

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

**ЗАХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Факультет економіки та управління

**Навчально-науковий
інститут публічного управління**

**Кафедра менеджменту, публічного
управління та персоналу**

**Громадська організація
«Центр наукових досліджень
«Стратегії розвитку»**



**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ МЕНЕДЖМЕНТУ
ТА ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ
В УМОВАХ ВІЙНИ ТА ПІСЛЯВОЄННОЇ
ВІДБУДОВИ УКРАЇНИ**

**Матеріали доповідей
Всеукраїнської науково-практичної
конференції з міжнародною участю**

Тернопіль, 31 травня 2022 року

Міністерство освіти і науки України
Західноукраїнський національний університет
Факультет економіки та управління
Навчально-науковий інститут публічного управління
Кафедра менеджменту, публічного управління та персоналу
Громадська організація «Центр наукових досліджень «Стратегії розвитку»

УДК 005:351:355/359

Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах війни та післявоєнної відбудови України

**Матеріали доповідей
Всеукраїнської науково-практичної
конференції з міжнародною участю
(Тернопіль, 31 травня 2022 року)**

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ МЕНЕДЖМЕНТУ ТА ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ В УМОВАХ ВІЙНИ ТА ПІСЛЯВОЄННОЇ ВІДБУДОВИ УКРАЇНИ

**Матеріали доповідей
Всеукраїнської науково-практичної
конференції з міжнародною участю
(Тернопіль, 31 травня 2022 року)**

Редакційна колегія:

Монастирський Г.Л. – д.е.н., професор, професор кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ.

Желюк Т.Л. – д. е. н., професор, професор кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ.

Дудкіна О.П. – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ

Демків І.О. – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ

Овсянюк-Берладіна О.Ф. – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ.

Попович Т.М. – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ.

Жуковська А.Ю. – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ.

Кривокульська Н.М. – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ.

Крисько Ж.Л. – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ.

Круп'як Л.Б. – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ.

Баб'як Г.П. – к.г.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ

Пушкар З.М. – к.г.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ

Прохоровська С.А. – к.г.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ

Богач Ю.А. – к.е.н., доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ.

**Рекомендовано до друку Вченою радою факультету економіки та управління
ЗУНУ (протокол № 5 від 10 травня 2022 р.)**

Відповідальний за випуск:

Шкільняк М.М., д.е.н., професор, завідувач кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу Західноукраїнського національного університету

За зміст наукових праць та достовірність наведених фактологічних і статистичних матеріалів відповідальність несуть автори та їх наукові керівники.

Тернопіль
ЗУНУ
2022

ISBN 978-617-692-690-0

ЗМІСТ

Руслан АВГУСТИН, Ірина ДЕМКІВ ПІДТРИМКА БІЗНЕСУ ТА НІВЕЛЮВАННЯ ЗАГРОЗ ЙОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ У ВОЄННИЙ ЧАС	16	Михайло ШКІЛЬНЯК ОСОБЛИВОСТІ УПРАВЛІННЯ МАЙНОМ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	73
Алла ВАСІНА АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ СПРОМОЖНОСТІ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ РЕАГУВАТИ НА ВИКЛИКИ ВОЄННОГО ЧАСУ	21	Галина БАБ'ЯК ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ КАДРОВОЇ ПОЛІТИКИ ТА ПРОФІЛАКТИКА КОНФЛІКТІВ В ОРГАНІЗАЦІЇ	81
Валерія ГОЛУБЬ МОДЕРНІЗАЦІЙНІ ЗМІНИ У ПОЛІТИКО-УПРАВЛІНСЬКИХ ІНТЕРАКЦІЯХ У КОНТЕКСТІ СУЧАСНИХ ВИКЛИКІВ	25	Yuliya BOGOYAVLENSKA CRITICAL DIGITAL LITERACY AS AN INSTRUMENT TO MINIMIZE MANAGERIAL RISKS WHILE WAR AND FOR POST-WAR RECONSTRUCTION	84
Maryna GUDZ, Piotr GUDZ, Aleksandra CHLEBOWSKA POLITYKA MIESZKANIOWA A ADMINISTROWANIE GMINNYMI ZASOBAMI NIERUCHOMOŚCI MIESZKANIOWEJ	29	Марина ВОЛОСЮК, Юрій БОГАЧ ЛОКАЛЬНА КОМУНІКАЦІЙНА ПОЛІТИКА В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ ТА ПІСЛЯВОЄННОЇ ВІДБУДОВИ	86
Mykola DENYSENKO, Olena BUDIAKOVA HUMAN RESOURCES MANAGEMENT IN THE CONDITIONS OF MODERN REALITIES AND POST-WAR SOCIAL RENEWAL	34	Іван ДРОГОБЕЦЬКИЙ ОСОБЛИВОСТІ УПРАВЛІННЯ КОМУНАЛЬНОЮ ВЛАСНІСТЮ В УМОВАХ АДМІНІСТРАТИВНО-ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ РЕФОРМИ	88
Тетяна ЖЕЛЮК, Олександр БРЕЧКО ВИКОРИСТАННЯ ІНСТРУМЕНТІВ ЦИФРОВОЇ ЕКОНОМІКИ У ФУНКЦІОНАЛЬНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	37	Олена ДУДКІНА, Павло ДУДКІН УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ ТЕРИТОРІЙ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ: АСПЕКТИ СИТУАЦІЙНОГО ПІДХОДУ	92
Ольга ІВАНОВА, В'ячеслав ЛАПТЄВ ПРОБЛЕМИ ТА РИЗИКИ ДІЯЛЬНОСТІ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	42	Андрій ДУДЧЕНКО СТАН РИНКУ ПРАЦІ В УМОВАХ ВІЙНИ ЯК ІНДИКАТОР ПОДАЛЬШОГО ПІДВИЩЕННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ ПІДПРИЄМСТВ	95
Юрій ІВАНОВ, Влада КАРПОВА ПОДАТКОВА ПОЛІТИКА В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ ТА ПІСЛЯВОЄННОЇ ВІДБУДОВИ УКРАЇНИ: ЗАГАЛЬНОДЕРЖАВНИЙ ТА РЕГІОНАЛЬНИЙ АСПЕКТИ	46	Ольга ДЯКІВ HR-АНАЛІТИКА В ЦАРИНІ РЕКРУТИНГУ ПЕРСОНАЛУ	97
Григорій КОРИЦЬКИЙ УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМ ЗАКЛАДОМ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	50	Аліна ЖУКОВСЬКА ІННОВАЦІЙНІ МЕХАНІЗМИ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	100
Agnieszka ŁUKASIK-TURECKA DEZINFORMACJA W PRZESTRZENI MEDIALNEJ PO 24 LUTEGO 2022 ROKU: TECHNOLOGIE PRZECIWDZIAŁANIA	53	Ярослав ЗАВИТІЙ, Ілона МАРУЩАК ОРГАНІЗАЦІЙНО-ЕКОНОМІЧНИЙ МЕХАНІЗМ ІНВЕСТИЦІЙНИМ ПРОЦЕСОМ НА ПІДПРИЄМСТВІ	103
Алла МЕЛЬНИК, Вікторія АДАМИК ІНТЕЛЕКТУАЛІЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ РЕАЛІЗАЦІЇ СТРАТЕГІЙ РЕГІОНАЛЬНОГО РОЗВИТКУ: ВИКЛИКИ СУЧАСНОГО СТАНУ ТА ШЛЯХИ РОЗВ'ЯЗАННЯ ПРОБЛЕМ	55	Ольга ЗАГВОЙСЬКА ПРОВЕДЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО АУДИТУ ОРГАНІВ ДЕРЖАВНОЇ ВЛАДИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ ТА ПІСЛЯВОЄННОЇ ВІДБУДОВИ	106
Петро МИКИТЮК, Юлія МИКИТЮК УПРАВЛІННЯ БУДІВЕЛЬНО-ІНВЕСТИЦІЙНИМИ ПРОЄКТАМИ У ВОЄННИЙ ТА ПІСЛЯВОЄННИЙ ПЕРІОДИ	61	Любов ЗАСТАВНЮК, Богдан ЗАСТАВНЮК ОРГАНІЗАЦІЯ КОМУНІКАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ В ДІЯЛЬНОСТІ ПІДПРИЄМСТВА	108
Григорій МОНАСТИРСЬКИЙ АКТУАЛЬНІ ВИКЛИКИ МОДЕРНІЗАЦІЇ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ ГРОМАД В УМОВАХ ПІСЛЯВОЄННОЇ ВІДБУДОВИ	64	Євген КАЧАН, Володимир ХРИСТИНИЧ СУЧАСНІ ОСОБЛИВОСТІ ВІДТВОРЕННЯ ЛЮДСЬКИХ РЕСУРСІВ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД В КОНТЕКСТІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПЕРСОНАЛОМ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЕКОНОМІКИ У ВІДБУДОВНИЙ ПЕРІОД	112
Сергій НАДВИНИЧНИЙ СУЧАСНІ ВИКЛИКИ В УПРАВЛІННІ ЛЮДСЬКИМИ РЕСУРСАМИ	68		

Володимир КІСЛЕВИЧ ОСНОВНІ НАПРЯМКИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ПРАКТИКИ РОЗРОБКИ СТРАТЕГІЙ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНОГО РОЗВИТКУ ГРОМАД В УМОВАХ ПІСЛЯВОЄННОЇ ВІДБУДОВИ	114	Роман ПОЛІКРОВСЬКИЙ ЗАРУБІЖНА ПРАКТИКА РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОЕКТНИХ ПІДХОДІВ В УПРАВЛІННІ РОЗВИТКОМ МУНІЦИПАЛІТЕТІВ	160
Олеся КОЗІЙ АКТУАЛЬНІСТЬ РЕАЛІЗАЦІЇ СИСТЕМНОГО ПІДХОДУ ЗАДЛЯ УПРАВЛІННЯ ОСВІТОЮ В УМОВАХ ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ	118	Тамара ПОПОВИЧ, Людмила ГАЛЬКО ТРАНСФОРМАЦІЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ОРГАНІЗАЦІЄЮ НА ОСНОВІ ВПРОВАДЖЕННЯ РИЗИКООРІЄНТОВАНОГО ПІДХОДУ	163
Тетяна КОЛОДЯЖНА ІНТЕГРОВАНІ МАРКЕТИНГОВІ КОМУНІКАЦІЇ ТА ЇХ ІНСТРУМЕНТИ	121	Світлана ПРОХОРОВСЬКА МОТИВУВАННЯ МОЛОДІ ДО ТРУДОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УМОВАХ СУЧАСНИХ ВИКЛИКІВ	166
Уляна КОСТІН ДОТРИМАННЯ ГЕНДЕРНООРІЄНТОВАНИХ ПІДХОДІВ В СЕКТОРІ БЕЗПЕКИ	124	Зоряна ПУШКАР, Богдан ПУШКАР КОМУНІКАЦІЙНІ КАНАЛИ ПІД ЧАС ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ В УКРАЇНІ	169
Наталія КОТИС ДИСТАНЦІЙНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ: ОСОБЛИВОСТІ КОМУНІКАЦІЙ	126	Рустам РАУПОВ ЧИННИКИ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ ПІДПРИЄМСТВ В УМОВАХ ВІЙНИ ТА ПІСЛЯВОЄННОЇ ВІДБУДОВИ УКРАЇНИ	172
Андрій КОЦУР НАСЛІДКИ ВІЙНИ ДЛЯ ТРУДОВОГО ПОТЕНЦІАЛУ В КОНТЕКСТІ ПОВОЄННОГО СУСПІЛЬНОГО ОНОВЛЕННЯ	130	Оксана СИТНИЦЬКА ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ ТА ВЗАЄМОДІЇ ОРГАНІВ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ ТА МІСЦЕВИХ ДЕРЖАВНИХ АДМІНІСТРАЦІЙ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	175
Світлана КРАМАРЧУК, Тетяна ДІДИЧ АКТУАЛЬНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА В УМОВАХ КОНКУРЕНЦІЇ	133	Ірина СМАЧИЛО КОМУНІКАЦІЇ ТА КОМУНІКАЦІЙНИЙ ПРОЦЕС В ДІЯЛЬНОСТІ СУЧАСНОГО ОФІСУ	178
Жанна КРИСЬКО СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО УПРАВЛІННЯ ОРГАНІЗАЦІЯМИ	136	Ганна СМІРНОВА НАПРЯМИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ТОРГІВЛІ ФАРМАЦЕВТИЧНИМИ ТОВАРАМИ В УМОВАХ ВІЙНИ ТА ПІСЛЯВОЄННОЇ ВІДБУДОВИ УКРАЇНИ	181
Лідія КРУП'ЯК, Ірина КРУП'ЯК ОСОБЛИВОСТІ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЛЮДСЬКИХ РЕСУРСІВ В УМОВАХ ПРОВЕДЕННЯ ПІСЛЯВОЄННОЇ ВІДБУДОВИ ЕКОНОМІКИ УКРАЇНИ	138	Олег СТАХІВ ПРОЦЕС ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СИСТЕМНОГО РОЗВИТКУ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	183
Віктор МАСЛЕЙ ПУБЛІЧНЕ УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ ТА ПІСЛЯВОЄННОЇ ВІДБУДОВИ	142	Олена ТРЕВОГО, Оксана ГОШОВСЬКА, Наталія МИХАЛЬЧИШИН ПУБЛІЧНЕ УПРАВЛІННЯ НА ЕКОНОМІЧНОМУ ФРОНТІ	187
Володимир МАЦИК ВИКЛИКИ ПУБЛІЧНОЇ ПОЛІТИКИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ	146	Ірина ТРУШ УПРАВЛІННЯ ІННОВАЦІЙНОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ БУДІВЕЛЬНИХ ПІДПРИЄМСТВ У ВОЄННИЙ ТА ПІСЛЯВОЄННИЙ ПЕРІОД	193
Олена НИТКА ВИКОРИСТАННЯ ІНСТРУМЕНТІВ РИЗИК-МЕНЕДЖМЕНТУ В УПРАВЛІННІ МЕДИЧНИМИ ЗАКЛАДАМИ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ	148	Дмитро ХУДИК СУЧАСНІ ВИКЛИКИ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	195
Олександра ОВСЯНЮК-БЕРДАДІНА, Віктор ОСТРОВЕРХОВ РЕАЛІЗАЦІЯ ЗМІН У КОНТУРАХ НАЙБІЛЬШ АКТИВНИХ РИЗИКІВ ДІЯЛЬНОСТІ ОРГАНІЗАЦІЙ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	152	Василина ЧАЙКІВСЬКА ОБРАЗ КЕРІВНИКА ЯК ЕЛЕМЕНТ ФОРМУВАННЯ ІМІДЖУ МІСЦЕВОГО ОРГАНУ ВЛАДИ	198
Дмитро ОНОФРІЙЧУК МЕНЕДЖМЕНТ ЯК ІНСТРУМЕНТ ЕФЕКТИВНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ДЕРЖАВИ ТА СУСПІЛЬСТВА	154	Ольга ЧИГУР ЗАРУБІЖНІ МОДЕЛІ РИНКУ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ: МОЖЛИВОСТІ ІМПЛЕМЕНТАЦІЇ КРАЩИХ ПРАКТИК	201
Piotr PACZÓSKI POLITYKA MIEJSKA I PLANOWANIE STRATEGICZNE ROZWOJU	157	Інна ЧИКАЛО ОРГАНІЗАЦІЯ УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИМ РОЗВИТКОМ ТЕРИТОРІЙ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	203

Жанна ШИШКО МЕХАНІЗМ УПРАВЛІННЯ ВИРОБНИЦТВОМ ЕКОЛОГІЧНО БЕЗПЕЧНОЇ ПРОДУКЦІЇ СІЛЬСЬКОГО ГОСПОДАРСТВА В ПЕРІОД ПІСЛЯВОСННОЇ ВІДБУДОВИ УКРАЇНИ	207	Тетяна ВОЛИНЕЦЬ ІНФОРМАТИЗАЦІЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	251
Жанна АНТЮК, Оксана ТИМОШЕНКО ВПЛИВ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО КЛІМАТУ НА ДІЯЛЬНІСТЬ ТРУДОВОГО КОЛЕКТИВУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	211	Оксана ВОЛЯНЮК ДІЛОВОДСТВО В ОРГАНАХ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ: ПІДХОДИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ	255
Галина БАРАН ЗБЕРЕЖЕННЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙСЬКОГОВОГО СТАНУ	214	Лідія ГАЙДА ДІЯЛЬНІСТЬ ОРГАНІВ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ В ПИТАННЯХ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ	257
Андрій БЕРНАЦЬКИЙ ОСНОВНІ ВИКЛИКИ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ В КОНТЕКСТІ ДЕРЖАВНОЇ МОЛОДІЖНОЇ ПОЛІТИКИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	215	Ярослава ГЕНИК СУТНІСТЬ СТАНДАРТИЗАЦІЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	260
Вікторія БРАТУСЬ УПРАВЛІННЯ ЗМІНАМИ НА ОСНОВІ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ	219	Андрій ГЛАДКИЙ, Тетяна ШИПЕЛИК ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ПРОЄКТІВ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	263
Роман БРУС СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО КООРДИНАЦІЇ РОБОТИ СТРУКТУРНИХ ПІДРОЗДІЛІВ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	222	Алла ГНАТЮК НАПРЯМКИ УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ НАДАННЯ ГЕРАТРИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ	265
Василь БУГЕЛЬ СУТНІСТЬ МОРАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО КЛІМАТУ ТА ЙОГО РОЛЬ У ЗАБЕЗПЕЧЕННІ ЕФЕКТИВНОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ПУБЛІЧНОЇ СФЕРИ	226	Христина ГРЕЛЯ ЗМІСТ МОДЕРНІЗАЦІЇ РЕГІОНАЛЬНОЇ ЕКОЛОГІЧНОЇ ПОЛІТИКИ	268
Людмила БУГЕЛЬ НОВІ ПІДХОДИ ДО АТЕСТАЦІЇ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ	228	Аліна ГУЗІЙ ЗАСТОСУВАННЯ ХМАРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В КОНТЕКСТІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕФЕКТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД В УМОВАХ ПОСТВОЄННОГО СУСПІЛЬНОГО ОНОВЛЕННЯ	271
Жанна БУТИНЕЦЬ ДЕОНТОЛОГІЯ ПЕРСОНАЛУ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	232	Мар'яна ГУРА СПЕЦИФІКА ПРИЙНЯТТЯ ПУБЛІЧНО-УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ В ОРГАНІ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ	274
Оксана БАВРИК ОРГАНІЗАЦІЙНО-ФІНАНСОВИЙ МЕХАНІЗМ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ОРГАНУ ВЛАДИ	235	Анатолій ГУЦУЛЯК ЕФЕКТИВНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ ГУМАНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ ВІЙНИ	276
Лілія ВАХОНІНА, Олександр ДОМБРОВАН УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА ЗАСАДАХ ДЕРЖАВНО – ПРИВАТНОГО ПАРТНЕРСТВА	238	Інна ДАВИДЕНКО РОЗРОБЛЕННЯ БЮДЖЕТУ ДЛЯ ГРОМАДЯН ОРГАНАМИ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ В УМОВАХ ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ	279
Богдана ВЕРХОЛА ОСНОВНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНІСТЮ ПІДПРИЄМСТВ В СУЧАСНИХ УМОВАХ	240	Лілія ДЕМЧАН УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ КОМУНІКАЦІЙ НА РІВНІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	282
Ганна ВАРХОЛЯК, Юлія ЛЕСЬКІВ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕФЕКТИВНОГО ВИКОРИСТАННЯ ЗЕМЕЛЬНИХ РЕСУРСІВ: ІНВЕСТИЦІЙНИЙ ПОТЕНЦІАЛ	243	Ігор ДЖОДЖИК ЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВЗАЄМОВІДНОСИН ЛІКАРЯ ТА ПАЦІЄНТА В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	285
Зоряна ВІВСЯНА СУТНІСТЬ ТА ЗАВДАННЯ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ ОСВІТИ В ТЕРИТОРІАЛЬНІЙ ГРОМАДІ	246	Христина ДМИТРИШИН УПРАВЛІННЯ МАТЕРІАЛЬНИМИ ПОТОКАМИ У КОНТЕКСТІ НЕОБХІДНОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ПРОЦЕДУР ПУБЛІЧНИХ ЗАКУПІВЕЛЬ	289
Ксенія ВОЙТІВ НАПРЯМКИ УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОЦЕДУРИ РЕІМБУРСАЦІЇ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ	248	Олег ДОВГАНЮК ЗВ'ЯЗКИ З ГРОМАДСЬКІСТЮ У ДІЯЛЬНОСТІ ТА РОЗВИТКУ ОРГАНІЗАЦІЇ ПУБЛІЧНОГО СЕКТОРУ	292

Христина ДОСЯК ПЛАНУВАННЯ ТА ПРОГНОЗУВАННЯ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	295	Євгенія КОНДРЯ ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ АРХІВНОЇ СПРАВИ В ОРГАНАХ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ	339
Оксана ЗАБОРНА ЦИФРОВА ТРАНСФОРМАЦІЯ В ДЕРЖАВНІЙ МІГРАЦІЙНІЙ СЛУЖБІ УКРАЇНИ	297	Наталія КОПТЯЄВСЬКА, Володимир ФЕЦАК НАПРЯМКИ ОПТИМІЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО КЛІМАТУ В ТРУДОВОМУ КОЛЕКТИВУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	342
Юлія ЗАДОРЖНА ЗАСТОСУВАННЯ КЛІЄНТООРІЄНТОВАНОГО ПІДХОДУ ДО ПРОЦЕСУ УПРАВЛІННЯ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	299	Юлія КОРМИЛЮК ІНСТИТУТ ПРЕЗИДЕНТА В СИСТЕМІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ	346
Галина ЗАКАЛИК АДАПТАЦІЯ HR-СЛУЖБИ ДО СУЧАСНИХ ВИКЛИКІВ	302	Олена КОРНІЙЧУК-МАТІЙЦІВ СУТЬ КОМУНІКАЦІЙ В АДМІНІСТРАТИВНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ПУБЛІЧНОЇ СФЕРИ	350
Ярослав ЗЕЛІЗКО ОСОБЛИВОСТІ ФІНАНСОВОГО ПЛАНУВАННЯ У КОМУНАЛЬНИХ НЕКОМЕРЦІЙНИХ ПІДПРИЄМСТВАХ – ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	306	Віталій КОРОЛЬЧУК КОНКУРЕНЦІЯ НА РИНКУ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ТА ЇЇ ВПЛИВ НА НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	353
Ольга ІЛЬЧИШИН ЗМІСТ КЛІЄНТООРІЄНТОВАНОГО УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	308	Оксана КОРЧЕВСЬКА ОСОБЛИВОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ ЗАСОБІВ ЦИФРОВОГО УПРАВЛІННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	356
Оксана КАЛИТЮК, Світлана ЦІСАРУК УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	312	Олександр КУБАЙ ЗАВДАННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ КОНТРОЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ УПРАВЛІННЯ В ОРГАНІЗАЦІЇ	359
Яна КАПНОС ОЦІНКА ТА МОТИВАЦІЯ ПЕРСОНАЛУ В УМОВАХ КРИЗИ	315	Ольга КУЗІВ ДІЯЛЬНІСТЬ КАДРОВОЇ СЛУЖБИ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	362
Сергій КЛИЗУБ ФОРМУВАННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ПРОВЕДЕННЯ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ	318	Оксана КУРЦА ЕНДОГЕННІ ЧИННИКИ ТРАНСФОРМАЦІЇ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙНИ ЯК ВИКЛИК ДЛЯ УДОСКОНАЛЕННЯ РЕГУЛЯТОРНОЇ ПОЛІТИКИ	365
Олег КОБРИН ПРОБЛЕМИ КАДРОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	321	Людмила КУХАРЧУК ТЕОРИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ СТРАТЕГІЧНОГО ПЛАНУВАННЯ РОЗВИТКУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	368
Вікторія КОВАЛЬ СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ МІЖНАРОДНОГО РЕКРУТИНГУ ПЕРСОНАЛУ	325	Юліан ЛАНОВЕЦЬКИЙ ВИКЛИКИ РЕАЛІЗАЦІЇ КАДРОВОЇ ПОЛІТИКИ ОРГАНУ ПУБЛІЧНОЇ ВЛАДИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	370
Тетяна КОВАЛЬ ІМІДЖ ОРГАНІЗАЦІЇ ЯК ІНСТРУМЕНТ ПІДВИЩЕННЯ ЇЇ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ	326	Ірина ЛЕВИЦЬКА ПЛАНУВАННЯ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ПРОФЕСІЙНОГО НАВЧАННЯ ПЕРСОНАЛУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	372
Алла КОЗАКОВА УПРАВЛІННЯ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМ ПОТЕНЦІАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	330	Ольга ЛЕВЧУК ПУБЛІЧНЕ УПРАВЛІННЯ ПЕРВИННОЮ МЕДИЦИНОЮ НА МІСЦЕВОМУ РІВНІ В УМОВАХ ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ РЕФОРМИ	375
Олександра КОЗИЦЬКА, Еміль ГАЧАЄВ УПРАВЛІННЯ КАДРОВИМ ПОТЕНЦІАЛОМ ПІДПРИЄМСТВ ТА СТИМУЛЮВАННЯ ЙОГО РОЗВИТКУ	333	Володимир ЛІСОВСЬКИЙ КОРПОРАТИВНА КУЛЬТУРА ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	377
Павло КОЛЯСА ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНИМИ ЗМІНАМИ В ОРГАНІЗАЦІЇ ПУБЛІЧНОЇ СФЕРИ	336	Лілія ЛІТВІНЕНКО, Христина СУЙКОВА ІМІДЖ ЯК РЕСУРС ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	379

Ростислав МАКСИМІВ, Дмитро СПЕКТОР УПРАВЛІННЯ ОРГАНІЗАЦІЯМИ ПУБЛІЧНОЇ СФЕРИ В УМОВАХ КРИЗИ	382	Інна ОНИСЬКІВ ПРАГМАТИЗМ РЕАЛІЗАЦІЇ МОЛОДІЖНОЇ ПОЛІТИКИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	422
Станіслав МАКСИМОВ АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ СИТУАТИВНОГО ПІДХОДУ ДО УПРАВЛІННЯ ОРГАНІЗАЦІЄЮ ТА ВИМОГИ ДО ЙОГО РЕГЛАМЕНТУВАННЯ	386	Леся ОНИСЬКІВ УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	424
Володимир МАЛЯР УПРАВЛІННЯ РИЗИКАМИ ЯК СКЛАДОВА БЕЗПЕКООРІЄНТОВАНОГО УПРАВЛІННЯ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	388	Світлана ОНИСЬКО ЯКІСТЬ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	427
Роман МАРЦІНКОВСЬКИЙ ЗАВДАННЯ ТА ПРИНЦИПИ ВЗАЄМОДІЇ ОРГАНІВ ВЛАДИ З ГРОМАДСЬКИМИ ОРГАНІЗАЦІЯМИ	391	Олександр ОСТАПЮК ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В СИСТЕМУ ВИРОБНИЦТВА ЕНЕРГОЕФЕКТИВНОГО ОБЛАДНАННЯ	429
Микола МАТЯШУК АНАЛІЗ ПРОЦЕСУ ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМИ ДАНИМИ ПАЦІЄНТІВ З ЗАСТОСУВАННЯМ ХМАРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ	393	Ірина ПАВЛІК КОМУНІКАЦІЙНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ БРЕНДУ РОБОТОДАВЦЯ	432
Анна МАХНЮК ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ФІНАНСОВОЇ СТРАТЕГІЇ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	397	Алла ПАСТЕРНАК СИСТЕМА УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНОЮ ІНФОРМАЦІЄЮ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	435
Ростислав МОРОЗ ІННОВАТИЗАЦІЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ОРГАНУ ВЛАДИ	400	Надія ПИВТОРАК УПРАВЛІННЯ ТАЛАНТАМИ	438
Олег МРИЧКО ЛЮДСЬКИЙ КАПІТАЛ ЯК ФАКТОР КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ В ПОВОЄННИЙ ЧАС	403	Інна ПЛАХОТНЮК СТРАТЕГІЧНЕ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ПІДПРИЄМСТВА	440
Марія НАПОРА ДІЯЛЬНІСТЬ ОРГАНІВ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ ЩОДО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПРАВОВОГО ЗАХИСТУ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ТА ЧЛЕНІВ ЇХ СІМЕЙ	404	Ольга ПОДОЛЯНЮК ФІНАНСОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ	442
Олександр НЕДАШКІВСЬКИЙ БЕЗПЕРЕРВНИЙ ПРОФЕСІЙНИЙ РОЗВИТОК МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ -ЗАПОРУКА ЯКІСНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ УКРАЇНИ	407	Андрій ПОЛИЩУК ОБ'ЄКТИВНА НЕОБХІДНІСТЬ ЗДІЙСНЕННЯ ОРГАНАМИ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ЩОДО ЗАПОБІГАННЯ ВИНИКНЕННЮ ТЕХНОГЕННИХ СИТУАЦІЙ	445
Галина НЕДОШИТКО, Вікторія МАЦЮК ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	410	Наталія ПОЛИЩУК ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	449
Оксана НИЧИПОРУК ПІДВИЩЕННЯ ПРОФЕСІОНАЛІЗМУ ПРАЦІВНИКІВ ОРГАНІВ ПУБЛІЧНОЇ ВЛАДИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ ТА ПІСЛЯВОЄННОЇ ВІДБУДОВИ	413	Тетяна ПОПОВИЧ ПОБУДОВА РЕЗУЛЬТАТИВНОЇ КОМУНІКАТИВНОЇ ВЗАЄМОДІЇ З СПОЖИВАЧАМИ ПОСЛУГ В ПРОЦЕСІ ДОСЯГНЕННЯ ЦІЛЕЙ ОРГАНУ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ ЯК ОБ'ЄКТИВНА НЕОБХІДНІСТЬ	452
Ольга ОЛЕКСИК РОЛЬ РЕСУРСУ ЗНАНЬ В ІННОВАЦІЙНОМУ РОЗВИТКУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	417	Мар'яна ПОПОВСЬКА МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИЗНАЧЕННЯ ПОТРЕБИ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБАХ:ПРОБЛЕМИ ЗАСТОСУВАННЯ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	456
Христина ОЛІЯРНИК ОРГАНІЗАЦІЯ АДМІНІСТРАТИВНОГО АУДИТУ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	419	Оксана ПРИСЯЖНЮК ЗМІСТ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ОРГАНІЗАЦІЇ ПУБЛІЧНОЇ СФЕРИ	459
		Мар'яна РЕПИК ЕКОЛОГІЧНА СФЕРА РЕГІОНУ ЯК ОБ'ЄКТ УПРАВЛІННЯ	462
		Тетяна РИПКОВИЧ ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ ЖИТЕЛІВ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД	466

Жанна САВЧУК МАРКЕТИНГОВІ ТЕХНОЛОГІЇ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ТЕОРЕТИЧНИЙ БАЗИС	468	Степан ТОДОРУК ШЛЯХИ ВІДНОВЛЕННЯ МАТЕРІАЛЬНО-ТЕХНІЧНОЇ БАЗИ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ПІСЛЯВОЄННОЇ ВІДБУДОВИ	513
Ірина САГАТ ВОЄННИЙ СТАН В УКРАЇНІ ТА ЙОГО ПРОЕКЦІЯ НА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАХИСТУ ПРАВ ДІТЕЙ	472	Мирослава ТОКАР ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД ОРГАНІЗАЦІЇ РЕСУРСНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	515
Іван САЙ УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМУ СТРАТЕГІЧНОГО РОЗВИТКУ ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ГРОМАДИ В ПІСЛЯВОЄННИЙ ПЕРІОД	474	Алла ФІЛЮК ОРГАНІЗУВАННЯ СИСТЕМИ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	518
Наталія САХНЮК ТЕОРЕТИКО-ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАСАДИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РОЗВИТКУ ПЕРСОНАЛУ ОРГАНУ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ	478	Наталія ХАБЕР ЗАГАЛЬНОТЕОРЕТИЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПОНЯТТЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КАР'ЄРИ ПУБЛІЧНОГО СЛУЖБОВЦЯ	522
Руслан СЕКЕЛА, Галина СТЕЛЬМАХ ЗАПРОВАДЖЕННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ОЦІНЮВАННЯ РОБОТИ ПЕРСОНАЛУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	481	Олександра ХАЙКО МЕТОДИ ВИРІШЕННЯ КОНФЛІКТНИХ СИТУАЦІЙ В ПРОЦЕСІ МІЖСОБИСТІСНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ЛІКАРЯ ТА ПАЦІЄНТА	525
Христина СЕМЕНКІВ ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	484	Віталій ХВЕСЮК ЗАСТОСУВАННЯ ЕЛЕКТРОННОГО ДОКУМЕНТООБІГУ В ОРГАНІ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ	528
Вікторія СИСЮК ДЖЕРЕЛА ФІНАНСОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ	486	Уляна ХОМА ШЛЯХИ ВИРІШЕННЯ КОНФЛІКТІВ У СУЧАСНИХ УМОВАХ	530
Сніжана СКАБ'ЯК СТРАТЕГІЧНЕ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ ОРГАНІЗАЦІЇ: ЗМІСТ І НЕОБХІДНІСТЬ	489	Сергій ЧАЙКОВСЬКИЙ, Ірина МОШАК ПОНЯТТЯ «КАДРОВИЙ ПОТЕНЦІАЛ» ТА ЙОГО СТРУКТУРА	533
Андрій СМАГЛЮК ТИПОЛОГІЯ ФОРМ ДЕРЖАВНО-ПРИВАТНОГО ПАРТНЕРСТВА У СФЕРІ ОСВІТИ	493	Тетяна ЧЕРЕНКО НАПРЯМКИ ІНФОРМАТИЗАЦІЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я РЕГІОНУ	535
Богдан СОВИК АСПЕКТИ УПРАВЛІННЯ МАРКЕТИНГОВОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАКЛАДУ	496	Ірина ЧИЧИЛА СТРАТЕГІЧНІ ПІДХОДИ ДО УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ РЕСУРСНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	538
Ігор СОЗАНСЬКИЙ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КОНКУРЕНТНОГО ПОЗИЦІОНУВАННЯ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА РИНКУ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ	499	Лілія ЧОРНА ДЕРЖАВНО-ПРИВАТНЕ ПАРТНЕРСТВО ЯК ІНСТРУМЕНТ ІНКЛЮЗИВНОГО РОЗВИТКУ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД	541
Олена СОКОЛЕНКО ВДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНОГО МЕХАНІЗМУ РЕАЛІЗАЦІЇ РЕФОРМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА РЕГІОНАЛЬНОМУ РІВНІ В УМОВАХ КОМОРБІДНОСТІ ПАНДЕМІЇ COVID-19 ТА ВІЙНИ	501	Христина ШАЙНЮК ОСОБЛИВОСТІ УПРАВЛІННЯ ДІЯЛЬНІСТЮ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	543
Марія СТЕПУЛА ПРОБЛЕМИ МОДЕРНІЗАЦІЇ ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ В АМБУЛАТОРІЇ ПРАКТИКИ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ	504	Олег ШИПЕЛИК ДЕРЖАВНА ПОЛІТИКА У СФЕРІ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ	546
Лілія СТОВПЮК УДОСКОНАЛЕННЯ НАДАННЯ ЕЛЕКТРОННИХ ЦИФРОВИХ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ НА МІСЦЕВОМУ РІВНІ	507	Ростислав ШНІЦАР ДОСВІД МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ У КРАЇНАХ СХІДНОЇ ЄВРОПИ	549
Наталія ТАРАСЕВИЧ ІНСТИТУЦІЙНІ ЗАСАДИ ЗАЛУЧЕННЯ ГРОМАДСЬКОСТІ ДО БОРІТЬБИ З ХАБАРНИЦТВОМ І КОРУПЦІЄЮ	509	Марта ЩЕРБАНЬ ОРГАНІЗАЦІЯ НАДАННЯ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ ЖИТЕЛЯМ ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ГРОМАДИ	553
		Ірина ЯВОРСЬКА ОСОБЛИВОСТІ ОПЛАТИ ПРАЦІ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	556

Катерина ЯЦУК АНТИКРИЗОВЕ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙНИ	558
Сергій КОЛОДНИЦЬКИЙ СУЧАСНІ РЕАЛІЇ УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНИМИ РИЗИКАМИ В ДІЯЛЬНОСТІ ОРГАНІЗАЦІЙ ПУБЛІЧНОЇ СФЕРИ	560
Оксана МОРОЗОВА ФОРМИ ВЗАЄМОДІЇ ОРГАНУ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ З ГРОМАДСЬКІСТЮ ЩОДО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СОЦІАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ГРОМАДИ	564
Тетяна РЕСЛЕР СУТНІСТЬ ТА ЗАВДАННЯ ЗНАННЄВОГО МЕНЕДЖМЕНТУ В СИСТЕМІ УПРАВЛІННЯ ОРГАНІЗАЦІЄЮ ПУБЛІЧНОЇ СФЕРИ	566
Мар'яна ХОМІЦЬКА НАПРЯМИ РОБОТИ ОРГАНІВ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ	569

Руслан АВГУСТИН

д.е.н., доцент, професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ

Ірина ДЕМКІВ

к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ

ПІДТРИМКА БІЗНЕСУ ТА НІВЕЛЮВАННЯ ЗАГРОЗ ЙОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ У ВОЄННИЙ ЧАС

Новітні виклики та загрози, що виникли внаслідок російсько-української війни, призвели до порушення стабільності соціально-економічної системи країни, зниження ефективності економічних процесів, обмеження конкурентоспроможності вітчизняних виробничо-економічних комплексів. Умови економічних, соціальних, політичних, військових потрясінь, які зараз переживає Україна через війну з Російською Федерацією, уповільнили не тільки розвиток країни, а й призвели до соціально-економічного регресу окремих регіонів, який сьогодні став справжнім екзистенційним викликом для країни. Збереження та ефективна реалізація потенціалу підприємницького сектору, капіталізація факторів виробництва є ключовими економічними факторами відновлення соціально-економічного розвитку, що сприяють економічній стабільності регіонів та окремих територій країни. Умовою економічного прогресу України сьогодні є ефективна міграція (переміщення) бізнесу та його виробничого обладнання та інших потужностей підприємств у безпечніші регіони. Переміщення елементів національної економіки країни служить інструментом збереження ділової активності, творчості, накопичення і комерціалізації нових технологій (інновацій). У зв'язку з російсько-українською війною в Україні, згідно з дослідженням Advanter Group (11-13 березня 2022 року), 54% підприємств повністю припинили свою діяльність в Україні, 25% майже припинили свою діяльність, 21% підприємств здійснили переселення (2% повністю, 12% частково, 7% в процесі), 31% підприємств не встигли його здійснити [1].

