних складових. Прийняття підходу, який зосереджується виключно на порівнянні компонентів, особливо між різними закладами, є хибним. Медичні послуги - це особливий вид послуг, який потребує індивідуального підходу та оцінки кожної конкретної ситуації. Тому ми вважаємо, що стандартизований набір компонентів перешкоджає процесу вдосконалення сектору.

Тому вкрай важливо прийняти стратегічний підхід до розробки та реалізації проекту. Стратегічні цілі проекту включають створення прозорого, підзвітного та ефективного закладу первинної медичної допомоги, а також впровадження інноваційних методів та інструментів лікування на місцевому рівні. Крім того, проект має на меті запропонувати консультаційну підтримку іншим подібним закладам, що дозволить їм досягти сталого розвитку в українській галузі охорони здоров'я та ефективно задовольняти потреби потенційних споживачів медичних послуг.

## РОЗДІЛ 3.

### НАПРЯМКИ ВДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ПРОЕКТАМИ В СЕКТОРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

#### **3.1. Якість високоспеціалізованої травматологічної допомоги, як елемент удосконалення проектної діяльності**

Особливість надання кваліфікованої медичної допомоги військовослужбовцям полягає в постійному моніторингу, який необхідний під час післяопераційного періоду. Знаходячись далеко від своїх родин багато пацієнтів схильні не звертати уваги на стан свого здоров'я, коли минає певний період після лікування. Для багатьох з них характерний посттравматичний синдром, що сильно ускладнює післяопераційну реабілітацію. Покращення догляду протягом усього періоду лікування з боку всіх медичних працівників, а не лише висококваліфікованих спеціалістів, є критично важливим завданням для подальшого розвитку охорони здоров'я.

Загальновизнано, що поведінка і характер лікаря суттєво впливають на якість медичних послуг, особливо в галузі кардіології. Під час фокус-групових дискусій медичні працівники зазначили, що особистість лікаря, його зовнішній вигляд та стосунки з пацієнтами впливають на якість медичних послуг. Лікарі встановлюють позитивні зв'язки зі своїми пацієнтами, демонструючи такі особисті якості, як повага, привітність, надійність, інтелект і впевненість у собі.

Важливо визнати важливість залучення пацієнта та співпраці з ним для результатів лікування. Навіть якщо лікарі старанно виконують свої обов'язки, без дотримання пацієнтом наданих інструкцій бажаних цілей може бути не досягнуто. Клінічні результати залежать від здатності пацієнтів ефективно передавати інформацію та співпрацювати з медичними працівниками. Крім того, недовіра

пацієнтів до лікарів та необізнаність з медичними практиками сприяють невпевненості та частим зверненням до медичних працівників [49].

У нашій країні існує високий попит на медичні послуги в державних лікарнях. Однак у державному секторі лікарі не мають мотивації розвивати свої комунікативні навички та підвищувати кваліфікацію, оскільки ці зміни безпосередньо не впливають на їхній дохід. Можливості для професійного зростання не завжди заохочуються керівництвом. Крім того, лікарям часто доводиться працювати в кількох лікарнях, щоб задовольнити свої фінансові потреби, що призводить до перевтоми і зниження мотивації. Відсутність конкуренції, особливо в державному секторі, також визначена як фактор, що сприяє нехтуванню якістю системи охорони здоров'я [49].

Варто визнати, що серед медичних працівників існують значні відмінності в оплаті праці. Визнання та оцінка внеску працівників, навіть у символічний спосіб, має вирішальне значення для задоволеності роботою в будь-якій сфері, включаючи охорону здоров'я. Задоволеність лікарів безпосередньо впливає на якість медичних послуг високого рівня, які вони надають пацієнтам. Для того, щоб підвищити мотивацію і, як наслідок, задоволеність роботою, важливо звернути увагу на різні організаційні фактори, включаючи справедливу оплату праці, сприятливе робоче середовище, ефективні методи управління, позитивну командну динаміку, визнання досягнень, гарантії зайнятості та можливості для кар'єрного зростання.

