

DOI: [10.32702/2307-2156-2021.5.31](https://doi.org/10.32702/2307-2156-2021.5.31)

УДК 351:005.53

Ю. А. Богач,

*к. е. н., доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу,
Західноукраїнський національний університет
ORCID ID: 0000-0002-6739-5583*

Н. М. Кривокульська,

*к. е. н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу,
Західноукраїнський національний університет
ORCID ID: 0000-0001-6425-8762*

С. М. Скочиляс,

*к. е. н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу,
Західноукраїнський національний університет
ORCID ID: 0000-0002-5584-4118*

ІНФОРМАЦІЙНО-АНАЛІТИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯК ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ РЕСУРС ДЛЯ ПРИЙНЯТТЯ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ

Yu. Bohach

*PhD in Economics, Associate Professor,
Department of Management, Public Administration and Personnel,
West Ukrainian National University
N. Kryvokulska*

*PhD in Economics, Associate Professor,
Department of Management, Public Administration and Personnel,
West Ukrainian National University
S. Skochylas*

*PhD in Economics, Associate Professor,
Department of Management, Public Administration and Personnel,
West Ukrainian National University*

INFORMATION AND ANALYTICAL SUPPORT AS AN ORGANIZATIONAL RESOURCE FOR MAKING MANAGEMENT DECISIONS

У статті доведено, що інформаційно-аналітичне забезпечення є важливим ресурсом закладів охорони здоров'я, джерелом для прийняття ними управлінських рішень та наслідком ухвалення цих рішень. Наведено оптимальні шляхи інформатизації галузі охорони здоров'я України. Обґрунтовано значимість інформаційно-аналітичного супроводу управлінських рішень в закладах охорони здоров'я. Систематизовано завдання інформаційно-аналітичного забезпечення діяльності закладу охорони здоров'я. Згруповано форми інформаційно-аналітичного супроводу діяльності закладів охорони здоров'я і управління ними. Виокремлено такі форми інформаційно-аналітичного супроводу діяльності закладів охорони здоров'я: стратегічну, бухгалтерську, логістичну,

організаційну, маркетингову. Здійснено оцінку системи інформаційно-аналітичного забезпечення діяльності Борщівського комунального районного центру первинної медико – санітарної допомоги (Борщівського КРЦПМСД). Визначено стан досягнення критеріїв оцінки роботи сімейного лікаря загальної практики-сімейної медицини по медичному обслуговуванню населення дільниці Борщівської міської амбулаторії ЗПСМ та прикріплених ФАПів за 2017 рік (загальна кількість критеріїв становить 20). Зроблено висновок про те, що відсоток досягнення критеріїв оцінки роботи сімейного лікаря загальної практики-сімейної медицини по медичному обслуговуванню населення дільниці Борщівської міської амбулаторії ЗПСМ та прикріплених ФАПів за 2017 рік становить 93,5%. Недовиконання нормативів у роботі сімейного лікаря спостерігається за такими позиціями: кількість обстежених хворих на туберкульоз (бал 8,8 з 10), кількість дітей, які в затверджені терміни відвідують сімейного лікаря та профільних спеціалістів (бал 9,3 з 10), число дітей до 1 року охоплених щепленням (бал 17,5 з 20), число жіночого населення обстежених цитологічно (бал 3,7 з 4) та ін. Вказано на переваги і недоліки практики інформаційно-аналітичного забезпечення діяльності Борщівського КРЦПМСД.