Відсутність або подальше значне зниження ділової активності в країні призведе до стагнації національної та регіональної економік. Оскільки підприємницький сектор є каталізатором активізації процесів індустріалізації, економічного, інноваційного та технологічного прогресу, інструментом

нівелювання загроз і ризиків для національної та фінансово-економічної безпеки регіонів, збереження і розвиток бізнес-потенціалу і промислового капіталу є пріоритетними напрямками реалізації економічної політики країни під час воєнного стану.

Внутрішня та зовнішня міграція бізнесу в Західні регіони України та з тимчасово окупованих регіонів та прифронтових територій до країн ЄС в умовах воєнного стану породжує окремі загрози, зокрема для:

економічної системи країни:

- зниження ділової активності, падіння ВВП країни, обмеження або відсутність податкових надходжень до місцевих бюджетів. Загальні прямі втрати малого та середнього бізнесу в Україні за один місяць війни сягнули 80 мільярдів доларів. У першому кварталі 2022 року ВВП впав на 16% [2]. Світовий банк прогнозує скорочення обсягів ВВП України на 45,1% упродовж 2022 року. Точні цифри залежать від тривалості та інтенсивності бойових дій. За прогнозами, бідність зросте до 19,8% в 2022 році з 1,8% в 2021 році з додатковими 59% людей, уразливих до впадання в бідність [3].

- посилення проблем неефективної структури підприємств з високою ресурсоемістю та енергоємністю виробництва, надмірним широким розвитком сировинних галузей, низьким рівнем інновацій, відчуженістю фінансового сектору від реальної економіки, неефективним функціонуванням галузей, що забезпечують соціальний розвиток;

- відсутність інноваційного та технологічного розвитку промислових підприємств, погіршення науково-технічного потенціалу промисловості, зменшення частки високотехнологічних галузей за рахунок масштабної міграції капіталу та робочої сили;

- поглиблення диспропорцій між споживчими витратами та економічними інвестиціями, поглиблення структурних дисбалансів у розвитку внутрішнього споживчого ринку;

- значні втрати фінансових та інвестиційних, інтелектуальних та людських ресурсів, ресурсної підтримки розвитку України, скорочення експортного потенціалу, тривала з часом трансформація географії експортних процесів промислових підприємств;

регіональних економік:

- посилення фінансового навантаження на місцеві бюджети у зв'язку з

додатковим фінансуванням програм підтримки та розвитку переміщеного бізнесу в регіоні;

- формування значного дефіциту ресурсної підтримки економічного розвитку регіонів, асинхронного територіального розвитку внаслідок нераціонального розподілу переміщеного бізнесу;

- заміна високотехнологічного виробництва на низькотехнологічне, збільшення собівартості продукції через відсутність регіональних програм співпраці між промисловістю та науково-технічними установами, низьку ефективність технологічних парків та бізнес-інкубаторів;

- поглиблення структурних та галузевих диспропорцій регіональних ринків праці у зв'язку зі зростанням рівня безробіття серед місцевого населення на тлі державної підтримки переміщених та місцевих підприємств у проектуванні пріоритету стимулювання та створення робочих місць для внутрішньо переміщених осіб;

- поглиблення бюджетних дисбалансів регіонів (напруженість у бюджетній та податковій сфері) через високу ймовірність низької участі переміщеного бізнесу в ланцюжках створення вартості та ризик зворотного переміщення бізнесу;

внутрішнього споживчого ринку:

- тривале зростання загального рівня цін на споживчі товари, включаючи продукти харчування, сировину, матеріали та товари постачальників, зниження купівельної спроможності, що призведе до структурних деформацій внутрішнього споживчого ринку;

- зниження рівня диверсифікації структури пропозиції продукції, що не відповідає зростаючому попиту і вимогам споживачів до якості і асортименту продукції;

суб'єктів господарювання:

- втрата конкурентних переваг через відсутність стратегії адаптивного маркетингу, обмежену інформацію про ситуацію на місцевому ринку та тимчасове інноваційне та ринкове відставання порівняно з місцевими конкурентами;

- підвищений ризик банкрутства, відсутність високого обороту капіталу, проблеми з підбором персоналу.

Пріоритетами регіональної політики розвитку переселеного бізнесу та нівелювання загроз є підтримка галузей промисловості та окремих підприємств за такими напрямками: високотехнологічний бізнес, що здатний стимулювати

інноваційний розвиток економіки в цілому та впровадження прогресивного енергоефективного технологічного обладнання; провідні сектори економіки.

Заходи з підтримки та нейтралізації загроз зниження ділової активності в Україні та переміщення підприємств в інші регіони України під час війни та після її завершення мають бути визначені залежно від трьох режимів реагування бізнесу на зміну рівня загроз та критичних ризиків в умовах війни: гібернації, релокації та евакуації [4].

Для збереження підприємницького капіталу та темпів ділової активності на території України у воєнний час ключовими заходами центральних та регіональних органів влади є ті, які можуть бути ефективними в режимі гібернації – тимчасове (короткострокове) забезпечення дистанційної форми нормування значної частини або всіх господарських операцій:

- впровадження мобілізаційної та партнерської моделі ведення бізнесу, згідно з якою суб'єкти господарювання стають партнерами держави в процесі забезпечення потреб населення одночасно зі збільшенням мобільності бізнес-процесів та адаптивності організаційно-підприємницьких структур. Найбільш успішною практикою є принцип державно-приватного партнерства, що дозволяє залучати бізнес до цільових проектів для стабілізації економіки та відновлення соціальної інфраструктури;

- фінансова та організаційна допомога експортно-орієнтованому бізнесу, основним завданням якого у воєнний час є збільшення обсягів експорту для збільшення валютної виручки в регіони України;

- проведення активної роботи з отримання фінансової допомоги від міжнародних організацій;

- максимальна цифровізація бізнес-процесів та використання електронних послуг;

- зміцнення двостороннього співробітництва з країнами ЄС в частині тимчасового спрощення митних та ліцензійних процедур.

Важливим завданням для органів державної влади є розробка адаптивних тригерів, які можуть вплинути на процес прийняття суб'єктами господарювання раціональних рішень щодо розвитку бізнесу в інших регіонах України (режим релокації). Для переміщеного бізнесу необхідно запровадити організаційні, інституційні, фінансові та інформаційні заходи з підтримки адаптації та розвитку бізнесу:

- спрощення процедури отримання бюджетної підтримки для переміщеного бізнесу;

- розширення форм державного (регіонального, місцевого) замовлення на товари та послуги переміщених підприємств без складних довгострокових контрактів;

- надання різних форм та видів допомоги переміщеним підприємствам: безповоротна фінансова допомога підприємствам з місцевих бюджетів за умови створення нових робочих місць;

- зниження витрат або відтермінування оплати оренди приміщень для переміщеного бізнесу;

- створення промислових кластерів в регіоні;

- податкові канікули для підприємств.

Режим евакуації бізнесу або виїзду за кордон з території України, або в інші регіони України є найбільш небезпечним для економіки країни та регіонів, оскільки породжує значні ризики нарощування міграційного потенціалу регіону та країни, вимивання інтелектуальних, кадрових та підприємницьких ресурсів, накопичення міграційного капіталу, стимулювання розвитку режиму гібернації з широким використанням дистанційних форм діяльності співробітників.

Ключовими урядовими ініціативами у сфері переміщення бізнесу за кордон мають бути:

- поліпшення умов ведення бізнесу в Україні в цілому та в її регіонах;

- застосування та ефективне використання в Україні сучасних прогресивних бізнес-технологій, інновацій, об'єктів інтелектуальної власності;

- формування спеціалізованих грантових програм та проектів з активізації системи комунікацій з переміщеним бізнесом за кордон та формування реверсних потоків переміщеного бізнесу;

- розвиток практики співпраці переміщеного бізнесу за кордон та тих підприємств, які залишилися на території України, що дозволить знизити ризики виробничо-збутових операцій та забезпечити нові напрямки розвитку;

- розробка платформ для пошуку міжнародних проектів для переміщених українських підприємств, що сприятиме створенню партнерського середовища між українськими та іноземними компаніями для забезпечення робочих проектів для переміщеного бізнесу в IT-секторі, креативній індустрії, інжинірингу, консалтингу;

– залучення української діаспори до організаційної та фінансової допомоги переміщеному бізнесу.

Список використаних джерел:

1. Данилишин Богдан. Як держава може підтримати бізнес в умовах війни. Економічна правда. URL: <https://www.epravda.com.ua/columns/2022/03/20/684363/>
2. Тарасовський Юрій. Малий та середній бізнес за місяць втратив \$80 млрд. Як підприємці працюють в умовах війни. Forbes. URL: <https://forbes.ua/news/maliy-ta-seredniy-biznes-zamisyats-vtrativ-cherez-viynu-80-mlrd-yaki-problemi-ta-ochikuvannya-pidpriemstv-25032022-5015>
3. МВФ прогнозує скорочення ВВП України на 35%. Фінансовий клуб. URL: <https://finclub.net/ua/news/mvf-prohnozuie-skorochennia-vvp-ukrainy-na-35protsent.html>
4. Панчак Віктор, Грабський Сергій. Бізнес у контексті загроз і ризиків. URL: <https://yur-gazeta.com/publications/practice/inshe/biznes-u-konteksti-zagroz-i-rizikiv.html>

Алла ВАСІНА

д.е.н., доцент, професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ

**АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ СПРОМОЖНОСТІ ПУБЛІЧНОГО
УПРАВЛІННЯ РЕАГУВАТИ НА ВИКЛИКИ ВОЄННОГО ЧАСУ**

Складні випробування, що випали на долю українського народу внаслідок повномасштабного вторгнення Росії в Україну, з особливою гостротою актуалізують необхідність формування спроможності публічного управління адаптивно реагувати на виклики воєнного часу та потреби післявоєнної відбудови.

Масштабність та складність проблем у всіх сферах і на всіх рівнях суспільної життєдіяльності, що проявляється в координатах нестабільного, нетипового, агресивного середовища, пов'язана із великими людськими й матеріальними втратами, сигналізує про невідкладну потребу запровадження нових підходів до вироблення дієвих механізмів публічного управління, які б дозволили вистояти у воєнному, економічному, гуманітарному плані, здобути перемогу та закласти підґрунтя післявоєнного оновлення.

В цьому зв'язку, з врахуванням специфіки складної нової реальності, значного дефіциту ресурсів та великій потребі в них для реалізації як стабілізаційних, так і проривних цілей, важливо якомога швидше сформувати спроможність системи публічного управління ефективно досягати актуальні

окреслені цілі на всіх рівнях – національному, регіональному, місцевому, збалансовуючи завдання, компетенції, ресурси, з використанням прогресивного інструментарію координації та співпраці в рамках механізму багаторівневого врядування, управління за цілями та результатами.

Під впливом умов воєнного часу, коли розвиток воєнної сфери і оборонні питання є пріоритетом діяльності всіх суб'єктів публічного управління при необхідності паралельного розв'язання цілого комплексу проблем, зумовлених поглибленням економічної, соціальної, гуманітарної, міграційної, екологічної кризи, відбувається трансформація всієї системи публічного управління в напрямі адаптації до сучасних викликів, яка знаходить прояв в структурному, функціональному, організаційному, технологічному аспекті функціонування останньої. Тому в основу вироблення і реалізації публічно-управлінських механізмів важливо закласти методологічне підґрунтя управління за результатами, яке б дозволило:

– забезпечувати чітку адаптивну цільову орієнтацію діяльності суб'єктів публічного управління на всіх рівнях і стосовно вирішення управлінських завдань у всіх сферах суспільної життєдіяльності;

– налагоджувати дієву взаємодію органів влади і громадських організацій в контексті окреслення стратегічних цілей післявоєнного поступу українського суспільства та вироблення тактичних рішень щодо їхнього досягнення із врахуванням інтересів та залученням потенціалу суспільних інституцій;

– інтегрувати управлінський потенціал владних структур в горизонтальній та вертикальній площині для досягнення бажаних результатів;

– усунути інституціональні бар'єри при виробленні управлінських механізмів та формуванні їхнього організаційно-функціонального, ресурсного забезпечення.

Війна внесла корективи у всі сфери життя й зумовила необхідність перегляду й переоцінки цілей життєдіяльності та розвитку сфер і секторів, громад, регіонів, країни загалом. Тому, саме базуючись на концепції "управління за результатами" має здійснюватись перегляд і корегування стратегічних програмних документів та інструментів їхньої реалізації з врахуванням зміни стану та середовища функціонування об'єктів публічного управління, попереднього управлінського досвіду, появи нових загроз та потреб, виробляти цілеорієнтовані, адаптивні управлінські механізми чіткого,

швидкого, ефективного в соціальному й економічному аспекті розв'язання проблем воєнного часу та виходу на траєкторію післявоєнного оновлення країни.

При цьому особливої уваги вимагає питання узгодження стратегічних і оперативних цілей при вирішенні проблем в різних сферах і на різних рівнях публічного управління. Оскільки суттєве зростання поточних ресурсних витрат на усунення негативних наслідків війни в умовах значних ресурсних обмежень актуалізує необхідність, поряд із швидким реагуванням, вироблення обґрунтованих публічно-управлінських рішень з орієнтацією на проривні стратегічні цілі, що дозволило б реалізовувати стратегічний підхід до використання наявного потенціалу післявоєнного розвитку сфер національної економіки, територій, країни загалом. Тобто, концепція управління за результатами формує передумови оптимального поєднання інструментарію ситуаційного та стратегічного управління, реалізації публічно-управлінською системою стратегічного підходу, зорієнтованого на: досягнення критеріїв національної безпеки із збалансуванням показників соціальної й економічної ефективності розвитку національної, регіональних, місцевих соціально-економічних систем; комплексне розв'язання проблем міжвідомчого характеру на основі використання механізмів стратегування; формування належного інформаційно-аналітичного й інституціонального забезпечення узгодженого вироблення й реалізації стратегічних програмних документів на різних рівнях публічного управління; пошук нових можливостей залучення й ефективного використання всіх видів ресурсів для вирішення завдань воєнної сфери й оборони, забезпечення безпеки й післявоєнної відбудови, закріплення України в тренді світового суспільного поступу.

Значна нестабільність, непередбачуваність, невизначеність умов воєнного часу має постійно братись до уваги владними структурами при виробленні управлінського впливу із використанням концептуальних засад "управління за результатами", що передбачають налагодження ефективного зворотного зв'язку через запровадження моніторингових систем постійного відстеження результативності управління, оцінки результатів, і на цій основі, прийняття подальших рішень щодо перегляду управлінських цілей та механізмів їхньої реалізації з своєчасним внесенням конструктивних коректив. Цим самим закладається підґрунтя превентивності, належної об'єктивізації, гнучкості й адаптивності публічного управління, а відтак і його спроможності ефективно

реагувати на складні виклики сьогодення, вибудовувати траєкторію соціально-економічного оновлення країни.

Для формування спроможності публічного управління вирішувати завдання забезпечення суспільної життєдіяльності в умовах воєнного і післявоєнного стану важливе значення має використання переваг управління за результатами, що полягають у:

- підпорядкуванні організаційної й функціональної підсистем публічного управління цільовій підсистемі;
- чіткому представленні управлінських цілей через конкретні якісні і кількісні показники;
- оптимізації процесу вироблення й реалізації публічно-управлінських рішень через призму критеріїв результативності й ефективності;
- налагодженні дієвої взаємодії владних структур у вертикальній й горизонтальній площині з метою досягнення чітко визначених цілей;
- стимулюванні переходу від оцінки дій до оцінки результату [1];
- формуванні у громадських та бізнесових інституцій розуміння того, що робиться органами влади для вирішення назрілих проблем та досягнення бажаних цілей, і як вони можуть долучитись до вироблення й реалізації публічно-управлінських механізмів.

Складні виклики воєнного часу посилюють вимоги до функціонування системи публічного управління, і, при формуванні її спроможності адекватно реагувати на них, доцільно якомога повніше реалізувати концептуальні засади управління за результатами.

Список використаних джерел:

1. Ющенко Л.І. Застосування концепції "управління за результатами" у діяльності органів публічної влади. Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Державне управління. 2018. Том 20 (68) №1. С.175.

Валерія ГОЛУБЬ

д.н. держ.упр., професор, професор кафедри парламентаризму
Навчально-наукового інституту публічного управління та
державної служби КНУ імені Тараса Шевченка

МОДЕРНІЗАЦІЙНІ ЗМІНИ У ПОЛІТИКО-УПРАВЛІНСЬКИХ ІНТЕРАКЦІЯХ У КОНТЕКСТІ СУЧАСНИХ ВИКЛИКІВ

Ступень розвитку і еволюції модернізаційних реформ у транзитивних державах обумовлені багатьма чинниками – політико-економічними, інституціональними, функціональними, соціокультурними. Формування самоврядних функцій держави, а також ефективне управління системи політико – адміністративних інститутів і громадянського суспільства є одним з суспільно-політичних напрямків розвитку сучасної держави, а також є умовою пошуку ефективних механізмів виходу з кризи транзитивних суспільств і держав, у яких немає показників успішного сталого і демократичного розвитку, відповідно, сутнісних механізмів і форм соціальної організації і самоорганізації, що є основним імперативом формування сучасної системи публічного управління.

Виходячи з пріоритетів розвитку суспільства, передусім його потреб і прагнень варто розглядати нові елементи, які можуть бути складовими у процесі формування вектору публічного управління і формування системи публічного менеджменту відповідно конкретного етапу розвитку українського суспільства.

Відомо, що держава, як особливий політичний інститут організації життєдіяльності суспільства, незалежно від традицій і способу реалізації влади несе відповідальність за стабільність, розвиток і реалізацію управлінських функцій відносно суспільства. У той же час, управлінські спроможності сучасної держави безпосередньо пов'язані з зрілістю громадянського суспільства, його готовністю формувати партнерські взаємовідносини з державою і розділяти відповідальність за запровадження нової якості політико- управлінських інтеракцій суб'єктів на всіх рівнях управлінського процесу, відповідно, бути активною суб'єктною складовою публічного управління.

Аналіз пріоритетних форм і алгоритму щодо формування ефективної демократичної влади, а також, системи публічного управління державою, що гарантує стабільність суспільно – політичної системи, соціальну ефективність і поступовий прогресивний розвиток є надзвичайно важливим для всіх держав,

але, особливої гостроти це питання є для транзитивних суспільств, які переходять від однієї системи розвитку до іншої, змінюючи старі політико – адміністративні інститути і формуючи модель нових політико – адміністративних інтеракцій з суспільством. У цьому контексті справедливим є твердження Ф. Фукуями, що формування сильної держави передбачає створення нових урядових установ і зміцнення існуючих, що передбачає організаційне проектування і менеджмент, формування нової політичної системи, а також, врахування культурних, історичних і структурних факторів.

Впровадження модернізаційних реформ включає формування нових інституціональних взаємовідносин влади і бізнесу, а також, вдосконалення публічно-правових функцій держави, розвиток сервісної моделі, що передбачає, налагодження спільної роботи з громадянським суспільством, бізнесом, що є основою для формування умов для реалізації інтересів суспільства, відповідно – становлення та розвиток нових соціальних політико-адміністративних інститутів, а також – відповідного інституціонального середовища – для розробки і реалізації партнерських проєктів між владою і громадянським суспільством.

Фактично, за таких умов, відбувається інституціоналізація нових форм політико-управлінської діяльності, що передбачає трансформацію державних інститутів від класичної бюрократичної системи до партисипативної (учасницької), яка забезпечує їх звітність перед громадянським суспільством, змінює бюрократичний раціоналізм чиновника в напрямку реалізації інтересів громадян, досягнення відчутних результатів власної діяльності (PublicOutcome).

Вдосконалення системи публічного управління і публічної служби акцентує увагу на аналізі відносин, що формуються у площині взаємодії політики і управління, а також, їх взаємовідносини і їх інтеракцій з громадянським суспільством, яке активно розвивається. Відповідно, система політико-адміністративної взаємодії, а також, аналіз визначення її предметного поля, перспектив і завдань у перехідний період розвитку держави і суспільства є одним з основних пріоритетів, тому що це дозволяє об'єктивно аналізувати виміри і напрямки стратегії реформ, а також, в цьому аспекті вимагає з'ясування власних позицій і визначення власної ролі від політиків і від управлінців –публічних службовців.

Системний підхід до аналізу взаємодії політико-адміністративних відносин здійснили Абербах, Рокман і Патнем в роботі “Бюрократи і політики в

західних демократіях”. Вони запропонували чотири варіанта (моделі) взаємовідносин між політичними діячами і державними службовцями. Згідно варіанту I (політика – адміністрація) обґрунтовується дихотомічне розділення політики і адміністрації. Другий варіант передбачає участь урядовців в формуванні політичного курсу, але лише з експертною оцінкою на основі своїх *знань і інформації*. Третій варіант припускає, що в політичному процесі можуть брати участь як політики, так і державні службовці, а у четвертій моделі (змішаної) відмінність між рівнем участі політиків і державних службовців в процесі формування політичного курсу поступово нівелюється, і відбувається зближення цих двох груп. Підтвердженням тому є повноваження вищих державних службовців, що мають не тільки технічні можливостями, але і великий вплив на політику. Також збільшується політичний вплив політичних при призначенні на вищі пости в державній службі, відбувається перетікання кадрів з політики в сферу управління і в зворотному напрямку, що призводить до того, що водорозділ між політичним і адміністративним поступово нівелюється.

Важливим є те, що згадані моделі більше відносяться до парламентської або парламентсько – президентської форми правління, до рівнів взаємодії між виконавчою і законодавчою гілками влади, в ідеалі – ефективної співпраці між політиками і управліннями – державними менеджерами. При цьому виконавча влада поділяється на виконавчу політичну владу (політичних діячів – міністрів діючого уряду) і виконавчу адміністративну владу (міністерства). Так, уряд, реалізуючи виконавчу політичну владу, визначає стратегічні напрями розвитку, у той же час, міністерства, згідно власних виконавчих повноважень реалізують ці рішення в оперативній діяльності. Система державного управління завжди була важливим політичним ресурсом, центром владної боротьби, адже зрозуміло, що політику і владу неможливо розділити і всі політичні гравці прагнуть мати цей ресурс, або мати можливість здійснювати на нього вагомий вплив. У цьому і є особливість цього ресурсу, на відміну від інших – матеріальних благ, грошей, знань та впливів. [1].

Ознакою сучасного періоду розвитку держави і суспільства є зростання недовіри з боку суспільства до формальних політико-адміністративних інститутів, слабкістю і неефективністю держави як політичного інституту та її неспроможністю реалізувати власні функції передусім, в аспекті надання

публічних послуг. У той же час, спостерігається збільшення впливу різноманітних акторів (передусім – громадських) на процеси прийняття політико-управлінських рішень, що супроводжується відповідно, зростанням громадянської свідомості і активності, впливом на процеси, що відбуваються у системі політико-адміністративного управління що [2, с.18] підштовхує до змін вироблення нових стратегій, підходів до взаємовідносин не тільки з суспільними інститутами (вертикальні управлінські ієрархії), але також і вдосконалення горизонтальних інтеракцій у площині політико-адміністративного управління. Процес інституціоналізації нового рівня політико-адміністративних інтеракцій гальмує низький рівень публічних комунікацій політиків (політичної еліти), управлінців і громадськості; низький рівень соціальної відповідальності всіх суб’єктів соціальної взаємодії; недостатньо високий рівень політичної культури і політичної свідомості, громадянської позиції; неефективне використання комунікаційної інфраструктури і комунікаційних ресурсів; невміння налагоджувати конструктивний діалог на різних рівнях політико-адміністративної взаємодії.

Відповідно, надзвичайно посилюється роль державного менеджменту, що передбачає актуалізацію функції регулювання нового типу політико-адміністративних відносин, діяльності виконавчої гілки влади, інституціоналізації суб’єктів нового рівня (владно – громадського), у цілому – реалізації завдань публічної політики. Поділяємо думку К. Чабіт, що різні прояви кризи (політичні, економічні, соціальні) сприяють зростанню суспільного інтересу до дій влади [3], уряду, підштовхуючи їх до необхідності якісних змін і реформ.

Список використаних джерел:

1. Aberbach J., Putnam R., Rockman B. Image IV Revisited: Executive and Political Roles. *Governance*. 1988. Vol. 1.с.8-10
2. Голубь В. В. Управління публічною політикою: концептуалізація поняття в умовах сучасних викликів. Теорія і практика державного управління : зб. наук. пр. Харків: Вид-во ХарПІ НАДУ «Магістр», 2019. Вип.4 (67).
3. Charbit Cl. Governance of Public Policy in Decentralized Contexts. A Multi-Level Approach. OECD Regional Development Working Papers. URL: <https://www.oecd.org/governance/regional-policy/48724565.pdf>

Maryna GUDZ

Profesor, dr.hab. Profesor Katedry Ekonomii i Sprawy Celnej
Uniwersytet Narodowy "Politechnika Zaporoska", Zaporozze, Ukraina

Piotr GUDZ

dr hab, prof., Profesor Katedry Badań nad Gospodarką
Kujawsko-Pomorska Szkoła Wyższa w Bydgoszczy

Aleksandra CHLEBOWSKA

Studentka kierunku ekonomia II stopnia
Kujawsko-Pomorska Szkoła Wyższa w Bydgoszczy

POLITYKA MIESZKANIOWA A ADMINISTROWANIE GMINNYMI ZASOBAMI NIERUCHOMOŚCI MIESZKANIOWEJ

Mieszkanie z prawnego punktu widzenia stanowi zespół pomieszczeń mieszkalnych i pomocniczych, mający odrębne wejście. Jest wydzielone stałymi przegrodami budowlanymi i umożliwia stały pobyt ludzi oraz prowadzenie samodzielnego gospodarstwa domowego. Z nieruchomościami mieszkalnymi wiążą się również inne pojęcia, jak na przykład zabudowa jednorodzinna potocznie zwana domem. Dla ekonomistów mieszkanie to powierzchnia będąca towarem na rynku. Przy zakupie mieszkania decydujące znaczenie ma cena. Niestety jakość budowanych mieszkań deweloperskich nie jest związana z ich ceną. Takie czynniki jak bliskość miejsca pracy, szkoły i szpitala, sklepów czy koszty utracone jak czas potrzebny na dojazd, koszty paliwa, miejsce parkingowe, tereny zieleni czy komfort psychiczny lub podejście do pracy w przypadku spłacania kredytu hipotecznego są dostrzegane, ale nadal nie doceniane przez kupujących mieszkania.

Celem pracy jest przedstawienie wybranych problemów społeczno-ekonomicznych związanych z gospodarowaniem gminnymi nieruchomościami mieszkaniowymi oraz analiza stanu gminnego zasobu mieszkaniowego na przykładzie wybranej gminy. Zakres czasowy obejmujący powyższe opracowanie to lata 2016-2020.

Konserwatywne podejście określa mieszkanie lub dom jednorodzinny jako to miejsce, gdzie spędzamy najwięcej czasu, zakładamy rodzinę, wychowujemy dzieci czy też szukamy schronienia i odpoczynku od codziennego zgiełku. Mieszkanie dostosowane do potrzeb rodziny pozwala na jej prawidłowe funkcjonowanie w społeczeństwie. Odpowiednie warunki dla nauki kształtują przyszłość młodych ludzi i decydują o starcie w dorosłość. Konsekwencją takiego podejścia jest uznanie mieszkania za prawo człowieka, które powinno być respektowane i wspierane przez państwo w ramach polityki społecznej. Państwo powinno dążyć do zaspokojenia

podstawowych potrzeb mieszkaniowych społeczeństwa, a także do zapewniania życia w godnych warunkach.

Konstytucja dysponuje gruntami pod zabudowę i wpływa na zagospodarowanie przestrzenne, a ponadto zarządza gminnym zasobem mieszkaniowym, który zgodnie z ustawą należy rozumieć jako lokale służące do zaspokajania potrzeb mieszkaniowych stanowiące własność gminy lub jednoosobowych spółek gminnych, którym gmina powierzyła realizację zadania własnego w zakresie zaspokajania potrzeb mieszkaniowych wspólnoty samorządowej z wyjątkiem towarzystw budownictwa społecznego oraz lokale pozostające w posiadaniu samoistnym tych podmiotów. Zarządzanie tym zasobem może przybierać trzy formy: zarządzanie przez pracowników urzędu; powierzenie zarządzania jednostce organizacyjnej samorządu terytorialnego; powierzenie zarządzania profesjonalnej jednostce z sektora prywatnego [1].

Rada Gminy uchwała zasady wynajmowania lokali należących do zasobu oraz wieloletni plan gospodarowania zasobami mieszkaniowymi, który powinien zawierać analizę potrzeb lokalnej społeczności i planów związanych z zarządzaniem mieniem komunalnym. Wsparciem dla osób o niskich dochodach są mieszkania komunalne, nieróżniące się niczym od mieszkań dostępnych na rynku i socjalne mogące mieć obniżony standard, które w Polsce kojarzone są w sposób negatywny. Ważnym aspektem jest też to, że gmina nie tylko dysponuje zasobem mieszkaniowym, ale i może go tworzyć. Wśród instrumentów polityki mieszkaniowej można wyróżnić: regulacje rynkowych systemów finansowania i instytucjonalnego wsparcia, subsydia mieszkaniowe i budownictwo społeczne.

Polityka mieszkaniowa a administrowanie gminnym zasobem nieruchomości mieszkaniowych w Gminie Mogilno w województwie kujawsko-pomorskim realizowana przez Zakład Gospodarki Komunalnej. Przejawem wypełniania powierzonych funkcji przez zakład jest między innymi: prowadzenie ewidencji budynków budowli i lokali oraz związanej z nim infrastruktury, sprawowanie nadzoru nad prawidłowością eksploatacji i stanem technicznym budynków budowli lokali i związanej z nimi infrastruktury, a także nieruchomości, na których znajdują się obiekty; planowanie i nadzór nad realizacją remontów; reprezentowanie gminy Mogilno we wspólnotach mieszkaniowych; wynajmowanie lokali oraz zawieranie innych umów cywilnoprawnych dotyczących korzystania z budynków budowli i lokali należących do komunalnego zasobu mieszkaniowego.

Nieruchomości stanowiące zasób to przede wszystkim budynki mające 40 i więcej lat (wiek budynków mieszkalnych). Wiek oraz stan zasobów wraz z prognozą prezentują odpowiednio tabela nr 1.

Tabela nr 1

**Stan zasobów mieszkaniowych gminy Mogilno w latach 2019-2021 oraz
prognozowany stan w latach 2022-2023**

Wyszczególnienie	2019	2020	2021	2022	2023
Sprzedaż lokali mieszkalnych	7	3	3	3	3
Liczba lokali mieszkalnych po uwzględnieniu adaptacji budynków z lokalami użytkowymi, nowo powstałych budynków mieszkalnych i sprzedaży lokali (w szt.)	448	448	451	448	445
w tym					
Liczba lokali socjalnych budynek w zasobie mieszkalnym gminy (w 2018 r. było 10)	12	14	15	15	15

Zródło: Opracowanie własne na podstawie Raportu o stanie gminy Mogilno za 2020rok

Gospodarowanie zasobami lokali mieszkalnych wiąże się przede wszystkim z realizacją zadań związanych z ich bieżącą eksploatacją oraz podejmowaniem działań długofalowych, których podstawą jest Wieloletni Plan Gospodarowania Mieszkaniowym Zasobem Gminy. Pomimo niewielkiego wzrostu liczby lokali mieszkalnych w zasobie w 2021 roku w kolejnych latach gmina prognozuje stopniowy spadek ich ilości.

Bezpieczne użytkowanie tych budynków będzie wiązało się z naprawami i remontami w celu utrzymania należytego stanu technicznego, a co za tym idzie dużymi nakładami finansowymi.

Polityka gminy dotycząca wykorzystania i racjonalizacji gospodarowania gminnym zasobem mieszkaniowym ogranicza się jedynie do wykonywania niezbędnych remontów budynków i lokali, jak również zabezpieczenia w gminnym zasobie od jednego do 3 lokali przeznaczonych do natychmiastowego zasiedlenia oraz wydzieleniu 2 lokali chronionych (czyli lokali będących szczególną formą społecznej pomocy potrzebującym, w szczególności osobom starszym i chorym) [2].

Działania gminy związane z dbaniem o odpowiedni stan techniczny zasobu mieszkaniowego wiąże się z przekazaniem na te cele przez zakład pozyskanych środków z opłat czynszowych, funduszu remontowego oraz dotacji celowych otrzymanych od jednostki terytorialnej. Przychody zakładu przede wszystkim uzależnione są od stawki czynszu która ustalana jest w drodze zarządzenia wydanego przez burmistrza po uwzględnieniu czynników obniżających wartość użytkową lokalu (na przykład lokal znajdujący się w budynku przeznaczonym do rozbioru, suterenu lub poddaszu, lokal z kuchnią bez naturalnego światła lub posiadania wspólnej kuchni, łazienki lub jej brak).

Od 2020 roku następuje systematyczny wzrost stawki czynszu. W analizowanym okresie stawka bazowa czynszu wzrosła z 4,30 zł do 7 zł, oznaczając więc to wzrost o około 63%. Wzrost bazowej stawki czynszu za 1 m² z tytułu najmu lokalu mieszkalnego można również zauważyć w całej Polsce. W największych miastach kraju czynsz wzrósł od około 10% do 85%. Jako przyczyny powyższej sytuacji wskazywane są wzrastające koszty utrzymania budynków i ich remontów a także przystosowywanie pustostanu i pozyskanych lokali na potrzeby.

Do problemów ekonomiczno-społecznych związanych z gospodarowaniem gminnym zasobem mieszkaniowym należy zadłużenie lokatorów. Z założenia lokale komunalne przeznaczone są dla osób o najniższych dochodach. Ich sytuacja materialna wpływa na możliwości regulowania opłat związanych z korzystaniem z lokali. Jedną z możliwych dróg w celu zmniejszenia zadłużenia najemców jest podjęcie współpracy z ośrodkiem pomocy społecznej. Wskazanie dłużnikom szans na rozwiązanie problemów narastającego zadłużenia, na przykład poprzez dodatki mieszkaniowe i dodatki energetyczne. Pozwala to na przyspieszenie spłaty zobowiązań wobec zakładu i zapewnia regularny wpływ określonej sumy środków. W 2020 roku do zakładu wpłynęło dodatku mieszkaniowych na kwotę 368 tys. zł. W 2019 roku była to kwota 301 tys. a w 2018 roku 312 tys. zł.

Podejmowanie działań ze strony opieki społecznej i monitorowanie należności za mieszkanie w przypadku osób starszych i chorych zapewnia lepszą komunikację pomiędzy zakładem a najemcą. Ponadto wykorzystanie wszystkich możliwych środków perswazji wobec dłużników, którzy korzystają z pomocy społecznej i ukierunkowanie części przekazywanych im środków na spłatę zadłużenia pozwoliłoby na zabezpieczenie miejsca zamieszkania i spokoju rodzinnego. Jednak korzystanie z różnych form pomocy uzależnione jest od sytuacji finansowej poszczególnych osób. Niestety na terenie gminy Mogilno wśród problemów społecznych i ekonomicznych można także wymienić: ubóstwo; problemy i patologie życia rodzinnego – zła sytuacja ekonomiczna, alkoholizm, przemoc w rodzinie; bezdomność i osadnictwo nieformalne; bezrobocie – stopa bezrobocia w powiecie mogileńskim w 2020r wynosiła 10,7%.