Окрім організаційних аспектів, наявність ресурсів відіграє вирішальну роль у визначенні якості медичних послуг. Попит на медичні послуги часто перевищує можливості медичних закладів. Хоча ресурси охорони здоров'я, як правило, обмежені, очікування пацієнтів залишаються високими. Недостатня інфраструктура, ресурси та обладнання створюють проблеми для надання якісної травматологічної допомоги, яка потребує точності та дорогих матеріалів. Крім того, впровадження ефективної інформаційної системи для пацієнтів, наприклад,



електронних архівів історій хвороб, має важливе значення для точної діагностики та ефективного лікування пацієнтів.

На якість медичних послуг впливає низка соціальних, організаційних, екологічних та економічних чинників, які безпосередньо впливають на задоволеність і прихильність лікарів. Організаційні фактори охоплюють такі аспекти, як умови праці, наявні ресурси та динаміка колективу. Крім того, індивідуальні характеристики лікарів, включаючи їхні пріоритети в охороні здоров'я, відіграють помірну роль у наданні медичної допомоги. Медичні працівники часто стикаються з великим робочим навантаженням та недостатніми соціальними виплатами, що додатково перешкоджає наданню якісних медичних послуг, особливо в межах сектору охорони здоров'я [49].

### **3.2. Стратегічні пріоритети розвитку управлінських технологій у сфері охорони здоров'я**

Світова тенденція реформування системи охорони здоров'я характеризується широким впровадженням інноваційних практик як в управлінні, так і в наданні медичних послуг. Фокус змістився з простого вдосконалення існуючої традиційної системи охорони здоров'я на розробку, просування та впровадження ефективних проектів і програм, які забезпечують фундаментальну модернізацію медичних послуг. Ці ініціативи спрямовані на запровадження нових підходів та інструментів державного управління у сфері охорони здоров'я.

Пріоритети нової інноваційної державної політики у сфері охорони здоров'я охоплюють кілька ключових аспектів. По-перше, це створення регіональних інноваційних систем надання медичної допомоги як на національному, так і на регіональному рівнях. Це передбачає створення добре розвиненої та ефективної

медичної інфраструктури, а також надійних регіональних систем фінансового та майнового управління медичними ресурсами.

По-друге, акцент робиться на розробці інноваційних механізмів управління фінансово-економічними відносинами, а також забезпечення економічної безпеки медичних закладів. Це передбачає впровадження нових підходів до управління фінансами та створення механізмів, що гарантують стабільність і стійкість медичних організацій.

По-третє, акцент робиться на вдосконаленні механізмів співпраці та передачі знань між різними зацікавленими сторонами, залученими до інноваційного процесу в системі охорони здоров'я. Це включає в себе створення ефективних механізмів взаємодії та обміну знаннями. Це включає сприяння ефективній взаємодії між різними суб'єктами, залученими до передачі та впровадження інновацій, з метою сприяння безперешкодній інтеграції нових рішень у сектор охорони здоров'я.

Крім того, стратегічний напрям передбачає узгодження функцій і дій органів управління охороною здоров'я та медичного персоналу з кінцевою метою досягнення відчутних результатів. Це зумовлює необхідність переходу до підходів, орієнтованих на результат, коли діяльність закладів охорони здоров'я та їхніх структурних підрозділів оцінюється на основі вимірюваних результатів.

Варто зазначити, що пропонується системний підхід до управління інноваціями у сфері охорони здоров'я. Цей підхід має на меті забезпечити комплексну основу для вирішення поточних завдань, пов'язаних з підвищенням доступності та якості медичних послуг, а також поліпшенням загального функціонування закладів охорони здоров'я та їхніх різних структурних компонентів.

Впровадження проектного підходу до публічного управління у сфері охорони здоров'я дозволяє територіальним громадам ефективно впроваджувати реформи ключових функцій та систем охорони здоров'я в контексті територіальної

та адміністративної реформ. Такий підхід дозволяє використовувати інструменти державно-приватного партнерства та впроваджувати нові методології управління інноваційним розвитком та показниками якості медичних послуг, що надаються населенню.

Реалізація проектних підходів у публічному управлінні системою охорони здоров'я в територіальних громадах слугує каталізатором виконання важливих завдань соціального та територіального розвитку. Ці завдання пов'язані з впровадженням управлінських та медичних інновацій, які сприяють якісній модернізації організаційно-економічних засад галузі охорони здоров'я. Застосування проектного підходу у сфері охорони здоров'я забезпечує ефективне використання ресурсного потенціалу територіальних громад та дієвих механізмів управління громадським здоров'ям.

