

## ОСОБЛИВОСТІ МЕНЕДЖМЕНТУ ОРГАНІЗАЦІЙ, ЇХ АДАПТИВНОЇ ПОЛІТИКИ В УМОВАХ ЗМІН

Ольга Ростиславівна Савченко<sup>1</sup>, Надія Олександрівна Машта<sup>2</sup>,  
Олена Юрїївна Поліщук<sup>3</sup>

*Якщо донедавна до основних викликів закладів охорони здоров'я ми відносили питання інформатизації та цифровізації, диверсифікації комунікацій і ресурсного забезпечення, розвитку інституційних секторів системи галузі, їх конкурування, орієнтиру на результат, інше, що було закладено в ключові аспекти реформування СОЗУ, то нині – застосування адаптивної політики галузевої системи як можливості забезпечення її функціонування в умовах війни поряд з глобальною проблемою пандемії коронавірусу та всіма наслідками, зумовленими ними. У даній статті розкрито системні зміни медичної галузі, викликані її реформою; запропоновано матрицю функціональних напрямків адаптивної політики реформування СОЗУ та визначено особливості управління нею. Наведено окремі урядові рішення, що були обумовлені початком війни і вагомо позначилися на результатах реформування медичної галузі.*

**Ключові слова:** управління, зміни, реформа, система охорони здоров'я, адаптивна політика.

**Постановка проблеми.** Сучасне ділове середовище організацій, підприємств та установ є доволі складним. Якщо до лютого 2022 року ключовими факторами їх оточення були невизначеність ринку, високий рівень конкуренції, вимоглива поведінка споживачів, проблеми фінансово-економічного, політичного та адміністративного секторів держави, високий рівень корупційності різнорівневих гілок влади, дозвільних та контролюючих органів і не тільки, то сьогодні війна з Російською Федерацією – кризовий чинник, що унеможливує не лише нормальне функціонування будь-якого суб'єкта ринку, але й загрожує суверенітету та територіальній цілісності цілої держави Україна.

Середовище різногалузевих суб'єктів до лютого 2022 року визначалося як складне і нестабільне, що вимагало від них впровадження новітніх форм і методів господарювання та радикальних змін принципів створення ефективних управлінсько-виробничих систем, а після 24 лютого стало абсолютно непередбачуваним та таким, що вимагає щоденної уваги з боку керівництва та впровадження ними відповідних заходів і рішень залежно від ситуації, що виникає. Саме у таких умовах, дієвим засобом функціонування вітчизняних організацій слід вважати їх адаптивну політику як механізм протидії у певних обставинах.

Особливо відчутних змін та викликів упродовж останніх років зазнала медична галузь, ефективність

функціонування якої – пріоритетне завдання різнорівневих суб'єктів управління системи охорони здоров'я.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Теоретичним та методичним питанням із вивчення особливостей функціонування закладів охорони здоров'я, їх проблем, вагомості та завдань галузевої реформи, системного управління та адміністрування присвячено праці таких науковців як: Т. Желюк, Н. Коробчинська, Л. Круп'як, О. Литвинова, О. Романишин, М. Шкільняк та інших.

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Умови сьогодення обумовлюють необхідність виокремлення особливостей менеджменту організацій на прикладі медичної галузі та їх адаптивної політики в умовах змін, реформ та війни.

**Формулювання цілей статті (постановка завдання).** Метою статті є розкриття особливостей менеджменту та адаптивної політики організацій системи охорони здоров'я України в умовах змін, пов'язаних з реформою медичної галузі та війною з Російською Федерацією. Розкриття визначеної мети сприятиме систематизації знань задля вироблення адаптаційних механізмів управління медичними організаціями в умовах галузевих змін, а також реальних та потенційних загроз середовища.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Р. Августиним зазначається, що система охорони

<sup>1</sup> Савченко Ольга Ростиславівна, кандидат економічних наук, доцент, доцент кафедри менеджменту Рівненського державного гуманітарного університету

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5596-2915>

<sup>2</sup> Машта Надія Олександрівна, кандидат технічних наук, доцент кафедри менеджменту Рівненського державного гуманітарного університету

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9704-9278>

<sup>3</sup> Поліщук Олена Юрїївна, кандидат економічних наук, доцент кафедри менеджменту Рівненського державного гуманітарного університету

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1549-5646>

здоров'я – це сукупність усіх організацій, інституцій і ресурсів, головною метою яких є зміцнення, підтримка чи відновлення здоров'я та розвиток соціальної системи загалом [1, с. 24].