The article proves that information and analytical support is an important resource of health care institutions, a source for them to make management decisions and the consequences of adoption of these decisions. The optimal ways of informatization of the healthcare sector of Ukraine are given. The importance of information and analytical support of management decisions in health care institutions is substantiated. The tasks of information and analytical support of the health care institutions are systematized. Forms of information and analytical support of health care institutions and their management are grouped. The following forms of information and analytical support of health care institutions are identified: strategic, accounting, logistics, organizational, marketing. An assessment of the system of information and analytical support of the Borshchiv Municipal District Center for Primary Health Care (Borshchiv MDCPHC) is carried out. The state of achievement of the criteria for evaluating the work of a family doctor of general practice-family medicine for medical care of the population of the Borshchiv city general practice outpatient clinic - family medicine (GPOCFM) and attached medical and obstetric points (MOPs) for 2017 has been determined (the total number of criteria is 20). It is concluded that the percentage of achievement of the criteria for evaluating the work of a family doctor of general practice-family medicine for medical care of the population of the Borshchiv city general practice outpatient clinic - family medicine (GPOCFM) and attached medical and obstetric points (MOPs) for 2017 is 93,5%. Underestimation of standards in the work of a family doctor is observed in the following positions: the number of examined patients with tuberculosis (score 8,8 out of 10), the number of children who visit the family doctor and specialists in the approved time (score 9,3 out of 10), the number of children 1 year covered by vaccination (score 17,5 out of 20), the number of women examined cytologically (score 3,7 out of 4), etc. The advantages and disadvantages of the practice of information and analytical support of the Borshchiv MDCPHC are pointed out.

Ключові слова: заклад охорони здоров'я; інформаційно-аналітичний супровід; інформаційно-аналітичне забезпечення прийняття управлінських рішень; форми інформаційно-аналітичного супроводу діяльності закладів охорони здоров'я; Борщівський КРЦПМСД.

Keywords: health care institution; information and analytical support; information and analytical support of managerial decision-making; forms of information and analytical support of health care institutions activity; Borshchiv MDCPHC.

Постановка проблеми. Сучасні умови функціонування організацій обумовлюють потребу забезпечення ними відповідності своєї діяльності потребам споживачів, якості послуг, збереження власної

стабільності на ринку. Це є складним завданням, оскільки організації змушені реагувати як на зовнішні зміни (наприклад, у законодавчих і нормативно-правових актах, попиті населення), так і на зміни внутрішнього характеру (наприклад, в частині зміцнення ресурсного потенціалу, вдосконалення мотиваційного механізму впливу на персонал тощо). Тому, важливим напрямом діяльності організацій має бути інформаційно-аналітичне забезпечення їх діяльності та його постійне вдосконалення. Крім того, інформаційно-аналітичне забезпечення повинно стати тим організаційним ресурсом без якого неможливо прийняти дієве управлінське рішення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідженню питань інформаційного та аналітичного забезпечення організаційних систем, в тому числі, системи охорони здоров'я й її підсистем присвячені наукові праці М.Голубчикова, О.Качура, О.Коваленко, Л.Козак, Є.Кривенко, Т.Проценко, В.Рожелюк, Г.Слабкого, В.Осташка, М.Шкільняка та інших науковців. Сьогодні питання інформаційно-аналітичного забезпечення як важливого організаційного ресурсу для прийняття дієвих управлінських рішень набуває особливого значення в контексті реалізації реформи сфери охорони здоров'я, яка передбачає модернізацію системи управління цією сферою, її підсистем, рівнів і їх суб'єктного складу. Все це зумовлює необхідність проведення додаткових досліджень та пошуку напрямів удосконалення інформаційно-аналітичного забезпечення як важливого організаційного ресурсу для прийняття дієвих управлінських рішень та посилює актуальність теми статті.

Метою статті є обґрунтування значимості інформаційно-аналітичного забезпечення закладів охорони здоров'я як їх організаційного ресурсу для прийняття управлінських рішень.

Виклад основного матеріалу. Інформатизація галузі охорони здоров'я в Україні в сучасних умовах стикається з типовими проблемами, що ускладнює процес її реформування. До них відносяться: хаотична передісторія розвитку IT-систем; використання несумісних технічних процедур, що вимагає перегляду багатьох рішень з позицій інтеграційних процесів; багаторазове дублювання витрат, коли кожна установа прагне створити свою модель та інфраструктуру; складність введення в експлуатацію та функціонування відокремлених систем; опір з боку персоналу тощо [1, С. 4].