Poza administrowaniem gminnym zasobem lokalowych w ramach polityki mieszkaniowej Gmina Mogilno przystąpiła do Społecznej Inicjatywy Mieszkaniowej (w skrócie SIM). W ramach tej inicjatywy tworzone są spółki realizujące budownictwo społeczne, których zadaniem będzie budowanie mieszkań na wynajem o umiarkowanym czynszu. W ramach tego programu rząd proponuje:

– wsparcie finansowe ze specjalnie powołanego Rządowego Funduszu Rozwoju Mieszkalnictwa dla wszystkich gmin. Na utworzenie nowego SIM lub objęcie

udziałów w istniejącym SIM/TBS gmina może pozyskać odpowiednio 3 mln zł lub 10% wartości nowej inwestycji mieszkaniowej SIM/TBS. Wnioski o wsparcie z RFRM można składać do Krajowego Zasobu Nieruchomości (KZN);

– grant ze środków Funduszu Dopłat do 35% kosztów przedsięwzięcia dla gminy, która partycypuje w realizacji mieszkań przez SIM;

– wprowadzenie możliwości tworzenia przez KZN we współpracy z gminami SIM i przystępowania do istniejących TBS, poprzez obejmowanie w imieniu Skarbu Państwa udziałów w zamian za wnoszone do tych spółek grunty, na których budowane są mieszkania [3].

Działania te mają na celu wspomóc osoby, które nie stać na zaciągnięcie kredytu hipotecznego na mieszkanie, ale są w stanie regularnie opłacać czynsz. Stawki czynszu są niższe niż na rynku komercyjnym (do 5% wartości odtworzeniowej lokalu mieszkalnego).

Polityka administrowania gminnym zasobem nieruchomości mieszkalnych wymaga wielu nakładów i podjęcia przemyślanych działań. Obecny plan wymaga restrukturyzacji i nadzoru w celu wybrania optymalnego kierunku rozwoju mieszkalnictwa na terenie gminy. Priorytetowym celem powinno być hamowanie procesu starzenia się zasobu i zaangażowania większej ilości nakładów na modernizację i remonty. W następnym kroku natomiast powiększenie istniejącego zasobu o nowe lokale. Lokalna polityka mieszkaniowa powinna wspierać rozwój mieszkalnictwa i zwiększanie liczby mieszkań cenowo dostępnych dla społeczeństwa. Organy samorządu powinny monitorować stan mieszkalnictwa w lokalnej wspólnocie i dążyć do poprawy jakości życia mieszkańców. Zwiększyć ilość mieszkań czynszowych dostępnych dla osób o niskich dochodach. Z uwagi, że budowa mieszkań komunalnych stanowi spore wyzwanie, dlatego potrzebna jest współpraca jednostek samorządu terytorialnego w ramach inicjatyw społecznych oraz podejmowanie współpracy w ramach partnerstwa publiczno-prawnego.

Bibliografia:

1. Pawlik K. Jak prawidłowo zarządzać zasobami mieszkaniowymi gminy. URL: https://samorząd.infor.pl/sektor/zadania/gospodarka_przestrzenna/389173,Jak-prawidlowo-zaradzacz-zasobami-mieszkaniowymi-gminy.html
2. Podrażka M., Grabkowska E. Mieszkanie chronione. URL: <https://www.gov.pl/web/rodzina/mieszkaniechronione> (dostęp: 21.11.2021).
3. Społeczna inicjatywa mieszkaniowa. URL: <https://www.gov.pl/web/rozwoj-technologie/spoleczna-inicjatywa-mieszkaniowa/>

Mykola DENYSENKO

Doctor of Economics, Professor, Professor of the Department of Smart Economics of Kyiv National University of Technologies and Design

Olena BUDIAKOVA

Candidate of Economics, assistant professor of the Department of Smart Economics of Kyiv National University of Technologies and Design

HUMAN RESOURCES MANAGEMENT IN THE CONDITIONS OF MODERN REALITIES AND POST-WAR SOCIAL RENEWAL

Human resource management in the conditions of modern realities and post-war social renewal requires modern personnel management strategies. The strategy personnel management is an integral part of the overall business strategies. Strategic management enterprises consider the environment of the enterprise as a combination of three environments: macro environment, as well as the immediate environment and internal environment of the organization. The study of the social components of the macro environment aims to realize the impact on the business of such social phenomena and processes: people's attitude to work and quality of life, community customs and beliefs, collective human values, demographic structure of society, population growth, level education, mobility of people etc.

An important aspect of improving the personnel management system enterprises is that the process of improvement itself is advisable to carry out in the context of its subjects, processes and objects. Ability staff simultaneously act as an object and subject of management is the main specific feature of personnel management. Personnel management refers to the process of planning, selecting, training, assessment and continuing education of workers aimed at their rational use and increase in labor productivity. The subject of personnel management is the study of relationships between the workers in the production process with the aim of the most effective use of their potential in terms of functioning specific enterprises.

The main goal of the personnel management is a combination of effective training of the personnel, growth of their skill and labor motivation to develop the skills of workers for the sake of solving the tasks enterprise and its division.

In the broadest point, under the strategy of personnel management understands the system of long-term goals of the personnel management, determined by the ideology and general objectives of the enterprise, as well as selection of the most effective ways to achieve them.

The HR management strategy can be considered as the general action plan of the enterprise in the field of personnel policy, determines its forms and directions, sources and methods of personnel formation, ensuring the achievement of the strategic goals of the enterprise.

The efficiency of use of each individual worker depends on his ability to perform the required functions (professionally-qualification quality) and adaptations (motivations) with which these functions are performed. One ability to perform professional responsibilities are insufficient to achieve the objectives of enterprise, since any qualified employee and his performance depends on the desire to work or on his motivation to work. In modern conditions the concept of competence has become widespread, it represents employee's demonstration ability to perform certain production functions.

Competence combines the ability and motivation of an employee and described his production behavior. As an example of managerial competencies – solving managerial problems (collecting and analyzing information, identifying problems, developing alternative solutions and choosing a course of action), influencing others (transferring necessary information, overcoming barriers and opposition, ability to determine actions of people).

To insure the competitiveness of enterprises in today's difficult economic conditions, it becomes imperative to provide enterprises with qualified, motivated, human potential, which is able to solve the strategic objectives of the enterprise. The attempts of Ukraine to significantly expand international relations to attract the country to the world market, to the international division of labor constantly stumble on the problem of the competitiveness of Ukraine products is a result of the low competitiveness of domestic enterprises. Therefore, improving the competitiveness of enterprises in modern conditions is one of the key problems, the solutions of which contributes to the development and intensification of the economy.

For a modern stage of development, globalization is characteristic. Eliminating national boundaries, it greatly complicates relations between the main actors of the labor market, because as a result of the synthesis of national laws and traditions, the synergetic effect of the world labor market is achieved. Subjects are required to comply with world standards, taking into account the specifics of national (regional) markets. The migration of skilled labor reached a world scale. In the conditions of increasing competition for professionals, the question of reproduction of the human resources of

the country become relevant. To solve such problems in the system of recruitment and recruitment of staff using new methods.

The scope of personnel management is transformed step by step through the introduction of information technology and digitalization. The recruitment function is at the forefront of these changes. That is why the topic of recruitment in the era of digital captures the digital revolution – the undeniable trend of all recent years. This is not just a system automation, but a new thinking, an approach to all processes of interaction with employees. Innovative tools make it possible to bring the process of recruiting to a new level and to provide better hiring and efficiency of the management system [1, p. 177].

In the era of the 4th digital revolution and the development of the digital economy, the following tasks are updated to the strategy of personnel management:

- definition of the current and future needs of personnel that performs the required amount of work of a certain quality at the right moment of time in a certain place (enterprise), taking into account the processes that are dictated by the digital revolution;
- human resources management: labor market research and selection, selection, recruitment, adaptation of personnel, search of talents capable of implementing creative innovations, professional orientation and professional selection, flow control, personnel release taking into account modern strategies personnel management (head hunter, outsourcing, outstaffing, leasing etc.) [1, p. 177];
- personnel development, personnel reserve formation, personnel promotion through the implementation of personal career development programs, search for growth points of employees, development of individual career plans and appropriate criteria for its development;
- attracting staff and stimulating high productivity: ensuring a high level of labor productivity through the organization of the system of tangible and intangible incentives; development of competition in labor, system of encouragement of merit and stimulation of group activity; participation of employees in the distribution of profits, social benefits; development of social infrastructure; regulation of working time. The motivation of the staff is influenced by many factors: remuneration, assessment, professional development and prospects of professional growth, internal corporate culture, etc. At the current stage, it is expedient to develop and introduce new material methods of motivation, this is due to the need to increase labor productivity due to the material interest of the employee in his results – to combine the material interests of him and the enterprise;

- organization of effective work of employees: placement of personnel in accordance with production tasks, taking into account the professional qualifications (competences) of employees, talents, their preferences and skills; improvement of working conditions; organization of workplaces; ensuring rhythmicity of work;
- personnel training: organization of all types of vocational training, retraining and advanced training of personnel in accordance with individual needs and requirements of the modern labor market;
- organization of the participation of employees in management, interaction with representatives of the labor collective (councils of labor collectives, trade unions, etc.);
- study of social processes in the team, organization of assessment of personnel as an information basis for decision-making on personnel issues.

Thus, human resource management conditions of modern realities and postwar causes social renewal, enterprises in their activities are forced to solve tasks related to modern staff management – hiring staff, compensation calculation and tax reporting.

References:

1. Denysenko, M. P. and Budiakova, O. Yu. (2018): Modern strategies of personal enterprises management. Priazovsky Economic Bulletin, 2018, no. 5 (10), pp. 175-181. Available online: URL: <http://pev.kp1u.zp.ua/vypusk-5-10>

Тетяна ЖЕЛЮК

д.е.н., професор, професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ

Олександр БРЕЧКО

докторант ОНП «Економіка» ЗУНУ

**ВИКОРИСТАННЯ ІНСТРУМЕНТІВ ЦИФРОВОЇ ЕКОНОМІКИ У
ФУНКЦІОНАЛЬНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Розвиток цифрової економіки супроводжується впровадженням новітніх інформаційних систем та венчурних технологій в усі сектори національної економіки. Значення цих технологій особливо актуальним є в умовах безпекових викликів, передусім в умовах військового стану. Система охорони здоров'я не може стояти осторонь процесів цифрової трансформації. Це знаходить своє відображення передусім у впровадженні цифрової моделі охорони здоров'я, що передбачає використання новітніх інструментів обробки та аналізу великих обсягів медичних

даних у цифровому вигляді і включає: електронний документообіг між лікарем, пацієнтом та медичною організацією; інтеграція цифрового діагностичного обладнання; система управління потоками пацієнтів; система управління швидкою медичною допомогою; застосування телемедичних технологій під час надання медичної допомоги; цифрові платформи для організації телемедичних консультацій пацієнта з лікарем; системи дистанційного моніторингу стану здоров'я громадян за допомогою персональних медичних приладів; застосування математичних методів (включаючи методи штучного інтелекту, обробки великих даних) для обробки медичних даних; розробка інформаційних систем для діагностики із застосуванням штучного інтелекту на основі великих даних; створення систем підтримки прийняття лікарських рішень як додатковий модуль медичних інформаційних систем Internet of things; створення систем безперервного моніторингу стану пацієнтів.

На цифрову медицину нині припадає третина світових венчурних інвестицій (рис.1), відмітимо, що річні темпи зростання даного ринку складають приблизно 30% на рік. Найбільшу питому вагу інвестицій в цифрову медицину у глобальному вимірі ринку медичних послуг мають США. Лише за перше півріччя 2021 року 14,7 млрд. доларів було спрямовано на реалізацію програм цифрової трансформації даної сфери [1].

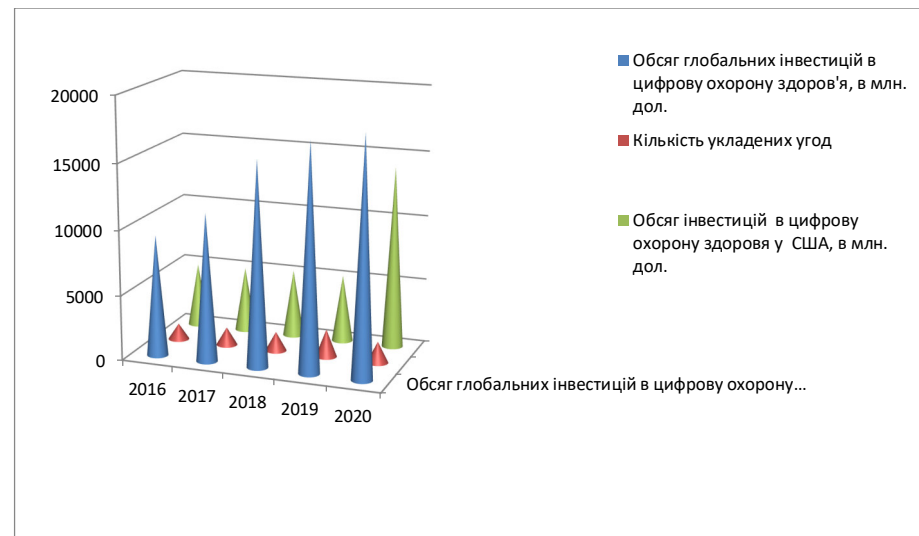


Рис.1. Динаміка світових інвестицій у цифрову охорону здоров'я за 2016-2020 рр. Примітка: побудовано з використанням CBInsights, Healthcare Report Q1, 2020 [1]

Лідерами по запровадженню цифрових інструментів в процес надання медичних послуг є Китай, Саудівська Аравія, Індія, де кількість працівників, які використовують цифрові технології охорони здоров'я або мобільні програми коливається від 81 до 94% та США, Німеччина, Великобританія, Австралія, Китай, Саудівська Аравія, Індія, де кількість таких медичних працівників складає від 64% до 76% [1]. Більше того 80 %, громадян Китаю та Саудівської Аравії, які активно використовують мобільні додатки, що моніторять показники охорони здоров'я, самостійно звертаються за медичною допомогою на основі отриманих даних.

Нині за ініціативою Consumer Technology Association та понад 25 провідних компаній світу в тому числі Philips, Google и HP, триває процес створення стандартів цифрової медицини. Це сприяє активнішому поширенню сучасних медичних цифрових технологій, серед яких провідне місце (близько 50% ринку) займають телемедичні послуги та створення телемедичних цифрових платформ для обміну досвідом та напрацювання кращих форм та методів превентивних, діагностичних, лікувальних, реабілітаційних послуг тощо.

«Блокчейн знаходиться у центрі багатьох сучасних розробок у сфері охорони здоров'я. Ця технологія пропонує нові підходи до моделей зберігання та управління даних, які застосовуються сьогодні в багатьох програмах охорони здоров'я. Це пов'язано зі здатністю блокчейна сегментувати та захищати інформацію, а також обмінюватися медичними даними та послугами безпрецедентним чином. Інновації в охороні здоров'я, що базуються на блокчейні, можна розділити на чотири рівні: джерела даних, технологія, додатки та зацікавлені сторони» [2]. Його функціональні переваги систематизовані на рис. 2.

Блокчейн дозволяє створювати та зберігати інформацію у вигляді електронних медичних карток, простежити походження даних та їх збереження, використання смарт-контрактів. Блокчейн може полегшити обмін даними між різними сторонами у сфері охорони здоров'я, наприклад, провайдерми медичних послуг, дослідниками та страховими компаніями. При цьому пацієнти самі можуть моніторити в рамках блокчейну (наприклад, в рамках блокчейн-проекту MedRec MIT Media Lab та Beth Israel Deaconess Medical Center, Ізраїль), як їх дані передаються, обробляються та використовуються і контролювати цей процес. Серед інших проектів, які застосовують блокчейн для електронних медичних карт (або робили таку спробу) можна відзначити Healthbank, Factom,

Gem Health Network (GHN), HealthCombix, Patientory, Bowhead, QBRICS, SimplyVital, BurstIQ, Nucu, BlockHIE, FHIRChain, MeDShare. Щорічні витрати на імплементацію технологій блокчейну в медичну практику стрімко зростають. Нині становлять 67%, до 2023 року такі темпи забезпечать за прогнозними оцінками інвестування \$890,5 млн. в охорону здоров'я [2]



Рис.2. Функціональні переваги технологій блокчейну в цифровій медицині

Блокчейн може гарантувати, що медичні дані не можуть бути змінені будь-ким, у тому числі лікарями та самими пацієнтами. Це дозволяє зберігати конфіденційність інформації. Оскільки записи про пацієнтів зберігаються в децентралізованій мережі, дані стійкіші до втрати та атак хакерів. Електронні медичні картки зашифровані в блокчейні, доступ до них може бути отриманий лише за допомогою закритого ключа пацієнта. Навіть якщо до мережі проникне зловмисник, розшифрувати дані буде неможливо або важко.

В умовах безпекових викликів, особливо в умовах військового стану, важливою функцією блокчейну є побудова логістичних ланцюгів у забезпеченні медичними засобами та препаратами, що унеможливує або мінімізує зловживання, торгівлі контрабандою, підробками, крадіжками, адже в даному випадку забезпечується прозорість на всіх етапах виробництва, постачання та реалізації медичних препаратів. Блокчейн дозволяє поєднати потреби всіх стейкхолдерів ринку медичних послуг: пацієнтів, лікарів, провізорів (фармацевтів), виробників, дистриб'юторів в один ланцюг транзакцій. Більше

того, окремі країни, в яких офіційно дозволено трансплантологію, використовують технологію блокчейну для обліку осіб, що потребують пересадки органів. Міністерство охорони здоров'я ОАЕ створило систему управління донорськими органами на блокчейні, що фіксує згоду донорів та дозволяє простежувати походження.

Завдяки одноранговій архітектурі блокчейну кожна дослідницька установа може зберегти повний контроль над своїми обчислювальними ресурсами та співпрацювати з іншими установами для обміну даними та спільного аналізу. Дані, що згенеровані пацієнтом, мають тимчасові мітки. Це дозволяє зробити медичні дослідження ефективнішими. Таким чином, науковці та практики зможуть швидко виявляти зміни умов довкілля, що впливають на здоров'я населення. Розвиток технологій штучного інтелекту дозволить провайдерам медичних послуг отримувати інформацію про пацієнта, аналізувати її, виявляти відхилення та ділитися з тими, хто має право доступу до такої інформації.

Важливою перевагою блокчейну є можливість забезпечення послуг страхової медицини з використанням технологій смарт-контрактування. Страхові компанії підвищують результативність своєї роботи, скоротивши витрати, а вигодонабувачі зможуть швидше отримувати відшкодування при настанні страхових випадків. За допомогою смарт-контрактів виставлятимуться рахунки страховій компанії за оплату надання медичних послуг застрахованій особі від поступлення до медичного закладу до його виписування. Цей процес включає кілька етапів: реєстрацію пацієнта, фіксацію наданих послуг, передачу інформації страховику і отримання страхового відшкодування. Схема виставлення рахунків може бути складною, оскільки частина послуг може оплачуватись страховою компанією, а частина – пацієнтом. Така процедура дозволить нівелювати страхові шахрайства.

Попри низку переваг слід зазначити, що блокчейн – це новітня технологія, її адептів ще не так багато, але з кожним роком вона, як технологія штучного інтелекту, лише доводитиме свою інституційну, організаційну, економічну, соціальну, маркетингову ефективність. До існуючих обмежень широкого використання блокчейну в медицині, які потрібно буде подолати в умовах національного інституційного простору слід віднести питання необхідного інституційного супроводу з відповідною правовою регламентацією, масштабованості, затримки передачі даних, взаємодії між різними підсистемами,

безпеки даних та конфіденційності, недостатні компетенції із цифрової грамотності медичних працівників.

Список використаних джерел:

1. CBInsights, Healthcare Report Q1, 2020.
2. Цифрова медицина. Медтехпортал. URL: <https://zdrav.expert/index.php>
3. Wizemann Theresa, Wagner Gee Amanda, Shore Carolyn. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2022. Envisioning a Transformed Clinical Trials Enterprise for 2030: Proceedings of a Workshop. Washington, DC: The National Academies Press. URL:<https://doi.org/10.17226/26349>.

Ольга ІВАНОВА

д.е.н., доцент, професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ

В'ячеслав ЛАПТЄВ

д.е.н., доцент, професор кафедри
соціальної економіки Харківського національного
економічного університету імені Семена Кузнеця

ПРОБЛЕМИ ТА РИЗИКИ ДІЯЛЬНОСТІ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Діяльність територіальних громад після реформи децентралізації здійснюється у період постійних кризових явищ та трансформаційних змін. Ще не встигли територіальні громади оговтатися після об'єднання, розробити стратегії розвитку та почати формувати плани їх реалізації, як почалася пандемія COVID-19, що впродовж більш ніж двох років корегує функціонування всіх суб'єктів економічної діяльності. 2022 рік почався для країни вторгненням Росії на територію України та введенням військового стану. Цей «зовнішній шок» має вражаючі наслідки для економіки країни, регіонів та територіальних громад.

Демографічні наслідки є вражаючими: чверть населення країни за оцінками Міжнародної організації з Міграції [1] змушені були покинути свої домівки, серед них близько 4 млн людей виїхали з України. Це втрати місцевих бюджетів, людських ресурсів: втрати працездатного населення, відтік мізків, зменшення студентів. 6,5 млн людей – переїхали в межах України та стали внутрішньо переміщеними особами, з них більше 2,5 млн осіб переїхали до

західного макрорегіону, що може призвести до надлишку робочої сили в регіонах, куди прибуло значна кількість ВПО проблеми забезпечення житлом ВПО і не тільки тимчасовим; ризики забезпечення громадського порядку та громадської безпеки тощо.

Втрати економіки України через війну, за оцінками Міністерства економіки України [2], коливаються від \$564 млрд до \$600 млрд. Втрати територіальних громад через зруйновані об'єкти інфраструктури становлять 30-50 % виробничих потужностей, це \$94 млрд, або майже 2,8 трлн грн; житлового фонду зруйновано або пошкоджено 35,2 млн кв. м на \$31 млрд.; навчальних закладів – на суму \$1,3 млрд. Зупинили роботу від 60 до 80% підприємств України; втратили роботу понад 50% українців; податкові доходи впали на 80%. За прогнозами Інституту економіки та прогнозування НАН України [3] втрати України складуть від 22 до 46% ВВП; втрати промислового виробництва – близько 50%; втрати експортних надходжень – 48%; втрати капітальних інвестицій – 45%.

Ризиками для територіальних громад через значну міграцію населення є втрати місцевих бюджетів; втрати робочої сили в регіонах де ведуться активні бойові дії; надлишок робочої сили в регіонах, куди прибуло значна кількість ВПО; проблеми забезпечення житлом ВПО; ризики забезпечення громадського порядку та громадської безпеки; навантаження на медичну сферу; переміщення вразливих верств населення; переміщення значної кількості дітей потребує організації якісного навчального процесу та адаптації дітей. Релокація підприємств із зон бойових дій за програмою Міністерства економіки України містить в собі низку ризиків для територіальних громад: організація процесу розташування підприємств (пошук місця розташування, відновленні логістики, допомога у закупівлі сировини та пошуку ринків збуту; екологічна безпека громади та ін.); організація переміщення та розселення персоналу; організація підбору працівників в місці дислокації після переїзду.

З одного боку, ці кризові явища мобілізували зусилля населення територіальних громад та його підприємницького потенціалу для забезпечення соціальної, економічної, логістичної допомоги територіальним громадам, на території яких відбуваються бойові дії, з іншого існує низка проблем та ризиків, які мають зараз та матимуть у майбутньому негативний вплив на розвиток територіальних громад.

З метою забезпечення життєдіяльності територіальних громад в умовах воєнного стану та підвищення їх спроможності вирішувати завдання в нових реаліях слід врахувати наступне:

- в умовах воєнного стану стає важливим збереження виробничого потенціалу країни, що забезпечить територіальні громади товарами першої необхідності, військовослужбовців Збройних Сил України сучасними засобами безпеки та продовольчими товарами. З цією метою необхідним є розробити механізм релокації підприємств з уточненням критеріїв пріоритетності релокації; нормативно-правове забезпечення організації логістики релокації стратегічних підприємств із зони бойових дій; механізм координації взаємодії державних органів виконавчої влади та територіальних громад з розвитку підприємництва; створити портал для підприємств, що релокуються з зони активних бойових дій, єдину базу даних територіальних громад з інформації щодо умов функціонування підприємств на їх територіях;

- через внутрішню міграцію внаслідок активних бойових дій на сході країни нагальною потребою сьогодення є організація навчання представників територіальних громад щодо впровадження механізмів підтримки підприємств та внутрішньо переміщених осіб, що тимчасово проживають на нових територіях; формування бюджетів територіальних громад під час воєнного та повоєнного стану; сформувати базу даних територіальних громад з інформації щодо умов функціонування підприємств, що релокуються (розміщення виробничих потужностей, вирішують питання оренди, підключення мереж, розселення персоналу і членів родин; пошук працівників з постійного населення територіальної громади тощо); розробити механізм співробітництва територіальних громад в умовах воєнного стану в межах підтримки територіальних громад, на територіях яких проводяться активні бойові дії;

- для збереження інтелектуального потенціалу країни у повоєнний час необхідним є запровадження механізму спрощення умов прийому на навчання для здобуття вищої освіти з метою забезпечення конкурентоспроможності національної освіти; запровадити проблемно-орієнтований підхід до розвитку людських ресурсів на трьох рівнях управління: макро-: мезо; мікрорівнях; розробити методичні рекомендації щодо особливостей вступу для абітурієнтів, що знаходяться у зоні бойових дій; розробити соціально- та економічно-привабливі механізми стимулювання повернення людських ресурсів в Україну у повоєнний період;

– фінансова підтримка життєдіяльності громад набуває актуальності саме у період воєнного стану для забезпечення гідних умов життя постійного населення територіальних громад та ВПО. З цією метою важливим є розробка механізму державної підтримки функціонування територіальних громад на період воєнного часу для створення можливостей саморозвитку у повоєнний час; розробка механізму розподілення освітньої, медичної субвенції територіальним громадам на період воєнного стану для збереження якісного надання послуг населенню та збереження інтелектуального та трудового капіталу територій та країни в цілому;

– в напрямі удосконалення методичного забезпечення реалізації державної фінансової підтримки ВПО важливим є вироблення методики та системи критеріїв розподілення соціальної допомоги та виплат на період воєнного стану внутрішньо-переміщеним особам та населенню територіальних громад, де ведуться бойові дії;

– з метою удосконалення регуляторної політики в контексті сучасних завдань обслуговування потреб значної кількості запитів необхідним є удосконалення механізму дії електронного сервісу для внутрішньо переміщених осіб щодо реєстрації, отримання фінансової допомоги, отримання проїзних документів, соціальних виплат тощо.

Таким чином, проблеми та ризики діяльності територіальних громад в умовах воєнного стану мають стати їх новими можливостями у повоєнний час, однак в умовах «зовнішнього шоку» територіальні громади мають мобілізувати свій ендогенний потенціал та за допомогою державного регулювання забезпечити гідний рівень життя населенню громад.

Список використаних джерел:

1. International Organization for Migration. URL: iom.int/es
2. Офіційний сайт Міністерства економіки України. URL: <https://www.me.gov.ua>
3. Інституту економіки та прогнозування НАН України. URL: <http://ief.org.ua/#pagetitle>

Юрій ІВАНОВ

д.е.н., професор, головний науковий співробітник
Науково-дослідного центру індустріальних проблем розвитку
НАН України

Влада КАРПОВА

к.е.н., доцент кафедри митної справи Харківського національного
економічного університету імені Семена Кузнеця

**ПОДАТКОВА ПОЛІТИКА В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ ТА
ПІСЛЯВОЄННОЇ ВІДБУДОВИ УКРАЇНИ: ЗАГАЛЬНОДЕРЖАВНИЙ ТА
РЕГІОНАЛЬНИЙ АСПЕКТИ**

Податкова політика є однією з найбільш дієвих складових державного регулювання економіки. Це обумовлене, перш за все, тим, що вона безпосередньо реалізується через економічні інтереси економічних агентів, створюючи їх зацікавленість в досягненні бажаних для країни чи територіального осередку (регіону, об'єднаної територіальної громади) результатів. Складність використання інструментів податкової політики пов'язана із біфункціональним характером податків, оскільки поряд з регулюючою, вони виконують й фіскальну функцію, забезпечуючи надходження до загальнодержавного та місцевих бюджетів. При цьому надмірна акцентуація на податковому стимулюванні тягне за собою певні бюджетні ризики як у короткостроковому, так і в довгостроковому періоді.

Необхідність ефективної протидії широкомасштабній агресії РФ проти України об'єктивно потребує адекватної перебудови всієї системи державного регулювання економіки, в тому числі й її податкової складової, яка не тільки має відповідати на всі сучасні виклики, але й створювати передумови для створення реальних стимулів післявоєнної відбудови України.

Аналіз існуючих проблем в сфері податкової політики дозволив сформулювати наступні принципи її перебудови у воєнний та післявоєнний періоди.

1. Податкова політика воєнного стану має сприяти вирішенню невідкладних завдань протидії агресії за умови забезпечення мінімально припустимих бюджетних надходжень. Тобто на перший план виходить реалізація регулюючої функції податків, а фіскальна виконує роль своєрідного обмеження. При цьому

основну роль у збалансованості бюджету мають відігравати боргові інструменти.

2. При прийнятті рішень щодо преференційного оподаткування в період дії воєнного стану слід враховувати необхідність дотримання певного балансу втрат надходжень державного та місцевих бюджетів. Надання податкових пільг за податками, що є джерелами формування місцевих бюджетів, суттєво змінює умови фінансування ОТГ, що обмежує їх можливості щодо стимулювання розвитку бізнесу та реалізації бізнес-проектів.

3. Фокус податкового стимулювання під час активних військових дій має бути зосереджений на створенні необхідних умов для вирішення першочергових проблем саме цього періоду, до яких відноситься:

- зменшення податкового навантаження, і, в першу чергу, на підприємства, що випускають продукцію оборонної спрямованості. Проте суттєвим ризиком при цьому є необґрунтоване поширення преференцій у випадку викривлення або нечіткого визначення їх цільового призначення;

- здешевлення товарів, зокрема товарів критичного імпорту, що забезпечується звільненням таких товарів від обкладення митом, імпортним ПДВ, а також акцизним податком з імпортованих товарів;

- створення нових робочих місць в регіонах, в яких воєнні дії не ведуться, для забезпечення ефективної зайнятості переміщених осіб;

- зменшення податкового навантаження на операції з надання, транспортування та отримання благодійної допомоги.

4. Податкова політика воєнного часу має обмежений період застосування, що має бути по-перше, детально регламентоване відповідними законодавчими актами, а по-друге – чітко реалізоване органами виконавчої влади. Це потребує певної стійкості законодавчої влади, яка має витримати встановлений порядок.

5. При переході до періоду післявоєнного відновлення економіки баланс між фіскальною та регулюючою функцією податків має бути зміщений в бік збільшення ролі фіскальної функції при одночасній переорієнтації регулюючої з податкової підтримки на сфокусоване податкове стимулювання відродження економіки. При цьому основними пріоритетами має бути стимулювання: інвестицій (та особливо інвестицій в інновації), створення нових робочих місць та енергозбереження.

6. Поступове перенесення фокусу податкової підтримки та стимулювання розвитку малого та середнього бізнесу із загальнодержавного рівня на рівень те-

риторіальних громад з урахуванням пріоритетів їх розвитку, що сприятиме створенню умов для їх саморозвитку за рахунок збільшення власних податкових баз.

В дослідженні в контексті сформульованих принципів розглянуті та проаналізовані зміни, що внесені в податкове законодавство України протягом березня-квітня 2022 року.

Запроваджені новації спрямовані на задоволення потреб кризового стану економіки України у зв'язку з виникненням форс-мажорних обставин на загальнодержавному рівні, а саме – впровадження правового режиму воєнного стану в Україні.

Найбільш суттєві коригування в діючий порядок оподаткування були внесені Законом України «Про внесення змін до Податкового кодексу України та інших законодавчих актів України щодо дії норм на період дії воєнного стану» від 15 березня 2022 р. № 2120-IX (далі – Закон № 2120).

Законом № 2120, зокрема, встановлено такі новації, які стосуються перш за все місцевих податків.

I. Надання права фізичним особам – підприємцям – платникам єдиного податку першої та другої групи не сплачувати єдиний податок та єдиний внесок на загальнообов'язкове державне соціальне страхування (далі – єдиний внесок). Такий підхід супроводжується декількома ризиками.

По-перше, безумовне звільнення від оподаткування неминуче призведе до втрат бюджету, а в умовах дії правового режиму воєнного стану в бюджеті необхідні кошти для підтримки боєздатності ВСУ. З огляду на це вважається, що задекларовані в Проекті до Закону № 2120 цілі щодо підвищення необхідного забезпечення військових і правоохоронних підрозділів у відбитті збройного нападу Російської Федерації та дотримання прав і обов'язків платників податків та контролюючих органів не буде досягнуто.

По-друге такий порядок призводить до непропорційного оподаткування інших платників податків. Адже інші платники податків, в тому числі фізичні особи – підприємці, які є платниками єдиного податку третьої групи, та фізичні особи – підприємці, які застосовують загальну систему оподаткування зі сплатою податку на доходи фізичних осіб за ставкою 18 % не звільнені від оподаткування на час дії воєнного стану. Вони мають право тільки перейти на застосування зниженої ставки єдиного податку у розмірі 2 % до того ж з певними обмеженнями. А фізичні особи-громадяни сплачують зі своїх доходів податок на доходи фізичних осіб за ставкою 18 %.

На цьому фоні підвищується ризик використання наданих преференцій іншими платниками, на яких ці норми не розповсюджуються в умовах агресивного податкового планування. Така практика не відповідає концепції управління комплаєнс-ризиком.

Для запобігання цих ризиків доцільним уявляється встановлення умови, згідно з якою відповідні платежі (єдиний податок та єдиний внесок) фізичні особи – підприємці першої та другої групи не сплачують тільки за ті місяці, в яких вони не здійснюють підприємницьку діяльність у зв'язку із введенням воєнного стану.

II. Запровадження єдиного податку для підприємців і юридичних осіб за правилами, що діють для ФОПів третьої групи, за ставкою 2%. До таких осіб не застосовується обмеження щодо обсягу доходу та кількості осіб, які перебувають з ними у трудових відносинах.

Ця новація несе певні ризики втрат бюджету, які мають бути обов'язково обраховані та які мають велике значення, особливо з огляду на необхідність зростання бюджетних видатків на утримання армії, на державне оборонне замовлення та видатків соціального характеру.

Зокрема, за підсумками 2020 року єдиний податок склав в доходах місцевих бюджетів частку 8,1 % або 38 031 млн. гривень [1]. За 2021 рік надходження єдиного податку склали 46,3 млрд гривень [2].

Зменшення ставки єдиного податку на 3 % неминуче призведе до втрат місцевих бюджетів. Вплив такого зменшення можна спрогнозувати на підставі більш детальної інформації щодо надходжень єдиного податку у розрізі окремих груп платників податку. До того ж ефект від зменшення податкових надходжень підсилиться за рахунок того, що фізичні особи-підприємці першої та другої груп взагалі звільнені від сплати податків.

Окрім того необхідно підрахувати втрати бюджету від несплати:

- ПДВ тими платниками ПДВ, як перейдуть на застосування ставки єдиного податку у розмірі 2 % без ПДВ;
- податку на прибуток платниками-юридичними особами, які перейдуть на спрощену систему зі загальної системи оподаткування;
- податку на доходи фізичних осіб підприємцями, які перейдуть на спрощену систему із загальної системи оподаткування.

Таким чином, подальше реформування податкової політики в специфічних

умовах сьогодення потребує системного підходу до вибору конкретних інструментів, виходячи зі сформульованих принципів, та розробки спеціальних заходів щодо протидії супутнім ризикам.

Список використаних джерел:

1. Міністерство фінансів України. Бюджет України 2020. Електронний ресурс. Режим доступу: <https://mof.gov.ua/uk/statistichnij-zbirnik>.
2. Показники виконання зведеного бюджету України за 2021 рік. Офіційний сайт Міністерства фінансів України. Електронний ресурс. Режим доступу: <https://mof.gov.ua/uk/budget-process-projects-declaration>.

Григорій КОРИЦЬКИЙ

д. мед. н., професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ,

Генеральний директор КНП «Тернопільська обласна
дитяча клінічна лікарня».

УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМ ЗАКЛАДОМ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Воєнний стан, що виник у зв'язку з військовою агресією росії проти України став новою реальністю, що диктує нові підходи в роботі медичної системи до надання допомоги як Збройним Силам України, так і цивільному населенню. Під час воєнного стану в управлінні медичними закладами важливо зберегти потенціал для надання якісних медичних послуг, роботи в режимі надзвичайних ситуацій, прийняття оперативних рішень, що стосуються ресурсного супроводу, невідкладної медичної допомоги, створення максимально безпечних умов для лікарів та пацієнтів. В цій ситуації особливого значення набуває лідерські та комунікативні навички керівництва медичного закладу а також адаптований до нових умов інституційний базис [1-4].

