

начала боевых действий, на поле боя и после возвращения из зоны боевых действий, с целью повышения эффективности и надежности деятельности военнослужащих путем повышения и скорейшего восстановления в них психологической упругости с учетом различных психологических факторов, влияющих на него в условиях вооруженных конфликтов, и применения различных методов профилактики и лечения.

**Ключевые слова:** система превентивной реабилитации, вооруженный конфликт, военнослужащие Вооруженных Сил Украины, боевой стресс.

**Summary.** In the article the new model of preventive rehabilitation of the Armed Forces of Ukraine with combat stress in situations of armed conflict, the essence of which is the new ideology aimed at combined events held medical service to the outbreak of hostilities on the battlefield after returning from combat zones actions to improve the efficiency and reliability of military personnel by increasing and early recovery in their psychological resiliency considering various psychological factors influencing it in armed conflicts, and various methods of prevention and treatment.

**Keywords:** preventive rehabilitation, armed conflict, the Armed Forces of Ukraine, combat stress.

УДК 614.2-058

## ЗАСТОСУВАННЯ ЛОГІСТИЧНИХ ПІДХОДІВ У РОБОТІ ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАКЛАДІВ В.П. Філіпішин

Українська військово-медична академія

**Резюме.** В статті висвітлено погляди на застосування принципів логістики в лікувально-профілактичних закладах охорони здоров'я на основі вивчення та детального аналізу досвіду їх роботи.

**Ключові слова:** логістика, лікувально-профілактичний заклад, економічна ефективність.

**Вступ.** Комерціалізація медичної сфери - об'єктивний суспільний процес. Криза командно адміністративної системи господарювання у Радянському Союзі, що розпочалася в середині 80 х років минулого століття, спричинила розпад цієї наддержави та поступовий перехід більшості країн, створених на її теренах, на засади ринкового регулювання економіки.

Перехід до ринкової економіки вимагає від військово-медичних закладів підвищення ефективності економічної діяльності та конкурентоспроможності послуг на основі впровадження ефективних форм господарювання й керування закладом.

Звісно, на сьогодні в Україні розв'язано далеко не всі проблеми законодавчого та нормативно правового забезпечення діяльності у медичній галузі. Залишається чинною абсолютно недієва законодавча декларація про

безоплатну медицину, немає актів, які б врегульовували питання створення та забезпечення ефективного функціонування альтернативної їй системи обов'язкового медичного страхування. Проте, галузь надання медичних послуг поступово стає економічним суб'єктом в інфраструктурі економіки держави. Економічний аспект охорони здоров'я починає розглядатися як елемент суспільного виробництва в цілому. Медичні послуги все більше набувають ознак продукту громадського споживання, нематеріальних благ, що надаються населенню країни. Як наслідок, широко впроваджуються саме ринкові методи управління медициною взамін колишніх адміністративних. Головним, принциповим перетворенням, що має забезпечити органічну інтеграцію медицини в ринкову економіку, яка розбудовується в країні, є заміна функції держави: не безпосередній надавач медичних послуг, а регулятор соціально-економічних відносин у галузі.

На передній план за своєю важливістю при цьому виходить функція менеджера-управлінця лікувально-профілактичного закладу. На базовому рівні керування у медичній галузі таку функцію має виконувати головний лікар - головний розпорядник обмежених ресурсів.

**Матеріали та методи.** Матеріалами статті виступали існуючі погляди на застосування принципів та законів логістики в діяльності лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я. Методами дослідження виступали: системний підхід, історичний, логічний.

**Результати та їх обговорення.** Незважаючи на досить широке вживання терміна, погляди на логістику є дуже різноманітними. Однак усі численні визначення можна розподілити на три основні групи, що відображають триаспектність самого поняття:

- напрям господарської діяльності, а саме керування матеріальними потоками у сферах виробництва та обігу, з цільовою орієнтацією на поставку ресурсів «в належний термін»;
- міждисциплінарний науковий напрям, що безпосередньо пов'язаний з пошуком нових можливостей підвищення ефективності матеріальних потоків;
- підприємницька концепція, спосіб мислення, що є своєрідною сферою творчості бізнесмена у напрямку стратегічної орієнтації його бізнесу.

Усі три групи визначень об'єднує головна характеристика логістики як науки організовувати потоки всередині підприємства (протягом усього виробничого ланцюга - від моменту сплати грошей постачальникам до моменту отримання грошей за доставлення готової продукції споживачеві).