Основною метою проектів у сфері охорони здоров'я є забезпечення ефективного впровадження реформ територіального розвитку, успішне виконання програм, спрямованих на покращення соціальної інфраструктури територіальних громад, створення комплексної Концепції трансформації системи охорони здоров'я, підвищення якості та доступності медичних послуг, збереження життя людини. Трансформація управління охороною здоров'я набуває особливого значення в умовах зростання впливу ринкових інструментів у сфері надання медичних послуг та посилення конкуренції між медичними закладами різних форм власності та господарювання. Необхідно створити фундамент для принципово нових відносин між бізнесом та громадою у сфері охорони здоров'я.

Тому, застосовуючи проектний підхід до сфери охорони здоров'я в територіальних громадах, необхідно враховувати виклики, пов'язані з адаптацією проектів до специфічних особливостей галузі. Важливо уникати простого запозичення міжнародного досвіду, який може не відповідати унікальним особливостям української системи охорони здоров'я та організаційно-економічним умовам функціонування медичних установ і закладів.

Проектний підхід у сфері охорони здоров'я має ставити на перше місце ефективне функціонування медичних закладів, успішну діяльність медичних працівників з надання якісних медичних послуг населенню та можливість вирішення нагальних проблем лікування через конкуренцію між медичними закладами різної форми власності. В основі проектного підходу лежить спрямування зусиль медичних закладів на досягнення командних результатів, які ефективно задовольняють потреби територіальних громад у медичній допомозі.

Стратегічні напрями державного управління, що охоплюють усі функціональні рівні надання медичної допомоги, передбачають надання управлінським командам медичних закладів повноважень визначати операційні цілі та завдання з власними критеріями ефективності, враховуючи при цьому загальні цілі та пріоритети розвитку громади. Впровадження проектного підходу та нових принципів публічного управління, що враховують ринкову динаміку розвитку територіальних громад у сфері охорони здоров'я, забезпечує реалізацію цілей сталого розвитку, відкриваючи нові можливості для зміцнення здоров'я населення.

### **3.3. Напрямки поліпшення державного менеджменту в галузі охорони здоров'я**

Адміністрування охорони здоров'я відіграє вирішальну роль у вирішенні проблем на національному рівні. Яскравим прикладом є передача урядової програми реімбурсації "Доступні ліки" Національній службі здоров'я України у 2019 році. Ця ініціатива передбачає регулювання та нагляд за аптечними закладами різних форм власності.

У Житомирській області довгострокові плани розвитку галузі охорони здоров'я визначають пріоритетними кілька ключових напрямків. Вони включають

будівництво, реконструкцію та модернізацію понад 100 медичних закладів. Зокрема, плани передбачають будівництво 20 нових об'єктів, реконструкцію 9 існуючих, капітальний ремонт 39 об'єктів, закупівлю нового обладнання для 9 об'єктів, поточний ремонт 3 об'єктів та впровадження енергоефективних заходів на 10 об'єктах.

Крім того, у 2019 році розпочався другий етап медичної реформи, який зосереджений на трансформації вторинної медичної допомоги. На регіональному рівні важливим завданням влади було створення сприятливих умов для закладів охорони здоров'я, що надають спеціалізовану вторинну медичну допомогу. Це передбачало забезпечення їх операційної автономії та можливості надавати медичні послуги на основі договорів про медичне обслуговування населення регіону.

У Житомирській області прийнято системний підхід до відбору лікарень для створення багатопрофільних відділень інтенсивної терапії. Ця методологія дозволяє визначити заклади та лікарні, які спеціалізуються на наданні послуг інтенсивної терапії. Управління охорони здоров'я Житомирської обласної державної адміністрації виступило з ініціативою розробити дорожню карту, яка окреслить діяльність медичних закладів у межах госпітального округу, забезпечивши дотримання методичних рекомендацій, встановлених Міністерством охорони здоров'я України.

Попереду багато викликів, зокрема, необхідність розуміння та впровадження методології розрахунку вартості медичних послуг, оцифрування медичних закладів та забезпечення доступу до Інтернету. Крім того, ключова увага приділяється створенню комплексного механізму державного управління системою охорони здоров'я, з особливим акцентом на впровадженні страхової медицини.