В умовах війни роль медичних закладів безпрецедентна.

Воєнний стан – нова реальність, що диктує нові підходи в роботі медичної системи до надання допомоги як Збройним Силам України, так і цивільному населенню [2]. Розпочата навесні 2016 року медична реформа шляхом ухвалення Розпорядження КМУ «Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я» № 1013-р від 30 листопада 2016 року [3] сприяла тому, що медична галузь сьогодні вийшла на новий рівень, докорінно змінюючи особливості соціального, економічного, кадрового, комунікативного та інноваційного аспектів діяльності системи охорони здоров'я, яка спочатку в умовах пандемії коронавірусної хвороби, а тепер ще й повномасштабної війни спроможна якісно працювати та вести найважчий фронт, працюючи під обстрілами, у сховищах, на передовій, або в закладах більш безпечних регіонів, надаючи допомогу мирному населенню та військовим ЗСУ.

За останні роки відбулися системні зміни, пов'язані з адміністративною реформою та реформою в системі медичного обслуговування населення, основна мета яких – створення та запровадження нової моделі фінансування, чіткі та прозорі гарантії держави щодо обсягу безоплатної медичної допомоги, ефективний та справедливий розподіл публічних коштів та скорочення неформальних платежів, створення стимулів до поліпшення якості надання медичної допомоги населенню державними і комунальними закладами охорони здоров'я. Мережа державних і комунальних

закладів охорони здоров'я формується з урахуванням потреб населення в медичному обслуговуванні, необхідності забезпечення належної якості такого обслуговування, своєчасності, доступності для громадян, ефективного використання матеріальних, трудових і фінансових ресурсів [4, с. 59]. Отже, основним завданням реформи визначено формування якісної системи охорони здоров'я України, в основі якої закладено правові, соціально-економічні та морально-етичні аспекти її розвитку і функціонування.

Нова модель системи охорони здоров'я України базується на імплементованих європейських підходах, що передбачає високий рівень соціальної захищеності громадян на законодавчому рівні через дію системи нормативних актів різної юридичної сили – Конституцію, закони, урядові підзаконні акти, відомчі нормативні акти та акти місцевих органів влади. Така модель поєднує нові ринкові та комерційні підходи із принципами функціонування соціальної держави [1, с. 24].

Принципова особливість сучасної державної політики у сфері охорони здоров'я полягає в тому, що вона реалізується в контексті адміністративної і бюджетної реформ, спрямованих на перехід від концепції управління витратами до управління за результатами [1, с. 23].

У ході реалізації медичної реформи під модернізацію підпадають організаційні, фінансові, кадрові та інші складові аспекти СОЗУ (табл. 1).

Якщо в загальному визначити особливості системи охорони здоров'я та управління нею, то воно передбачає двоєдине завдання (рис. 1).

Варто зауважити, що реформа медичної галузі в умовах війни відбувається з відповідними корективами, внесеними Урядом країни (табл. 2). На думку експертів, вони є достатньо болючими, адже більше,