Для того, щоб перекрити наявні кадрові прогалини важливо залучати студентів медичних освітніх закладів до роботи. Постійно комунікувати із роботою координаційної робочої групи МОЗ з питань лікування громадян України у закордонних клініках на період дії воєнного стану, а також щодо використання коштів Світового Банку (близько 45 млн. доларів США) на забезпечення лікарень пріоритетним для воєнного стану медичним обладнанням;

використовувати прискорену процедуру закупівлі медичних засобів за централізованими програмами. Зазначимо, що у медичних закладах сформовано запас медикаментів, медичних виробів, розхідних матеріалів, інфузійних розчинів тощо. Є чіткі механізми поповнення запасів та їх оновлення. Усі лікарні забезпечені автономними джерелами живлення.

Наказом від 24.02.2022 № 374 МОЗ затвердило Тимчасові заходи у закладах охорони здоров'я з метою забезпечення їх готовності для надання медичної допомоги постраждалим внаслідок військової агресії Російської Федерації проти України. Тимчасові заходи передбачають обов'язок закладу охорони здоров'я [3]:

1) забезпечити тимчасове припинення планових госпіталізацій пацієнтів, якщо: завантаження становить понад 70% ліжкового фонду терапевтичного профілю завантаження становить 50% ліжкового фонду хірургічного профілю відповідне рішення ухвалюють структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської міської воєнних адміністрацій, з урахуванням тактичної ситуації;

2) забезпечити проведення медико-соціальної експертизи дорослому і дитячому населенню за спрощеною процедурою та заочно;

3) підготувати додаткові хірургічні команди для допомоги постраждалим внаслідок військової агресії Російської Федерації проти України;

4) вжити заходів щодо збільшення надання медичної допомоги із застосуванням телемедицини;

5) забезпечити прийом пацієнтів, що мають ознаки гострого респіраторного захворювання в окремих приміщеннях із дотриманням вимог інфекційного контролю;

6) забезпечити надання екстреної медичної допомоги в повному обсязі.

Водночас не підлягають припиненню термінові та невідкладні планові госпіталізації та планові операції, що пов'язані: з наданням медичної допомоги через ускладнений перебіг вагітності та пологи вагітним, роділлям, породіллям, новонародженим хворим на онкологічні захворювання наданням паліативної медичної допомоги в стаціонарних умовах іншими невідкладними та терміновими заходами з госпіталізації та плановими операціями, коли їх перенесення (відтермінування) несе серйозний ризик для життя і здоров'я.

Через війну в Україні та введення воєнного стану, Тернопільська обласна дитяча клінічна лікарня не проводить планових операцій, але працює у звичному

режимі та безперервно й у повному обсязі надає медичну допомогу як мешканцям міста, області, так і вимушено переселеним громадянам.

В умовах воєнного стану медичні заклади є потенційно вразливими установами, які залежать від зовнішньої підтримки та постачання. Крім того, в умовах суттєвих ризиків та факторних обмежень лікарні нерідко функціонують на межі своїх можливостей. Під час війни порушення стандартних систем комунікацій, порушення роботи служб зовнішньої підтримки або постачання може призвести до порушення основних лікарняних функцій, а навіть помірне раптове збільшення кількості хворих може вичерпати всі лікарняні резерви. Нестача співробітників і недовлік найважливішого обладнання та матеріалів можуть суттєво обмежити доступ до необхідної допомоги та негативно вплинути на професійну безпеку. Навіть для добре підготовлених лікарень ліквідація наслідків воєнного агресії є складним завданням, вирішення якого вимагає використання технологій ризик-менеджменту [5] та застосування превентивних або адаптивних стратегій з низкою необхідних заходів.

Список використаних джерел:

1. Методичні рекомендації щодо тактики хірургії контролю пошкоджень та стабілізації стану постраждалих на етапах евакуації. URL:<https://bit.ly/3sSzGN1>.
2. Про деякі питання порядку проведення медико-соціальної експертизи на період дії воєнного стану на території України. Постанова КМУ від 08 березня 2022 р. № 225 URL: <https://bit.ly/3HUgi6E>.
3. Про Тимчасові заходи у закладах охорони здоров'я з метою забезпечення їх готовності для надання медичної допомоги постраждалим внаслідок військової агресії Російської Федерації проти України. Наказ від 24.02.2022 № 374 МОЗ. URL: : <https://www.medsprava.com.ua/news/5152-robota-zoz-v-umovah-vonnogo-stanu>
4. Стандарт екстреної медичної допомоги «Медичне сортування при масовому надходженні постраждалих на ранньому госпітальному етапі» від 24.02.2022 № 368. URL: <https://www.medsprava.com.ua/news/5152-robota-zoz-v-umovah-vonnogo-stanu>
5. Medical surge capacity and capability. A management system for integrating medical and health resources during large-scale emergencies. Washington, D.C., U.S. Department of Health and Human Services, 2007 URL: <http://www.phe.gov/preparedness/planning/mscc/handbook/pages/default.aspx> (дата звернення 24.05.2022).

Agnieszka LUKASIK-TURECKA

dr hab., profesor Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II,
Polska

DEZINFORMACJA W PRZESTRZENI MEDIALNEJ PO

24 LUTEGO 2022 ROKU: TECHNOLOGIE PRZECIWDZIAŁANIA

Rodzaje zaburzonych informacji, wyróżnione w oparciu o kryterium fałszu i szkody (Claire Wardle): błędna, mylna informacja (ang. misinformation) – udostępniane informacje są fałszywe, jednak nie mają na celu spowodowanie szkody; dezinformacja (ang. disinformation) – fałszywe informacje udostępnione z intencją wywołania szkody; złośliwa informacja (ang. malinformation) – informacja fałszywa lub prawdziwa, ale udostępniona w celu wyrządzenia szkody, czasem udostępniona wbrew zakazowi udostępnienia.

Prawie wszystko, co wiemy o tej wojnie wiemy z mediów. Po 24.02.2022 r. tematyka wojny w Ukrainie zdominowała przestrzeń informacyjną w Polsce. Wśród informacji jest wiele treści fałszywych, nieprawdziwych, ze zmienionym kontekstem, nieaktualnych itp.

Dezinformacja w polskiej przestrzeni medialnej dotyczy 3 głównych obszarów tematycznych

1. Obszar: rynek konsumencki (dane za Instytutem Badań Internetu i Mediów Społecznościowych): stacje paliw; banki, bankomaty;
2. Obszar: relacje międzyludzkie: relacje w polskim społeczeństwie, relacje polsko-ukraińskie
3. Obszar: polityka. Ukraińscy uchodźcy w Polsce „paliwem” dla niektórych ugrupowań politycznych

Ataki dezinformacyjne (dane za Instytutem Badań Internetu i Mediów Społecznościowych): 24.02.2022, godz. 9.00 – atak 300 kont i profili – w szczytowym momencie 18 wzmianek prorosyjskich na minutę; 1.03.2022 r. w przestrzeni polskiego internetu i mediów społecznościowych odnotowano ponad 120000 prób dezinformacji. Był to wzrost incydentów o 20000%; II połowa marca – stały dynamiczny wzrost o charakterze antyukraińskim i antyuchodźczym.

Rządowe Centrum Bezpieczeństwa na swoim twitterowym profilu przedstawiło sześć wybranych fałszywych linii rosyjskich narracji z tego okresu:

- „01. Polski rząd przyjmuje uchodźców z Ukrainy, aby przypodobać się USA i EU.

- 02. Rząd obniża budżet kraju, zapewniając Ukraincom bezpłatną opiekę medyczną, żywność, mieszkania i edukację.
- 03. Unia Europejska nie zamierza przyjmować kolejnych uchodźców ani uczestniczyć w finansowaniu ich utrzymania.
- 04. Wydatkowanie środków finansowych na utrzymanie Ukraińców wywoła ubóstwo Polaków.
- 05. Przyjmowanie uchodźców z Ukrainy doprowadzi do destabilizacji Polski i masowych protestów.
- 06. Polityka Polski wobec Ukrainy nieuchronnie spowoduje zagrożenie dla bezpieczeństwa i prowokuje wybuch wojny.” (Rządowe Centrum Bezpieczeństwa, 2022).

Walka z dezinformacją – proste zasady promowane w mediach:

1. Ufaj tylko zweryfikowanym źródłom!
2. Zastanów się, co Twoje udostępnienie posta lub retwittowanie da innym. Jeśli podniesie poziom lęku, wzbudzi strach – zrezygnuj!
3. Prześledź przeszłość konta na Facebooku lub Twitterze przed podaniem informacji dalej!
4. Miej duży dystans do informacji z sensacyjnymi nagłówkami, zdjęciami i filmami. Nie podawaj ich dalej pod wpływem emocji!
5. Sprawdź podejrzane treści w sprawdzonych portalach fact-checkingowych!
6. Zgłaszaj konta rozpowszechniające rosyjską propagandę administratorom!
7. Wyczul bliskich na dezinformację, zwłaszcza tych najmłodszych i najstarszych. Nie wolno wierzyć we wszystko, co jest napisane!

Алла МЕЛЬНИК

д.е.н., професор, професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ

Вікторія АДАМИК

к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту і міжнародного
підприємництва Національного університету «Львівська політехніка»

ІНТЕЛЕКТУАЛІЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ РЕАЛІЗАЦІЇ СТРАТЕГІЙ РЕГІОНАЛЬНОГО РОЗВИТКУ: ВИКЛИКИ СУЧАСНОГО СТАНУ ТА ШЛЯХИ РОЗВ'ЯЗАННЯ ПРОБЛЕМ

1. Регіональна політика в Україні здійснюється через механізми розроблення і реалізації регіональних стратегій, які еволюційно були представлені Державною стратегією регіонального розвитку на період до 2016р., Державною стратегією регіонального розвитку на період до 2020року [1], Державною стратегією регіонального розвитку на 2021-2027 роки [2], регіональними стратегіями та стратегіями розвитку територіальних громад. Згідно Постанови Кабінету Міністрів України від 5 серпня 2019р. № 695 «Про затвердження Державної стратегії регіонального розвитку на 2021-2027 р. р.» було передбачено окрім розроблення зазначених стратегій План заходів на 2021-2023 роки з реалізації Державної стратегії регіонального розвитку на 2021-2027 роки та визначено, що «Стратегія є основним планувальним документом для реалізації секторальних стратегій розвитку, координації державної політики у різних історичних населених місцях, сферах, досягнення ефективності використання ресурсів в територіальних громадах та регіонах в інтересах людини, єдності держави, сталого розвитку історичних населених місць та збереження характеру історичного середовища, збереження навколишнього природного середовища та сталого використання природних ресурсів для нинішнього та майбутніх поколінь України» [2].

2. Постановка проблеми для розгляду на конференції обумовлена причинами, які можуть бути об'єднані в два узагальнені блоки: 1) зміни в інституційному забезпеченні реалізації стратегій, 2) нові виклики сучасності, які постають перед органами публічної влади, обумовлені війною.

3. В умовах децентралізації регіони отримали доступ до потужних державних інвестиційних ресурсів (Державного фонду регіонального розвитку,

субвенцій на соціально-економічний розвиток, розбудову інфраструктури територіальних громад), з'явилась можливість диверсифікації джерел капіталу для розвитку територій, розширилися права управління комунальною власністю. Це викликало необхідність набуття нових навичок, знань щодо регіонального аналізу, довгострокового планування, проектування, застосування сучасних практик управління фінансовими ресурсами територій, моніторингу, публічного аудиту, поширення практик маркетингової підтримки на регіональному та локальному рівнях тощо. Водночас, доводиться константувати слабкість публічних інституцій, зокрема органів виконавчої влади на регіональному та місцевому рівні та органів місцевого самоврядування, відсутність необхідних компетенцій, досвіду, знань і умінь в частині методик і технік регіонального аналізу, методів розроблення короткострокових, середньострокових і довгострокових прогнозів, бюджетування, підготовки проектів, брак ініціативи.

4. Попри створення юридичної бази для реалізації регіональної політики загалом і стратегій регіонального розвитку, зокрема, імплементацію нових підходів до стратегічного планування, бюджетну децентралізацію, варто зазначити консервацію деяких викликів регіонального розвитку і появу нових, зокрема: 1) невідчутність ефектів від реалізації регіональних стратегій в користь покращення якості життя; 2) відсутність позитивних змін в напрямку зменшення міжрегіональних та внутрірегіональних диспропорцій; 3) практично відсутність зрушень у розбудові партнерських відносин між регіонами [2]; 4) поглиблення демографічної кризи; 5) загострення ризиків зростання бідності, екологічних ризиків і ризиків зміни клімату; 6) погіршення якості людського капіталу; 7) зростання дисбалансів на ринку праці в регіонах; 8) погіршення епідеміологічної ситуації, що мало місце в період поширення епідемії Covid -19; 9) суттєве відставання рівня розвитку інфраструктури від потреб економіки та громадян; 10) низька продуктивність економіки регіонів та територіальних громад; 11) поглиблення нерівномірності розвитку на рівні сіл, селищ, міст; 12) збереження суттєвих відмінностей в структурі економіки регіонів та територіальних громад; 13) продовження збройної агресії Росії на сході країни.

5. Не залишаючи поза увагою перераховані виклики, вважаємо, що на окрему увагу заслуговують питання умов і можливостей реалізації стратегій розвитку регіонів в умовах переходу збройної агресії Російської Федерації в гостру фазу і охоплення війною усієї території України. Це обумовлено, в першу

чергу, активізацією впливу на регіональний розвиток нових ендегенних та екзогенних чинників. Серед перших на особливу увагу заслуговують: припинення діяльності або зменшення активності українського бізнесу, його релокація з одних регіонів в інші; актуалізація необхідності пошуку альтернативних ринків збуту; загострення проблеми дефіцитів місцевих бюджетів, зміна бюджетних пріоритетів; зростання потоків внутрідержавного переміщення населення, в тому числі працездатного; загроза досягнення межі державного боргу; втрата заробітків внутрішніми мігрантами та загострення економічних і соціальних проблем домогосподарств. Серед других: посилення розриву міжнародних виробничих зв'язків; порушення торговельних потоків; зростання невизначеності та ризику на глобальному та національних ринках, а відтак зниження інвестиційної активності; прогнозовані (за даними МВФ) довгострокові проблеми на фінансових ринках та пришвидшення інфляції в світі: подорожчання сільськогосподарської сировини тощо. За попередніми оцінками МВФ, в зв'язку з запровадженням санкцій щодо Росії, матиме місце скорочення глобальної економіки на 2%, економіки ЄС – на 3% [4].

6. Зазначене вимагає більш повного використання інтелектуального ресурсу регіонів і територіальних громад в розв'язанні проблем, що виникли перед їх жителями загалом і органами публічної влади, зокрема. Виходячи з сукупності проблем, які вказують на загрозу системної кризи, вважаємо за доцільне визначити такі основні аспекти роботи в цьому напрямку: 1) окреслення дослідницької складової, тобто переліку завдань, які вимагають поглибленого наукового аналізу і можуть стати предметом наукових досліджень з залученням інтелектуального потенціалу регіону (громади); 2) оволодіння сучасними методиками регіонального і локального аналізу; 3) побудова інтегрованої інформаційної бази про потенціал регіонів і територіальних громад, його зміну в умовах війни, рівно доступної для державних службовців, посадових осіб органів місцевого самоврядування та науковців регіону; 4) створення центрів координації заходів галузевих та регіональних політик, дослідницьких намірів в регіонах з відповідним узгодженням документів, що регламентують ці види діяльності.

7. Зокрема, предметом поглибленого наукового пошуку, судячи з зазначених вище викликів, мають стати, на наш погляд: нові підходи до типологізації територій і класифікації територіальних громад; визначення

територій, що вимагають застосування особливих інструментів державної або місцевої підтримки; виявлення та оцінка потенціалу ключових активів регіону (адміністративного району, територіальної громади); якісна діагностика ресурсного, економічного та інтегрального потенціалу і проблем збалансованого розвитку територій після просторових змін в локалізації виробничих потужностей, матеріальних і трудових ресурсів в період війни; оцінка ресурсного забезпечення громад та рівня їх економічного і соціального розвитку в статистиці і динаміці; виявлення потенційних «полюсів зростання»; нові підходи до стратегічного планування, корегування затверджених регіональних стратегій; обґрунтування доцільності регіональних (локальних) цільових програм в рамках уточнених стратегій розвитку та їх змістовної і фінансової складової; виявлення проблем міст, що зазнали руйнації в частині містоутворюючих підприємств та інфраструктури; обґрунтування доцільності започаткування та визначення змісту і фінансової складової інтегрованих проектів на території регіону (адміністративного району, територіальної громади); компаративний аналіз рівня розвитку прикордонних територій України і країн сусідів, діагностика депопуляційних процесів, виявлення та аналіз міграційних тенденцій; формування програм відновлення постраждалих територій; проблема реструктуризації економіки України та її регіонів в повоєнний період, переходу із статусу транзитної країни в статус країни, що інтегрується в ЄС, втягнення у виробничі ланцюги цього утворення.

8. Широке поле наукової участі вбачається у проведенні експертизи, оцінки прийнятих урядових рішень на пом'якшення негативного впливу війни на бізнес та соціальне становище громадян, моніторингу наслідків прийнятих рішень. Це стосується, зокрема, зниження податків, спрощеного митного оформлення, розширення державного замовлення, надання права бізнесу переходити на спрощену систему оподаткування зі сплатою 2% від обороту, замороження відшкодування ПДВ для бізнесу, складання балансів основних продуктів, товарів першої необхідності.

9. На особливу увагу заслуговує долучення до наукової дискусії стосовно переосмислення регіональної політики в період і після війни, в рамках якої заслуговують на увагу концептуальні підходи В. Безгіна [4], В. Борщевського [5], Я. Жаліло [6]. Очевидно, що закладені в Державній стратегії регіонального розвитку «підходи до розвитку територій, громад, регіонів не будуть працювати

тепер» [4]. Пропонується: а) здійснення нової типологізації територій, як основи регіональної політики, виокремивши тимчасово окуповані території, території, де відбуваються бойові дії, опорні території та території глибоко тилу [4], що вимагатиме корегування планів реалізації Державної стратегії регіонального розвитку в частині застосування регуляторних механізмів; б) надання принципу гнучкості стратегічному плануванню, надання переваги тактичним діям, вироблення трьох сценаріїв – на випадок мирного плану, повторного загострення, нового повномасштабного вторгнення; в) розгляду з позицій альтернативи застосування єдиної чи диференційованої податкової політики стосовно різних типів територій; г) створення нової конфігурації громад [4], д) внесення змін до практики просторового планування та містобудування; е) визначення концептуальних підходів щодо подальшого вирішення проблеми «централізація-децентралізація (збереження реальної самостійності в управлінні власним економічним потенціалом і людським капіталом)»[5], є) здійснення нової класифікації громад з виділенням громад з низькими ризиками з великою кількістю внутрішньо переміщених осіб, з підвищеними потенційними ризиками, громад в зонах, наближених до бойових дій тощо [6].

10. В напрямку оволодіння персоналом органів публічної влади сучасними методиками регіонального і локального аналізу на увагу заслуговують: організація тренінгів в рамках курсів підвищення кваліфікації державних службовців та посадових осіб органів місцевого самоврядування з даної проблематики. Особливу увагу в цьому відношенні варто звернути на правильність вибору індикаторів конкурентних переваг території, до яких варто віднести: ємність регіонального (локального) ринку, відкритість для бізнесу, людський капітал, вартість нерухомості, транзитний потенціал, стан інфраструктури, індекс якості життя, індекс безпеки, рівень забрудненості території. Важливим спектром проблем в рамках проведення аналізу стану регіону або територіальної громади є виявлення ознак кризи в період війни і в повоєнний період (економічної, екологічної, погіршення умов життя і кризи підвищення бідності, енергетичної кризи) та освоєння технологій антикризового управління. На особливу увагу заслуговують питання кваліфікованої оцінки фінансового ресурсу реалізації стратегій регіонального розвитку в умовах диверсифікації джерел цих ресурсів в регіонах і територіальних громадах в результаті децентралізації, освоєння коштів фінансової допомоги країн-

партнерів та оволодіння такими сучасними способами управління фінансовими ресурсами території, як управління інвестиційним портфелем, розроблення та реалізація ваучерних програм, управління борговими зобов'язаннями, застосування механізму диференційованого оподаткування, операції на місцевому ринку цінних паперів.

11. Серйозною проблемою як для практиків, так і для науковців при проведенні регіональних досліджень залишається доступ до інформації, фрагментарність представлення об'єктів дослідження в статистиці, вартісні бар'єри, неспівставимість даних в динаміці через часті зміни методик обрахунку показників, конфіденційність частини інформації. Залучення інтелектуального потенціалу регіону до розв'язання існуючих проблем вимагає імплементації досвіду зарубіжних країн, зокрема Польщі щодо безоплатного долучення НДД, ВНЗ до регіональної інформаційної бази в рамках таких досліджень.

12. Попри позитивні ефекти самоорганізації регіонів і територіальних громад, для забезпечення системності управління регіональним розвитком важливою залишається координація науково-дослідної, науково-консультативної та управлінської діяльності. В основу координаційної діяльності щодо співпраці галузевих структур управління, місцевих органів влади, наукових та вищих навчальних закладів має бути покладений координаційний план робіт з відповідними регіональними та муніципальними замовленнями на виконання аналітико-дослідницької та проектної роботи.

Список використаних джерел:

1. Державна стратегія регіонального розвитку на період до 2020 року. URL: <http://gue.sm.gov.ua>.
2. Постанова Кабінету Міністрів України від 5.серпня 2019р. №695 «Про затвердження Державної стратегії регіонального розвитку на 2021-2027 роки. URL: <https://zakon.rada.gov.ua>>
3. Головне зі звіту МВФ про наслідки війни /Економічна правда. URL:<https://www.epravda.com.ua/publications/2022/04/20>
4. Безгін В. Як війна змінить регіональну політику в Україні-Агрополіт. URL: <https://agropolit.com>
5. Борщевський В., Матвеев С., Куропас І., Микита О. Війна. Громади. Децентралізація. Як налагодити ефективне управління громадами в сучасних геополітичних реаліях. URL:document
6. Жаліло Я. Самоорганізовані громади надійно тримають тил. URL:<https://www.epravda.com.ua/columns/2022/03/12/683841>

Петро МИКИТЮК

д.е.н., професор, професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ

Юлія МИКИТЮК

доктор філософії, ст. викладач кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ

УПРАВЛІННЯ БУДІВЕЛЬНО-ІНВЕСТИЦІЙНИМИ ПРОЕКТАМИ У ВОЄННИЙ ТА ПІСЛЯВОЄННИЙ ПЕРІОДИ

Діяльність з управління будівельно-інвестиційними проектами повинна стати окремою галуззю у воєнний та післявоєнний періоди і здійснюватися у двох напрямках одночасно:

- 1) мережевого планування – *CPM (critical path method)*, або *CPA, PERT*;
- 2) структуризації – *C/SPEC (cost specification)*, або *C/SCSC (cost/schedule control system criteria)*.

Перший напрям зосереджується на простих будівельних об'єктах, і головним завданням є управляти термінами виконання робіт, а другий напрям стосується оборонної промисловості. В центрі уваги необхідно виділити три параметри: обсяги робіт, організація і витрати. Обсягами управляти через створення робочої структури проекту (*WBS*), організацією – за допомогою розробки організаційної структури (*OBS*), витратами – завдяки формуванню затратної структури (*CBS*). Головна мета – виконання будівельно-монтажних робіт вчасно, якісно, у межах запланованих витрат.

В умовах війни необхідне посилення динамізму бізнес-середовища з пошуку нових гнучких методів управління та організаційних структур будівельно-інвестиційних проектів із широким застосуванням комп'ютерних програм опрацювання інформації та використання новітніх технологій у будівництві.

В результаті розгляду специфіки закономірностей, управління будівельно-інвестиційними проектами дасть змогу вирішити такі завдання:

- визначення цілей проекту та його обґрунтування;
- формування структури проекту (підцілі, основні етапи роботи тощо);
- визначення необхідних обсягів і джерел фінансування;
- добір виконавців, наприклад, через процедури торгів і конкурсів;

- підготовка і укладання контрактів;
- визначення термінів виконання проекту, складання графіка його реалізації, обчислення необхідних ресурсів;
- проведення калькуляції й аналізу витрат;
- планування і врахування ризиків;
- аналіз виконання проекту, в тому числі добір «команди» проекту;
- забезпечення контролю за ходом виконання проекту тощо.

Якщо запитати керівника проекту в умовах війни про основне завдання під час його виконання, він радше за все відповість: «Зробити так, щоб роботу було виконано!» Це – універсальне кредо менеджера проекту. Якщо він матиме більше часу на роздуми, то, напевне, додасть: «Моє найголовніше завдання – зробити так, щоб робота виконувалася в заданих обсягах (відповідно до технічного завдання), вчасно і в межах виділених коштів».

Ці три моменти настільки часто визнаються керівниками проектів як найважливіші параметри у процесі управління проектом, що їх почали називати потрійним обмеженням. Саме ці параметри перебувають у центрі уваги керівника будівельно-інвестиційних проектів. Управління будівельно-інвестиційними проектами передбачає виконання проекту якнайефективніше з огляду на обсяг, якість, часову та фінансову обмеженість (і ті ресурси, що їх можна придбати на виділені кошти).

В даний час необхідно розробити інструментарій, як на регіональному, так і державному рівні, покликаний допомогти менеджерам будівельно-інвестиційних проектів справитися з потрійним обмеженням.

Щоб ефективно працювати в умовах воєнного стану, керівники будівельно-інвестиційних проектів встановлюють крайній термін завершення етапів роботи і працюють за графіками. У розпорядженні керівників є певні поглиблені комп'ютеризовані інструменти для складання графіків, наприклад мережевих (*PERT/CPM*), які допомагають ефективніше управляти наданим часом.

Керувати обмеженням коштів можна складанням бюджету. Спочатку визначаються витрати на виконання проектних завдань, а під час здійснення проекту відслідковується дотримання бюджету, щоб запобігти безконтрольним витратам коштів.

Кошти виділяються на придбання ресурсів, і керівники будівельно-інвестиційних проектів розробили інструментарій для управління людськими і

матеріальними ресурсами, наприклад, схеми завантаження ресурсів, графіки Ганта й лінійні схеми відповідальності.

Найскладнішими з трьох основних обмежень є параметри технічного завдання. Це документ, де визначається результат, який має бути отримано від роботи за проектом, і його основні характеристики. Тобто, технічне завдання обумовлює обсяг і зміст робіт, а також вимоги до якості виконання. Якщо, наприклад, ми конструємо модульний будинок для проживання та забезпечення його необхідними комунікаціями, то однією з характеристик, яку маємо забезпечити, є його параметри та технічні умови.

Проблема технічного завдання полягає в тому, що його важко і формулювати, і контролювати. Нижче ми проаналізуємо це питання детальніше. Таким чином, управління інвестиційно-будівельним проектом – це процес управління командою і ресурсами проекту за допомогою специфічних, методів, завдяки яким проект завершується успішно і досягає своєї мети. Назвемо причини чому в теперішній час війни в Україні, управління будівельно-інвестиційними проектами виокремилось у самостійну галузь менеджменту:

1. Необхідність підвищення темпів змін у промисловості, тому управління будівельно-інвестиційними проектами – це один із шляхів досягнення результатів із відновлення житла та будівництва. Під час війни управління проектами характеризуються інтенсивністю змін (як національних, так і інтернаціональних), що підвищує вимоги до організацій скоріше реагувати на зміни потреб на ринку будівельної продукції. Тому перевага віддається гнучким стратегіям, організаційним структурам і культурам, що забезпечують швидке реагування на зміни. Відповідати цим вимогам є необхідність переходу від традиційних оргструктур до гнучких, орієнтованих на інноваційні проекти, де важливим є скорочення термінів будівництва.

2. У зв'язку із масштабною руйнацією житлового фонду умови ринку житла вимагають розробки та реалізації великих проектів, що потребують більшого професіоналізму в управлінні та потребують якнайшвидшого завершення проекту із запланованими витратами. Застосовуються складні системи планування і контролю. Важливого значення набувають проблеми людських ресурсів, так як близько 6 млн. осіб виїхали за межі України, а 8 млн. – внутрішньо переміщені особи.

3. Дуже часто діяльність менеджерів пов'язана з виконанням будівельно-інвестиційних проектів, проте управління будівельно-інвестиційними проектами

відрізняється від іншої управлінської діяльності, вимагаючи спеціальних умінь, інструментів, організаційної структури, а особливо в стані війни країни – це залучення внутрішніх та зовнішніх джерел фінансування будівництва.

4. Поглиблюються проблеми інтеграції іноземних компаній як різних компаній, так і різних видів діяльності у ході виконання будівельно-інвестиційних проектів, із впровадженням нових форм і методів, які дозволяють справлятися з цими інтеграційними процесами.

Список використаних джерел:

1. Микитюк П. П. Інвестиційно-інноваційний менеджмент: навч. посіб. / за заг. ред. П. П. Микитюка. Тернопіль : Економічна думка, 2015. 452 с.
2. Микитюк П. П., Брїч В. Я., Микитюк Ю. І., Труш І. М. Управління проектами: підручник. Тернопіль, 2021. 416 с.
3. Микитюк П. П., Шаповалов Р. А. Підходи до оцінювання ефективності енергозберігаючих інноваційних проектів у забудові територій. *Вісник економіки*. 2021. Вип. 2. С. 90-102. URL: <http://visnykj.wunu.edu.ua/index.php/visnykj/article/view/1242>
4. Микитюк Ю.І. Управління реалізацією інноваційно-інвестиційних проектів у житловому будівництві. *Вісник Тернопільського національного економічного університету*. 2020. Вип. 1. С. 134–147. DOI: <https://doi.org/10.35774/visnyk2020.01.134>.

Григорій МОНАСТІРСЬКИЙ

д.е.н., професор, професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ

АКТУАЛЬНІ ВИКЛИКИ МОДЕРНІЗАЦІЇ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ ГРОМАД В УМОВАХ ПІСЛЯВОЄННОЇ ВІДБУДОВИ

Майбутня перемога України в віроломній російсько-українській війні обумовлюватиме необхідність кардинальної модернізації системи публічного управління розвитком громад, оскільки існуюча модель не відповідає засадам соборності та унітарності країни, містить пережитки старих прорадянських технологій управління розвитком територій, не вирішує проблему розмежування повноважень між органами державної влади та місцевого самоврядування в контексті синергії системи публічного управління, не містить запобіжників антикризового розвитку, не враховує чинники зовнішньої загрози.

Відповідно до модернізаційної теорії, модернізація є механізмом осучаснення різноманітних процесів та одним із основних чинників розвитку

будь-якої системи. Модернізація процесів управління на рівні громад в період післявоєнної відбудови обґрунтовується: високим рівнем консерватизму моделі та технологій управління економічним та соціальним розвитком територій; невідповідністю інструментарію та технологій управління, що застосовуються, трансформації об'єкта управління, що обумовлює сутність та зміст управлінського процесу; необхідністю врахування нової парадигми місцевого розвитку на засадах муніципалізації; неузгодженістю управлінських впливів з боку суб'єктів публічного управління різних ієрархічних рівнів.

Гіпотеза післявоєнної відбудови громад полягатиме в їх становленні як повноцінної соціально-економічної системи, що володіє економічними ресурсами для забезпечення свого розвитку, побудові такої системи публічного управління, яка базуватиметься на технологій управління територіальним розвитком на принципах економічної ефективності, врахування соціальної компоненти та максимального використання внутрішніх резервів розвитку.

Серед наріжних викликів, на які треба буде дати відповіді в процесі модернізації публічного управління розвитком громад в умовах післявоєнної відбудови необхідно визначити:

1) формування теоретичної сутності концепції прискореного (блискавичного) місцевого розвитку, оскільки післявоєнна відбудова зруйнованої чи значно пошкодженої муніципальної економіки потребуватиме неординарних підходів та не може базуватися на існуючих теоріях та концепціях місцевого економічного розвитку, адаптованих до ситуації, яка існувала в XIX чи XX століттях;

2) формування комплексної повноцінної місцевої економічної політики, яка б передбачала створення інноваційних муніципальних економічних систем замість знищених, подолання існуючих структурних диспропорцій місцевої економіки, пошук мотиваційних технологій підтримка підприємництва та залучення інвестицій;

3) становлення інститутів власності в громаді, зокрема комунальної власності, та застосування сучасних форм управління власністю, оскільки довоєнний період розвитку інституту власності громад характеризувався деформацією портфелю власності на території громади на основі корупційних та містечкових чинників;

4) забезпечення одновекторності й розмежування управлінських впливів на

забезпечення розвитку громад з боку центральних, регіональних та місцевих органів влади. На сьогодні відсутня державна муніципальна політика, не вирішеною є проблема побудови ефективного публічного управління на регіональному рівні, не сформовано інституційний механізм врахування державних інтересів у процесі функціонування системи місцевого самоврядування на первинному рівні;

5) оцінка конкурентоздатності різних типів громад та проблема реалізації їх конкурентного потенціалу, оскільки після війни постане проблема створення нових поселень, відбудови знищених громад, зміна акцентів у наборі градоформуючих чинників економічного розвитку;

6) формування дієвої антикризової моделі розвитку територіальних громад, яка б враховувала нові геополітичні реалії, необхідність докорінної перебудови системи цивільного захисту. Необхідними елементами цієї моделі має стати розроблення кризового паспорту громади, визначення індикаторів потенційних кризових ситуацій та своєчасних механізмів стабілізації, виходячи з концепції ієрархічності управління місцевим розвитком;

7) визначення та забезпечення реальної економічної та соціальної безпеки громад з урахуванням політичних, логістичних, продовольчих, демографічних та інформаційних чинників;

8) забезпечення практичної паралелізації стратегічних векторів розвитку громади, регіону та держави, що б відповідало ідеології системності публічного управління та концепції ієрархічності забезпечення розвитку територій;

9) впровадження інновацій в управління, адаптованих до нових викликів, в тому числі розробка та практична реалізація технологій спеціального економічного інструментарію муніципального менеджменту з урахуванням нової матриці поствоєнної відбудови;

10) інституційне завершення адміністративно-територіальної реформи та реформування моделі управління територіальним розвитком, що вимагатиме внесення змін до Конституції України та законодавчого наповнення демократичних принципів ефективного місцевого розвитку;

11) врахування економічних чинників забезпечення соціального розвитку громад, в тому числі впровадження економічних принципів у функціонування соціальної інфраструктури на основі врахування принципів економічної доцільності, оскільки післявоєнна відбудова вимагатиме максимальної концентрації ресурсів та забезпечення їх ефективного цільового використання;

12) управління створенням нових замість зруйнованих, докорінною трансформацією функціонально-галузевих комплексів громад, які мають враховувати засади смарт-підходу та сталого розвитку;

13) забезпечення інтеграційних зв'язків на місцевому рівні, що вимагатиме практичного впровадження ідеї корпоратизації громад, застосування технологій міжмуніципального співробітництва та територіального об'єднання громад;

14) розроблення комплексного інструментарію визначення ефективності управління розвитком громад з врахуванням економічних, соціальних, політичних, екологічних та інфраструктурних чинників..

Ідеологія модернізації публічного управління поствоєнним розвитком громад полягатиме у їх практичному моделюванні як об'єктів економічної діяльності та суб'єктів економічних відносин на основі системного, міждисциплінарного, гуманістичного, синергійного, компаративного та ситуаційного підходів.

Список використаних джерел:

1. Novikova, M., Kozyrieva, O., Novikov, D., Monastyrskiy, G., Mazur, A. Innovative Approaches to Economic Development of the Regions of Ukraine. *Vision 2025: Education Excellence and Management of Innovations through Sustainable Economic Competitive Advantage*. 2019. 9791-9803.
2. Ksonzhyk, I., Taran, Y., Monastyrskiy, G., Vasina, A., Sytnytska, O., & Belei, S. (2021). Implementation of the principles of sustainable development of territorial communities: Decision making. *Journal of management Information and Decision Sciences*, 24(3), 1-12.
3. Trubavina, I., Petryshyn, L., Cwer, A.M., Polacko, J., Monastyrskiy, G., Kultchuckyi, V., Mirshuk, O., & Medvid, Y. Content Substantiation Of The Regional Advanced Training Educational Program "Kaizen Technology". *Second International Conference on History, Theory and Methodology of Learning (ICHTML 2021)*.
4. Borysova, T., Monastyrskiy, G., Khrupovych, S., & Chaikivska, V. (2022). Marketing communication policy of local authorities as a tool for forming the image of municipal service providers. *Financial and Credit Activity Problems of Theory and Practice*, 2(43), 306–315.
5. Монастирський Г., Волосюк М. Інституційні дисбаланси моделі управління розвитком території. *Вісник економіки*. 2021. Вип. 4. С. 23-37.