Надання медичних послуг потребує ефективного нагляду, який здійснюється компетентними органами відповідно до стандартів якості, встановлених

Міністерством охорони здоров'я України. В управлінні процесами у сфері охорони здоров'я важливе значення має прозорість, дотримання демократичних норм та налагодження позитивних відносин між владою та громадськістю. Якість управлінських рішень не лише впливає на ефективність державної політики, але й безпосередньо впливає на рівень життя, здоров'я та загальний добробут громадян.

Експерти стверджують, що для вирішення всіх проблем розвитку системи охорони здоров'я недостатньо лише підвищення ефективності роботи медичних закладів. Вони виступають за впровадження державно-приватного партнерства та інших спільних підходів для більш ефективного вирішення питань охорони здоров'я, в тому числі шляхом застосування проектних методів управління. Структурні перетворення в закладах охорони здоров'я та покращення комунікації між урядом, приватним сектором та державно-приватними партнерствами вважаються необхідними для досягнення позитивних змін у секторі охорони здоров'я.

### **Висновок до 3 розділу**

Таким чином, ефективне управління охороною здоров'я охоплює такі ініціативи, як передача програм реімбурсації, розвиток інфраструктури та сприяння операційної автономії медичних закладів. Застосування інноваційного підходу до публічного управління ресурсами охорони здоров'я забезпечує системні перетворення в системі охорони здоров'я, що охоплюють різні аспекти, такі як розвиток медичної інфраструктури, інноваційний фінансово-економічний менеджмент, створення систем інформаційної безпеки у галузі охорони здоров'я, підвищення якості та всеосяжності медичної допомоги. Зокрема, основним фактором, що впливає на якість спеціалізованої травматологічної допомоги, є мотивація медичних працівників. Крім того, вирішальне значення мають

додаткові організаційні фактори, такі як справедлива оплата праці, сприятливе робоче середовище, ефективні методи управління, позитивна динаміка в колективі, визнання досягнень, гарантія зайнятості та можливості для кар'єрного зростання. Керівництво системи охорони здоров'я має надавати пріоритет стимулам, які заохочують працівників підвищувати якість медичних послуг.

## ВИСНОВКИ

У магістерській роботі досліджено теоретичні, методологічні та практичні аспекти державної політики, спрямованої на забезпечення якості травматологічної високоспеціалізованої медичної допомоги через впровадження проектної діяльності. За результатами можна зробити наступні висновки та узагальнення.

1. Під час воєнного стану є велика потреба у створенні високоспеціалізованих центрів різного профілю для надання медичних послуг військовослужбовцям. Найкоротший термін для їх створення може бути реалізований через проектну діяльність із залученням грандових коштів місцевих меценатів та країн-партнерів.

2. Менеджмент управління проектів у державному секторі дає змогу ефективно контролювати реалізацію проектів як з боку місцевих громад, так і з боку загалом громадськості. На відміну від традиційних підходів, механізми управління проектами в державному секторі не потребують особливих контролюючих структур.

3. Оцінка результатів управління проектами ґрунтується на досягненні цілей, визначених у проектах. Методи управління проектами легко інтегруються в стратегічну структуру управління територіальним розвитком, пропонуючи гнучкість і можливість адаптації до конкретних потреб регіонального розвитку в будь-який момент часу

4. Застосування проектного підходу вимагає створення динамічної організаційної структури регіонального управління, що забезпечує чіткий розподіл цілей, завдань, функцій та відповідальності для ефективного управління проектами. Побудувавши "дерево цілей", яке окреслює цілі розвитку регіону, можна сформулювати комплексний портфель проектів, що охоплює необхідні завдання в рамках проектної структури.

5. Проектний підхід передбачає оцінку його соціально-економічної доцільності, що слугує мірилом ефективності діяльності органу публічної влади та



відображає ступінь задоволення потреб громади. Завдяки проектному підходу встановлюється зворотний зв'язок, що дозволяє громадянам безпосередньо оцінювати результати діяльності органу публічної адміністрації.

6. Забезпечення фінансової стабільності закладів охорони здоров'я передбачає визначення оптимальної структури витрат та впровадження стратегій, спрямованих на підвищення ефективності управління. Використання електронних інструментів фінансового планування враховує як дохідні, так і видаткові аспекти, що дозволяє формувати щоквартальні звіти, в яких відображаються суми доходів і витрат, а також їх розподіл у межах медичного закладу. Цей інструмент дозволяє моделювати та оптимізувати витрати, сприяючи прийняттю обґрунтованих рішень у фінансовому управлінні.