Отже, щоб реалізувати можливість постійного збирання інформації, слід спроектувати інформаційну систему, що об'єднувала б різні технологічні процеси, що мають місце в різних медичних закладах, які надають допомогу різного виду складності. Перед розробниками медичних інформаційних систем постають такі питання: по-перше, оптимізації документообігу; по-друге, створення такої інформаційної системи, яка б могла об'єднати усі інформаційні потоки в єдиному інформаційному просторі [2, С. 52].

Це означає, що інформаційна система як сфери охорони здоров'я, так і окремого закладу охорони здоров'я, повинна включати не тільки інформаційні, а й аналітичні дані. Вони мають створити базу для інформаційного і аналітичного супроводу діяльності і прийняття управлінських рішень.

Інформаційно-аналітичне забезпечення закладу охорони здоров'я є важливим компонентом ресурсного супроводу його діяльності, джерелом для прийняття управлінських рішень та наслідком ухвалення цих рішень (приміром, наслідком прийняття управлінських рішень є інформування населення про: власну діяльність; частку ринку, яку займає заклад; задоволеність споживачів отриманими медичними послугами).

Під інформаційно-аналітичним забезпеченням закладу охорони здоров'я розуміємо сукупність інформаційних і аналітичних джерел (законодавча і нормативно-правова база, дані про діяльність закладу і його взаємодію з контактними аудиторіями, маркетингова інформація, облікова інформація тощо), результат опрацювання яких є джерелом прийняття дієвих управлінських рішень щодо забезпечення ефективного функціонування закладу і його розвитку.

Первісним джерелом інформації служать дані оперативного обліку. Однак, дані обліку самі по собі не забезпечують достатньої інформованості управлінського апарату закладу охорони здоров'я про хід виконання планових завдань, досягнення високих або низьких показників, що впливають на них факторів, про причини позитивних і негативних відхилень у роботі організації. Для управління важливо вивчити облікові й звітні дані, тобто проаналізувати, осмислити процеси, що відбуваються, ухвалити рішення щодо поліпшення діяльності закладу охорони здоров'я. Вивчення облікових даних шляхом перетворення їх у широке коло економічної інформації, її опрацювання й використання в управлінні досягається за допомогою аналізу [3, С. 271].

Суть концепції аналітичного забезпечення управління організаціями складається із застосовуваних способів акумулювання інформації, методичної побудови показників та їх аналітичної інтерпретації в системі управління. Рішення розглядається з урахуванням його пріоритетності та сукупності факторів, що впливають на успішність його реалізації. Отже, в умовах постійного нарощування значних інформаційних потоків жоден сучасний господарюючий суб'єкт не може успішно працювати на ринку без належного інформаційно-аналітичного забезпечення [4, С. 212].

Доцільно, щоб в основі такої діяльності лежав не тільки принцип «констатації фактів», а й принцип «випередження подій», що уможливить прогнозування майбутнього стан об'єкту аналізу (закладу, окремого напрямку його роботи чи роботи структурного підрозділу, медичного працівника).

Аналітичне забезпечення діяльності організації як система повинна надавати інформацію, що володіє ознаками якості, інакше її корисність буде нижчою, ніж витрачені ресурси. Особливо, це є

актуальним для закладів охорони здоров'я, де існують канали руху інформації щодо процесів діагностики, лікування, профілактики тощо, що використовуються керівниками цих закладів для досягнення цілей управління. Крім того, значимість аналітичного супроводу закладів охорони здоров'я обумовлюється тим, що «значне поширення мультимедійних комунікаційних засобів, що уможливають інтегрування різних форм та видів медіа-контенту на основі єдиної інтерактивної платформи, створило умови для становлення і розвитку системи нових інформаційних продуктів та послуг, які сприяють реалізації комунікаційно-активної взаємодії з аудиторією. У сукупності під новими медіаресурсами розуміють ті інформаційні продукти, які поєднують три основні напрями (три "К"): комп'ютерні та інформаційно-комунікаційні технології (ІКТ); комунікаційні системи та мережі; контент (цифровий інформаційний). За останні роки до цих трьох напрямів додалося четверте "К" – конвергенція, що на сьогодні є рушійним чинником становлення нової медіаінфраструктури й ефективної комунікаційної взаємодії медичних фахівців у процесі професійної діяльності» [5, С. 3].