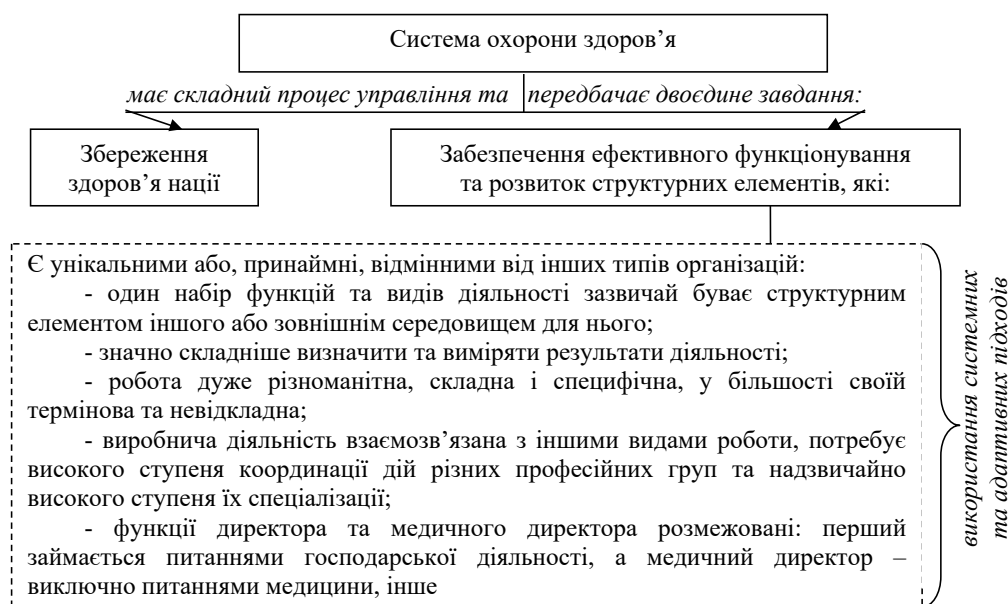


Рисунок 1 – Особливості системи охорони здоров'я, управління нею

Джерело: розроблено авторами на основі [1, с. 154–156]

## Механізм регулювання економіки

Таблиця 1 – Функціональні напрямки адаптивної політики реформування системи охорони здоров'я України

Функціональні складові	Змістове наповнення функціональної складової	Структура зацікавлених сторін та виконавців <sup>1</sup>			
		СОДВ	МС	ЗОЗ	ІСП
Удосконалення управлінського інституційного механізму:	- впровадження новітніх принципів, форм та методів якісного менеджменту, адаптованого до національних реалій;	+	+	+	
	- оптимізація структури СОЗУ;	+	+		
	- оптимізація комунікацій;	+	+	+	+
	- посилення принципу децентралізації управління зі збереженням відповідальності за стан справ в охороні здоров'я на кожному її рівні.	+	+	+	+
Реформування в частині управління ЗОЗ:	- посилення ролей керівника медичного закладу: а) <i>керівник як конструктор</i> відповідає за впорядкування організаційної структури закладу, новаторство, оновлення і зміни, управління виробничими функціями, налагодження інформаційних систем, підвищення якості, управління людськими ресурсами та новими функціями тощо; б) <i>керівник як стратег</i> на основі аналітики даних та комунікацій має чітко розуміти становище та потреби організації, генерувати нові ідеї як можливості розвитку, вчасно передбачати та реагувати на загрози її середовищ; в) <i>керівник як лідер</i> зобов'язаний активно шукати шляхи розвитку організації, аби вона не лише відповідала вимогам сьогодення, а й мала перспективи на роки вперед.			+	
Реформування в частині кадрової політики:	- розвиток нових моделей взаємин у площині «лікар – організація», переосмислення цих зв'язків, більшої участі лікарів в управлінні та керуванні організаційною діяльністю;			+	
	- впровадженні нової системи відповідно до Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я;	+	+	+	
	- формування якісного механізму мотивації та стимулювання медичних кадрів.		+	+	
Реформування в частині матеріально-технічного забезпечення:	- збільшення та оновлення основних фондів охорони здоров'я (удосконалення матеріально-технічного забезпечення, капітального будівництва, модернізації та заміни морально застарілого технічного обладнання тощо);	+	+	+	+
	- зміна податкової політики у виробництві та придбанні матеріально-технічних ресурсів.	+	+		
Реформування в частині економічних засад:	- створення прозорих фінансово-економічних механізмів цільового накопичення та адресного використання коштів;	+	+	+	+
	- диверсифікація джерел забезпечення фінансових ресурсів: кошти місцевих бюджетів, добровільного медичного страхування, кошти накопичувальних фондів територіальних громад і благодійних фондів, благодійні внески та пожертвування юридичних і фізичних осіб, кошти, одержані за надання платних медичних послуг, а також інших джерел, не заборонених законодавством.	+	+	+	+
Реформування в частині інформаційного забезпечення:	- створення систематизованої комп'ютерної системи з вмістом інформації правового, економічного, статистичного, консультаційного характеру.	+	+	+	+
Зміцнення міжнародного співробітництва:	- співпраця зі Всесвітньою організацією охорони здоров'я, Фондом народонаселення ООН, Дитячим фондом ООН (ЮНІСЕФ) та іншими агенціями Організації Об'єднаних Націй, координація діяльності міжнародних організацій, що діють в Україні, у напрямі реалізації загальноєвропейської стратегії «Здоров'я для всіх у XXI столітті», виконання положень Конвенції ООН «Про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок» та Конвенції ООН про права дитини.	+	+	+	+