7. У сфері управління грантовими проектами здійснюється процес громадської експертизи, що передбачає оцінку проектів уповноваженими органами, організаціями та громадянами, відомими як громадські експерти. Така експертиза передбачає оцінку з боку органів державної влади, органів місцевого самоврядування та включає комплексну оцінку, яка враховує соціально-економічний вплив проектів. В окремих випадках для проведення експертизи залучаються незалежні кваліфіковані експерти.

8. Впровадження проектного менеджменту у сфері охорони здоров'я зумовлює необхідність інтеграції інноваційних практик. Ці інновації покликані оптимізувати розподіл ресурсів, впроваджувати економічно ефективні технології та сприяти появі нових організаційно-правових структур у медичних організаціях. Одночасно з цим відбувається розвиток доказових підходів до встановлення стандартів у сфері охорони здоров'я.

9. Результатом інновацій у сфері охорони здоров'я є розвиток медичних технологій, досліджень і зразкових підходів, які спрямовані на досягнення фундаментально нового розуміння покращення здоров'я, методологій лікування та загального управління процесами в медичній індустрії. Це прагнення призводить

до створення нових медичних продуктів, технологій та послуг, які мають конкурентні переваги та пропонують значний прогрес в охороні здоров'я.

10. У зв'язку з переорієнтацією світової медичної спільноти на Цілі сталого розвитку вкрай важливим є встановлення індикаторів для оцінки якості надання медичної допомоги. Реалізація бюджетних програм у сфері охорони здоров'я є ефективним інструментом державної політики, з особливим акцентом на підвищення якості та доступності медичних послуг.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Авраменко Н. В. Розвиток механізмів державного управління охороною здоров'я в Україні. *Держава та регіони. Сер. : Державне управління*. 2010. № 4. С. 38-43.
2. Баєва О. В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я . Київ : Центр учбової л-ри, 2008. 680 с.
3. Безверхнюк Т. М., Котова Н. О., Попов С. А. Управління проектами в публічній сфері: навч. посіб. Одеса: ОРІДУ НАДУ, 2011. 342 с.
4. Білинська М. Кваліметричне забезпечення системи управління якістю підготовки фахівця охорони здоров'я. *Актуальні проблеми державного управління*. 2004. Вип. 1(10). С. 57-63.
5. Бушуєв С.Д., Дорош М.С. Формування інноваційних методів та моделей управління проектами на основі конвергенції. *Управління розвитком складних систем*. 2015. №23. С. 30–37
6. Бушуєв С.Д., Дорош М.С., Шакур Н.В. Інноваційне мислення при формуванні нових методологій управління проектами. *Управління розвитком складних систем*. 2016. №26. С. 49 – 57.
7. Гульчій О.П., Туряниця С.М. Комплексний аналіз критеріїв оцінки якості медичних послуг: міжнародний досвід та імплементація. *Актуальні проблеми клінічної та профілактичної медицини*. 2013. Т.1., №1. С. 39–44.
8. Данченко О.Б. Огляд сучасних методологій управління ризиками в проектах. *Управління проектами та розвиток виробництва*. 2014. № 1. С. 16–25.
9. Данченко О., Лепський В. Сучасні моделі та методи управління проектами, портфелями проектів та програмами. *Управління розвитком складних систем*. 2017. Вип. 29. С. 46–54.