Аналітична система є базою для вироблення дієвих управлінських рішень задля забезпечення функціонування і розвитку закладу охорони здоров'я. Аналітична інформація уможливає реалізацію загальних і специфічних функцій управління (особливо, планування, контролю, маркетингової функції).

Завданнями інформаційно-аналітичного забезпечення діяльності закладу охорони здоров'я повинні стати наступні:

- підвищення наукової обґрунтованості діяльності закладу охорони здоров'я, нормативів його роботи, управлінських рішень, особливо, стратегічного характеру;
- пошук резервів для вдосконалення діяльності щодо надання медичних послуг і їх інформаційно-аналітичного супроводу;
- оцінка ефективності використання інформаційно-аналітичних ресурсів;
- створення основ для планування і адекватного оцінювання результатів роботи;
- аналіз стану здійснення закладом охорони здоров'я маркетингової діяльності;
- підготовка інформаційно-аналітичних матеріалів (інформаційних довідок, аналітичної інформації та ін.).

Переваги інформаційно-аналітичного забезпечення діяльності для закладу охорони здоров'я є очевидними. Вони охоплюють: розширення сфери застосування інформаційних і аналітичних даних для прийняття дієвих управлінських рішень у різних часових горизонтах; покращення якості документування і звітності у процесі їх підготовки і формування; підвищення результативності роботи закладу охорони здоров'я щодо надання медичних послуг впродовж усього їх «життєвого циклу».

Інформаційно-аналітичне забезпечення діяльності закладу охорони здоров'я може здійснюватися у різних формах, зокрема: стратегічній, бухгалтерській, логістичній, організаційній, маркетинговій.

Для розкриття змісту стратегічної і маркетингової форм інформаційно-аналітичного забезпечення діяльності закладу охорони здоров'я скористаємось наступними тезами авторки наукової праці [6]:

— актуальними є стратегії, спрямовані на раціональне використання трудового потенціалу сфери охорони здоров'я і підвищення ефективності процесу управління закладами охорони здоров'я з використанням сучасних інформаційних технологій.

— існують дві технології маркетингу медичних послуг. Технологію маркетингу, спрямовану на залучення нових відвідувачів, можна визначити як зовнішній маркетинг, а технологію, спрямовану на утримання активних пацієнтів, – як внутрішній. Цим видам технологій маркетингу відповідають і різні види інформаційного їх супроводу.

Автор наукової праці [7, С. 26] стверджує, що «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 простою; встановлення найдоцільнішого рівня взаємодії у системі отримання, зберігання, транспортування; впровадження раціональної структури потоків управлінської інформації».

До прикладу, оцінюючи систему інформаційно-аналітичного забезпечення діяльності Борщівського комунального районного центру первинної медико-санітарної допомоги (Борщівського КРЦПМСД) вкажемо на те, що вона є сукупністю підсистем, що мають відповідне завданнє навантаження, яке охоплює:

1) дослідження інформаційно-комунікаційного середовища закладу (через побудову зовнішніх і внутрішніх комунікацій закладу, формування його внутрішніх інформаційних ресурсів, забезпечення його доступу до зовнішніх інформаційних ресурсів);

2) моніторинг проблемних ділянок у роботі та ситуацій (через виявлення пріоритетних проблем діяльності закладу та його організаційних підсистем (структурних підрозділів, лікарського персоналу тощо) шляхом аналітичного опрацювання вхідної інформації);

3) інформаційно-документальне обслуговування, спрямоване на забезпечення необхідного рівня результативності управлінських рішень, що приймаються на основі:

- зібраних і опрацьованих аналітичних даних про поточну, нормативну (бажану) та прогнозовану ситуацію в досліджуваній медичній установі та у її зовнішньому середовищі;
- сформованих і наданих керівництву документів (аналітичного, нормативно-правового та іншого характеру).