<sup>1</sup> СОДВ – система органів державної влади; МС – місцеве самоврядування; ЗОЗ – заклади охорони здоров'я; ІСП – інші суб'єкти права, що задіяні у процесі реалізації політики охорони здоров'я

Джерело: розроблено авторами на основі [1, с. 35, 40, 42, 152–153, 373]

Таблиця 2 – Деякі зміни у медичній галузі в умовах війни

Рішення Уряду, прийняті з початком війни	Реакція на рішення в умовах війни
Гроші більше не ходять за пацієнтом, і, можливо, не ходитимуть за пацієнтом до кінця воєнного стану, якщо не будуть внесені інші зміни в законодавство	Урядом ухвалено постанову, яка передбачила, що з 1 липня в регіонах, де наразі не точаться активні бойові дії, буде повернено систему оплат за фактично надані медичні послуги. Зміни дозволять більш ефективно використовувати бюджетні кошти та підвищать фінансову спроможність закладів охорони здоров'я
Усі медичні заклади отримують 1/12 від свого запланованого річного бюджету, незалежно від того, скільки вони надають медичних послуг і як вони їх надають. Моніторинг якості послуг не проводиться	
Скасовано обов'язкове внесення даних в електронну систему охорони здоров'я для закладів, які знаходяться в окупації або на лінії зіткнення (таких близько ста з п'яти тисяч)	Керівники лікарень, яким дозволено не здійснювати реєстр даних, продовжують це робити, тому що розраховують, що на їх основі формуватимуться бюджети закладів на 2023 рік
Міністерство охорони здоров'я скасувало мінімальний прохідний бал для вступу на медичні спеціальності (100 замість 150 балів під час проходження ЗНО)	Рішення лишається без змін, зважаючи на ризики низької професійної підготовки майбутніх лікарів

Джерело: розроблено авторами на основі [5; 6]

ніж реформа охорони здоров'я, від війни постраждала, мабуть, тільки реформа освіти. А там, де вони поєднуються, ситуація найгірша [5]. Четвертий місяць війни зумовив потребу внесення певних коректив (табл. 2).

**Висновки.** Специфіка управління закладами охорони здоров'я обумовлена тим, що охорона здоров'я – особлива сфера діяльності, тому й менеджмент у цих закладах має здійснюватися на засадах системності, юридичної відповідальності, а також в умовах війни –

адаптивної політики, а саме: ураховуючи рішення та інтереси органів публічного управління, стейкхолдерів, суспільства; кон'юнктуру ринку медичних послуг на момент війни (регіон, масштаби розрухи, активність бойових дій тощо); потреби споживачів медичних послуг (мирного населення та/або військ ЗСУ); наявності ресурсів, ін. Адаптивна політика організацій в умовах змін – це вчасна реакція на помилки або виклики його середовищ (їх вивчення та вирішення).

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я / кол. монографія за науковою ред. д.е.н. Шкільняка М. М., д.е.н. Желюк Т. Л. Тернопіль : Крок, 2020. 560 с.
2. Робота ЗОЗ в умовах воєнного стану. URL: <https://www.medsprava.com.ua/news/5152-robota-zoz-v-umovah-vonnogo-stanu> (дата звернення: 15.07.2022)
3. Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я : Розпорядження Кабінету Міністрів України № 1013-р від 30 листопада 2016 року. URL: <https://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80> (дата звернення: 18.07.2022)
4. Коробчинська Н. В. Моніторинг системи охорони здоров'я в системі управління на місцевому рівні. *Публічне управління та митне адміністрування*. 2022. № 1 (32). URL: <http://customs-admin.umsf.in.ua/archive/2022/1/11.pdf> (дата звернення: 18.07.2022)
5. Медична реформа у час війни. URL: [https://lb.ua/society/2022/06/18/520460\\_medichna\\_reforma\\_chas\\_viyni\\_.html](https://lb.ua/society/2022/06/18/520460_medichna_reforma_chas_viyni_.html) (дата звернення: 18.07.2022)
6. Програма медичних гарантій: особливості реалізації з 1 липня 2022 року. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/prohrama-medychnykh-harantii-osoblyvosti-realizatsii-z-1-lypnia-2022-roku> (дата звернення: 18.07.2022)