Сергій НАДВИНИЧНИЙ

д.е.н., професор, професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ

СУЧАСНІ ВИКЛИКИ В УПРАВЛІННІ ЛЮДСЬКИМИ РЕСУРСАМИ

Складна ситуація, яка склалася сьогодні в Україні актуалізує проблематику антикризового управління людськими ресурсами, адже за таких умов підприємства зіштовхуються із впливом як зовнішніх, так і внутрішніх чинників та нових викликів. Так вплив зовнішніх факторів носить загальноекономічний, об'єктивний, стратегічний характер, посилюючи вплив низки ринкових і політичних факторів, а тепер і військове вторгнення на територію України.

Внутрішні фактори, що впливають на результати діяльності підприємства, тісно пов'язані з його операційною, інвестиційною та фінансовою діяльністю і взаємопов'язані із зовнішніми.

Управління людськими ресурсами у таких умовах покликане враховувати цілий спектр питань адаптації працівників до зовнішніх і внутрішніх умов функціонування та розвитку. Це вимагає не тільки формальної організації роботи з персоналом (планування, підбору, відбору, розстановки) в особливих умовах, а й поєднання соціально-психологічних, моральних факторів – демократичного стилю управління, поваги до людини, врахування її індивідуально-типологічних особливостей.

При цьому особливої уваги заслуговує аналіз мотиваційних установок, умінню їх формувати і направляти відповідно до завдань, що стоять перед підприємством, змінюючи їх на форму і спрямованість. Сюди також варто віднести труднощі взаємодії керівників, профспілок і служби зайнятості, забезпечення безпеки персоналу, вироблення принципів новітніх підходів до організації цінностей.

Управління персоналом в умовах бойових дій на території країни – це цілеспрямовані дії керівництва організації щодо забезпечення соціального захисту працівників, створення належних умов для ефективного використання та розвитку кадрового потенціалу кожного підприємства. За таких умов необхідно передбачити вирішення низки управлінських завдань, зокрема:

– зниження соціально-психологічної напруги в колективі, антистресова підготовка персоналу до подолання кризового періоду;

- проведення організаційно-кадрового аудиту (оцінка наявного кадрового потенціалу);
- реструктуризація наявного кадрового потенціалу підприємства: оптимізація чисельності персоналу, звільнення та (або) переміщення надлишкової кількості працівників підприємства;
- збереження ядра кадрового потенціалу підприємства, тобто працівників, які мають найвищу цінність, його виживання та відновлення життєздатності, знання та вміння яких є інтелектуальним стратегічним ресурсом підприємства;
- забезпечення соціального захисту та працевлаштування звільнених працівників підприємства;
- вибір методу управління персоналом (визначення типу поведінки керівників у складній ситуації);
- HR-маркетинг; пошук і залучення нових кадрів, кількісні та якісні характеристики яких відповідають вимогам антикризової програми підприємства;
- формування команди адаптивних менеджерів, здатних розробити та реалізувати антикризову програму для підприємства та розробити нові шляхи розвитку з урахуванням існуючих загроз;
- організація навчання та підвищення кваліфікації персоналу підприємства;
- мобілізація кадрового потенціалу для вирішення завдань реалізації антикризової програми підприємства;
- удосконалення системи мотивації та стимулювання персоналу відповідно до поставлених завдань та обмеженого кризового періоду [1].

В особливих умовах – у зв'язку з бойовими діями та захопленням території противником, коли підприємства змінюють своє місце розташування та переносять виробничі потужності на підконтрольні території, як правило, у центральні та західні області України, здійснення цих процесів є необхідними за умов обмеженості ресурсів, скороченні (звільненні) кадрів, згортання соціальних програм, високої соціально-психологічна напруженості у колективі, жорсткої обмеженості у часі, необхідності пошуку нових співробітників на новій території.

У таких умовах можна виділити спеціальні методи роботи з персоналом, зокрема:

- пошук нових кваліфікованих працівників в умовах нового розташування підприємства, що задовольняє потреби підприємства;

- переведення персоналу на скорочений графік роботи (з відповідним зниженням заробітної плати);
- відправлення частини (або всього) персоналу у відпустку, перехід на неповний робочий день;
- утримання найважливішого та кваліфікованого персоналу;
- залучення висококваліфікованого персоналу, звільненого за скороченням з інших компаній (конкурентів);
- збереження позитивної репутації компанії на ринку праці.

Сьогодні, враховуючи сучасні виклики та загрози, люди гостро потребують емоційної підтримки та душевного спокою. Їм потрібна допомога, розуміння та психологічна підтримка, щоб дистанціюватися від того, що відбувається в країні, відключитися від каналу негативу, спрямовувати свою енергію на вирішення щоденних завдань і зарядити її позитивом. А для того, щоб впоратися з даними викликами, потрібні не тільки спеціальні психологічні знання, але і спеціальні інструменти, які допоможуть керівникові підприємства і фахівцеві з персоналу. Серед останніх можна виокремити наступні: підвищення ефективності використання робочого часу співробітників; отримання ними неформального зворотного зв'язку; оптимізація потоків інформації на підприємстві; формування корпоративної культури і підсилення корпоративного духу, що допоможе співробітникам відчувати єдність, турботу про них і увагу керівника; консолідація енергії та здійснення колективного пошуку рішень.

За таких умов достатньо популярними є застосування нових підходів, які нетрадиційні для наших підприємств, зокрема, аутсорсинг, організація цифрових робочих місць, відео конференцій та різних онлайн-платформ, фрілансинг.

Відтак, зміна робочого місця призвела до того, що підвищилися вимоги до технологічних знань співробітників, і з'явилася потреба в їх безперервному навчанні.

Зауважимо, що нині, дедалі більше ділове партнерство базуються на аутсорсингових відносинах. Аутсорсинг став ключовим фактором успіху в багатьох секторах економіки.

В умовах війни підприємство вимушене вживати заходів для мінімізації витрат на персонал, виникає нагальна потреба одержання аутсорсингових послуг кадрових процесів. Виокремлюють види кадрового аутсорсингу:

- рекрутинговий аутсорсинг – система заходів, спрямованих на залучення кандидатів належної якості для досягнення цілей підприємства;

- аутсорсинг атестації персоналу та аудиту персоналу – система заходів щодо визначення кваліфікації працівника та його відповідності посадовим обов'язкам;
- узгодженість заробітної плати з результатами діяльності;
- аутсорсинг у системі підготовки кадрів – система навчальної діяльності, підвищення кваліфікації та перепідготовки кадрів;
- аутсорсинг кадрового адміністрування – система заходів з аналізу та оптимізації кадрової документації;
- лізинг персоналу – система заходів щодо залучення персоналу необхідної кваліфікації для виконання будь-яких робіт на своїй території протягом тривалого періоду часу;
- аутстафінг – система заходів, спрямованих на використання персоналу за межами держави;
- аутплейсмент – система заходів щодо інформаційної підтримки та консультацій щодо пошуку нової роботи працівникам у разі їх звільнення або скорочення.

Лізинг персоналу передбачає, що спеціалізоване агентство надає клієнту співробітників, які перебувають у штаті, на відносно тривалий термін – від трьох місяців до кількох років. При цьому співробітники компанії не тільки отримують практичні навички від новачків, а й перешкоджають подальшому поширенню такої інформації.

Лізинг персоналу розглядається як форма тимчасового або термінового набору персоналу ззовні. Під лізингом персоналу розуміється використання компанією-замовником позичкового персоналу на постійній основі в штаті компанії-постачальника [2].

На нашу думку, основною перевагою моделі аутстафінгу для компанії є можливість швидкого коригування (збільшення або зменшення) фактичної чисельності співробітників компанії без зміни чисельності персоналу. Як показує аналіз українського ринку аутсорсингових послуг у кадровій сфері, все ще частіше використовується найм (лізинг) тимчасового персоналу. Двох-трьох співробітників вилучати з штату невігідно, до того ж це передбачає укладання довгострокових і складних контрактів. Проте інтерес вітчизняних компаній до схем аутстафінгу поступово зростає, оскільки вони дозволяють гнучко реагувати на зміни зовнішнього середовища, особливо під час кризи.

Вважаємо, що роль аутсорсингу в сучасних умовах має зростати, оскільки він дозволяє знизити витрати на невиробничий і допоміжний персонал або

працівників, які не забезпечують конкурентоспроможність компанії, а лише її функціонування [3].

Власне в умовах тимчасового переміщення підприємств доцільно використовувати лізингові відносини в сфері управління людськими ресурсами, адже вони стикаються з проблемою залучення висококваліфікованих фахівців потреба в яких не носить постійного характеру (разові послуги), а сфера діяльності пов'язана з бухгалтерським обліком, аудитом, юриспруденцією тощо.

Разом з тим, таким підприємствам потрібно залучити співробітників на виконання певних функцій, зокрема обслуговування технічного парку компанії (комп'ютери, транспорт, виробниче обладнання), проведення аудиторських перевірок, надання транспортних послуг.

Відтак, при проведенні лізингу персоналу можна досягти певної вигоди, зокрема, отримання кваліфікованого персоналу в потрібній кількості і за короткий термін, що підвищує оперативність роботи. При цьому підприємство зменшує витрати часу і зусиль своїх співробітників на ведення кадрового діловодства, бухгалтерського і податкового обліку, забезпечення операційних витрат, організацію соціального забезпечення; можливість запросити співробітника, що сподобався до себе в штат, а значить, уникнути витрат на пошук і підбір персоналу.

Узагальнюючи вищевикладене, зазначимо, що в умовах війни та у поствоєнний період використання вищезазначених видів аутсорсингу в Україні є пріоритетними напрямками роботи з персоналом через необхідність оптимального використання людських ресурсів підприємств.

Список використаних джерел:

1. Василенко В.О. Антикризове управління підприємством: Навч. посіб. Вид. 2-ге, виправл. і доп. Київ: Центр навчальної літератури, 2005. 504 с
2. Міхова А.В. Антикризове управління персоналом як умова ефективного функціонування компанії в період кризи. Режим доступу: http://www.confcontact.com/2009_03_18/ek6_mihova.htm.
3. Аутсорсинг в Україні: вчора, сьогодні, завтра. *Менеджер по персоналу*. 2005. №2. Режим доступу: <http://www.hr-ua.com/articles/243/#more-243>.

Михайло ШКІЛЬНЯК

д.е.н., професор, завідувач кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ

ОСОБЛИВОСТІ УПРАВЛІННЯ МАЙНОМ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

В умовах воєнного стану політика управління майном набуває особливого значення і потребує невідкладного застосування, а при необхідності корегування.

У зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України Указом Президента України № 64/2022 від 24.02.2022 р. введено воєнний стан. У відповідності до Закону України «Про правовий режим воєнного стану» № 389-VIII від 12 травня 2015 року. визначено зміст його правового режиму, порядок введення, гарантії прав і свобод людини, громадянина та прав і законних інтересів юридичних осіб, створення військових адміністрацій [3].

Воєнний стан – це особливий правовий режим, що вводиться в Україні або в окремих її місцевостях у разі збройної агресії чи загрози нападу, небезпеки державній незалежності України, її територіальній цілісності та передбачає надання відповідним органам державної влади, органам місцевого самоврядування повноважень, потрібних для відведення загрози, відсічі збройної агресії та забезпечення національної безпеки, усунення загрози небезпеки державній незалежності України, її територіальній цілісності, а також тимчасове, зумовлене загрозою, обмеження конституційних прав і свобод людини й громадянина та прав і законних інтересів юридичних осіб із зазначенням строку дії цих обмежень [3].

На території, де введений воєнний стан, з метою забезпечення дії Конституції та законів України, запровадження і здійснення заходів правового режиму воєнного стану, оборони, цивільного захисту, громадської безпеки і порядку, охорони правових свобод і законних інтересів громадян можуть утворюватися тимчасові державні органи – військові адміністрації.

Саме військові адміністрації наділені особливими повноваженнями в сфері управління майном, серед них:

– управління об'єктами житлово-комунального господарства, побутового, торговельного обслуговування, транспорту і зв'язку, що перебувають у

комунальній власності відповідних територіальних громад, забезпечення їх належного утримання та ефективної експлуатації необхідного рівня та якості послуг населення;

– встановлення для підприємств, установ та організацій, що перебувають у комунальній власності відповідних територіальних громад розміру частки прибутку, яка підлягає зарахуванню до місцевого бюджету;

– здійснення управління майном, яке перебуває в комунальній власності відповідної територіальної громади (крім вирішення питань відчуження, у тому числі і шляхом приватизації комунального майна та надання комунального майна в оренду на строк понад один рік);

– примусове відчуження майна, що перебуває у комунальній або приватній власності, вилучення майна державних підприємств, державних господарських об'єднань для потреб держави на підставі відповідних документів;

– здійснення управління об'єктами спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст, районів у містах, що перебувають в управлінні районних, обласних рад (крім вирішення питань відчуження, у тому числі шляхом приватизації таких об'єктів);

– використання місцевих радіостанцій, телевізійних центрів та друкарень для військових потреб;

– припинення роботи приймально-передавальних радіостанцій особистого і колективного користування та переробки інформації через комп'ютерні мережі;

– вилучення у підприємств, установ і організацій усіх форм власності, окремих громад електронного комунікаційного обладнання, телевізійної, відео-і аудіоапаратури, комп'ютерів та інших технічних засобів у разі порушення вимог або невиконання заходів правового режиму воєнного стану;

– встановлення порядку використання фонду захисних споруд цивільного захисту [3].

Таким чином, в умовах воєнного стану вступають в силу нові способи використання майна і суб'єкти управління ним. Найбільш поширеним і необхідним серед способів управління майном виступають примусове відчуження та вилучення майна усіх форм власності.

В цей же час, ст. 41 Конституції України передбачає, що ніхто не може бути протиправно позбавлений права власності. Право приватної власності є непорушним, але примусове відчуження об'єктів права приватної власності

може бути застосоване лише як виняток з мотивів суспільної необхідності, на підставі і в порядку, встановлених законом, та за умови попереднього і повного відшкодування їх вартості. Примусове відчуження таких об'єктів з наступним повним відшкодуванням їх вартості допускається лише в умовах воєнного чи надзвичайного стану [1].

Цивільний кодекс України передбачає, що в умовах воєнного або надзвичайного стану майно може бути примусово відчужене у власника з наступним повним відшкодуванням його вартості, а у разі повернення майна особі у неї поновлюється право власності на це майно, одночасно вона зобов'язується повернути грошову суму або річ, яка була нею одержана у зв'язку з реквізицією, з вирахуванням розумної плати за використання цього майна [2].

Аналізуючи проблеми відчуження та вилучення майна в умовах воєнного стану слід розуміти різницю цих способів управління.

Примусове відчуження майна – позбавлення власника права власності на індивідуально визначене майно, що перебуває у приватній або комунальній власності та яке переходить у власність держави для використання в умовах правового режиму воєнного чи надзвичайного стану за умови попереднього або наступного повного відшкодування його вартості, а вилучення майна – позбавлення державних підприємств, державних господарських об'єднань права господарського відання або оперативного управління індивідуально визначеним державним майном з метою його передачі для потреб держави в умовах правового режиму воєнного чи надзвичайного стану [4].

Таким чином, різниця полягає в тому, що примусове відчуження майна застосовується до об'єктів комунальної та приватної форм власності з подальшою компенсацією їх вартості, а вимушене відбувається виключно за рахунок державного майна та без відшкодування його вартості.

Досить важливим є те, що примусове відчуження і вилучення майна в режимі воєнного стану здійснюється за рішенням військового командування погодженим з місцевими державними органами, або виконавчим органом відповідної місцевої ради. В місцевостях, де ведуться бойові дії, подібне погодження не передбачене.

Новітнім є спосіб безоплатної передачі об'єктів комунальної власності в державну власність в умовах воєнного стану. Ініціатором такої передачі з метою задоволення потреб держави в умовах правового режиму воєнного стану

повинно виступати військово командування. Безоплатна передача здійснюється за рішенням:

- сільських, селищних, міських, районних у містах рад – щодо об'єктів права комунальної власності відповідних територіальних громад;
- районних, обласних рад – щодо об'єктів права спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст, що перебувають в управлінні районних та обласних рад.

У разі неможливості ухвалення відповідною місцевою радою рішення про передавання комунального майна у державну власність таке рішення приймається сільським, селищним, міським головою, головою районної у місті, районної, обласної ради або секретарем, заступником голови відповідної ради з наступним його затвердженням відповідною радою згідно із законом. Відповідне рішення ухвалюється зазначеними особами в порядку, установленому законом.

Передавання комунального майна в державну власність оформляється актом приймання-передачі, який підписується сільським, селищним, міським головою, головою районної в місті, районної, обласної ради або секретарем, заступником голови відповідної ради та уповноваженою особою військового командування.

Особливістю передачі майна при примусовому відчуженні є те, що право власності на таке майно виникає з дати підписання акту приймання передачі.

Однак це суперечить вимогам законодавства про державну реєстрацію прав на нерухомість. Згідно ст. 3 Закону України «Про державну реєстрацію речових прав на нерухоме майно та їх обтяжень» права на нерухоме майно виникають з моменту такої реєстрації [5]. А вже момент виникнення права власності має важливе значення для належного захисту учасників майнових відносин.

Майно, що підлягає примусовому відчуженню, оцінюється в порядку, установленому законодавством про оцінювання майна, майнових прав та професійну оцінювальну діяльність.

Саме Закон України «Про оцінку майна, майнових прав та професійну оцінку діяльності в Україні» передбачає такий порядок, який включає проведення рецензування об'єктів оцінки і саме головне, що вона є обов'язковою для об'єктів власності територіальних громад. Рецензування здійснюється оцінювачами, які працюють в органах державного регулювання оціночної

діяльності та інших державних органах і органах місцевого самоврядування та мають не менше ніж трирічний досвід практичної оціночної діяльності і експертними радами саморегульвних організацій оцінювачів. Рецензування здійснюється на платній основі [7].

На нашу думку саме в процесі здійснення процедури оцінки можуть виникати проблеми в термінах її проведення та об'єктивності. Враховуючи воєнний стан, вважаємо за необхідність внесення змін до законодавчих актів щодо відміни процедури рецензування як виняткової умови, а розбіжності учасників майнових і оціночних відносин врегульовувати в судовому порядку.

Право на відшкодування вартості майна (компенсацію) у разі його примусового відчуження в умовах воєнного стану мають юридичні особи комунальної і приватної форм власності та власності фізичних осіб, в яких відчужені будівлі, споруди, транспортні засоби та інше майно для потреб держави, або їх правонаступники.

Попереднє повне відшкодування вартості примусово відчуженого майна здійснюється на підставі документа, що містить висновок про вартість майна на дату його оцінки, яка проведена у зв'язку з прийняттям рішення про його примусове відчуження.

Для отримання наступної повної компенсації за примусово відчужене в умовах правового режиму воєнного стану майно його колишній власник або уповноважена ним особа після скасування правового режиму воєнного стану звертається до територіального центру комплектування та соціальної підтримки за місцем відчуження майна із заявою, до якої додаються акт і документ, що містить висновок про вартість майна.

Якщо після скасування воєнного стану майно, яке було примусово відчужене збереглося, а колишній власник або уповноважена ним особа наполягає на поверненні майна, таке повернення здійснюється в судовому порядку. Підставою для повернення майна є рішення суду, яке набрало законної сили, також в судовому порядку розглядаються спори, пов'язані з відшкодуванням вартості примусово відчуженого майна.

Одним із способів управління майном, в тому числі під час воєнного стану, залишається оренда об'єктів державної та комунальної форм власності із внесеними змінами до чинного законодавства, що надають нові можливості, в тому числі, для релокації бізнесу з прифронтових регіонів [8]. До кінця 2022 року

повністю звільнено від орендної плати орендарів в місцях де ведуться бойові дії, а до 30 вересня в тих областях, які постраждали від війни. До 30 травня цього року за оренду держмайна не сплачуватимуть в областях з наявною загрозою бойових дій. В усіх інших регіонах орендарі об'єктів державного майна отримують знижку 50 відсотків, а орендарі єдиних майнових комплексів сплачуватимуть на 25 відсотків менше. Підприємства з небезпечних регіонів отримують нові можливості для переміщення свого бізнесу завдяки пільговій оренді – протягом перших 6 місяців вони сплачуватимуть лише 1 гривню за 1 квадратний метр на новому місці.

Поряд з цим внесено ще ряд змін щодо управління майном під час оренди:

- на всій території України звільняються від орендної плати особи, які були призвані або прийняті на військову службу після оголошення воєнного стану;
- органи місцевого самоврядування мають можливість додатково приймати рішення щодо звільнення та знижок за договорами оренди комунального майна;
- авансовий внесок та забезпечувальний депозит для договорів зменшено до розміру однієї місячної орендної плати. Передбачено можливість повернення забезпечувальних депозитів орендарям;
- не застосовуються обмеження та вимоги щодо суборенди для чинних договорів;
- автоматично продовжуватиметься дія договорів оренди, які завершуються в період воєнного стану. Договори оренди можуть бути достроково припинені за заявою орендаря;
- земельні ділянки сільськогосподарського призначення державної і комунальної власності можуть надаватися у користування лише для ведення товарного сільськогосподарського виробництва.

З метою створення умов для забезпечення продовольчої безпеки в умовах воєнного стану внесені зміни до Земельного кодексу України щодо управління землями як об'єктами власності сільськогосподарського призначення, а саме [3]:

- автоматична пролонгація на один рік договорів оренди, суборенди, емфітевзису, суперфіцію щодо земельних ділянок сільськогосподарського призначення (державної, комунальної власності, невитребуваних, нерозподілених земельних ділянок, а також земельних ділянок приватної власності) без волевиявлення сторін та без внесення відомостей про поновлення договору до Державного реєстру речових прав на нерухоме майно договорів,

строк користування земельними ділянками щодо яких закінчився після введення воєнного стану;

– передача в оренду для ведення товарного сільськогосподарського виробництва на строк до одного року земельних ділянок сільськогосподарського призначення державної та комунальної власності (крім тих, що перебувають у постійному користуванні осіб, які не належать до державних, комунальних підприємств, установ, організацій), а також нерозподілених та невитребуваних земельних ділянок і земельних часток (паїв) здійснюється розпорядниками таких земель на таких умовах:

1) розмір орендної плати не може перевищувати 8 відсотків нормативної грошової оцінки земельної ділянки, що визначається від середньої нормативної грошової оцінки одиниці площі ріллі по області;

2) орендар земельної ділянки не має права на: поновлення договору оренди землі, передачу земельної ділянки в суборенду, зміну угідь земельної ділянки та її цільового призначення, будівництва на земельній ділянці об'єктів нерухомого майна, закладення на земельній ділянці багаторічних насаджень, переважне право на купівлю орендованої земельної ділянки у разі її продажу, відчуження, передачу в заставу (іпотеку) права користування земельною ділянкою, поділ земельної ділянки, об'єднання її з іншою земельною ділянкою, а також використання для власних потреб наявних на земельній ділянці загальнопоширених корисних копалин, торфу, лісу, водних об'єктів.

3) договір оренди земельної ділянки укладається лише в електронній формі, та засвідчується кваліфікованими електронними підписами орендаря і орендодавця (до прикладу через онлайн сервіс «Дія»);

4) передача в оренду земельної ділянки здійснюється без проведення земельних торгів;

5) формування земельної ділянки з метою передачі її в оренду здійснюється без внесення відомостей про таку земельну ділянку до Державного земельного кадастру (державної реєстрації) та присвоєння їй кадастрового номера, на підставі технічної документації із землеустрою щодо інвентаризації земель, яка розробляється за рішенням органу, уповноваженого передавати земельну ділянку в оренду, та затверджується таким органом. Право оренди земельної ділянки, переданої в оренду не підлягає державній реєстрації.

6) земельні ділянки сільськогосподарського призначення державної, комунальної власності можуть надаватися у користування лише для ведення товарного сільськогосподарського виробництва.

Землекористувачі, які використовують земельні ділянки сільськогосподарського призначення державної, комунальної власності на праві постійного користування (крім державних, комунальних підприємств, установ, організацій), емпітевзису, можуть передавати такі земельні ділянки в оренду строком до одного року для ведення товарного сільськогосподарського виробництва, тощо.

Здійснений аналіз дає змогу зробити висновок про те, що в умовах воєнного стану новітні способи управління майном спрямовані на ефективне використання державного і комунального майна з метою підтримки та розвитку бізнесу та визначені механізмів передачі, примусового відчуження, вилучення у юридичних та фізичних осіб для потреб держави, що є обґрунтовано необхідним.

Разом з цим питання захисту прав власності було і залишається досить актуальним, в тому числі в умовах воєнного стану. Особливий інтерес дане питання викликає саме зараз, в умовах реального часу воєнного стану як у науковців, так і практиків, оскільки, в ході практичного застосування законодавчої та нормативної бази видно певні прогалини, що зобов'язують внесення змін до відповідних законодавчих та нормативних актів, з метою формування ефективного механізму використання майна і захисту прав власників.

Список використаних джерел:

1. Конституція України (<https://zakon.rada.gov.ua>).
2. Цивільний кодекс України (<https://zakon.rada.gov.ua>).
3. Земельний кодекс України (<https://zakon.rada.gov.ua>).
4. Закон України «Про правовий режим воєнного стану» № 389-VIII від 12 травня 2015 року.
5. Закон України «Про передачу, примусове відчуження або вилучення майна в умовах правового режиму воєнного чи надзвичайного стану» (<https://zakon.rada.gov.ua>).
6. Закон України «Про державну реєстрацію речових прав на нерухоме майно та їх обтяжень» (<https://zakon.rada.gov.ua>).
7. Закон України «Про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні» (<https://zakon.rada.gov.ua>).
8. Постанова Кабінету Міністрів України «Деякі питання оренди державного і комунального майна в період дії воєнного стану» (<https://zakon.rada.gov.ua>).

Галина БАБ'ЯК

к.г.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ

ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ КАДРОВОЇ ПОЛІТИКИ ТА ПРОФІЛАКТИКА КОНФЛІКТІВ В ОРГАНІЗАЦІЇ

Нині українські підприємства/організації функціонують в умовах кризи, зумовленої війною і, дещо раніше, пандемією коронавірусу. У зв'язку з цим їх економіка значною мірою схильна до впливу різних ризиків і загроз, зокрема кадрових. У сучасних умовах, коли персонал стає основним ресурсом, надзвичайно важливого значення набуває діяльність кожного члена колективу. Серед чинників, що сприяють трудовій активності працівників або, навпаки, перешкоджають цьому, важливу роль відіграють їх міжособистісні стосунки.

Ефективна діяльність підприємства/організації залежить не тільки від кількісних і якісних характеристик працівників, а й від продуктивності методів та механізмів управління ними. Кінцевою метою кадрової політики є створення згуртованої команди, яка зможе виконувати намічені завдання та вивести підприємство/організацію на високий рівень.

Сьогоднішні реалії диктують нові підходи до кадрової роботи, часто вона стає дистанційною.

У військовий період та під час пандемії все більше організацій починають впроваджувати технології для покращення продуктивності персоналу, а також використовують ширшу систему впливів для забезпечення економічно ефективної роботи. Робоче середовище вдосконалюється, щоб забезпечити вищу ефективність праці. Для забезпечення цього функція HR в організації відіграє важливу роль. Сьогоднішні передові рішення спрямовані на включення HR-процесів в робочу рутину співробітника, використовуючи бажані інструменти і без зайвих ускладнень.

Сучасним HR-фахівцям доручено створити культуру на робочому місці, яка кардинально відрізняється від того, що ми бачили в минулому. Створення культури та управління стали основними завданнями HR-менеджера.

HR-сфера багатьох великих організацій/компаній є дуже розвинена. Автоматизація рутинних процедур, що економить час співробітників є обов'язковим інструментом для персоналу. Для компанії ключовими темами стають послуги, спрямовані на підвищення ефективності діяльності фахівців.

Ринок підбору персоналу є одним з найбільших сегментів HR. Значна частина завдань з підбору персоналу вже починає автоматизуватися (наприклад, з чат-ботами), класичні системи HR містять все більше елементів автоматизації і навіть зараз називаються по-різному: системи управління підбором персоналу – система управління.

Війна і пандемія змусили організації/компанії розглядати віддалену або гібридну роботу як постійну модель. HR-технології відіграють важливу роль, з безліччю хмарних програм управління персоналом (HRMS), систем ATS, відеоконференцій та інших подібних інструментів, що роблять можливим співпрацю між розосередженими командами в режимі реального часу. Таким чином, організації/компанії не сповільнюють темпів роботи та зберігають робочі місця.

Однією з ланок кадрової роботи організації/підприємства є організація підготовки та перепідготовки кадрів, забезпечення росту кваліфікації працівників безпосередньо на виробництві та в навчальних закладах, ефективне управління конфліктами та їх профілактика, вдосконалення системи планування кадрів та введення ефективної системи управління персоналом.

Врегулюванням конфліктів на підприємствах/організаціях займається кадрова служба.

Тож вирішуючи конфлікти в колективі менеджери з персоналу мають враховувати декілька моментів:

- по-перше, самий механізм формування конфліктної ситуації, що склалася;
- по-друге, визначення всіх складових діяльності, спрямованої на усунення чинників утворення конфлікту;
- по-третє, знаходження протидії конфліктним ситуаціям.

Загалом, управління конфліктами має базуватися на вивченні необхідної інформації, виходячи із класифікації конфліктів, аналізу динаміки та їх інтенсивності, стадій і фаз розвитку. На основі цього будується схема дій для управління, попередження та врегулювання конфліктів. Досить важливим є правильне визначення підходів, шляхів вирішення та методів прийняття рішень у конфліктній ситуації, а також ведення переговорів та забезпечення посередництва.

Можна виділити декілька об'єктивних умов для запобігання конфліктам в організації:

- створення сприятливих умов життєдіяльності на роботі;
- справедливий розподіл благ у колективі;

- розробка різних процедур вирішення передконфліктних ситуацій;
- заспокійливе середовище, що оточує працівника.
Окремо виділимо об'єктивно-суб'єктивні умови попередження конфліктів:
- структурно-організаційні умови;
- функціонально-організаційні умови;
- особистісно-функціональні умови;
- ситуативно-управлінські умови.
Рекомендуємо декілька головних напрямків профілактики конфліктів:
- Розробка стратегій управління персоналом.
- Залучення керівників середнього рівня до прийняття важливих для організації рішень.
- Управління компетенціями працівників.

Отже, варто сказати, що успішне функціонування будь-якої організації в сучасних важких умовах (війна з її наслідками, а попередньо – пандемія) залежить від добре сформованої кадрової політики. А кадрова політика, у свою чергу, повинна мінімізувати можливість виникнення конфліктних ситуацій на підприємстві/організації. Адже вона є інструментом профілактики конфліктів і з її допомогою можна вдало управляти конфліктними ситуаціями, налагодити роботу і відносини в колективі, здійснювати профілактику конфліктів та загалом покращити стан розвитку організації.

Тільки в результаті злагодженої і продуманої роботи кадрової політики організація може досягнути високого рівня розвитку.

Список використаних джерел:

1. Баб'як Г. П. Шляхи вдосконалення технологій відбору персоналу. *Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України*. Тернопіль: «Економічна думка». 2017. Вип. 22. С. 98-103.
2. Баб'як Г. П. Відбір персоналу – основа технологій управління якістю персоналу. *Економічні, соціальні та психологічні аспекти сучасних маркетингових технологій*: монографія /В. А. Фалович [та ін.]; за ред. д.е.н., доц. В. А. Фаловича. Тернопіль: ФО-П Шпак В. Б. 2019. С. 6-20. (231 с.)
3. Баб'як Г. П., Коломієць С. О. Кадрова політика як фактор підвищення ефективності діяльності підприємства. *Сучасний менеджмент: проблеми та перспективи розвитку*: Матеріали 5-ої Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції; тези доповідей (29 травня 2020 р., м. Херсон). Херсон: ДВНЗ «ХДАУ». 2020. С. 65-68.
4. Баб'як Г. П. Формування та ефективність використання персоналу підприємства в умовах розвитку ринку робочої сили. *Тенденції та перспективи розвитку менеджменту в умовах глобальних викликів*: Матеріали 1-ої Міжнародної науково-практичної конференції (28 травня 2021 р., м. Херсон). Херсон. 2021. С. 192-195.
5. Innovative Recruitment Methods Top Recruiters Use URL: <https://harver.com/blog/innovative-recruitment-methods/>

Yuliya BOGOYAVLENSKA

Doc., Ph.D. Dr.

Ass. Professor DREA FEA MU, GBHN,
European Network for Academic Integrity,
Docent, Department of DEIER ZPSU

CRITICAL DIGITAL LITERACY AS AN INSTRUMENT TO MINIMIZE MANAGERIAL RISKS WHILE WAR AND FOR POST-WAR RECONSTRUCTION¹

Digital framework is one of the standards for modern societies development. Despite of necessity of digital world widening every day we meet challenges related to cybercrimes, manipulation with the usage of AI namely in social media, online informational pressure to people. Due such situation managers of all levels need to form high educated and competitive communities, teams, and the problem is create a platforms for critical digital literacy skills development.

At the globe level there were realized projects under the European Commission support and American projects (Data Literate, 2020). The governments, ministries of science and education started to protect new generations from propaganda and manipulations in the virtual world, not only daily offline lives. But not each state in EU or on the Earth planet has digital development strategy (ex. European Commission Digital Strategy, 2018; USAID's Digital Strategy Overview, 2020), with the basement of critical thinking and online protection of users.

Being the part of global economy each economical subject meets with challenges of feeling uncertain of personal/teams while providing people management, which increases in case not usage of informational hygiene. For managers it is always risks because manipulations and AI modeling of the delivered informational have ability to involve people into frustrations. Thus, the productivity of labour is tends to falling down.

The situation is much more difficult for countries 'in wars' and war conflicts. And, if there were no informatisation and telecommunications strategies, infrastructure, education, knowledge management, – solutions are not clear enough.

¹ The Paper is developed in the framework of ERASMUS+ CBHE project "Digitalization of economic as an element of sustainable development of Ukraine and Tajikistan" / DigEco 618270-EPP-1-2020-1-LT-EPPKA2-CBHE-JP
This project has been funded with support from the European Commission. This document reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained there in.

Regarding Ukraine-2022, good managers protected future generations of teams and people from situation mentioned above. And while there were said that 'education is very expensive service' (i.e, it's not for everyone), Ukraine country continue to form national DNA, develop identity, which is not like 'capitalistic DNA', but bases on:

- 1) human dignity;
- 2) knowledge openness;
- 3) education involvement.

And that is why Ukraine has more successful start for war and post-war reconstruction. Even more, Ukraine has a good newest background (Diia, 2020).

According to latest operational tasks of the Ministry of digital transformation of Ukraine to protect situation in Ukraine while war it is necessary:

- a) to join to the Digital Europe program for digital transformation of economy to speed up digitalisation;
- b) to promote not just digital literacy, but critical digital literacy (informational hygiene), and to promote national media to stop fake-news and propaganda channels;
- c) to continue abilities to join world networks for internal telecommunication market development.

These tasks are possible and can be shared for other counties while war/conflicts. And it is even 'must have' skill to promote results of Ukraine to protect teams / people while war and for post-war reconstruction. All platforms are developed, and need to be shared in accordance with rules of cybersecurity.

Thus, the necessity of critical digital literacy as the convergence of identity, knowledges and social material is very important to minimize managerial risks not only in daily life but specially while war and for post-war reconstruction, and to shape the future.

Sources:

1. Data Literate (2020). Digital Data Literacy for Education. Lessons Data Literate (dataliterateproject.eu)
2. European Commission Digital Strategy (21.11.2018). ec_digitalstrategy_en.pdf (europa.eu)
3. USAID's Digital Strategy Overview (2020). Digital Strategy 2020-2024. USAID_Digital_Strategy.pdf.pdf
4. Diia (2020). Державні послуги онлайн | Дія (diia.gov.ua)

Марина ВОЛОСІЮК

к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту
Національного університету кораблебудування
ім. адмірала Макарова

Юрій БОГАЧ

к.е.н., доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ

ЛОКАЛЬНА КОМУНІКАЦІЙНА ПОЛІТИКА В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ ТА ПІСЛЯВОЄННОЇ ВІДБУДОВИ

Повномасштабна збройна агресія Російської Федерації проти України спричинила руйнування фізичного, людського, соціального капіталу, безробіття, падіння рівня життя та значне сповільнення місцевого економічного розвитку. Території та населення, які постраждали від збройної агресії, повинні впоратися з низкою особливо гострих і складних соціальних, економічних та інституційних викликів. Екстрені дії, такі як надання житла, медична допомога, безпека та харчування, є лише деякими важливими ініціативами, які сьогодні здійснюються різними місцевими, національними та міжнародними організаціями в короткостроковій перспективі. Однак незабаром після надзвичайної фази воєнного стану громадськість, бізнес та місцева влада повинні впоратися з середньостроковими та довгостроковими стратегіями післявоєнної відбудови та місцевого економічного розвитку.

Органи місцевого самоврядування за цей час зіткнулися з проблемами та питаннями, які можна вирішити лише колективною працею. Невід'ємною складовою будь-яких партнерських відносин виступають комунікації. З позицій публічного управління, першочерговим завданням є побудова ефективної комунікаційної політики як «фундаментальної основи розробки комунікаційної стратегії партнерських взаємовідносин органів місцевого самоврядування, бізнес-сектору та громадськості». Як влучно зазначили дослідники Н. Левченко, Н. Дацій, І. Родченко [1], «комунікаційна політика є політикою територіального рівня, спрямованою на налагодження адекватної й ефективної взаємодії між громадськістю та органами місцевого самоврядування через прозорість рішень, відкритість дій та відповідальність місцевих органів влади перед громадами, яка інтегрується в комунікативний процес» [1, с.86].