Визначальним є чіткий наголос на відмінності логістичного підходу від керування матеріальними потоками, традиційно прийнятого в економіці. Ця відмінність полягає в об'єднанні окремих ланок матеріальних потоків у єдину систему, здатну адекватно реагувати на збурення зовнішнього середовища; в

інтеграції техніки, технології, економіки за допомогою методів управління потоками. Основна концепція логістики - комплексний підхід; мета - раціональне керування матеріальними та інформаційними потоками задля задоволення попиту; отже, охоплюються всі етапи взаємодії: постачання - нагромадження - розподіл - транспортування - попит - споживання. Однією з особливостей цієї науки є не тільки широке застосування математичних методів оптимізації процесів споживання, а й усіх новацій, що народжуються в практичній діяльності.

На мікрорівні внутрішньовиробнича логістика виступає центром управління, планування, координації та контролю всіх основних потоків, наявних на підприємстві: матеріальних, інформаційних та інших. Тут внутрішньовиробничі логістичні системи є рядом підсистем, що перебувають у відносинах і зв'язках одна з одною, утворюють певну цілісність, єдність. Ці підсистеми: закупівля, склади, запаси, обслуговування, транспорт, інформація, збут і кадри - забезпечують входження матеріального потоку в систему, проходження всередині неї та вихід із системи. Відповідно до концепції логістики побудова внутрішньовиробничих логістичних систем повинна забезпечувати можливість постійного узгодження і взаємного коректування планів і дій постачальницьких, виробничих ланок і ланок збуту всередині установи.

До завдань внутрішньовиробничих логістичних систем у рамках заданої виробничої програми належать:

- оперативно-календарне планування з детальним розкладом надання послуг;
- оперативне управління технологічними процесами виробництва послуг;
- загальний контроль якості, підтримка стандартів якості продукції (послуг) та відповідного сервісу;
- стратегічне і оперативне планування постачань матеріальних ресурсів;
- організація внутрішньовиробничого складського господарства;
- прогнозування, планування і нормування витрат матеріальних ресурсів у роботі закладу;
- організація роботи внутрішньовиробничого технологічного транспорту;
- контроль і управління запасами матеріальних ресурсів;
- інформаційне і технічне забезпечення процесів управління внутрішньовиробничими матеріальними потоками;
- автоматизація і комп'ютеризація управління матеріальними та інформаційними потоками. Наведемо порівняльний аналіз традиційної та логістичної концепції організації виробництва.

**Порівняльний аналіз традиційної та логістичної концепції організації роботи закладу**

Характеристика традиційної концепції організації роботи закладу	Характеристика логістичної концепції організації роботи закладу
Виробнича інтеграція розглядається як другорядне питання	Підтримка високого ступеня виробничої інтеграції
Прагнення до максимальної продуктивності	Прагнення до підвищеної гнучкості й адаптації надання послуг до кон'юнктури ринку
Оптимізація окремих функцій	Оптимізація потокових процесів
Підтримка будь-якими засобами високого коефіцієнта використання виробничих потужностей	Підвищення пропускної здатності виробничих потужностей
Запаси у вигляді матеріальних ресурсів і готової продукції для забезпечення виробництва й обслуговування споживачів	Запаси у вигляді потужностей для досягнення високої гнучкості та мінімізації технологічних циклів. Відмовлення від надлишкових матеріальних і товарних запасів
Узгодженість виробничих та інфраструктурних операцій здійснюється шляхом завищення часу на їх виконання	Відмова від завищення часу на виконання виробничих і логістичних операцій
Перевага спеціалізованого обладнання	Перевага універсального обладнання
Робота орієнтована на максимізацію кількості послуг, які надаються, на програму, на складування	Відмова від надання послуг, на які не має замовлень покупців. Зменшення партій, підвищення якості

Зміст концептуальних положень свідчить про те, що традиційна концепція організації виробництва найбільш прийнятна для умов “ринку продавця”, в той час як логістична концепція для умов “ринку покупця”.

Динамічність і невизначеність попиту на ринку робить недоцільним створення і підтримку великих запасів. Одночасно виробники дуже зацікавлені в отриманні кожного нового, навіть невеликого замовлення. Все це обумовлює потребу в гнучких виробничих потужностях, які здатні швидко відреагувати на кон'юнктуру попиту.