Прикладом зібраних і опрацьованих аналітичних даних про поточну і бажану ситуацію в досліджуваній медичній установі та у її зовнішньому середовищі є критерії оцінки роботи сімейного лікаря загальної практики-сімейної медицини по медичному обслуговуванню населення дільниці Борщівської міської амбулаторії загальної практики - сімейної медицини та прикріплених фельдшерсько-акушерських пунктів с. Вовківці, с. Мушкатівка, с. Ланівці, та фельдшерських пунктів м. Борщів, с. Верхняківці, с. Висічка, с. Сков'ятин, с. Шишківці, с. Тулин і стан їх досягнення за рік (табл. 1).

Таблиця 1.

Критерії оцінки роботи сімейного лікаря загальної практики-сімейної медицини по медичному обслуговуванню населення дільниці Борщівської міської амбулаторії ЗПСМ та прикріплених ФАПів і стан їх досягнення за 2017 рік

№	Назва показника	Норматив	Бал	Фактично	Бал
1	2	3	4	5	6
1	Кількість хворих з ГХ які перебувають на обліку та отримують лікування згідно протоколу	558	3	532	2,8
2	Число хворих від 40 до 65 років без серцево-судинних ускладнень	16	5	11	3,4
3	Кількість хворих вперше виявлених з АГ які пройшли навчання по гіпертонії	58	4	54	3,7
4	Число хворих після 40 років із групи ризику в яких виявлено ГХ	20	4	16	3,2
5	Кількість хворих на ГХ які перебувають на обліку і отримують лікування згідно протоколу	552	4	550	3,9
6	Кількість хворих на цукровий діабет які перебувають на обліку і отримують лікування згідно протоколу	46	3,5	43	3,2
7	Число хворих з вперше виявленим цукровим діабетом	5	4	5	4
8	Число хворих з вперше виявленою онкологічною патологією	3	4	3	4
9	Число жіночого населення обстежених цитологічно	80	4	74,5	3,7
10	Число жіночого населення в яких проведено обстеження молочної залози	80	3	74,5	2,7
11	Число жінок в яких виявлено захворювання молочної залози		4		
12	Число онкохворих виявлених в I стадії візуальних локалізацій		10		
13	Число онкохворих виявлених в 1-2 стадії невізуальних локалізацій	2	10	2	10
14	Кількість обстежених хворих на туберкульоз	884	10	784	8,8
15	Число випадків закінчення лікування хворих у сімейного лікаря	80	10	73	9,1
16	Кількість вагітних взятих на облік до 12 тижнів вагітності	97	20	97	20
17	Число вагітних яким у затверджені терміни проведено УЗД, РВ та дослідження на ВІЛ інфекцію	97	9	97	9
18	Число вагітних які своєчасно відвідують сімейного лікаря	16	5	16	5
19	Кількість дітей, які в затверджені терміни відвідують сімейного лікаря та профільних спеціалістів	326	10	306	9,3
20	Число дітей до 1 року охоплених щепленням	16	20	14	17,5
21	Всього		132,5		123,5
22	Відсоток виконання – 93,5%				

Дані табл. 1 вказують на те, що недовиконання нормативів у роботі сімейного лікаря спостерігається за такими позиціями: кількість обстежених хворих на туберкульоз (бал 8,8 з 10), кількість дітей, які в затверджені терміни відвідують сімейного лікаря та профільних спеціалістів (бал 9,3 з 10), число дітей до 1 року охоплених щепленням (бал 17,5 з 20), число жіночого населення обстежених цитологічно (бал 3,7 з 4) та ін.

Аналіз практики інформаційно-аналітичного забезпечення діяльності Борщівського КРЦПМСД показав, що в цілому цілі впровадження процесу інформатизації первинної ланки охорони здоров'я поступово досягаються. Це відображається у тому, що:

- підвищується якість управління установою, в цілому;
- скорочується час оформлення медичної документації;
- лікарем виділяється більше часу на спілкування з пацієнтом;
- впроваджуються елементи поточного контролю за показниками діяльності Борщівського

КРЦПМСД та роботи його персоналу.