Останніми роками у сфері комунікаційної політики на муніципальному (локальному) рівні відбулося значне підвищення рівня професіоналізації. Багато в чому в основі цього явища лежать: активне використання комунікаційних стратегій органами місцевого самоврядування; пошуки комплексних рішень, на кшталт, одночасної розробки та реалізації стратегій розвитку територіальних громад та комунікативних стратегій; застосування управлінських механізмів ефективного наповнення місцевих бюджетів за допомогою якісної місцевої комунікаційної політики.

Під час воєнного стану і, далі, в умовах післявоєнної відбудови місцева комунікаційна політика має ґрунтуватися на чесності, прозорості і відкритості, але разом з тим не повинна обмежуватися традиційним інформуванням та обміном повідомленнями. Специфічні знання, що отримали органи місцевого самоврядування, цінності та перспективи породжують напруженість у виробленні політики і, таким чином, у спілкуванні.

Специфіка комунікаційної політики у нових умовах певною мірою визначатиме комунікаційний підхід до основних цільових аудиторій. Частина внутрішньо переміщених осіб, вимушених мігрантів, залишаються жити та працювати в територіальних громадах Тернопільської, Львівської, Волинської, Чернівецької, Закарпатської, Вінницької, Івано-Франківської, Рівненської областей. Взаємодія людей з інформацією та повідомленнями місцевої влади та реакція на них сильно залежить від їхньої культурної та соціальної ідентичності, віку, статі та доступу до ресурсів. Ці фактори впливають на те, кого і що вони сприймають як «авторитет, що заслуговує на довіру», і, що важливо, на їхню здатність діяти та реагувати на інформацію. На нашу думку, посилення взаємодії з внутрішньо переміщеними особами та спільна національна ідентичність не забезпечать високий рівень довіри та взаєморозуміння, однак вони є важливими інструментами комунікаційної політики.

Друга специфічна риса комунікаційної політики у нових умовах – це визначення спільних цінностей і надання можливості громадянськості бути залученими до рішень, які вплинуть на їхнє життя. Звичайно, в умовах воєнного стану громадська активність може бути досить складною, особливо, коли необхідно приймати швидкі управлінські рішення. Але консультативна компонента комунікаційної політики має бути активована, включаючи консультації з бізнес-сектором.

Важливим напрямом комунікаційної політики також є робота з представниками бізнес-сектору. Взаємовигідне партнерство ОМС та бізнесу дозволяє знаходити рішення в складних ситуаціях відбудови інфраструктури, бюджетування, розширення ресурсної бази, залучення стейкхолдерів, платників податків та розвитку громади. Варто підкреслити комунікативну роботу керівництва ОМС над збільшенням ресурсної бази податків: виведення з тіні підприємців та найманих працівників, створення умов для розвитку малого та середнього бізнесу, відновлення місцевого туризму та інвестиційної привабливості громади.

Список використаних джерел:

1. Левченко Н., Дацій Н., Родченко І. Комунікаційна стратегія взаємодії органів місцевого самоврядування та громадськості у вирішенні питань поведінки з муніципальними відходами. *Університетські наукові записки*. 2019. №4 (72). Том 18. С.82-91. URL: <https://unz.univer.km.ua/>

Іван ДРОГОБЕЦЬКИЙ

аспірант освітньо-наукової програми
«Менеджмент», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор, завідувач кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Михайло ШКІЛЬНЯК

ОСОБЛИВОСТІ УПРАВЛІННЯ КОМУНАЛЬНОЮ ВЛАСНІСТЮ В УМОВАХ АДМІНІСТРАТИВНО-ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ РЕФОРМИ

Муніципальна власність є одним з найважливіших елементів сучасної економічної системи країни. Вона включає в себе мережу об'єктів господарського і соціально-побутового призначення, зосереджених в рамках муніципальних утворень. Рівень розвитку муніципальної власності, а також ефективність її використання є факторами, від яких багато в чому залежить якість життя місцевого населення.

В умовах адміністративно-територіальної реформи, за словами А. Шевченка, «територіальна громада постає первинним суб'єктом місцевого самоврядування, основним носієм його функцій і повноважень» [5, с. 332]. Характеристика територіальних громад як первинних соціальних суб'єктів публічної влади на місцях, розмаїття форм безпосередньої й опосередкованої

демократії в місцевому самоврядуванні, а також визнання провідної ролі територіальних громад у формуванні всієї системи органів публічної влади (від вищих до місцевих) дало змогу дослідниці визначити суть місцевого самоврядування як особливої форми публічної влади. «Міське самоврядування – це система організації діяльності місцевих жителів на відповідній території, що є комплексом різноманітних інститутів, який функціонує як єдиний цілісний механізм, а його провідною ланкою постає територіальна громада» [5, с. 333].

Досліджуючи специфіку управління комунальною власністю, В. Жоховська відзначає, що «головними ознаками муніципальної власності є її належність до відповідної муніципальної територіальної одиниці й участь у процесах забезпечення соціально-економічних потреб її населення. Вона є колективною формою власності, яка надається мешканцям муніципального утворення» [2, с. 142].

Основне навантаження під час формування та реалізації заходів соціальної політики розвитку ОТГ покладено саме на об'єкти муніципальної власності. Відповідно до діючого законодавства об'єктами комунальної власності територіальних громад сіл та селищ є: рухоме і нерухоме майно, доходи місцевих бюджетів, інші кошти, земля, природні ресурси, підприємства, установи та організації, у тому числі банки, страхові товариства, а також пенсійні фонди, частка в майні підприємств, житловий фонд, нежитлові приміщення, заклади культури, освіти, спорту, охорони здоров'я, науки, соціального обслуговування та інше майно і майнові права, рухомі та нерухомі об'єкти, визначені відповідно до закону як об'єкти права комунальної власності, а також кошти, отримані від їх відчуження.

Базуючись на узагальненні практичного досвіду та аналізі процесів формування матеріально-фінансового базису розвитку територіальних громад в процесі децентралізації, М. Шкільняк констатує:

– «економічний розвиток ОТГ є результатом реалізації економічних відносин, що виникають у процесі володіння, користування та розпорядження комунальною власністю цих суб'єктів місцевого самоврядування на основі застосування системи технологій управління матеріальним майном та фінансовими ресурсами;

– в ОТГ присутні всі форми власності, які в сукупності становлять економічну базу їхнього розвитку: приватна, комунальна (муніципальна),

державна, що є свідченням багатокладності муніципальної економічної системи та необхідності розроблення адаптивних механізмів управління її розвитком;

– управління власністю ОТГ є складною системою, яка синтезує логічний ланцюг функціонування власності: наявність власності (проведення її інвентаризації, обліку та оцінювання) – технології управління власністю – ефективність управління власністю в контексті забезпечення сталого розвитку ОТГ;

– формування системи управління комунальною власністю є основною складовою інституціонального забезпечення розвитку ОТГ і має базуватись на: професійній діяльності кваліфікаційних менеджерів; достовірній інформації про склад об'єктів комунальної власності; визначенні ринкової вартості об'єктів власності та прав користування ними; створенні єдиного реєстру даних про всі об'єкти комунальної власності; повноцінному захисті майнових прав територіальної громади;

– значні можливості підвищення ефективності управління комунальною власністю можуть бути реалізовані в процесі розвитку міжмуніципального співробітництва (ММС) як інноваційної форми вироблення політики місцевого та регіонального розвитку, яка довела свої переваги в європейських країнах і набуває поширення в Україні» [4, с. 211].

Сучасні дослідники відзначають, що особливості управління комунальною власністю в умовах адміністративно-територіальної реформи, відбиваючись в місії розвитку ОТГ, її функціональному навантаженні як соціально-економічної системи, знаходять відображення у виборі технологій управління комунальною власністю, яке має здійснюватись на основі комплексного врахування низки чинників:

– «цілі сталого збалансованого та наявний потенціал розвитку територіальної громади; структура та обсяги комунальної власності;

– стан та рівень використання об'єктів комунального майна;

– повноваження органів управління, встановлені законодавством;

– наявність кваліфікованих кадрів в органах місцевого самоврядування, а також у комунальних підприємствах та установах» [4, с. 212].

Відповідно до специфіки цілей та потенціалу розвитку територіальних громад доцільними є, на думку М. Шкільняка, удосконалення та адаптація таких функціональних технологій управління комунальним майном, як: продаж,

оренда, застава, концесія, акціонування, приватизація, іпотека, лізинг, спільне використання, довірче управління. Децентралізація відкриває значні перспективи забезпечення можливості місцевого самоврядування самостійно вирішувати питання на місцевому рівні. Проблематика управління комунальною власністю територіальних громад надзвичайно актуальна у процесі життєдіяльності територіальних громад, реалізації органами місцевого самоврядування повноважень щодо управління розвитком територій.

Управління комунальною власністю вимагає налагодженої системи суб'єктів, які забезпечують організацію діяльності та функціонування об'єктів, що належать до комунальної власності територіальних громад. З цією метою органи місцевого самоврядування створюють управління комунальною власністю, департаменти управління комунальною власністю, інші органи. В умовах певного занепаду та/або погіршення фактичного стану комунального майна, фонди управління комунальною власністю або їх аналоги зобов'язані уважніше ставитись до збереження таких об'єктів, а не лише організувати управління комунальним майном. Муніципальна власність є економічною основою самостійності місцевого самоврядування як органу публічної влади, що забезпечує керованість відповідною територією як єдиним цілим. В основу цього визначення закладається і правова база, яка розмежовує державну владу та місцеве самоврядування.

Список використаних джерел:

1. Андрушків Б. М., Кирич Н. Б., Латинін М. А., Погайдак О. Б., Співак С. М. Особливості формування місцевого добровільних конкурентоспроможних об'єднань територіальних громад в умовах децентралізації: проблеми та перспективи моделювання процесу. *Теорія та практика державного управління*. 2017. №2(57). С. 67-75.
2. Жаховська В. Л. Соціальний розвиток сільських поселень на основі муніципальної власності в умовах децентралізації. *Демографія та соціальна економіка*. 2018. № 2 (33). С. 140-153.
3. Монастирський Г. Модернізаційна парадигма розвитку муніципальної економіки в умовах децентралізації інститутів публічного управління. *Управління публічною економікою: нові виклики та стратегія: зб. матеріалів V Міжн. наук.-практ. конф. (Київ, 5-6 грудня 2019 р.)*. К., 2019. С. 91-96.
4. Шкільняк М., Васіна А., Монастирський Г., Августин Р., Дудкіна О. Управління комунальною власністю об'єднаних територіальних громад в умовах нових викликів реформування місцевого самоврядування. *Вісник Тернопільського національного економічного університету*. 2020. № 4. С. 210-215.
5. Шевченко А.О. Правова природа і статус територіальної громади: доктринальний аспект. *Науковий вісник Нац. акад. внутр. справ*. 2017. №3. С. 332-343.

Олена ДУДКІНА

к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ

Павло ДУДКІН

к.е.н., доцент, доцент кафедри управління інноваційною діяльністю та сферою послуг, Тернопільський національний технічний університет імені Івана Пулюя

УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ ТЕРИТОРІЙ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ: АСПЕКТИ СИТУАЦІЙНОГО ПІДХОДУ

Глибина та нелінійність викликів цивілізаційного та безпекового характеру, з якими зіткнулася наша держава в умовах воєнного часу; загострення проблем соціального, економічного, екологічного, гуманітарного розвитку на рівні держави, регіонів та громад свідчать про нагальну потребу інституційно-функціонального оновлення системи публічного управління, про необхідність пошуку та впровадження нових підходів публічного менеджменту в діяльність суб'єктів державного та регіонального управління.

Сучасна наукова думка та практика публічного управління визначають пріоритет використання спеціального інструментарію публічного управління в надзвичайних (проблемних) ситуаціях з опорою на стратегічне управління, прогностично-аналітичні функції, діагностику та моделювання процесів та явищ, що відбуваються на рівні територій та громад, тобто – на імплементацію підходів ситуаційного менеджменту. Останній застосовується за різних станів та умов розвитку території (громади), коли звична функціональна схема менеджменту неспроможна повністю врахувати вплив деструктивних, дестабілізуючих чинників, прояв нестандартних процесів та явищ, що детермінують нову якість розвитку регіону [1].

Особливості воєнного часу призводять до зміщення акцентів в сукупності управлінських завдань, що постають перед органами публічної влади, – від функціональних (стабільних), що визначаються методологічними та організаційними засадами виконання традиційних функцій менеджменту, до ситуаційних, що є наслідком сутнісних й структурних зрушень в територіальних соціально-економічних системах під впливом дестабілізуючих екзо- та ендегенних чинників.

В даних умовах, публічне управління має носити ситуаційний проблемно-орієнтований характер, спрямовуватись на вибір та обґрунтування адаптивних управлінських впливів щодо вирішення проблематики розвитку територій. Зокрема, задекларована Державною стратегією регіонального розвитку до 2027 року стратегічна мета державної регіональної політики – «розвиток та єдність, орієнтовані на людину, гідне життя в згуртованій, децентралізованій, конкурентоспроможній і демократичній Україні» [2] в умовах воєнного часу набуває особливої гостроти. Її основні стратегічні цілі – «формування згуртованої держави в соціальному, гуманітарному, економічному, екологічному, безпековому та просторовому вимірах; підвищення рівня конкурентоспроможності регіонів; розбудова ефективного багаторівневого врядування» [2] мають бути скорегованими з можливостями ресурсного забезпечення та адаптованими до реалій довготривалої післявоєнної відбудови.

Цьому сприятиме опора у функціональній діяльності органів регіонального управління на аспекти ситуаційного підходу, що містить такі елементи: діагностування системи ситуаційних чинників та умов розвитку (факторів зовнішнього та внутрішнього середовища); моніторинг відхилень параметрів розвитку регіональної соціально-економічної системи від стандартних (сформованих) орієнтирів; обґрунтування та вибір методів управлінського впливу, адекватних ситуації, що склалась; аналіз ресурсного, технологічного та інформаційно-комунікативного забезпечення процесів прийняття та реалізації управлінських рішень (на предмет можливості створення спеціальних організаційних структур ситуаційного управління, відповідності кадрового потенціалу); визначення доцільності подальших управлінських дій щодо подолання (адаптації, мінімізування чи прийняття ризиків) проблемної ситуації; розробка заходів з прогнозування можливих майбутніх дестабілізуючих (кризових) ситуацій.

Ситуаційний підхід в регіональному управлінні в цілому спрямований на розробку спеціальних управлінських технологій впливу, за яких кожному типу конкретної ситуації, що виникає за даних умов, факторів та специфіки розвитку, відповідає адекватна процедура використання функціональних механізмів менеджменту, певна система інституційного, організаційного, інформаційно-комунікативного та ресурсного забезпечення, спеціальна сукупність управлінських взаємодій та методів прийняття управлінських рішень.

Процедура ситуаційного управління реалізується на основі використання основних компонентів ситуаційного менеджменту, до яких належать: діагностика соціально-економічного стану; прогнозування; моделювання; адаптивне планування; інформаційно-комунікативне забезпечення; моніторинг внутрішнього та скринінг зовнішнього середовища та ін.

Достатня інформаційно-аналітична база дозволяє органам публічного управління на рівні територій та громад чітко реагувати на зміни внутрішнього та зовнішнього середовища розвитку території та застосовувати спеціальні прийоми оперативного ситуаційного управління, які включають:

– управління за «слабкими сигналами», за яким оцінка нестабільності ситуації та вплив на неї проводиться на основі т.з. шкали І. Ансоффа. Відповідно, реагування на ситуаційні зміни та заходи щодо їх передбачення повинні здійснюватись органами управління відразу ж після появи перших «слабких сигналів», симптомів дестабілізації розвитку системи [3];

– реактивний менеджмент, який передбачає можливість адекватного реагування на зміни внутрішнього та зовнішнього середовища на основі розробки, дотримання та постійного уточнення стратегічних пріоритетів розвитку регіону, а також – забезпечення диверсифікації напрямів його функціонування;

– управління за відхиленнями, тобто, своєрідне управління за «контрольними точками». В його основі – постійний моніторинг за потенційно вразливими елементами системи і, відповідно, адекватне реагування на зміни основних параметрів їх розвитку.

В цілому, ситуаційний менеджмент дає можливість адаптувати систему публічного управління розвитком територій та громад до динамічних змін, викликів та загроз, умов і факторів функціонування, запобігти виникненню проблемних ситуацій, або створити умови для ефективного подолання їх наслідків.

На думку сучасних аналітиків, в умовах воєнного часу українська модель публічного управління «має бути унікальною, відбивати необхідність бути дуже стійкою державою й одночасно інтегруватися у західний і світовий політичний та економічний простори, при цьому активно відстоюючи національні інтереси». В період післявоєнної відбудови цьому має сприяти впровадження органами публічного управління сучасних механізмів, зорієнтованих на: визначення

пріоритетів на тлі нестачі ресурсів; мобілізацію суспільства та концентрацію на питаннях керованості процесами; вирішення питання кадрів та перезавантаження системи рекрутингу громадян у владу [4].

Список використаних джерел

1. Мельник А.Ф., Монастирський Г.Л., Дудкіна О.П. Муніципальний менеджмент: підручник / за ред. А.Ф. Мельник. Тернопіль, 2013. 363 с.
2. Державна стратегія регіонального розвитку на 2021-2027 роки. Затверджена постановою Кабінету Міністрів України від 5 серпня 2020 р. № 695 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/695-2020-%D0%BF#Text>
3. Бондар О. В. Ситуаційний менеджмент. Навч. посіб. 2-ге вид. К.: Центр учбової літератури, 2012. 388 с. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/300239927.pdf>
4. Україна 2022. Як не втратити свій шанс стати сильною державою. URL: <https://uifuture.org/publications/ukrayina-2022-yak-ne-vtratyty-svij-shans-staty-sylnoyu-derzhavoyu/>

Андрій ДУДЧЕНКО

здобувач ступеня доктора філософії за спеціальністю «Економіка»,
Вищий навчальний заклад Укоопспілки «Полтавський університет
економіки і торгівлі»

Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри управління персоналом,
економіки праці та економічної теорії
ВНЗ Укоопспілки «ПУЕТ» Лариса СТЕПАНОВА

СТАН РИНКУ ПРАЦІ В УМОВАХ ВІЙНИ ЯК ІНДИКАТОР ПОДАЛЬШОГО ПІДВИЩЕННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ ПІДПРИЄМСТВ

Швидкий розвиток широкомасштабного вторгнення в Україну спричинив різкі коливання ринку праці, який страждає від різноманітних як зовнішніх, так і внутрішніх чинників. Найбільш вагомим з них є відсутність можливості будь-якого прогнозування, хоча науковці здійснюють моніторинг та дослідження тенденцій. В таких умовах важливим є оптимальне урахування усіх чинників з метою подальшого підвищення конкурентоспроможності національної економіки.

Загальною тенденцією змін ринку праці в Україні з початком війни стало різке скорочення виробництва і торгівлі, а отже, і зменшенням робочих місць. Так, упродовж першого місяця війни лише 17 % великих підприємств

продовжували працювати без будь-яких обмежень (ще 30 % змогли перейти на роботу в онлайн, а решта або не працювали зовсім, або призупинили діяльність якщо не до мирних, то принаймні до спокійніших часів) [2].

Більше 10 % орних земель країни виявились недоступними для проведення посівної кампанії, що мало суттєвий вплив як на експортний потенціал країни, так і на вміст державного бюджету. І якщо фермери відносно швидко призвичаїлися до важких умов і знаходять варіанти зберігання, транспортування необхідних ресурсів та забезпечують інші важливі речі, щоб посівна відбувалася, то менш гнучким агрохолдингам складніше адаптуватися до нових реалій [3].

Станом на початок квітня понад 50 % українців втратили роботу. Насамперед це стосується працівників великих старопромислових підприємств, розташованих у південно-східному регіоні України [4].

Наразі в Україні у перелік найзатребуваніших професій входять: продавець, касир, водій, медики та аптечний персонал і загально робочі спеціальності такі, як вантажники, двірники, прибиральники, пакувальними, комплектувальники і заправники. У компанії *Work.ua* запевняють, що найменше попит знизився на працівників медицини і фармацевтики, сільського господарства й агробізнесу, а також ІТ-галузі. Також на ринку праці з'явилися і такі вакансії, як волонтери. Зокрема, шукають волонтерів-кухарів, прибиральників, операторів координаційних центрів та навіть спеціалістів по роботі з персоналом.

Важким випробування для ринку праці стала масштабна міграція працездатного населення за кордон. Управління Верховного комісара ООН у справах біженців (УВКБ) зазначає, станом на 29 квітня 2022 року територію України покинули 5 468 629 осіб. Більшість із них поїхала до Польщі – понад 3 млн людей; до Румунії виїхали понад 817 тис. осіб, до Росії – понад 656 тис., Угорщини – майже 520 тис., до Молдови – понад 443 тис., до Словаччини – майже 372 тис. і до білорусі – понад 25 тис. осіб. Водночас, 1 289 500 українців з 28 лютого повернулися додому з-за кордону. Згідно з останньою оцінкою Міжнародної організації з міграції ООН (МОМ), ще 7,7 мільйона громадян України вважаються внутрішньо переміщеними особами, тобто вони залишилися в країні, але були змушені виїхати з власного будинку [5].

Дослідження останніх тенденцій на ринку праці дає підстави для узагальнення таких можливих напрямів підвищення конкурентоспроможності вітчизняних підприємств:

– зміни кон'юнктури ринку праці дадуть поштовх для розвитку нових галузей та відповідно підприємств, що в них функціонують;

– внутрішня міграція дозволить підвищити конкурентоспроможність персоналу підприємств за рахунок посилення конкурентної боротьби працівників;

– зміна акцентів на ринку праці підвищить популярність на робітничі професії, відбудеться переорієнтація на сфери будівництва, важкої промисловості тощо.

Отже, зміни на ринку праці, викликані війною, з одного боку, є руйнівними, але також створюють підґрунтя для підвищення конкурентоспроможності підприємств, оскільки відкривають нові можливості для працівників та економіки в цілому.

Список використаних джерел:

1. Самаєва Ю. Як працює тил. *Дзеркало тижня*. 2022. 31 березня. URL: <https://zn.ua/ukr/macrolevel/jak-pratsjuje-til.html>.
2. Через бойові дії неможливо провести посівну на 3,5 млн гектарів сільгоспземель. *Agravery*. URL: <https://agravery.com/uk/posts/show/cerez-bojovi-dii-nemozливо-provesti-posivnu-na-35-mln-gektariv-silgospzemel>.
3. Максимов В. Стало відомо, скільки українців втратили роботу через війну. *Today. Ua*. URL: <https://ukraine.today.ua/ru/stalo-yzvestno-skolko-ukrayntsev-poteryaly-rabotu-yz-za-voynju>.
4. Управління Верховного комісара ООН у справах біженців: офіційний сайт. URL: <https://www.unhcr.org/uk/what-we-do.html>

Ольга ДЯКІВ

к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ

HR-АНАЛІТИКА В ЦАРИНІ РЕКРУТИНГУ ПЕРСОНАЛУ

В основі методології HR-аналітики лежить системний підхід, який дозволяє приймати зважені управлінські рішення в компанії на підставі об'єктивних даних, зібраних оброблених і проаналізованих з використанням сучасних методів і технологій.

HR-аналітика дозволяє отримувати чітку інформацію щодо якісного та кількісного складу персоналу, знаходити ефективні моделі впливу на

працівників, виявляти закономірності розвитку останніх, прогнозувати функціональні стратегії менеджменту персоналу. Все вищепераховане дозволяє впливати на ефективність діяльності персоналу, утримувати його на рівні, який відповідає стратегічним цілям компанії.

Правильно підготовлена HR-аналітика показує взаємозв'язок між HR-показниками та бізнес-показниками, які впливають на HR-стратегію компанії та слугують поштовхом для розвитку останньої.

HR-аналітика – це аналіз ринку праці для конкретної позиції або групи позицій, кількість кандидатів на ринку в даний час та в майбутньому, очікування кандидатів (умови праці, заробітна плата тощо), правила поведінки, прагнення до кар'єрного зростання, що дозволяє формувати набір вимог та практичних інструментів для вдалого підбору та відбору претендентів.

HR-аналітика – це потужний і гнучкий інструмент. Вона може застосовуватися для вирішення найрізноманітніших завдань. У сфері менеджменту персоналу основним полем діяльності HR аналітики є рекрутинг. Підбір та відбір персоналу в компаніях часто залежить особистого контакту рекрутера з претендентом. Саме HR-аналітика дозволяє уникнути суб'єктивності в цьому процесі, оскільки ґрунтується на об'єктивних даних для виявлення якостей кандидатів, які згодом приносять кращі результати.

HR-аналітика також може застосовуватися і для оцінки компетенцій або професійно-значущих якостей претендентів на посаду; мотиваційних настанов, рівня їхньої лояльності до майбутнього роботодавця, тощо.

Перспективною сферою використання HR-аналітики є сфера залучення кандидатів до проходження конкурсних процедур підбору та відбору персоналу. В цьому контексті кожен напрямок використання HR-аналітики має свою специфіку, яка систематизована в табл. 1.

Таблиця 1

Напрямки та показники HR аналітики в царині підбору, відбору та ефективності рекрутингу

HR аналітика підбору персоналу	HR аналітика відбору персоналу	HR аналітика ефективності рекрутингових послуг
– контроль потреби організації у персоналі; – моніторинг вакантних посадових позицій; – розробка проєктів пошуку претендентів;	– розробка проєкту відбору претендентів; – моніторинг кількості поданих заявок; – аналіз резюме;	– тривалість (час заповнення вакансій); – відсоток своєчасно заповнених вакансій до загальної кількості заповнених вакансій;

HR аналітика підбору персоналу	HR аналітика відбору персоналу	HR аналітика ефективності рекрутингових послуг
<ul style="list-style-type: none"> – опис вакансій, які потрібно заповнити; – розробка комплексних вимог до посадових позицій – «профіль посади» за вимогами корпоративної культури, компетенцій або професійно-значущих якостей; – обґрунтування доцільності використання різних джерел залучення кандидатів; – складання рекламних оголошень про вакансії; – організація пошуку кандидатів на вакантні посади (розміщення та пошук резюме) на провідних вітчизняних сайтах. 	<ul style="list-style-type: none"> – перевірка рекомендацій; – аналіз біографічних даних; – первинне спілкування (телефонне інтерв'ю) із кандидатом з метою оцінки останнього; – інтерв'ю з використанням різних технологій (ділові ігри, практичні ситуації тощо); – тестування для визначення професійної придатності та загальних здібностей кандидатів, виявлення психологічних та особистих якостей; – перевірка вірогідності наданої кандидатом інформації для гарантування кадрової безпеки організації; – ухвалення рішення про заповнення вакансії. 	<ul style="list-style-type: none"> – загальний рівень витрат на заповнення вакансії; – загальний рівень витрат на заповнення вакансії; – відхилення фактичних витрат на рекрутинг від запланованих; – середній розмір витрат на залучення одного кандидата; – співвідношення темпів зростання витрат на рекрутинг персоналу та темпів зростання прибутку; – співвідношення частки витрат і звернених кандидатів у розрахунку на кожне джерело добору; – питома вага працівників, які успішно пройшли випробувальний термін – тривалість навчання нових працівників; – плінність нових працівників

Примітка. Розроблено автором за даними [1; 2]

Отже, HR-аналітика дає можливість системного збору та аналізу інформації в царині підбору та відбору персоналу з метою вироблення управлінських рішень, що вирішують бізнес-завдання. Аналіз ефективності рекрутингу дозволяє виявляти помилки, визначати напрями вдосконалення технології найму з метою задоволення потреб компанії у висококваліфікованих, компетентних, мотивованих і лояльних співробітниках.

Список використаних джерел:

1. Дяків О., Островерхов В. Управління персоналом: навч.-метод. посібник. Тернопіль, 2018. 288 с.
2. Цимбалюк С. О. Рекрутинг персоналу : підручник. Київ. КНЕУ. 2019. 355 с.

Аліна ЖУКОВСЬКА

к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ

ІННОВАЦІЙНІ МЕХАНІЗМИ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Війна з Російською Федерацією, яка розпочалася 24 лютого 2022 року, призводить сьогодні до катастрофічних наслідків у всіх сферах життєдіяльності суспільства, в тому числі і в сфері охорони здоров'я. На момент підготовки даної публікації (травень 2022 року), за даними Президента України, в нашій державі зруйновано 570 закладів охорони здоров'я, з яких 101 лікарня знищена повністю і не підлягає відновленню [1]. Нажаль, ці цифри збільшуються щодня.

Близько 6,5 млн українських громадян вважаються внутрішньо переміщеними особами [2]. У переважній більшості це жителі з регіонів, де ведуться бойові дії, та окупованих територій. З початку війни Україну залишили 3,3 млн людей [2].

За таких умов особливої актуальності набуває питання забезпечення необхідною медичною допомогою людей, що вимушено покинули свої домівки, та тимчасово проживають в інших областях та країнах.

Отримання медичної допомоги нашими громадянами в інших країнах ускладнюється незнанням мови країни перебування, що гальмує процес діагностики, та неможливістю скористатися інформацією про попередній стан здоров'я пацієнта.

Отримання медичної допомоги внутрішньо-переміщеними особами, незважаючи на те, що вони перебувають в рідній країні, також не позбавлене труднощів: їм також важко зорієнтуватись в ситуації, обрати лікаря та пройти всі необхідні реєстраційні процедури.

Враховуючи обставини, найбільш релевантним механізмом доступу до медичної допомоги є дистанційний, за допомогою засобів телемедицини, які дозволяють радикально впливати на ситуацію із забезпечувати доступ до медичної допомоги в таких екстремальних умовах.

Телемедицина – це досить нове явище в сфері охорони здоров'я України. Її розвиток розпочався з 2007 року, коли було засновано єдиний спеціалізований заклад охорони здоров'я, основними завданнями якого стало впровадження та

розвиток телемедицини в Україні – «Державний клінічний науково-практичний центр телемедицини Міністерства охорони здоров'я України» [33].

Види телемедицини, що сьогодні надаються в Україні, можна згрупувати у кілька категорій: дистанційна діагностика; дистанційне консультування («лікар-лікар» та «лікар-пацієнт»); дистанційний моніторинг стану хворого в післяопераційний період або в період реабілітації; домашня телемедицина; медицина катастроф (надання кваліфікованої медичної допомоги в місцях надзвичайних ситуацій, сортування пацієнтів та ін.); дистанційне навчання медперсоналу (лікарів); телесетринство; дистанційне оперування, телеприсутність/телеасистування.

Ринок телемедицини в Україні зараз знаходиться на етапі становлення. Його можна умовно поділити на 3 сегменти:

1) сегмент консультаційних телемедицини платформ і комплексів, які призначені для проведення телеконсультацій і телеконсиліумів, дистанційної діагностики, моніторингу складних медичних маніпуляцій з використанням відеозв'язку в режимі реального часу;

2) сегмент мобільних телемедицини комплексів і систем телеметрії, які призначені для надання оперативної дистанційної консультативно-діагностичної медичної допомоги і складаються з комп'ютерного телекомунікаційного обладнання і компактних

3) мобільних телемедицини приладів, за допомогою яких здійснюється повноцінне медичне консультування і діагностика;

4) сегмент операційних телемедицини програмно-апаратних комплексів, які використовуються для проведення операцій, що забезпечує можливість повноцінного обміну всією медичною інформацією з провідними фахівцями інститутів і спеціалізованих клінік [3].

Сьогодні найбільш ємнішим сегментом ринку телемедицини в Україні є телемедицини платформи для консультацій, оскільки телемедицине консультування є компонентом повсякденної лікувально-діагностичної роботи. Це здебільшого проста й доступна будь-якому користувачеві послуга. Так, за результатами дослідження МОЗ [4], що було оприлюднено у березні 2019 року, найбільш прийнятними формами телеконсультування для українців є: отримання висновку в електронному вигляді після перенаправлення пацієнта до вузького спеціаліста (54%); телеконсультування в режимі реального часу у присутності пацієнта (38%); отримання експертних порад на запит лікаря у режимі, відкладеному в часі (28%).

Незважаючи на очевидні переваги, надання телемедицини послуг в умовах воєнного стану може стикнутись із наступними бар'єрами:

1) нестабільне інтернет-покриття та недостатнє технічне забезпечення, зокрема: перебої в роботі Інтернет-каналів можуть призвести до затримок при передачі зображень; низька якість або і відсутність апаратного забезпечення (наприклад, веб-камер і засобів телеметрії) обмежує ефективність дистанційної діагностики; можливі проблеми несумісності програмного забезпечення і збої обладнання або комп'ютерних систем; низьке покриття інтернет-зв'язку обмежує використання відеоконференцій в реальному часі; висока вартість апаратного та програмного забезпечення стримує впровадження телемедицини як у приватних, так і у державних лікувальних закладах; незрозумілість інтерфейсу програмно-апаратних засобів може призвести до ускладнення сприйняття інформації як лікарем, так і пацієнтом;

2) недостатні вміння та навички медичного персоналу: брак персоналу, що володіє комп'ютерною грамотністю і має досвід роботи з комп'ютерною технікою, в поєднанні з тривалим процесом освоєння медичних приладів, що працюють з підключенням до комп'ютера, може стримувати поширення телемедицини;

3) незрозуміла економічна ефективність від впровадження телемедицини: відсутність ефективних економічних моделей діяльності, заснованої на практиці телемедицини консультацій, відсутність мотивації до широкого впровадження і використання телемедицини у лікарів і працівників значною мірою стримує її розвиток;

4) недосконалість правового забезпечення, зокрема: недостатність правової бази й стандартів, що дозволяють надавати телемедицині послуги; недоліки політики у сфері захисту приватного життя пацієнтів і конфіденційності при передачі, зберіганні та обмін даними між медичними працівниками; питання аутентифікації медичних фахівців, зокрема, при роботі з електронною поштою; юридична відповідальність медичних фахівців, що надають послуги телемедицини; відсутність повноцінної законодавчої підтримки практики віддаленої діагностики в Україні та ін.;

5) порядок укладання декларацій і оплата телемедицини послуг: нерегламентована процедура надання телемедицини послуг для пацієнтів, які ще не уклали декларації про вибір лікаря з надання первинної медичної допомоги значною мірою обмежує можливість популяризації даного виду медичних послуг серед пацієнтів;

б) ментальні бар'єри: деякі пацієнти і медичні працівники чинять опір застосуванню сучасних цифрових моделей лікування, які відрізняються від традиційних підходів або місцевої практики, інші просто не володіють достатньою обізнаністю в галузі використання методів телемедицини.

Як підсумок, слід зазначити, що українські лікарі інтуїтивно приходять до рішення надавати медичні послуги за допомогою засобів телемедицини. У переважній більшості вони самостійно пропонують своїм пацієнтам звертатися за консультаціями через різноманітні месенджери та телефоном. У соціальних мережах сотні таких повідомлень від лікарів, які до війни працювали там, де зараз йдуть бойові дії. Серед них є і сімейні лікарі і лікарі вузької спеціалізації. Але цей процес потребує державної підтримки.

Список використаних джерел:

1. Звернення Президента України, Володимира Зеленського, від 12 травня 2022 року. URL: <https://tsn.ua/ato/zelenskiy-nazvav-skillki-rf-povnistyu-znischila-likaren-vid-pochatku-viyini-2060614.html>
2. Телемедицина в умовах воєнного стану. Можливості та перспективи. URL: <https://esemi.org>
3. Про утворення Державного клінічного науково-практичного центру телемедицини МОЗ України : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 25.05.2007 року № 269. URL: https://zakononline.com.ua/documents/show/71905___71905
4. Як застосовувати телемедицину лікарям первинної ланки: методичні рекомендації. URL: <https://moz.gov.ua/article/for-medical-staff/jak-zastosovuvati-telemedicinu-likarjam-pervinnoi-lanki-metodichni-rekomendacii>

Ярослав ЗАВИТІЙ

здобувач освітньо-наукової програми «Менеджмент», ЗУНУ

Ілона МАРУЩАК

здобувачка освітньо-професійної програми «Менеджмент», ЗУНУ

Науковий керівник: д.е.н., професор кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Петро МИКИТЮК

ОРГАНІЗАЦІЙНО-ЕКОНОМІЧНИЙ МЕХАНІЗМ ІНВЕСТИЦІЙНИМ ПРОЦЕСОМ НА ПІДПРИЄМСТВІ

Інвестиції мають двосторонній зв'язок з конкурентоспроможністю продукції. З одного боку інвестиційна діяльність підвищує конкурентоспроможність підприємства, з іншого боку – конкуренція визначає потребу в інвестиційній діяльності.

льності. Таким чином, інвестиції у вигляді нових конкурентоспроможних технологій і товарів забезпечують близько 90 % зростання ВВП промислово розвинених країн світу.