Зазначена вище орієнтація медичної сфери на ліберальні економічні способи господарювання змушує лікарів, що працюють на різних рівнях керування галуззю, все частіше звертати увагу на актуальні логістичні підходи як один із прогресивних напрямків організації матеріального забезпечення закладів охорони здоров'я. Підтвердженням такого факту є велика кількість наукових публікацій з цього приводу у фаховій літературі, що вийшли друком останнім часом.

Проте найвагомішим виявився доробок саме вчених, що працюють у галузі військової медицини. Причини цього, напевне, слід вбачати у зазначених вище «коренях» самої науки. Логістика в галузі військової медицини є нині найбільш опрацьованою галуззю знань і може бути базою для організації матеріально-технічного забезпечення медицини загальносуспільного користування.

На макрорівні розв'язують принципово нові наукові проблеми міждисциплінарного характеру, як от:

- оптимізація технічних та технологічних структур медичних складів та баз на основі автоматизованих гнучких робото-технічних систем;
- прогнозування попиту та пропозиції на медичне майно під час стратегічного планування діяльності логістичних систем;
- аналіз моделей логістичних систем та дослідження стійкості їхнього функціонування;
- комплексна оптимізація транспортування та розподілу медичного майна, яка передбачає обґрунтування та створення мереж складських систем та ідентифікацію зон забезпечення.

На мікрорівні логістика розглядає структурну організацію та способи оптимізації основних процесів постачання із стратегічних позицій. На цьому рівні корисними в прикладному плані є такі можливості логістики:

- створення системи оптимальних пропорцій між обсягами заготівель, складування та перевезень;
- зниження витрат та видатків у разі відмови та простоювання;
- встановлення найдоцільнішого рівня взаємодії у системі отримання, зберігання, транспортування;
- впровадження раціональної структури потоків управлінської інформації.

Логістична система підрозділяється на дві підсистеми:

1) фізичний розподіл, що охоплює напрямок потоку матеріалів від складу до споживача;

2) забезпечення, що охоплює рух ресурсів від постачальників до складів.

Виходячи з цього, до елементів медичного постачання можна віднести:

а) виробничі 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. Майно у запасах не вважається змертвілим, проте його обсяги мають бути оптимальними для всієї системи. Запаси дають змогу швидко реагувати на зміни попиту та забезпечують рівномірність роботи складських структур;

б) 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;

в) 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;

г) складське господарство. Включає в себе складські приміщення, засоби завантаження, складування тощо;

д) 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 запасів.

Ще однією характерною рисою логістики є те, що вона не тільки об'єднує керування розрізненими функціями постачання, а й сприяє піднесенню ефективності власне лікувально-діагностичного процесу, оскільки медичне майно в цьому разі поставляють у належний час, у певне місце та в потрібних кількостях. Логістика є перспективною, оскільки:

1) логістичний підхід передбачає комплексне підвищення ефективності, тоді як нарощування зусиль лише на окремих процесах постачання веде до глухого кута. Так само неефективним є й скорочення запасів майна, внаслідок чого можуть виникнути дефекти лікувально-діагностичного процесу;

2) система логістики стає важливим знаряддям та основою для контролю раціональності розподілу ресурсів;

3) досягнення науково-технічної революції прискорили консолідацію логістичної концепції в єдине ціле. Цьому сприяє розвиток системи опрацювання замовлень, що застосовує комп'ютерну техніку, розвинену базу даних та систему передавання інформації;

4) логістика допомагає не тільки розв'язувати окремі завдання (наприклад мінімізація витрат), а й розробляти комплексну стратегію забезпечення медичною технікою та майном;

5) підготовлена на основі логістики концепція постачання може бути піддана функціонально-вартісному аналізу для визначення шляхів мінімізації витрат.

Як свідчить проведений аналіз публікацій, усі дослідники напрямків використання логістичних підходів у медичній справі зосереджують увагу тільки на аспекті організації матеріально технічного забезпечення (централізованого зовнішнього та внутрішнього для окремих лікувально-профілактичних закладів). Проте слід наголосити, що принципи логістики, спрямовані на впорядкування потоків усередині економічних систем, є

однаково придатними для застосування в інших сферах організації роботи медичних установ.