На продовження вказаного вище, зазначимо, що погоджуємось із автором наукової праці [8, С 4] стосовно того, що для визначення ефективності використання Борщівським КРЦПМСД та іншими закладами сфери охорони здоров'я інформаційних ресурсів «можна скористатись такими показниками як рівень інформаційної підтримки діяльності організації, рівень інформаційного оновлення, рівень доступу працівників до інформації, що безпосередньо стосується їх діяльності».

Разом з тим, вимагають вирішення питання стосовно: постійного спостереження за якістю надання медичної допомоги; подальшого спрощення формування обліково-звітної документації; «розробки проекту концепції державної політики інформатизації охорони здоров'я на основі ІТ-технологій, передбачивши формування відповідної інфраструктури, створення національної інформаційно-комп'ютерної мережі у сфері охорони здоров'я, галузевої системи баз даних, опорних зон інформатизації охорони здоров'я в регіонах; комплексне запровадження та розвиток на третинному рівні медичної допомоги технологій телемедицини з максимальним наближенням її діагностичних та консультативних можливостей до медика первинного контакту і пацієнта» [9, С. 51].

Більше того, «система менеджменту закладів охорони здоров'я має ґрунтуватись на сучасних інформаційних технологіях, серед яких електронна система охорони здоров'я eHealth, що є базисом автоматизації ведення обліку медичних послуг та управління медичною інформацією. Її впровадження в діяльність медичних закладів дасть змогу пацієнтам швидко отримувати свою медичну інформацію, а лікарям – правильно ставити діагноз з урахуванням цілісної картини здоров'я пацієнта. Система міститиме всю медичну історію пацієнта та буде доступною як пацієнту, так і його лікарям. Медичні заклади зможуть обирати будь-яку медичну інформаційну систему з-поміж тих, які пройшли перевірку і підключилися до центрального компонента системи «eHealth»» [10, С. 179].

Усе вказане вище дозволить досягти того, що інформаційно-аналітичний ресурс стане дійсно з'єднуючою ланкою між закладом охорони здоров'я, його підсистемами і зовнішнім середовищем (іншими закладами, споживачами медичних послуг, пацієнтами тощо), а також джерелом прийняття дієвих управлінських рішень.

Висновки. Доведено, що інформаційно-аналітичне забезпечення закладів охорони здоров'я є їх важливим організаційним ресурсом для прийняття управлінських рішень. Однак, для того, щоб досягти подальшого системного розвитку закладів охорони здоров'я, прийняття ними результативних управлінських рішень їм слід зосереджувати власну діяльність не лише у інформаційно-аналітичній, а й у інноваційній та інтелектуальній площинах при паралельному активному залученні інших видів ресурсів та способів управління ними (креативного менеджменту, емоційного інтелекту як механізму управління безперервним професійним навчанням працівників тощо).

Список літератури.