Важливу роль грають соціальні і екологічні чинники. Відповідно до підрахунків зарубіжних вчених кожне робоче місце, створене у сфері промислових досліджень приводить до створення 5-7 робочих місць у сфері звичайного виробництва. Крім того, за оцінками фахівців інвестиційні проекти не погіршують навколишнє середовище.

Проте, не дивлячись на очевидні переваги інноваційного шляху розвитку економіки, існують перешкоди для його здійснення. Перш за все це те, що інвестиції вимагають значних фінансових вкладень. Фінансування НДДКР, продуктом яких є інвестиції, в промислово-розвинених країнах здійснюється в основному з двох джерел: державне фінансування (3-4 % ВВП) і приватне (приблизно 15 % річного обороту фірм) При цьому середня витрата на НДДКР у 65% організацій України складає менше 1%, і лише у 15% організацій – більше 4%.

Згідно світовому досвіду, наука зберігає і виконує свої функції при її фінансуванні в розмірі не менше 0,7 % ВВП. Критичний рівень витрат на науку складає 0,3% ВВП. У Україні впродовж 2012 – 2020 рр. рівень фінансування науки складав до 0,28 % ВВП. У розвинених країнах цей показник склав: Австралія – 1,85 %, Данія – 1,95 %, Фінляндія – 2,78 %, Франція – 2,25 %, Німеччина – 2,41%, Ізраїль – 2,35%, Італія – 2,21%, Японія – 2,8%, Швеція – 3,76%, Великобританія – 1,95 %, США – 2,63% валового внутрішнього продукту. У абсолютних величинах розрив між процвітаючими країнами і Україною буде ще значнішим.

Таку ситуацію можна пояснити хронічним браком бюджетних коштів в Україні, але необхідно зрозуміти, що без державного фінансування науки, без підтримки підприємств, що здійснюють інноваційну діяльність, неможливий інноваційний розвиток економіки.

Разом з тим, створити економіку більш високого рівня технологічного розвитку неможливо на морально-застарілій виробничій базі, зношеному устаткуванні промислових підприємств, наукових центрів. Не можна повністю переступити стадію інвестиційного (екстенсивного) розвитку економіки і

перейти відразу до інноваційної, оскільки для створення нових технологій і продуктів потрібні якісно нові ресурси (трудові, виробничі, фінансові).

Тому, для України необхідний інвестиційно-інноваційний шлях розвитку, згідно якому відбувається поетапне оновлення техніки і технології випуску продукції з істотно покращеними споживчими властивостями. Цей етап дозволить створити передумови для розробки нових видів продукції. Підприємства, що вкладають засоби в інвестиційно-інноваційні проекти, поступово створюватимуть платоспроможний попит для розвитку фундаментальних досліджень, скоротивши тим самим потребу науки в бюджетному фінансуванні.

Дослідження особливостей системи управління інвестиційно-інноваційною діяльністю промислових підприємств, показало що система управління інвестиційно-інноваційною діяльністю це мистецтво координації трудових і матеріальних ресурсів на основі сучасних методів управління впродовж життєвого циклу вдосконаленої продукції.

Основним результатом управління інвестиційно-інноваційною діяльністю слід вважати досягнення мети по складу, обсягу, вартості і часу виконуваних робіт для виробництва продукції покращеної якості. Одиначним циклом інвестиційно-інноваційної діяльності промислового підприємства є здійснення інвестиційно-інноваційного проекту, який характеризується комплектом документів, що визначають механізм і результати діяльності по вкладенню ресурсів в створення (придбання) основних засобів і технологій з метою випуску продукції, що характеризується вищими споживчими властивостями.

На підставі узагальнення особливостей складання бізнес-плану інвестиційно-інноваційного проекту встановлено, що для вирішення завдання планування фінансового забезпечення проекту доцільно використовувати балансову модель і матрицю фінансових ресурсів проекту по конкретних напрямках їх використання. З її допомогою можна наочно побачити не тільки суму коштів, що поступають з кожного джерела фінансування, але і визначити період їх залучення і термін використання, а також забезпеченість кожної категорії витрат джерелами фінансування.

Ольга ЗАГВОЙСЬКА

к. н. держ. упр., доцент кафедри теорії та практики управління факультету соціології і права Національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського»

ПРОВЕДЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО АУДИТУ ОРГАНІВ ДЕРЖАВНОЇ ВЛАДИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ ТА ПІСЛЯВОЄННОЇ ВІДБУДОВИ

В умовах воєнного стану та післявоєнної відбудови від стабільності та досконалості функціонування органів державної влади України залежить стан соціально-економічного розвитку населення. Зрозуміло, що війна є надзвичайним випробуванням для економіки України, оскільки держава забезпечує людей життєво необхідними державними послугами і виконує свої соціальні зобов'язання перед ними. На сьогодні зарплати, стипендії, субсидії, пенсії, виплати на дітей та інші соціальні допомоги від держави виплачуються у повному обсязі, зокрема, і тим громадянам, які покинули свої домівки – внутрішньо-переміщеним особам – чи мешкають на тимчасово окупованих територіях. Водночас, утримання армії, медицини, освіти, соціальної сфери, інших соціально захищених статей бюджету вимагає значного фінансового ресурсу від держави, а тому завдання держави на сьогодні – скоротити видатки на своє утримання, але водночас зберегти дієвість та ефективність свого державного апарату. З цією метою органу державної влади необхідно провести функціональний аудит своєї діяльності, виокремити пріоритетні напрями, відмовитися від зайвих функцій та витрат і навпаки – сконцентруватися на наданні необхідних для людей державних послуг.

Функціональний аудит органів державної влади спрямований на систематичні інституційні зміни та передбачає створення умов для модернізації органів державної влади у напрямі більш ефективного їх функціонування у короткостроковій та довгостроковій перспективі. Як правило, для аналізу багатокритеріального комплексу результатів діяльності органів державної влади застосовується системний аналіз, з теорії якого випливає, що у будь-якій інституціолізованій системі закладене прагнення до самозбереження і, відповідно, опір радикальним змінам, це ж зрозуміло, що ніхто не захоче скорочувати видатки на своє утримання. Водночас зміни пріоритетів діяльності органів державної влади, що акумулюють суспільні зміни, обумовлені

зростанням різноманітних потреб суспільства при обмеженості ресурсного потенціалу для їх забезпечення, особливо це спостерігається сьогодні в умовах воєнного стану та післявоєнної відбудови. Це змушує удосконалювати структури органів державної влади, відмовлятися від одних функцій та вводити інші, підвищувати ефективність управлінської діяльності [1].

Війна в рази збільшила кількість звернень в органи державної влади, це і питання військового обліку, це і питання реєстрації внутрішньо переміщених осіб, це і питання відновлення пошкоджених та знищених документів, відновлення житла тощо. Більшість цього навантаження взяли на себе працівники органів місцевого самоврядування, зокрема, Центрів надання адміністративних послуг (Дія), та територіальних підрозділів центральних органів виконавчої влади з питань соціального захисту населення. Наразі органи державної влади та державні службовці проходять свого роду випробування на ефективність функціонування державного апарату.

Сьогодні більшість демократичних країн світу змінили своє ставлення до відносин “громадянин – бізнес – держава”, тим самим змінивши парадигму публічної політики, відмовившись від поняття “керування (управління) суспільством” і переходячи до поняття “надання послуг суспільству” або “сервісної держави”. Світовий та європейський досвід показує, що сучасний розвиток електронного урядування сприяє підвищенню ефективності та якості надання адміністративних послуг як однієї з найважливіших функцій держави, зниженню корупції, адміністративного тягаря для громадян та бізнесу, а також сприяє посиленню демократії та конкурентоспроможності країн на світовому рівні. Саме тому розвиток електронного урядування як нової моделі державного управління, яка за допомогою сучасних інформаційно-комунікаційних технологій здатна надати відносинам органів державної влади, бізнесу і громадян характер взаємодії та взаємо сприяння з метою розбудови демократичного суспільства, сьогодні став одним із найголовніших пріоритетів багатьох демократичних країн світу. Передусім, електронне урядування, що фактично являє собою електронні комунікації між органами державної влади, бізнесом та громадянами, покликане забезпечити нову ефективність роботи органів державної влади та високу якість обслуговування громадян і бізнесу з боку держави [2]. На сьогодні виплати та інші послуги в застосунку Дія вже довели свою зручність та ефективність.

Разом з тим, дуже важливо, щоб процес модернізації органів державної влади в умовах воєнного стану та післявоєнного відновлення супроводжувався максимальним впровадженням технологій електронного урядування. Тому перед Урядом України стоїть надзвичайне завдання масштабної модернізації системи органів державної влади, досвід якої в умовах воєнного стану та післявоєнної відбудови полягає в проведенні функціонального аудиту своєї діяльності, основними із завдань якого є виокремити пріоритетні напрями, відмовитися від зайвих функцій та витрат і навпаки – сконцентруватися на наданні необхідних для людей державних послуг, вивільнивши додатковий ресурс на армію.

Список використаних джерел:

1. Загвойська О. В. Концептуальні засади функціонального обстеження органів виконавчої влади. *Вісник державної служби*. Київ, 2006. Вип. 2. С. 42.
2. Чукут С.А., Загвойська О.В. Магістерська програма з електронного урядування як сучасний інституційний механізм реформування державного управління. *Електронне урядування*. 2010. № 1.– С. 29-37.

Любов ЗАСТАВНЮК

к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ

Богдан ЗАСТАВНЮК

здобувач освітньо-професійної програми «Менеджмент»

ОРГАНІЗАЦІЯ КОМУНІКАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ В ДІЯЛЬНОСТІ ПІДПРИЄМСТВА

В умовах інтенсивних глобалізаційних процесів змінюється вагомість та роль комунікацій в усьому світі, в тому числі особливої актуальності набувають питання організації комунікаційних процесів в діяльності господарюючих суб'єктів. Адже порушення процесу обміну інформацією унеможливило ефективну організацію роботи персоналу, вносить корективи у процеси прийняття та реалізації управлінських рішень, відтерміновує дедлайни виконання проєктів і ін.

На сьогодні складно уявити злагоджене управління персоналом без ефективних формальних і неформальних комунікацій. Однією з найважливіших складових процесу управлінської діяльності є комунікаційні процеси. Адже від якості комунікаційних процесів залежить рівень розуміння управлінських завдань працівниками організації. Лише за умови, що всі учасники процесу обміну інформацією, мають однаковий доступ до необхідних даних, можна досягти успішного прийняття рішень, згуртування команди, розв'язання конфлікту.

Проблематика організації комунікаційних процесів в діяльності підприємства вивчалася провідними вітчизняними та зарубіжними вченими і представлена у їх наукових доробках. Зокрема, над даним питанням працювали такі вчені: Гарматюк О.О, В. М., Любченко Н. Л., Осовська Г. В., Парсонс Т., Прус Л. Р., Поляруш О. В., Самойленко В. В., Стаднік В. В., Шпак Н. О. і ін.

Провідні науковці зазначають, що комунікаційний процес забезпечує передачу інформації від однієї особи іншій, заснований на зворотному зв'язку і спрямований на досягнення поставлених цілей. Дефініцію «комунікаційний процес» науковці пропонують розглядати як обмін інформацією або передачу ідей чи думок від однієї людини до іншої, що на рівні організації характеризується, як процес значущої взаємодії між людьми. За допомогою комунікацій, досягається розуміння між людьми [2]. Так, Т. Парсонс стверджує, що комунікація – це процес передачі інформації, а також основна причина взаємодії базових елементів в межах системи, що забезпечує налагодження їх взаємозв'язку, формування соціального механізму управління [1].

Нинішні реалії демонструють вагомість ефективних комунікаційних процесів та необхідність застосування керівництвом підприємств новітніх методів та інструментів щодо їх організування. На рис. 1 приведено класифікацію комунікацій за її видами у розрізі процесу управління.

Основний час своєї роботи працівник підприємства будь-якого ієрархічного рівня витрачає на обмін інформацією в межах підприємства (засідання, збори, комунікації через мережі Інтернет, Viber, Zoom і ін.), а також налагодження контактів із суб'єктами зовнішнього середовища (споживачами, контрагентами, ЗМІ, інвесторами, фінансовими та банківськими установами, тощо).

Проведені дослідження наукових доробків провідних вчених щодо організації комунікаційного процесу дозволяють констатувати, що на основі

сформульованої мети, доцільно виокремити відповідні принципи організації комунікаційного процесу на засадах системного підходу з метою оптимізації його ефективності.



Рис. 1. Класифікація комунікацій за її видами у розрізі процесу управління

Примітка. Сформовано на основі проведених досліджень.

1. Принцип спрямованості комунікації. Власне інформація в організації повинна циркулювати зверху – вниз і знизу – вгору. До відома персоналу підприємства усіх ієрархічних рівнів необхідно довести організаційні цілі, інформувати про усі події, що мають місце в організації.

2. Принцип координації. На основі організації ефективного комунікаційного процесу можливою є координація дій всього персоналу підприємства з метою досягнення організаційних цілей та реалізації управлінської діяльності.

3. Принцип підготовки працівників щодо прийняття змін. У процесі управління будь-якою організацією, комунікаційний процес являється важливим інструментом, який забезпечує конструктивну взаємодію керівництва та підлеглих з питань системних змін щодо політики організації, процедурних питань, стилю роботи і ін. на основі зворотного зв'язку. Це дозволяє керівництву напрацювати раціональні рішення на основі врахування усіх побажань та зауважень підлеглих.

4. Принцип розвитку добрососудних взаємовідносин. Комунікаційний процес є платформою обміну ідей, думок, напрацювання варіантів рішень між керівниками та працівниками організації. Саме такий підхід дозволяє сформувати добрососудні взаємовідносини у колективі.

5. Принцип заохочення ідей працівників. Кожен менеджер повинен знати ідеї, думки, реакції та побажання своїх підлеглих. Врахування ідей підлеглих у процесі діяльності організації ще більше мотивує останніх до ефективної діяльності, і розвиває відчуття приналежності до успіху, позитивних результатів діяльності організації. Це є можливим на основі ефективного зворотного зв'язку.

Таким чином, комунікація розглядається як робочий інструмент, що є необхідним для забезпечення ефективного управління підприємством. Саме тому, менеджмент підприємства повинен забезпечити безпосередню організацію, забезпечення розвитку та підвищення ефективності комунікаційних процесів, які направлені на злагоджене функціонування усіх структурних підрозділів на основі ефективної взаємодії персоналу підприємства в процесі виконання поставлених завдань.

Список використаних джерел:

1. Мескон М., Альберт М., Хедоурі Ф. Основи менеджменту: підручник. М.: «Вільямс». 2012. 672 с.
2. Сучасні комунікаційні технології в організації. URL: http://itsjournalist.ru/Articles/sovremennye_kommunikacionnye_tehnologii_v_organizacii.htm (дата звернення: 10.05.2022).
3. Шкільняк М. М., Овсянюк-Бердадіна О. Ф., Крисько Ж. Л., Демків І. О. Менеджмент: навчальний посібник. Тернопіль: Крок. 2017. 252 с.

Євген КАЧАН

к.е.н., професор, професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ

Володимир ХРИСТИНИЧ

аспірант кафедри менеджменту, публічного
управління та персоналу ЗУНУ

**СУЧАСНІ ОСОБЛИВОСТІ ВІДТВОРЕННЯ ЛЮДСЬКИХ РЕСУРСІВ
ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД В КОНТЕКСТІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ
ПЕРСОНАЛОМ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЕКОНОМІКИ
У ВІДБУДОВНИЙ ПЕРІОД**

До найважливіших чинників формування персоналу сільських територіальних громад належать в першу чергу чисельність осіб у віці 15-70 років, які є основою трудового потенціалу територіальної громади. Серед мешканців села у віці 15-70 років розрізняють економічно активних та економічно неактивних. До економічно активного населення включають всіх зайнятих в суспільному виробництві та безробітних. До складу економічно неактивного населення відносять непрацюючих інвалідів і пенсіонерів, а також тих, хто з певних причин не задіяні в суспільному виробництві.

Власне з числа економічно активного населення і формується персонал організацій, і підприємств, які функціонують на території сільських територіальних громад.

Особливості формування персоналу в сільських територіальних громадах полягають в необхідності враховувати сучасну демографічну структуру її населення, яка істотно деформована. Так, в структурі сільських мешканців Озернянської сільської територіальної громади переважали особи старших вікових категорій, які характеризуються низькою трудовою мобільністю.

На формування персоналу територіальної громади істотний вплив має її ресурсний потенціал. В досліджуваній громаді в структурі земельних ресурсів площа сільськогосподарських угідь становить близько 13000 га. В 13 населених пунктах, що входять в територіальну громаду, проживає більше 7,7 тис. осіб, в тому числі майже 1000 дітей до 15 років і близько 2000 осіб пенсійного віку. Близько 170 осіб зайнято підприємницькою діяльністю, а понад 300 осіб зайняті в соціальній сфері. Сьогодні в селах громади бракує робочих місць в

індустріальному секторі.

В адміністративному центрі територіальної громади с. Озерна є всі підстави для розміщення промислових об'єктів. Через село проходить автомобільна дорога Тернопіль – Львів, а також залізна дорога Тернопіль – Львів, середня школа, дільнична лікарня, два ресторани, декілька кафе і магазинів. Багато мешканців сіл, що прилягають до залізниці чи автотраси стараються працевлаштуватися в Тернополі, Золочеві, Зборові, і навіть у Львові.

Оскільки основна сфера зайнятості мешканців територіальної громади є сільське господарство, яке внаслідок зміни спеціалізації на суто рослинницьку і максимальній його індустріалізації, потреби в робочій силі мінімізувалися. Звужена сфера прикладання праці в селах і повільний розвиток малого і середнього бізнесу є основною причиною масової зовнішньої трудової міграції мешканців громади.

Від'ємний природний приріст сільського населення і особливо в працездатному віці, інтенсивна трудова міграція погіршують ситуацію з відтворенням робочої сили і фактично вже в найближчій перспективі можуть істотно впливати на трудовресурсну безпеку територіальної громади.

Відбудова зруйнованої інфраструктури та відновлення виробничої діяльності підприємств малого і середнього бізнесу будуть залежати не тільки від інвестицій, але й від наявних ресурсів робочої сили. На нашу думку, вже з перших днів мирного життя необхідно налагодити облік економічно активного населення у віці 15-60 і 60-70 років на рівні кожної територіальної громади, а також вияснити чисельність зайнятих та отримати інформацію від органів державної влади, місцевого самоврядування та роботодавців про потребу в додатковій робочій силі. Отримані статистичні дані дадуть змогу визначити трудодефіцитні і трудовнадлишкові територіальні громади. Наявність такої статистики дасть можливість розробити і впровадити заходи щодо оптимального використання наявних людських ресурсів, своєчасного працевлаштування переселенців, які переїхали і залишаються жити в цих громадах, а також запобігти зростанню безробіття в регіонах. При цьому важливо врахувати необхідність працевлаштування осіб, які повертатимуться з-за кордону, а також випускників освітніх закладів, які намагатимуться працевлаштуватися.

Володимир КІСЛІВІЧ

аспірант освітньо-наукової програми
«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ
Науковий керівник – д.е.н., професор, професор кафедри
менеджменту, публічного управління
та персоналу ЗУНУ Григорій МОНАСТИРСЬКИЙ

ОСНОВНІ НАПРЯМКИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ПРАКТИКИ РОЗРОБКИ СТРАТЕГІЙ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНОГО РОЗВИТКУ ГРОМАД В УМОВАХ ПІСЛЯВОЄННОЇ ВІДБУДОВИ

В обґрунтуванні напрямів удосконалення практики розробки муніципальних стратегій соціально-економічного розвитку в умовах післявоєнної відбудови вважаємо за доцільне використовувати методичний підхід, який передбачає узагальнення позицій представників органів влади та наукової спільноти, які розкривають слабкі сторони сучасної практики стратегічного публічного планування та обґрунтовують напрямки її вдосконалення.

Отримані нами результати компаративного аналізу стратегій розвитку громад дозволяють діагностувати низку значних недоліків, що відрізняють сучасну практику стратегічного планування. В тому числі: звужений спектр завдань стратегічного планування соціально-економічного розвитку громад, вирішення яких здійснено розробниками стратегій; невідповідність використовуваної методичної бази рівню різноманітності та складності завдань розробки муніципальних стратегій; відсутність вимог, що визначають необхідний рівень якості результатів, отриманих при вирішенні ключових завдань розробки муніципальних стратегій; несистемність процесу планування, що виявляється в слабкій ув'язці основних змістовних компонентів стратегії (місії та стратегічних цілей, стратегічних цілей і завдань, стратегічних цілей та інструментів управління, що забезпечують їх досягнення, стратегічних цілей та затребуваних для їх досягнень фінансових ресурсів); обмежений склад учасників розробки муніципальних стратегій.

Серед найбільш значних і невирішених проблем розробки муніципальних стратегій можна визначити: рівень забезпечення взаємної узгодженості стратегічних документів на регіональному та муніципальному рівні недостатній

та потребує доопрацювання; рівень залученості місцевого населення до розробки стратегій громад низький і не сприяє ефективності формування стратегій; ступінь участі органів державної влади у процесах організації високої якості методичного забезпечення процесів розробки стратегії соціально-економічного розвитку лише на рівні громад недостатня; рівень управлінської підготовки службовців в органах місцевого самоврядування, що здійснюють розробку стратегій, є недостатнім.

Ми вважаємо, що стратегічне планування розвитку громад у післявоєнний період має вдосконалюватися за такими напрямками:

- заповнення прогалин у нормативному та регуляторному середовищі за допомогою встановлення на регіональному рівні, по-перше, загальних вимог до документів стратегічного планування муніципального рівня, порядку їх розробки, погодження, затвердження та зміни; по-друге, формату стратегії соціально-економічного розвитку громади та структури плану її реалізації; по-третє, порядку приведення документів стратегічного планування громад у відповідність до регіональних документів стратегічного планування у разі їх прийняття, зміни, визнання такими, що втратили чинність; по-четверте, порядку погодження та контролю розробки та реалізації документів стратегічного планування громад з боку органів державної влади;

- заповнення прогалини у знаннях та компетенціях у сфері стратегічного планування у профільних муніципальних службовців за допомогою активної роботи з інститутами місцевого самоврядування (включаючи громадські ради, громадські організації, бізнес-спільноту) з метою визначення ключової напрямків розробки муніципальних стратегій та формування адекватного розуміння усіма сторонами змісту та ролі стратегічного планування.

Характеризуючи перший напрямок, відзначимо, що розв'язання задачі забезпечення одноманітності стратегічних документів на муніципальному рівні досягається за допомогою розробки методичних рекомендацій, що визначають інваріантний склад завдань розробки стратегій та рекомендовані алгоритми їх вирішення. При цьому, враховуючи розмаїтість громад за статусом, соціально-економічним потенціалом, слід уникнути зайвої уніфікації стратегій. За другим напрямком вдосконалення практики стратегічного планування вважаємо, що заповнити прогалину у знаннях і компетенціях муніципальних службовців за допомогою лише їх активної роботи з інститутами місцевого самоврядування

неможливо. Вважаємо, що є й інші способи їх професіоналізації у зазначеній сфері діяльності (перепідготовка, підвищення кваліфікації, стажування та ін.).

Нами запропоновано низку рекомендацій щодо вдосконалення методичного забезпечення стратегічного планування на місцевому рівні.

Для органів державної влади: створення єдиних методичних рекомендацій щодо організації стратегічного процесу для всіх видів громад поряд зі збереженням гнучкості рекомендацій та наявністю різних варіантів рішень; доповнення законодавчих норм зазначенням складу суб'єктів стратегічного планування, форм забезпечення суспільної участі, структури стратегії, плану заходів, процедур контролю, моніторингу та оцінки реалізації стратегії, механізмів узгодження стратегії по вертикалі та по горизонталі.

Для органів місцевого самоврядування громад: забезпечення узгодженості стратегії з документами регіонального та державного рівня, за допомогою встановлення механізмів взаємодії, несуперечності у цільових значеннях показників; а також узгодженості зі стратегіями сусідніх громад за допомогою включення їх представників до складу робочих груп або узгодження проекту готового документа; забезпечення суспільної участі у стратегічному плануванні в пасивних та активних формах (включення зовнішніх агентів до складу робочої групи з розробки стратегії, проведення фокус-груп та інтерв'ю зі стейкхолдерами) та на різних етапах (у т. ч. на ранніх, проміжних стадіях); збалансованість аналітичного розділу стратегії за єдиною логікою та обсягом деталізації, виходячи з виявлених комплексних проблем громади, наявність порівняння за показниками з попереднім періодом, з іншими релевантними громадами, використання SWOT-аналізу з урахуванням специфіки території; забезпечення наступності стратегічного планування у вигляді оцінки попереднього досвіду стратегічного планування; орієнтація на загальноміські цілі та завдання, у т. ч. ті вирішення яких виходить за рамки питань місцевого значення; збалансованість системи цілей, яка передбачає, що елементи одного ієрархічного рівня повинні бути співмасштабні і формулюватися в єдиній логіці, без зазначення конкретних заходів, за винятком великих інвестиційних проектів; відсутність зумовленості при виборі базового сценарію соціально-економічного розвитку за допомогою розробки сценаріїв на основі порівнянної ймовірності їх реалізації на основі прогностичних кількісних даних та експертних оцінок; збалансованість та якість системи показників реалізації стратегії, що передбачає

те, що кожному елементу системи цілепокладання відповідає один або кілька показників, із зазначенням їх базових та цільових значень, а також наявність обґрунтування їх вибору.

На нашу думку, заслуговує на увагу пропозиція про доцільність включення до складу робочої групи з розробки муніципальної стратегії представників сусідніх громад. Разом з тим, вважаємо, що її потрібно уточнити, вказавши, що йдеться про представників тих громад, з якими існують, або в перспективі можуть виникнути взаємовигідні економічні зв'язки, що виявляються у спільному використанні трудових, земельних та інших ресурсів. Позитивним моментом є зроблений у цих рекомендаціях акцент на необхідності гнучкості та варіативності єдиних методичних рекомендацій, що регламентують організацію процесу стратегічного планування розвитку громади в регіоні. Справедлива, безумовно, вказівка на необхідність участі місцевого співтовариства у стратегічному процесі не лише на заключному етапі, а й на ранніх та проміжних стадіях, що дозволить забезпечити більш узгоджений та реалістичний підсумковий документ. Зазначимо, однак, що, по-перше, склад організаційних інструментів, що забезпечують таку участь, є ширшим, по-друге, коло стейкхолдерів, чий інтереси підлягають врахуванню в процесі розробки муніципальної стратегії, також є ширшим, ніж заявлено.

Список використаних джерел:

1. Шкільняк М., Васіна А., Монастирський Г., Августин Р., Дудкіна О. Управління комунальною власністю об'єднаних територіальних громад в умовах нових викликів реформування місцевого самоврядування *Вісник Тернопільського національного економічного університету*. 2020. Вип. 4. С. 210-216.
2. Шкільняк М., Мельник А., Монастирський Г., Васіна А., Дудкіна О. Удосконалення механізмів публічного управління та адміністрування в контексті реалізації потенціалу децентралізації. *Вісник економіки*. 2021. № 2. С. 193-199.
3. Монастирський Г., Волосюк М. Інституційні дисбаланси моделі управління розвитком території. *Вісник економіки*. 2021. Вип. 4. С. 23–37.

Олеся КОЗІЙ

аспірантка освітньо-наукової програми

«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор, завідувач кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Михайло ШКІЛЬНЯК

**АКТУАЛЬНІСТЬ РЕАЛІЗАЦІЇ СИСТЕМНОГО ПІДХОДУ ЗАДЛЯ
УПРАВЛІННЯ ОСВІТОЮ В УМОВАХ ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ МІСЦЕВОГО
САМОВРЯДУВАННЯ**

Удосконалення та модернізація управління освітою на сучасному етапі суспільного розвитку багато в чому визначається адміністративно-територіальною та секторальною реформами й, водночас, необхідністю збільшення фінансування освітніх закладів з метою здобуття якісної освіти, що відповідає вимогам світових стандартів. Традиційно управління є цілеспрямованим впливом суб'єкта управління на об'єкт управління з метою переведення його у відповідний (якісно новий) стан, який задано ззовні [2]. При цьому будь-яка освітня установа є об'єктом управління та складною соціальною системою, яка є одночасно органічною частиною (підсистемою) системи освіти.

На переконання І. Лопушинського [3], «основна ідея української моделі децентралізації в освіті полягає насамперед у ліквідації системи управління та фінансування галузі через районні та обласні органи управління освіти, що є державними органами в рамках так званої «вертикалі влади». Сьогодні ключовим елементом освітньої «вертикалі» є обласні департаменти освіти і науки, що отримують запити і завдання від галузевого Міністерства та передають їх районним (міським) управлінням освіти.

В умовах децентралізації ця «вертикаль» зникне. Замість цього, обласні департаменти освіти і науки стануть підрозділами виконавчих комітетів обласних рад, що утворюватимуться обласними радами та відповідатимуть за впровадження освітньої політики області відповідно до законодавства та згідно з освітніми пріоритетами регіону. Районні управління освіти, відповідно, стануть частиною виконавчих комітетів районних рад і звітуватимуть перед ними. Ці структури влади стануть незалежними від департаментів освіти і науки областей і водночас втрачатимуть управлінські повноваження щодо управлінь освіти на рівні громади» [3].

Очевидно, що система освіти належить до складних соціальних систем, у якій використовується управління, засноване на прогнозуванні стану об'єкта управління у майбутньому. У реальній практичній діяльності управління освітою завжди пов'язане з нестачею інформації, тобто з невизначеністю при прийнятті рішень. У зв'язку з цим у системі освіти використовується випереджувальне керування, яке реалізується як дискретний або безперервний потік рішень. При цьому необхідно пам'ятати, що випереджаюче управління пов'язане з помилками, які важко виявити та усунути. Особливо це актуально в ситуаціях, коли глобальна чи приватна цілі управління невідомі чи розмиті, що притаманно системі освіти, то практично дуже важко, а інколи навіть неможливо визначити рівень досягнення мети, зрозуміти правильно чи неправильно вирішені завдання.

У системі освіти результати управління здебільшого важковимірні, тому що оцінюються непрямыми, кваліметричними показниками, які дуже складно і проблематично співвідносити з метою та ступенем її досягнення. У системі освіти суб'єкт управління практично завжди діє на рівні інтуїції, здорового глузду та власного досвіду, а результати управління та його якість можна оцінити лише в майбутньому [4]. Тому, погоджуємось з сучасними дослідниками, що «одним із надскладних завдань для новостворених об'єднаних територіальних громад у ході цього процесу є створення функції управління освітою. До об'єднання громад управлінням освітою в селах і селищах займалися відділи освіти районних державних адміністрацій, що є елементами вертикалі державної виконавчої влади у сфері освіти. Функції виконавчих органів сільських та селищних рад у сфері освіти були мінімальними та полягали в реалізації другорядних завдань для забезпечення шкіл (як наприклад організація підвозу учнів)» [3].

Відтак реформування системи управління освітою за умови децентралізації місцевого самоврядування [1] потребує цілеспрямованої реалізації *системного підходу*.

На відміну від процесного підходу, системний підхід ґрунтується на взаємозв'язку та взаємозалежності всіх підсистем освітнього закладу, а також його залежності від навколишнього середовища.

Теорія соціального управління дозволяє розглядати освітню установу як єдність її підсистем, які у свою чергу органічно пов'язані з довкіллям. Саме системний підхід до управління освітньою установою забезпечує інтеграцію

переваг всіх підходів до організації управління, які реалізовувалися в теорії та практиці управління освітніми системами у різні історичні періоди.

У педагогічній практиці системний підхід трактується як своєрідний спосіб мислення стосовно освітньої установи та управління ним [5]. У цьому найбільше значення надається цілісності і відбувається орієнтація суб'єкта управління, оптимізація об'єкта управління – педагогічний процес та її характеристики. Освітня установа як система представлена у вигляді цілісності, що складається з підсистем, кожна з яких робить свій внесок у характеристики системи. Отже, оптимізацію системи можна розуміти як оптимізацію складових її підсистем.

Системний підхід до управління дозволяє розглядати освітню установу як відкриту систему, або як сукупність органічно пов'язаних та взаємодоповнюючих підсистем, що у сукупності утворюють цілісність, яка має власні якості, що відрізняються від якостей окремих її підсистем. Особливо відзначимо, що управління якістю освіти через управління якістю структурних компонентів (підсистем) навчального процесу має великі перспективи розвитку. У цьому напрямку можна рекомендувати такі основні стратегії: визначення провідних компонентів освітнього процесу, що безпосередньо впливають на формування знань, умінь та навичок особистості, а також регулювання якості цих компонентів; виділення структурних елементів освітнього процесу та забезпечення їх якості; зміна стратегії та тактики освітнього процесу; впровадження та використання ІКТ у управлінні тощо.

Підсумовуючи, зазначимо, що управління освітньою системою в умовах децентралізації місцевого самоврядування постає як взаємодія складних підсистем. Ефективність цієї взаємодії залежить від специфіки реалізації системного підходу до управління, що доцільно здійснювати на теоретико-методичному та практичному рівнях. Системний підхід є науковою основою управління, отже, його обґрунтування логічно розглядати як фундамент, на якому будується теорія та практика управління.

Список використаних джерел:

1. Белова Л. О. Реформування системи управління освітою за умови децентралізації місцевого самоврядування. Актуальні проблеми державного управління. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/apdy_2014_1_16 (дата звернення: 24.04.2022)
2. Венцель Н.В. Проблеми розвитку загальної середньої освіти в об'єднаних територіальних громадах. Народна освіта. URL: https://www.narodnaosvita.kiev.ua/?page_id=4182 (дата звернення: 24.04.2022)

3. Лопушинський І. П., Ковнір О. І. Стан та перспективи реформування освіти в умовах децентралізації влади в Україні. *Теорія та практика державного управління і місцевого самоврядування*. URL: http://el-zbirn-du.at.ua/2017_1/27.pdf (дата звернення: 24.04.2022).

4. *Проблеми та перспективи розвитку територіальних громад в соціальній сфері*: матеріали доповідей та повідомлень Міжнародної науково-практичної конференції (м. Ужгород, 24 вересня 2021 р.). Ужгород: ТОВ «РІК-У», 2021. 88 с.

5. Тарасенко Н. Децентралізація освіти в Україні: плани, проблеми, перспективи. URL: <http://xn--80aid1auz.xn--80ao2a3f.xn-j1amh/160-detsentralizatsiya-osviti-v-ukrajini-plani-problemi-perspektivi-2.html> (дата звернення: 24.04.2022).

Тетяна КОЛОДЯЖНА

к. е. н., доцент кафедри фінансів та кредиту
Харківського національного університету
будівництва та архітектури

ІНТЕГРОВАНІ МАРКЕТИНГОВІ КОМУНІКАЦІЇ ТА ЇХ ІНСТРУМЕНТИ

Сьогодні практично тільки та компанія, яка має чітке позиціонування на ринку, засноване на наданні передових технологічних продуктів, які покращують життя людей, має можливість постійно збільшувати свої прибутки та нарощувати обсяги виробництва та продажів. Найчастіше, позиціонування такої компанії очевидне у всьому, починаючи від дизайну її продукту, і закінчуючи всіма засобами її маркетингового та комунікаційного зв'язку з клієнтами по багатьох каналах. Всі комунікації такої компанії інтегровані для підтримки її позиціонування на ринку та підвищення цінності бренду.

Термін "інтегровані маркетингові комунікації" (ІМК) вперше був запроваджений у 90-х роках у зв'язку з потребами маркетингологів краще координувати свої комунікації як у різних аудиторіях, так і у групах зацікавлених сторін, а також у каналах комунікації та рекламних інструментах [1]. Компанії зазвичай співпрацюють з низкою спеціалізованих креативних агентств або посередників для різних елементів свого комунікативного маркетингу. ІМК покликане забезпечити об'єднання всіх цих елементів та надати єдине уявлення та комплексний підхід у всіх комунікаціях – як внутрішніх, так і зовнішніх.

Водночас ІМК – це більше, ніж тактичне вирівнювання схем повідомлень та брендів у різних каналах комунікацій, медіа та аудиторіях. Це процес управління, керований корпоративною та маркетинговою стратегією. ІМК

передбачає, що всі комунікації організації керуються та підтримують корпоративні та маркетингові цілі.

Важливим фактором стратегії управління ІМК є розуміння потреб кожної з кількох ключових аудиторій компанії та вміння перекладати позиціонування та повідомлення, отримані з маркетингової стратегії фірми, у комунікації, які мають значення для кожної аудиторії. Таким чином, підхід ІМК пов'язаний з тим, наскільки компанії орієнтовані на ринок, оскільки ті фірми, які найбільше орієнтовані на реагування на потреби та розвиток зовнішнього світу та їх зовнішніх зацікавлених сторін, найкраще здатні здійснювати ІМК [2].

ІМК включає управління комунікаційними каналами та повідомленнями у всіх використовуваних компанією засобах комунікації. Деякі інструменти інтегровані маркетингові комунікації розглянемо нижче.