10. Державна політика у сфері охорони здоров'я : кол. моногр. : у 2 ч. / упоряд. проф. Я.Ф. Радиш ; передм. та заг. ред. проф. М.М. Білинської, проф. Я.Ф. Радиша. К : НАДУ, 2013. Ч. 1. 396 с.
11. Державне управління у сфері охорони здоров'я : суспільні потреби та підготовка кадрів : метод. рек. / авт. кол. : І.М. Солоненко, Л.І. Жаліло, О.І. Мартинюк та ін. ; за заг. ред. д. мед. н. І.М. Солоненка. Київ :НАДУ, 2010. 56 с.
12. Довгань Л.Є., Мохонько Г.А., Малик І.П. Управління проектами : навчальний посібник. Київ: КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2017. 420 с.
13. Ітченко Д.М., Кунденко А.В., Дорош М.С. Реалізація стратегії регіонального розвитку на основі проактивного управління проектами : монографія. Чернігів : ЧНТУ, 2016. 220 с.
14. Карамішев Д., Радич Я., Радич Л. Якість медичної допомоги – інтегральний показник соціальної ефективності управління системою охорони здоров'я. *Вісник НАДУ при Президентіві України*. 2005. № 4. С. 415-420.
15. Карамішев Д. В. Стратегічне управління інноваційними процесами в системі охорони здоров'я: державні механізми. Харків : Вид-во ХарРІ НАДУ “Магістр”, 2006. 304 с.
16. Карамішев Д. Державні соціальні нормативи як критерії оцінки ефективності інноваційних процесів у системі охорони здоров'я. *Актуальні проблеми державного управління*. 2010. Вип. 2 (42). С. 52-58.
17. Клімушин П.С. Управління проектами як методологія ефективного впровадження інновацій. *Теорія та практика державного управління*. 2013. Вип. 1. С. 47-55. Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Trpu\\_2013\\_1\\_9](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Trpu_2013_1_9)
18. Клімушин П.С., Спасібов Д.В. Концепція сервісно орієнтованої держави в контексті модернізації публічного управління. *Теорія та практика державного управління*. 2017. Вип. 2(57). С. 1-8.

19. Козаченко Т.П. Публічне управління на засадах проектного менеджменту: сучасний погляд. *Держава та регіони. Серія : Державне управління*. 2018. №2 (62) С. 50-55

20. Концепція управління якістю медичної допомоги у галузі охорони здоров'я в Україні на період до 2020 року: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 01.08.2011 №454 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0454282-11#Text> (дата звернення: 19.10.2023).

21. **Кратюк О.О.** Особливості національної політики забезпечення якості надання медичних послуг. *Інструменти і практика публічного управління в контексті децентралізації*: матер. IV Міжнар. наук-практ конф. (Житомир, 22-23 червня 2023 р.). Житомир: Поліський університет, 2023. С. 295-298.

22. **Кратюк О.О.** Особливості методичних підходів до проектного управління в системі охорони здоров'я. *The driving force of science and trends in its development: collection of scientific papers «SCIENTIA» with Proceedings of the V International Scientific and Theoretical Conference, December 22, 2023. Coventry, United Kingdom: International Center of Scientific Research, 2023. P. 46-47.*

23. Кризина Н. Питання державної політики та державного управління в галузі охорони здоров'я в зарубіжній літературі. *Вісник НАДУ при Президентові України*. 2006. № 1. С. 85-89.

24. Кушнір Л. Національні проекти України: проблеми їх інституціонального та ресурсного забезпечення. *Наукові праці Кіровоградського національного технічного університету. Економічні науки*. 2012. Вип. 21. С. 347–354.

25. Лашук А.М. Формування і управління портфелем проєктів. Глобалізація та управління проєктами у ХХІ столітті: Матеріали наук.- практ. конф., Львів, 9-10 жовт. 2003 р. Львів. регіон. ін-т держ. упр. Нац. акад. держ. упр. при Президентові України. Л.: ЛРІДУ НАДУ, 2003. С. 100-109.

26. Лепський В.В. Концепція реформування медичної галузі з використанням проектного підходу. *Вісник Національного технічного університету "ХПІ". Серія : Стратегічне управління, управління портфелями, програмами та проектами.* 2016. № 2. С. 108–112.

27. Лехан В. М., Слабкий Г.О., Шевченко М.В. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір. *Україна. Здоров'я нації.* 2010. №1. С. 5–23.

28. Лехан В.М., Слабкий Г.О., Шевченко М.В, Крячкова Л.В., Гінзбург В.Г. Охорона здоров'я України: проблеми та напрямки розвитку. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України.* 2011. № 4. С. 5-19.

29. Лехан В.М., Надутий К.О., Шевченко М.В. Методичні основи визначення необхідних ресурсів для досягнення цілей модернізації охорони здоров'я. *Україна. Здоров'я нації.* 2013. № 2 (26). С. 67-71.

30. Москаленко В.Ф., Груздєва Т.С., Іншакова Г.В. Право на здоров'я в міжнародному, регіональному та національному законодавстві країн. *Східноєвропейський журнал громадського здоров'я.* 2012. № 2-3 (18-19). С. 258-263.