1. Методологія вивчення рівня впровадження інформатизації в систему охорони здоров'я України : метод. рекомендації / Г.О. Слабкий, О.Ю. Качур, Є.М. Кривенко. К., 2014. 20 с.
2. Концептуальні підходи до впровадження електронних медичних записів у систему охорони здоров'я України / М.В. Голубчиков, О.С. Коваленко, Л.М. Козак, В.Г. Осташко. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я. 2008. № 3. С. 51-54.
3. Рожелюк В.М., Денчук П.Н. Концептуальні основи обліково-аналітичного забезпечення системи менеджменту підприємства. Сталій розвиток економіки. 2013. № 1. С. 270-274.
4. Гуменюк О.О. Функціонування аналітичного забезпечення діяльності підприємства. Сталій розвиток економіки. 2015. № 3. С. 212-216. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/sre_2015_3_32.
5. Проценко Т. Комунікаційні канали та засоби задоволення інформаційних потреб сімейних лікарів. Вісник Книжкової палати. 2013. № 10. С. 24-27. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/vkp_2013_10_8.
6. Сибурина Т. А. Стратегии развития здравоохранения, реализуемые в мире / Т. А. Сибурина, О. С. Мишина. Социальные аспекты здоровья населения : электрон. журн. 2011. № 2 (18). С. 3.
7. Каневський О.С., Кислий В.М., Ткачук І.С. Передумови застосування логістичних підходів у галузі медицини. URL: http://www.vitapol.com.ua/user_files/pdfs/mtu/871717178115306_11052010123349.pdf
8. Полянська А.С. Ресурсне забезпечення розвитку організацій в сучасних умовах господарювання. URL: <http://www.pdaa.com.ua/np/pdf/81.pdf>
9. Долбнева Д. В., Гончарук С. М. Необхідність та основні напрямки вдосконалення порядку формування та використання ресурсного потенціалу охорони здоров'я в Україні. Проблеми економіки. 2016. № 3. С. 46-52. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pekon_2016_3_7.
10. Шкільняк М. М. Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи / М. М. Шкільняк, Т. Л. Желюк, А. Ю. Васіна, О. П. Дудкіна, Т. М. Попович,

References.

1. Slabkyi, H. O. Kachur, O. Yu. and Kryvenko Ye. M. (2014), *Metodolohiia vyvchennia rivnia vprovadzhenia informatyzatsii v systemu okhorony zdorovia Ukrainy* [Methodology of studying the level of introduction of informatization in the health care system of Ukraine: method. recommendations], Kyiv, Ukraine.
2. Holubchikov, M. V. Kovalenko, O. S. Kozak, L. M. and Ostashko, V. H. (2008), "Conceptual approaches to the introduction of electronic medical records in the health care system of Ukraine", *Visnyk sotsialnoi hihiieny ta orhanizatsii okhorony zdorovia*, vol.3, pp. 51-54.
3. Rozheliuk, V.M. and Denchuk, P.N. (2013), "Conceptual bases of accounting and analytical support of the enterprise management system", *Stalyi rozvytok ekonomiky*, vol. 1, pp. 270-274.
4. Humeniuk, O. O. (2015), "Functioning of analytical support of enterprise activity", *Stalyi rozvytok ekonomiky*, vol. 3, pp. 212-216.
5. Protsenko, T. (2013), "Communication channels and means of meeting the information needs of family doctors", *Visnyk Knyzhkovoï palaty*, vol. 10, pp. 24-27.
6. Syburyna, T. A. (2011), "Global health development strategies", *Sotsyalnye aspekty zdorovia naseleniia*, vol. 2 (18), p.3.
7. Kanevskyi, O.S. Kyslyi, V.M. and Tkachuk, I.S. (2005), "Prerequisites for the application of logistics approaches in the field of medicine", *Medytsyna transportu Ukrayiny*, available at: http://www.vitapol.com.ua/user_files/pdfs/mtu/8717178115306_11052010123349.pdf (Accessed 17 Apr 2021)
8. Polianska, A.S. (2007), "Resource support for the development of organizations in modern business conditions", available at: <http://www.pdaa.com.ua/np/pdf/81.pdf> (Accessed 11 Apr 2021)
9. Dolbnieva, D. V. and Honcharuk, S. M. (2016), "Necessity and main directions of improving the order of formation and use of resource potential of health care in Ukraine", *Problemy ekonomiky*, [Online], vol. 3, available at: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pekon_2016_3_7 (Accessed 25 Apr 2021)
10. Shkilniak, M. M. Zheliuk, T. L. Vasina, A. Yu. Dudkina, O. P. Popovych, T. M. and Ovsianiuk-Berdadina O. F. (2018), "Modernization of health care management in the context of medical reform", *Visnyk Ternopil'skoho natsionalnoho ekonomichnoho universytetu*, [Online], vol. 4, pp. 168-180, available at: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vtneu_2018_4_18 (Accessed 27 Apr 2021).

Стаття надійшла до редакції 28.04.2021 р.