Наприклад, принципи логістики можна застосувати в організації роботи реєстратури поліклінічних закладів (запис та направлення хворих до лікарів різного профілю та кваліфікації). Організація цього виду праці, оптимізація потоків інформації, контроль за створенням черг є щонайкраще опрацьованими видами комплексного логістичного аналізу внутрішніх потоків економічних структур.

Вважаємо також за можливе скористатися логістичними підходами, що їх застосовують у налагоджуванні внутрішньо-складського господарства промислових підприємств, для оптимізації внутрішніх потоків медичного персоналу та хворих, їхнього забезпечення та обслуговування медичним обладнанням у лікувально-профілактичних установах.

### **Висновки**

Логістика галузей сфери послуг належить до новітнього напрямку логістичної теорії та практики, де, як і в цілому в логістиці, чітко проявляються географічні (територіальні) особливості та аспекти, які, проте, не знайшли поки що зрозуміння та висвітлення як серед більшості медичних керівників так і серед логістиків.

Логістика потоків є потрібною для планування, реалізації, фінансування та оцінювання ефективності лікувально-профілактичних заходів, епідеміологічного нагляду, якості, організаційно-технічного рівня послуг. Можна припустити, що запропонований перелік потенційних напрямків застосування логістики в медицині не є вичерпним. Кожен з них також можна поглиблювати в міру проведення досліджень. Однак незаперечним є те, що в умовах лібералізації медичної сфери нашої держави застосування здобутків відносно нової та прогресивної науки логістики є необхідним та об'єктивним процесом. Логістика допоможе значно підняти рівень організації роботи медичних закладів, культури обслуговування хворих та, зрештою, розв'язати проблему самофінансування та матеріально-технічного забезпечення всієї галузі завдяки налагодженню їхньої рентабельної роботи.

### **Література**

1. Виленская Т. М. Логистика системы здравоохранения в условиях медицинского страхования: Дис. ... канд. экон. наук: 08.00.06 – логистика / С. Петерб. гос. университет экономики и финансов.- СПб., 1997.- 243 с.
2. Гаджинский А. М. Основы логистики: Учеб. пособие.- М.: ИВЦ «Маркетинг», 1996.- 124 с.
3. Котуза А.С. Планування діяльності медичної служби Збройних Сил України: Монографія. - 2006. - 244 с.

4. Справочник по управлению материально-технической базой учреждения здравоохранения и основам медицинской логистики / Гл. ред. И. С. Мельникова.- М.: Грантъ, 2005.- 576 с.

5. Тогунов И. А. Врач и пациент на рынке медицинских услуг.- Владимир, 2006.

**Резюме.** *В статье отражены взгляды на применение принципов логистики в лечебно-профилактических учреждениях здравоохранения на основе изучения и детального анализа опыта их работы.*

**Ключевые слова:** *логистика, лечебно-профилактическое учреждение, экономическая эффективность.*

**Summary.** *This article elucidates views on application of the principles of logistics in medical and preventive healthcare establishments, which are based on investigation and detailed analysis of their operation.*

**Keywords:** *logistics, medical and preventive establishment, economic efficiency.*

УДК 356.33: 355.018

## **ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОДІЇ ЦИВІЛЬНОЇ ТА ВІЙСЬКОВОЇ СИСТЕМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В ПРОЦЕСІ ЗДІЙСНЕННЯ ЛІКУВАЛЬНО- ЕВАКУАЦІЙНИХ ЗАХОДІВ ПІД ЧАС ВЕДЕННЯ АНТИТЕРОРИСТИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ**

**О.В. Печиборщ**

*Центральний клінічний госпіталь  
Державної Прикордонної служби України*

**Резюме.** *У статті висвітлені особливості взаємодії цивільної та військової охорони здоров'я під час ведення бойових дій у зоні АТО.*

**Ключові слова:** *організація взаємодії, військова медична служба, система цивільної охорони здоров'я.*

**Вступ.** Аналіз організації медичного забезпечення військ під час ведення бойових дій у зоні АТО та так званого перемир'я свідчить про те, що ще за мирного часу планування застосування Збройних Сил України не передбачалось ведення бойових дій на території суміжних держав, тому не були створені відповідні формування медичної служби, а планувалось використання мережі закладів охорони здоров'я за територіальним принципом.

Водночас для організації надання медичної допомоги в зоні конфлікту здійснено формування відповідних підрозділів медичної служби військової ланки. Для організації надання кваліфікованої медичної допомоги на