31. Надюк З. Державне управління якістю надання медичної допомоги на сучасному етапі розвитку українського суспільства. *Вісник НАДУ при Президентіві України.* 2005. № 4. С. 263-269.

32. Пасмор М. С. Система управління якістю у сфері охорони здоров'я як чинник стабілізації та розвитку галузі. *Соціальна економіка.* 2017. №1. С. 92–95.

33. Петрашик Ю. Якість медичних послуг: особливості, роль, фактори. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України.* 2014. №3. С. 39–41

34. Пономаренко В.М., Нагорна А.М., Ткач Л.І., Гуменний В.С. Концептуальні основи національної політики в галузі охорони здоров'я. *Укр. мед. вісті.* 1997. № 1 (56). С. 28–29.

35. Практичні аспекти публічного управління в контексті сталого розвитку : монографія / [В. М. Бабаєв, М. М. Новікова, С. І. Чернов та ін.]; Харків. нац. ун-т міськ. госп-ва ім. О. М. Бекетова. Харків : Друкарня Мадрид, 2019. 238 с.
36. Продіус О., Прокоф'єва В. Історичні передумови розвитку проектного управління. *Держава та регіони. Серія : Економіка та підприємництво*. 2019. № 3. С. 141–146.
37. Рач В.А., Россошанська О.В., Медведєва О.М. Стан та тенденції розвитку тріадної методології управління проектами. *Управління розвитком складних систем*. 2010. Вип. 3. С. 118 – 122.
38. Скорик О. О. Методологічні аспекти управління міжнародними проектами. *Інвестиції: практика та досвід*. 2017. №4. с. 19-24.
39. Старченко Г.В. Організаційне управління інноваційним розвитком проектно-орієнтованих підприємств: монографія. Харків.: вид-во «Діса плюс», 2015. 148 с.
40. Старченко Г.В. Проактивний підхід в управлінні програмами та проектами в публічній сфері / Публічне управління соціально- економічними системами в умовах транзитивних змін : колективна монографія за заг. редакцією Сугоняко Д.О. Чернігів : видавець Брагинець О.В., 2017. 132-145 с.
41. Старченко Г. Проактивне управління проектами в публічній сфері. *Публічне адміністрування: наукові дослідження та розвиток*. 2017. № 2. С. 84–91.
42. Харченко Т., Самойленко Т. Впровадження інструментів проектного підходу в систему публічного управління. *Вісник Сумського національного аграрного університету. Серія : Економіка і менеджмент*. 2019. Вип. 1. С. 21–25.
43. Хлевна Ю.Л. Експертний метод формування інформаційного простору мета-методології управління проектами. *Управління розвитком складних систем*. 2018. №35. С. 61-67.
44. Цегольник П. А. Технологія управління проектами в державному управлінні : потенціал застосування та шляхи підготовки. *Вісник Української*

*академії державного управління при Президентові України*. 2001. Вип. 3. С. 346–353.

45. Чемерис А. Розроблення та управління проектами у публічній сфері: європейський вимір для України : практичний посібник / Швейцарсько-український проект «Підтримка децентралізації в Україні – DESPRO». Київ : ТОВ «Софія-А». 2012. 80 с.

46. Чернов С. Комплексна експертиза публічних проектів в управлінні регіональним розвитком. *Ефективність державного управління*. 2017. Вип. 2(51). С. 186-193. URL. [http://nbuv.gov.ua/UJRN/efdu\\_2017\\_2\\_22](http://nbuv.gov.ua/UJRN/efdu_2017_2_22)

47. Чернов С.В. Концептуальні засади запровадження проектного підходу в публічному управлінні сучасної держави. *Експерт: парадигми юридичних наук і державного управління*. 2021. 3(15), С. 205-217.

48. Чикаренко І. Сутність і характерні особливості муніципальних проектів розвитку . *Актуальні проблеми державного управління*. 2017. Вип. 4. С. 253–259.

49. Якобчук В.П., **Кратюк О.О.** Чинники впливу на рівень якості надання високоспеціалізованої медичної допомоги. *Аграрна освіта та наука: досягнення, роль, фактори росту. Стратегічні пріоритети розвитку економіки, фінансів, обліку, підприємництва та торгівлі, менеджменту, публічного управління в Україні та світі: матер. Міжнар. наук-практ конф (Біла Церква, 26 жовтня 2023 р.)*. Біла Церква: БНАУ, 2023. С. 111–113.