#### REFERENCES:

1. Shkilnyak, M. M., Zhelyuk, T. L. (2020). *Modernizatsiya menedzhmentu ta publichnoho upravlinnya v systemi okhorony zdorovya* [Modernization of management and public administration in the health care system]. Ternopil: Krok. [in Ukrainian]
2. *Robota ZOZ v umovakh voyennoho stanu* [The work of ZOH under martial law]. Available at: <https://www.medsprava.com.ua/news/5152-robota-zoz-v-umovah-vonnogo-stanu>
3. Decree of the Cabinet of Ministers of Ukraine On the approval of the Concept of the reform of the financing of the health care system № 1013-r vid (2016, November 30, 2016). Available at: <https://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80>
4. Korobchynska, N. V. (2022). *Monitorynh systemy okhorony zdorov'ya v systemi upravlinnya na mistsevomu rivni* [Monitoring of the health care system in the management system at the local level]. *Publichne upravlinnya ta mytne administruvannya – Public administration and customs administration*, vol. 1 (32). Available at: <http://customs-admin.umsf.in.ua/archive/2022/1/11.pdf> [in Ukrainian]
5. *Medychna reforma u chas viyni* [Medical reform during the war]. Available at: [https://lb.ua/society/2022/06/18/520460\\_medichna\\_reforma\\_chas\\_viyni\\_.html](https://lb.ua/society/2022/06/18/520460_medichna_reforma_chas_viyni_.html)
6. *Prohrama medychnykh harantii: osoblyvosti realizatsiyi z 1 lypnia 2022 roku* [The program of medical guarantees: implementation features from July 1, 2022]. Available at: <https://www.kmu.gov.ua/news/prohrama-medychnykh-harantii-osoblyvosti-realizatsii-z-1-lypnia-2022-roku>

**PECULIARITIES OF ORGANIZATIONS' MANAGEMENT,  
THEIR ADAPTIVE POLICY IN CONDITIONS OF CHANGE**

**Olga R. Savchenko<sup>1</sup>, Nadiia O. Mashta<sup>2</sup>, Olena U. Polishchuk<sup>3</sup>**

*Until recently, the main challenges of health care institutions included informatization and digitization, diversification of communications and resource provision, development of institutional sectors of the medical industry, their competition, focus on results, others, which were included in the key aspects of health care reform in Ukraine (HCSU). These days, these challenges include the application of adaptive policies to the medical industry as an opportunity to make it function in the face of war, along with the global problem of the coronavirus pandemic and all its consequences. The article focuses in particular on the problem of the medical system during martial law. The article mentions scientists whose works are an important basis for the development of adaptive policies, their significance, mechanisms of formation and development of effective management systems under conditions of change. The study reveals systemic changes in the medical sphere in Ukraine, caused by its reform. The article proposes a matrix of functional directions of the adaptive policy of reforming the health care system of Ukraine, which reveals the key aspects of its main components, namely: the improvement of the institutional mechanism, the reform in parts: management of health care institutions, personnel policy, logistical support, economic basis, information support and international cooperation, whose solution is distributed between the participants of this reform. Another aspect of the study is the definition of the studied organizations of management characteristics of HCSU, which have a twofold task: to preserve the health of the nation and ensure the effective functioning and development of structural elements that are unique and different from other types of organizations. The article presents various government decisions triggered by the outbreak of war, which had a significant impact on the results of medical industry reform. It is concluded that the adaptive policy of organizations is a system of timely and necessary decisions as a response to errors, threats and problems of the external environment of these organizations.*

**Keywords:** management, changes, reform, health care system, adaptive policy.

**JEL Classification:** I18, L16, M14, M20

*Стаття надійшла до редакції 28.07.2022*

*The article was received July 28, 2022*

---

<sup>1</sup> Olga R. Savchenko, Rivne State Humanities University

<sup>2</sup> Nadiia O. Mashta, Rivne State Humanities University

<sup>3</sup> Olena U. Polishchuk, Rivne State Humanities University