Вважаємо за можливе виділити вісім основних інструментів інтегрованих маркетингових комунікацій [3].

Реклама. Реклама стосується будь-якої платної форми неособового просування товарів чи послуг певним замовником чи спонсором. Використовуються різні засоби масової інформації: друковані (газети та журнали), радіомовлення (радіо та телебачення), мережеві (супутникові, бездротові та телефонні канали), електронні (веб-сторінка, аудіо- та відео-носії) та дисплеї (білборди, вивіски, плакати).

Стимулювання збуту. Цей інструмент є різними короткостроковими стимулами для заохочення випробування або придбання товару або послуги. Стимулювання збуту може включати акції споживачів – орієнтовані на споживача – такі як роздача безкоштовних зразків, купони, пропозиції на придбання більшої кількості, знижки та премії або торгові акції – орієнтовані на роздрібну торгівлю – такі як надбавки на мерчандайзинг, об'ємні знижки, оплата для стимулювання ефективності та стимули для продавців.

Персональний продаж. Взаємодія «віч-на-віч» з одним або декількома покупцями для того, щоб проводити презентації, відповідати на запитання та приймати замовлення. Персональні продажі є найефективнішим інструментом на пізніх стадіях процесу покупки.

Зв'язок з громадськістю. Це різні програми, спрямовані на покращення відносин між компанією та громадськістю.

Прямий маркетинг. Прямий маркетинг передбачає використання пошти,

телефону, факсу, електронної пошти чи Інтернету для прямого спілкування чи отримання відповіді чи діалогу від конкретних клієнтів чи потенційних клієнтів. Покупці останнім часом почали покладатися на кредитні картки та покупки в Інтернет більше, ніж будь-коли, що змушує маркетологів безпосередньо звертатися до споживачів, тим самим допомагаючи їм у процесі покупки.

Події та досвід. Це спонсорські заходи компанії та програми, створені для забезпечення взаємодії із клієнтами, пов'язані з брендом. Спонсорство покращує позиціонування компанії. Компанії надають клієнтам досвід використання продукту, що зрештою призводить до більшого виторгу торгової марки, ніж у конкурентів. Ці події виявляються взаємодіючими з аудиторією.

Маркетинг соціальних медіа. Поняття маркетингу соціальних медіа переважно стосується процесу просування бізнесу чи веб-сайтів через канали соціальних медіа. Компаніям вдається привернути увагу до таких каналів і вони можуть взаємодіяти зі споживачами під час перегляду інформації в Інтернет.

Мобільний маркетинг. Мобільний маркетинг передбачає спілкування зі споживачем за допомогою мобільного пристрою або для надсилання простого маркетингового повідомлення для ознайомлення з ним.

Таким чином, створення інтегрованої маркетингової кампанії є більш складним процесом, ніж, наприклад, створення кампанії у соціальних мережах або запуск рекламних оголошень. Оскільки компанія використовує кілька каналів для передачі одного і того ж повідомлення, немає покрокового процесу, якого може дотримуватись кожна команда, щоб створити ідеальну маркетингову кампанію [4]. Найважливішим аспектом ІМК і те, що це аспекти у ній вирівняні. Всі канали або засоби масової інформації, що використовуються, повинні забезпечувати злагоджене повідомлення. Члени команди повинні чітко розуміти цілі та принципи спільних повідомлень, щоб усі зусилля працювали на зміцнення інших та – у результаті, на вирішення спільної мети.

Список використаних джерел:

1. Бернет, Д. Ж. Маркетинговые коммуникации: интегрированный подход. СПб: Питер, 2001. 864с.
2. Синяева, И. М., Романенкова О.Н., Маслова В.М., Синяев В.В. Интегрированные маркетинговые коммуникации. М.: Юнити-Дана, 2012. 504 с.
3. Clow, Kenneth E. Integrated Advertising, Promotion, and Marketing Communications / Kenneth E. Clow, Donald Baack. Pearson Education, Limited, 2010. 478 p.
4. Reid, Mike. Performance auditing of integrated marketing communication (IMC) actions and outcomes. [Електронний ресурс]. UR: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00913367.2005.10639208?src=recsys>

Уляна КОСТІН

здобувачка ОНП «Економіка», ЗУНУ

Науковий керівник – д. е. н., професор, професор кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Тетяна ЖЕЛЮК

ДОТРИМАННЯ ГЕНДЕРНООРІЄНТОВАНИХ ПІДХОДІВ В СЕКТОРІ БЕЗПЕКИ

В умовах надзвичайного, військового станів особливо гостро стоїть питання дотримання безпеки та гендерної рівності, згідно якої усі соціальні групи мають бути максимально захищеними. Значення гендерного аспекту посилюється в умовах запобігання насильницькому екстремізму та боротьби з тероризмом, дотриманням справедливості у правосудді, у вирішенні збройного конфлікту, посадової дискримінації.

«Ситуації збройного конфлікту та нестабільності держави по-різному впливають на жінок, чоловіків, хлопців та дівчат. Загалом, під час конфлікту чоловіки частіше зазнають насильницького або примусового вербування, ув'язнення та інших прямих короткочасних наслідків. На жінок частіше впливають середньо- та довгострокові наслідки, спричинені сукупним впливом нестачі їжі, дефіциту медичної допомоги та сексуального насильства. Конфлікт посилює наслідки гендерної нерівності: він знижує доходи та збільшує ціни, особливо на предмети першої необхідності, такі як їжа, чиста вода та медичне обслуговування, а жінки мають ще менший доступ до їжі у періоди дефіциту. Конфлікт спричиняє тенденцію до збільшення материнської смертності через відсутність доступу до контрацепції, безпечних абортів та акушерської допомоги в той час, як поширеність сексуального насильства збільшується. Ситуація може погіршитися, коли населення переміщується в табори і стикається з нестачею основних послуг та підвищенням рівня захворюваності, а також підвищеним ризиком насильства» [1].

Більшість збройних сил борються з проблемами сексуальної дискримінації, сексуальних домагань, сексуального насильства та дискримінації чи домагання на основі сексуальної орієнтації або гендерної ідентичності. «Проте миротворчі місії ООН дають можливість кинути виклик гендерним стереотипам країн, які надають військові контингенти. Мандати місій відображають аспекти Порядку денного ЖМБ, потенційно вводячи нові концепції для збройних сил, що беруть участь, а країни, які надають військові

контингенти, що включають підготовлених до бойових дій жінок, демонструють свої можливості країнам, які цього не роблять» [2].

Сучасна міжнародна політика спрямована на досягнення рівності жінок і чоловіків у суспільстві, подолання всіх форм дискримінації, зокрема за ознакою статі. Створення необхідних соціальних і політичних передумов для реалізації прав та можливостей жінок і чоловіків у всіх сферах трудового, суспільного та особистого життя. Вагому роль у формуванні та реалізації гендерної політики відіграє держава, яка створює механізми для досягнення гендерної рівності.

В Україні сьогодні здійснюється широкомасштабна реформа державного управління, яка спрямована на модернізацію діяльності усіх органів державної, а також розбудови їх кадрового та інституційного потенціалу відповідно до європейських та міжнародних стандартів та кращих практик інших країн. Важливе значення має підписання та практичне упровадження Угоди про асоціацію між Україною та Європейським Союзом, ратифікованої Законом України від 16 вересня 2014 р. № 1678-VII та ухвалення Стратегії реформування державного управління України, затвердженої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 24 червня 2016 року № 474-р, а також введення в дію нової редакції Закону України «Про державну службу».

Зарубіжний досвід та кращі практики інших країн свідчать про те, що міжнародні стандарти гендерної рівності (зокрема, щодо рівного представництва чоловіків та жінок в усіх секторах економіки) є важливими складовими елементами в подальшій модернізації національного законодавства та реалізації реформи державного управління в Україні. Європейський Союз, затверджуючи принцип рівних можливостей, головну увагу зосереджує на новій гендерній концепції, суть якої полягає в переході від принципу однакового ставлення, що передбачає рівні права і можливості для всіх громадян – до стратегії позитивної дії. Ця стратегія передбачає зміщення акцентів із забезпечення рівних можливостей до забезпечення відповідних соціальних умов, які сприяли б утвердженню фактичної гендерної рівності. В секторі оборони це повинно бути моніторинг та аналіз за принципом гендеру, інформаційно-просвітницькі та інформаційні кампанії для заохочення до подання скарг на сексуальні та гендерні домагання, дискримінацію та жорстоке поводження, співпрацювати з громадськими організаціями, які замагаються лобюванням питань гендерної рівності.

Список використаних джерел:

1. Каллум Уотсон. Гендерні аспекти оборони. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/a/b/468957.pdf>
2. Комітет НАТО з гендерних перспектив (2017) «Підсумок національних звітів членів НАТО та країн-партнерів Комітету НАТО з гендерних перспектив», Брюссель: НАТО, 37с.

Наталія КОТИС

к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ

ДИСТАНЦІЙНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ: ОСОБЛИВОСТІ КОМУНІКАЦІЙ

Неочікувані та безпрецедентні виклики, пов'язані з всесвітнім поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19), вплинули на організацію системи управління усіма бізнес- процесами. Реалії пандемії змусили керівництво організацій та підприємств по всьому світу в обмежені терміни випробувати нові підходи до менеджменту та організації дистанційної форми роботи [1]. На вітчизняному ринку праці під час дії суворих обмежувальних карантинних заходів, також чітко вималювалися тенденції до поширення практики дистанційного менеджменту та розвитку гнучких форм організації праці [2, с. 225].

Цьогоріч в Україні поняття дистанційного менеджменту ще більше опинилося у центрі уваги бізнес-громадськості через введення воєнного стану та початок активних воєнних дій на території нашої держави. За кілька місяців дистанційний формат управління зі специфічного напрямку менеджменту набув статусу ключової умови виживання для більшості організацій та підприємств не тільки інноваційної сфери або територіально розрізаних бізнесів, а й багатьох видів підприємницької діяльності, які до цього не мали жодних передумов для переходу у віддалений режим. У нових реаліях підприємці змушені шукати способи зберегти хоча б частину бізнесу за нових умов, а чи не єдиним доступним варіантом організації робочого процесу стала дистанційна (віддалена) робота.

Очевидно, що перед організаціями та підприємствами постало безліч проблем, які потрібно вирішувати, не маючи при цьому попереднього досвіду функціонування у подібних кризових ситуаціях. Багато вітчизняних бізнесів не витримують наслідків нещодавнього локдауну, воєнного стану, конкуренції і припиняють своє існування, але не мало і таких організацій та підприємств, що

трансформують свою діяльність під вимоги сучасної ситуації, адаптуються та розвивається, отримавши при цьому фору в конкурентних нішах, які раніше були зайняті.

Отже сьогодні дистанційний менеджмент – особливий вид управління, без якого важко обійтися в сучасних умовах, що постійно змінюються. Організації та підприємства, керівники яких володіють мистецтвом дистанційного менеджменту, набувають значних конкурентних переваг [3, с. 130].

Сучасні інформаційно-комунікаційні системи дозволяють вирішувати управлінські завдання практично будь-якої складності, у тому числі й у такій галузі, як дистанційне управління працівниками, що працюють віддалено. Тому зазначимо, що у контексті організації дистанційного менеджменту значно актуалізувався концепт «дистанційна комунікація» [4].

Віддалена система взаємодії керівництва та підлеглих ускладнює обмін інформацією. Ціла низка складнощів у роботі з віддаленими працівниками виникає через відсутність постійного контакту та особливостей дистанційної комунікації. Якщо при очній роботі точно відомо, чи прийшов працівник на роботу і чим він в даний момент зайнятий, і можливо оперативно обговорити з ним будь-яке питання і будь-яку ідею, що спонтанно виникла, то при віддаленій роботі такої можливості немає. Оскільки канал передачі інформації звужується, стають не зрозумілі емоції та почуття працівників, а тому керівникові складніше оцінити їх мотивацію та залученість.

Одне з важливих завдань дистанційного керівника — так організувати спілкування зі працівниками, щоб потік інформації був достатнім, незважаючи на віддаленість

При дистанційному управлінні ділові комунікації можливі у вигляді листування електронною поштою та месенджерами, телефонних переговорів, відеоконференцій. При дистанційній роботі менеджера складно приймати рішення, координувати стадії виконання робіт, перевіряти якість та оцінювати внесок кожного працівника. Одна з проблем листування в месенджерах, поштою та спілкування дзвінками в тому, що у віддаленому форматі легко паралельно відволіктися на інші різні завдання, тому ефективність комунікації знижується.

За обмежених каналів передачі інформації керівник отримує обмежений зворотний зв'язок. Не завжди зрозуміло, чи працівник отримав інформацію так, як передбачалося, яка його реакція на поставлене завдання, чи готовий він діяти, чи

зрозумілі пріоритети. Стає складніше оцінити мотивацію персоналу та загалом його реакцію на розпорядження керівника. Проведення відеоконференцій також не завжди дає можливість замінити особисте спілкування.

Планування та організація віддалених комунікацій із працівниками, які працюють з дому, – один із основних елементів роботи керівництва при дистанційному менеджменті. Ще до переходу на віддалений режим роботи керівнику важливо обговорити із працівниками форми дистанційної взаємодії, робочі години, терміни виконання робіт тощо. Окрім цього, обов'язково узгодження з членами трудового колективу питань поділу інформаційних потоків. Насамперед потрібно визначити, які засоби комунікації повинні використовуватися за різних обставин. Наприклад, у яких випадках необхідно використовувати електронну пошту, у яких – месенджери, у яких – телефонувати чи створювати відеозустріч, а за яких створювати документи для ознайомлення з ними всіх зацікавлених сторін. Необхідно зафіксувати критично важливі канали та намагатися дотримуватися спілкування з цих питань саме через них.

Готовність керівництва та персоналу до дистанційних комунікацій зазвичай передбачає наявність технічних можливостей для цього:

- персонального комп'ютера або мобільного пристрою;
- швидкісного доступу до мережі Інтернет;
- обладнання для участі в онлайн-зустрічах та відеозв'язку [5].

Також гостро постає питання щодо опанування:

- інструментів для дистанційної роботи (Zoom, Microsoft Teams, Cisco Webex Meeting, Google Meet тощо);
- засобів спільної роботи з документами (Microsoft 365, Google Docs, тощо);
- спеціалізованого програмного забезпечення для управління бізнеспроцесами (CRM, Бітрікс).

Це вимагає певних технологічних знань у керівників та працівників, і, відповідно, потребу у безперервному навчанні персоналу організацій та підприємств.

Принципи організації комунікацій при дистанційному менеджменті:

1) Послідовні комунікації. Щоб досягти успіху з віддаленою командою, потрібно досягти почуття максимальної залученості працівників. Це можливо через постійне спілкування, завдяки якому кожен працівник почуватиметься частиною згуртованої команди. Щоденні планерки допоможуть працівникам відчувати, що керівнику справді цікаво, як іде їхня робота, і засвідчать підтримку.

Не менш важливий щотижневий чи щомісячний (щоквартальний) зворотний зв'язок. Особливо якщо давати його не у формі строгих та формальних зборів, а у форматі онлайн зустрічей, у рамках яких разом підбиваються підсумки тижня, обговорюються завдання та ідеї на наступний період, а також є можливість похвалити працівників за поточну роботу..

2) Оптимальні digital інструменти. Для ефективної праці необхідна постановка та трекінг завдань, спільна робота над проектами та їх обговорення, спільне використання та редагування документів. Для обговорення проектів можна використовувати групові чати в Slack, Telegram, Whatsapp та он-лайн інструменти Join.me, GoToMeeting. Для спільної роботи з документами, планування зустрічей та відео дзвінків сервіси Google – Drive, Hangouts та Google Meet. Для керування завданнями віддаленої команди можна використовувати Trello, Google календар.

3) Встановлення стабільних каналів комунікації. Це може бути будь-який груповий чат у месенджері або Скайпі. Дозволяють проводити групові наради деякі CRM-системи. Для групової комунікації час має бути наперед визначений і не змінюватися протягом роботи.

4) Колегіальне обговорення. Усі важливі етапи проекту мають обговорюватися у груповому чаті. Це створює у працівників розуміння загальних завдань та відповідальність за їх виконання. Доцільним є використання програм для спільної роботи (платформ типу WeVue) для спільної роботи над проектом, у яких кожен може побачити його етапи та частку своєї роботи та відповідальності за нього.

5) Особисті зустрічі. У роботі з віддаленою командою дуже важливо приділяти час особистим зустрічам. Важливо проводити офлайн заходи, в яких братимуть участь усі працівники, що дозволить згуртувати команду.

6) Голосове спілкування та відео конференції. За допомогою голосу простіше мотивувати чи передавати найважливіші повідомлення. Крім того, голосове спілкування підвищує у працівників почуття причетності. Якщо є можливість вибрати варіант між аудіо або відеоконференцією, пріоритетніший відео варіант, це дає можливість не тільки читати текст, але й бачити міміку, жести, промовців, а значить мати більше інформації та створювати почуття єдності.

7) Створення внутрішнього блогу. Цей механізм комунікації легко перетворити на засіб неформального спілкування та створення колективу зі своїми традиціями та розвагами.

Використання нових інформаційних технологій та дистанційних комунікацій керівниками у процесі дистанційного менеджменту дозволяє оперативно вирішувати різні завдання: від управління організацією чи підприємством, допомоги у прийнятті управлінських рішень до виконання поточних завдань. Взаємодія на всіх рівнях управління в дистанційному форматі вимагає постійної актуалізації ефективного інструментарію ведення ділових комунікацій, розподілу функцій і завдань з використанням сучасних інформаційних технологій.

Список використаних джерел:

1. Малаяр Д. В. Дистанційна зайнятість: передумова, форма прояву та наслідок розвитку цифрової економіки. *Бізнес Інформ*. 2019. №10. С. 165-171. URL: <https://doi.org/10.32983/2222-4459-2019-10-165-171>
2. Новаківський І., Злидник Ю. Розвиток дистанційного менеджменту як ключова умова успіху для сучасних підприємств. *Інфраструктура ринку*. 2020. № 43. С. 223–228.
3. Гурова І. М. Дистанционная работа как тренд времени: результаты массового опыта. *МИР (Модернизация. Инновации. Развитие)*. 2020. Т. 11. № 2. С. 128–147
4. Parker S. K., Knight C., Keller A. Remote managers are having trust issues. *Harvard Business Review*. 2020. July 30. URL: <https://hbr.org/2020/07/remote-managers-are-having-trust-issues>
5. Ward C. 12 Tips for effectively managing remote employees and teams. *Long-distance management*. URL: <http://thoughtleaderzone.com>

Андрій КОЦУР

к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ

НАСЛІДКИ ВІЙНИ ДЛЯ ТРУДОВОГО ПОТЕНЦІАЛУ В КОНТЕКСТІ ПОВОЄННОГО СУСПІЛЬНОГО ОНОВЛЕННЯ

Військова агресія росії зумовила багато негативних наслідків для соціально-економічного функціонування нашої держави: руйнування міст, знищення транспортної інфраструктури, дефіцит товарів та послуг, нестабільність курсу національної грошової одиниці та ін. Рейтингування цих чинників за їх найбільш негативним впливом на долю держави – справа марна. Проте є один негативний наслідок, вплив якого важко переоцінити – це звуження трудового потенціалу країни. Без людських ресурсів, що володіють певними знаннями та навичками відбудову здійснити неможливо.

Наслідки війни для трудового потенціалу країни є катастрофічними.

Загалом їх можна згрупувати у такі групи:

1. Прямі втрати людських ресурсів. Сюди можна віднести чисельність загиблого населення, яке безпосередньо брало участь у бойових діях, а це особи працездатного віку, які були мобілізовані для протистояння агресії росії. Також до прямих кількісних втрат населення варто віднести цивільних, які загинули внаслідок бойових дій. Масштаб цих втрат населення ще треба буде підрахувати після закінчення війни, проте вже зараз очевидно, що їх буде сотні тисяч осіб.

2. Втрата працездатності. До цієї категорії відносимо осіб, як військових так і цивільних, що внаслідок бойових дій втратили працездатність через інвалідність, спричинену пораненням. За різними підрахунками чисельність поранених є в 3-4 рази більшою від чисельності вбитих.

3. Механічні втрати населення. У цю групу доцільно віднести втрати населення внаслідок зовнішньої міграції населення в період війни, а також депортоване населення з тимчасово окупованої території України. Впродовж війни територію країни залишили понад 5 млн. осіб, з них 400 000 осіб самостійно виїхали або були депортовані до росії. Звичайно, частина населення повернеться, але більшість асимілюється в тій країні, де перебуває.

4. Зниження рівня здоров'я. Військові дії спричиняють значний вплив на загальний стан здоров'я населення. Такий вплив може мати психологічно-моральний ефект внаслідок перебування людей в постійній тривозі, також втрати здоров'я можуть бути пов'язані з безпосереднім веденням бойових дій та отримання різного роду поранень. Також сюди потрібно віднести втрати, зумовлені неналежним функціонуванням сфери охорони здоров'я: порушення графіків вакцинації, відкладення планових медичних оглядів та маніпуляцій тощо.

Варто врахувати, що велика кількість медичних закладів зруйнована, а решта спрямована на пріоритетне лікування військових.

5. Зниження рівня освіти населення. Внаслідок військових дій значна частина населення немає доступу до якісних освітніх послуг. На окупованих територіях та територіях, де ведуться бойові дії освітні послуги неможливо отримувати в повному обсязі. Загалом в умовах війни, дошкільні навчальні заклади функціонують лише в тих регіонах, де дозволяє стабільна ситуація. Разом з цим, школи працюють дистанційно і навряд чи наступний навчальний рік зможуть розпочати не он-лайн. Заклади вищої та перед вищої освіти, також в переважній більшості функціонували в дистанційному режимі. Значні виклики

стоять перед проведенням вступної компанії до цих закладів, зокрема спрощені умови вступу та проведення зовнішнього незалежного оцінювання. Проте, слід враховувати, що певна частка випускників не зможе вступити на навчання через свою відсутність в Україні та відсутність доступу до участі в незалежному оцінюванні.

Також слід зазначити, що значна кількість навчальних закладів була евакуйована з територій де ведуться бойові дії і не зможе повноцінно надавати освітні послуги.

6. Втрата кваліфікації. Через знищення підприємств, значна частина населення залишилась без роботи і не може працевлаштуватись. Значний вплив на ринок праці тилових регіонів здійснюють переміщенні особи, які намагаються працевлаштуватись та потребують засобів до існування. Переміщенні особи переважно представляють регіони металургійної та гірничо-видобувної спеціалізації. Працевлаштуватись за фахом таким особам є досить не просто в регіонах з аграрним спрямуванням економіки. Як наслідок такі особи через відсутність роботи за фахом змушенні змінювати фах та втрачати попередню кваліфікацію.

Окресленні наслідки для трудового потенціалу є загрозливими для подальшої відбудови держави та її розвитку. Втрата значної кількості працездатного населення, зниження рівня його кваліфікації та здоров'я є однією з головних проблем, що потребують негайного вирішення державою.

Список використаних джерел:

1. До дому повернулися вже 25% українців – Forbes. Економічна правда. URL: <https://www.epravda.com.ua/news/2022/04/28/686366/>.
2. До 3 тисяч убитих і до 10 тисяч поранених. Зеленський про втрати ЗСУ у війні. Радіо Свобода. URL: <https://www.radiosvoboda.org/a/news-vijna-vtraty-rosiji-zelensky/31805973.html>.

Світлана КРАМАРЧУК

к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ

Тетяна ДДИЧ

здобувачка освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

АКТУАЛЬНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА В УМОВАХ КОНКУРЕНЦІЇ

Розвиток комунального некомерційного підприємства в умовах конкуренції є важливою умовою успішної діяльності сучасних закладів охорони здоров'я. В сьогоднішніх умовах спроможність медичних закладів постійно розвиватися в напрямку підвищення конкурентоздатності є одним із найважливіших факторів забезпечення власної ефективної діяльності. З огляду на це, управління процесом організації розвитку закладу є важливою складовою загальної системи управління медичною установою.

На сьогодні більшість механізмів управління системою охорони здоров'я не працює в результаті низького рівня фінансування галузі, недостатності сучасної техніки та повільного оновлення обладнання в медичних закладах, низької заробітної плати медичних працівників, відсутності економічних стимулів до ефективної роботи, невеликої кількості інновацій у методах лікування та низької ефективності використання ресурсів [4].

Найважливішими аспектами побудови конкурентної стратегії розвитку комунального некомерційного медичного підприємства є насамперед формування висококваліфікованого медичного персоналу та забезпечення закладу інноваційним сучасним обладнанням. З метою удосконалення системи управління медичним закладом та підвищення якості такого управління, що є обов'язковою умовою забезпечення його конкурентних переваг в умовах переходу на автономну модель діяльності, доцільним є впровадження ряду заходів.

Оскільки, якість та доступність надання медичної допомоги населенню прямо залежать від рівня забезпечення закладів охорони здоров'я медичними працівниками і їх професійного рівня то одним із напрямів ефективного

управління медичним закладом являється ефективна кадрова політика [3]. На сьогодні в Україні існує гостра нестача фахівців-управлінців та організаторів у сфері охорони здоров'я, які здатні приймати самостійні, відповідальні й ефективні рішення стратегічного напрямку. Це можна пояснити відсутністю ефективної системи підготовки менеджерів в галузі охорони здоров'я й створення якісної освітньої бази із урахуванням прогресивних здобутків провідних зарубіжних країн та реалій вітчизняної системи охорони здоров'я. Доцільно звернути увагу на те, що управлінці медичного закладу в розвинених країнах світу – це фахівці із юридичною чи економічною освітою, так звані медичні менеджери, в Україні ж велика частка управлінців у галузі охорони здоров'я – це фахівці без досвіду й навичок із управління, які мають лише медичну освіту без правової чи економічної підготовки.

Наступним напрямом в управлінні медичним комунальним некомерційним підприємством є активізація впровадження сучасних систем якості у діяльність закладу, що дозволить «забезпечити пряму залежність якості медичної допомоги від системи управління. Такими моделями можуть стати: система міжнародних стандартів якості ISO 9001; Моделі досконалості (EFQM); системи якості Міжнародного товариства якості охорони здоров'я (ISQua); моделі спільної комісії з акредитації організацій охорони здоров'я (JCAHO); моделі постійного покращення (Associatesin Process Improvement)» [3]. Обов'язковим для управлінця у сфері якості являється використання системного підходу для встановлення «взаємодії всіх процесів у системі та запровадження елементів самооцінювання діяльності медичного закладу в контексті підвищення якості надання медичної допомоги» [1].

Модернізація управлінської системи в сфері охорони здоров'я передбачує впровадження ефективних комунікаційних технологій й налагодження ефективних взаємин між медичними працівниками та пацієнтами, організація необхідного документального оформлення (аналіз обґрунтованих скарг пацієнтів й внесення корегувань у процеси гарантування безпеки пацієнтів). Дана комунікація має ґрунтуватися на збалансованій моделі оптимального трикутника дій «послуга – постачальник – замовник», яка практикується у передових країнах світу.

Основними факторами конкурентоздатності закладу охорони здоров'я є: «медична ефективність, тобто здатність якнайповніше задовольняти потреби

споживачів шляхом надання повного спектру високоякісних медичних послуг; адміністративна ефективність, передусім ефективність адміністративного, фінансового, кадрового, інформаційного, комунікаційного менеджменту в управлінні установою, її підрозділами, ресурсами; економічна ефективність – надавати медичну допомогу таким чином, щоб максимізувати використання ресурсів та уникнути марних витрат; безпечність – надання медичної допомоги, яка мінімізує ризики завдати шкоду пацієнтам, у тому числі пошкоджень, яким можна запобігти, а також зменшує можливість медичних помилок; результативність – досягнення найкращих результатів через надання послуг на основі наукових знань та принципів доказової медицини; своєчасність – скорочувати час очікування та затримки як для тих, хто надає, так і для тих, хто отримує медичну допомогу; забезпечувати рівність – надання медичної допомоги, яка не відрізняється за якістю відповідно до особистих характеристик: стать, раса, національність, місце проживання або соціально-економічний статус; людино-центричність – надання медичних послуг з урахуванням індивідуальних цінностей, вподобань і очікувань пацієнтів та культури їх громади» [2].

Формування конкурентної стратегії розвитку медичних закладів на ринку медичних послуг в сучасних умовах повинно враховувати виклики екзогенного та ендогенного характеру, пов'язані із проведенням медичної реформи й процесами децентралізації. До них доцільно віднести: використання новітніх моделей управління; удосконалення методів оплати медичних послуг, підвищення контролю за їхньою роботою; удосконалення форм планування й організації діяльності медичних закладів; підвищення професійності кадрів медичних закладів; підвищення рівня інформаційного та аналітичного забезпечення при формуванні електронної системи охорони здоров'я; диференціацію джерел щодо фінансового забезпечення медичних послуг; дотримання міжнародних стандартів якості при наданні медичних послуг, здійснення постійного моніторингу конкурентоспроможності власних медичних послуг та проведення аудиту якості медичної допомоги.

Список використаних джерел:

1. Грабовський В. А. Системний підхід до управління закладами охорони здоров'я. *Вісник Національної академії державного управління при Президентові України*. 2014. № 3. С. 136-142.
2. Ефективне управління медичними закладами. Можливості МІС. URL: <https://euromd.com.ua/post-8164-efektivne-upravlinnya-medichnimi-zakladami-mozhливosti-mis>.

3. Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи. Аналітична записка за матеріалами науково-практичної конференції з міжнародною участю, Тернопіль– Кам'янець–Подільський, 12–13 грудня 2018 року. URL: <http://dspace.tneu.edu.ua/bitstream/316497/33636/1/pdf>
4. Назарко С. О. Ефективне управління медичним закладом в умовах реформування системи охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. 2020. № 1.

Жанна КРИСЬКО

канд. екон. наук, доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО УПРАВЛІННЯ ОРГАНІЗАЦІЯМИ

Як жити у світі, де майбутнє непередбачуване та викликає паніку? Чи можливе стратегічне планування й управління організаціями в епоху, коли нікому нічого не зрозуміло?

Менеджмент є одним із найважливіших винаходів людства, адже це не що інше, як технологія забезпечення людських досягнень. Тривалий час його основними завданнями було знайти способи примусити напівкваліфікованих працівників робити одні й ті самі речі знову і знову з майже ідеальною відтворюваністю та постійно зростаючою продуктивністю, а також скоординувати ці зусилля в такий спосіб, щоб полегшити великомасштабне виробництво складних товарів та послуг. Зауважимо, що частина завдань присутня і нині.

Які ж завдання стоять сьогодні перед менеджментом?

Управління сучасним підприємством передбачає ефективне використання технічних, економічних, організаційних, інформаційних, фінансових, людських та інших ресурсів. При цьому система управління та різні її рівні відіграють важливу роль у підвищенні конкурентоспроможності та рентабельності підприємницьких структур.

Сучасні організації діють в умовах:

- глобальної конкуренції;
- нестабільних зовнішнього і внутрішнього середовищ;
- обмеженості використовуваних ресурсів;
- значних змін у структурі людських ресурсів – все більше потрібно працівників інтелектуальної праці;

– необхідності вирішення проблем жінок і представників етнічних меншин у розширенні їх повноважень і відповідальності;

– підвищення ролі використання нових інформаційних технологій в управлінні;

– створення і використання сучасними світовими компаніями нових технологій управління.

Багато фахівців у сфері менеджменту говорять про те, що в світі менеджменту відбувається справжня революція. Організації зіткнулися з проблемами, які не мають очевидного та простого вирішення, тому що тісно пов'язані з іншими проблемами, характеризуються нелінійними залежностями, неповнотою даних. Нині бенчмарки більше не підходять, вони втратили надійність, невизначеність викликає роздратування і навіть страх.

Поява нових можливостей та небезпек із зовнішнього середовища породжує у системі управління організацією виникнення додаткових завдань та відповідну реакцію залежно від напрямку цих змін. Під загрозою руйнування внутрішньої структури чи зниження ефективності окремих напрямів економічної діяльності організації відбуваються відповідні зміни у її структурі управління, що дозволяють краще адаптуватися до зовнішніх впливів.

Щоб уникнути складності, необхідно перетворювати, змінювати зв'язки між елементами і реконфігурувати результат того, що роблять ці елементи.

Перетворювати, дивлячись на контекст очима новачка, залучаючи інших до пошуку можливих відповідей на питання та вироблення цілісного розуміння того, що відбувається.

Змінювати зв'язки, сприймаючи помилки як можливості, у яких можна вчитися і до яких варто адаптуватися.

Реконфігурувати, змінюючи послідовність дій та взаємодію між людьми, елементами структури та процесами, забезпечуючи залучення та синхронізацію окремих зусиль для руху обраним шляхом.

Крім того, необхідно не забувати про розподіл влади, що дозволить:

- створити «природні» гнучкі ієрархії;
- зосередити роботу керівництва на наставництві та менторстві;
- створити демократію інформації;
- розширювати сферу автономії працівників;

– змінити мислення менеджерів;

– переозброїти менеджмент для відкритого світу без кордонів;

– переосмислити філософські засади менеджменту.

Отже, успішний розвиток підприємств в сучасних умовах неможливий без ефективного управління та передбачає постійне вдосконалення виробничого та економічного аспектів діяльності. Для розвитку підприємств необхідно виявляти найбільш проблемні виробничі та економічні процеси, оптимізація яких є головним резервом для якісної зміни підприємства.

Лідія КРУП'ЯК

к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,

публічного управління та персоналу ЗУНУ

Ірина КРУП'ЯК

к.е.н., доцент, кафедри фінансів ім. С. І. Юрія ЗУНУ

ОСОБЛИВОСТІ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЛЮДСЬКИХ РЕСУРСІВ В УМОВАХ ПРОВЕДЕННЯ ПІСЛЯВОЄННОЇ ВІДБУДОВИ ЕКОНОМІКИ УКРАЇНИ

Ефективність проведення післявоєнної відбудови економіки держави залежить від отримання нею надійних гарантій безпеки, модернізаційних процесів, структурних реформ та від наявності високопрофесійних людських ресурсів на усіх рівнях виконавчої влади та місцевого самоврядування, які готові до змін та інновацій, спроможні своєчасно приймати найбільш ефективні управлінські рішення та здатні взяти на себе відповідальність за модернізацію держави й реалізацію реформ. Якість та безпека життєдіяльності суспільства визначаються дієвістю процесів формування та реалізації людського потенціалу як ключової складової державної політики. Тому, однією із визначальних цілей післявоєнної відбудови економіки є повернення в Україну біженців, внутрішньо-переміщених осіб та їх включення до економічних процесів.

У регіонах воєнних дій економічні процеси супроводжуються високим рівнем безробіття, неповною зайнятістю, низькими заробітками. Наслідком цих негативних проявів є прогресуюча трудова міграція з України до країн Західної Європи, яка охопила не лише низькокваліфікованих, але й висококваліфікованих

працівників. Це створює загрозу того, що, втративши працівників високої кваліфікації, Україна може втратити середній клас.

Значимо, що за даними Міжнародної організації праці (МОП) з України в процесі воєнних дій до сусідніх країн виїхали 5,2 млн. осіб, з них 2,75 млн. осіб працездатного віку, зокрема, 1,2 млн. з них (43,5%) раніше працювали, втратили роботу або звільнилися [1]. Водночас, проведене опитування Центром Разумкова свідчить, що 79% біженців планують повернутись додому. Причинами є незнання мови, проблеми з житлом, нестача робочих місць, бажання повернутись до сім'ї. Разом з тим, значна частина вмотивованого працездатного населення втрачена. Так, за інформацією Держпраці, понад 50% українців вже втратили роботу, лише 22% продовжують працювати на тих же умовах, що до війни [2].

В окремих регіонах України сформувалися стійкі тенденції впливу населення або навпаки – їх переміщення з інших регіонів, що вимагає відповідних дій місцевих органів влади стосовно вирішення соціальних проблем та проблем трудовозабезпечення [3].

В контексті міграційних процесів, основні виклики, пов'язані з вимушеним переміщенням населення передбачають:

- зростання навантаження на локальних ринках праці;
- проблеми поселення та розташування мігрантів;
- надання переміщеним особам вільного доступу до медичного обслуговування, освіти, громадських послуг;
- надання психологічної адаптації та соціальної інтеграції до місцевих громад.

Міжрегіональна міграція є вагомою складовою територіальних переміщень жителів України. Однією з найбільш гострих проблем для внутрішньо-переміщених осіб залишається питання працевлаштування в регіонах переміщення. Зайнятість є не тільки основним джерелом фінансового забезпечення життя на новому місці, але й способом соціальної інтеграції та психологічної адаптації до незвичних умов. Відтак, одним із завдань вирішення проблеми регулювання внутрішньої вимушеної міграції населення є інтеграція внутрішніх вимушених мігрантів до нових ринків праці, створення робочих місць та стимулювання роботодавців до працевлаштування переселенців.

Період поствоєнного суспільного оновлення сприятиме значним міграціям населення. Основними формами цих міграцій будуть:

- демобілізація (звільнення військовослужбовців із збройних сил);
- реєвакація (повернення населення у місцевість, звідки воно було вивезене у зв'язку із загрозою воєнних дій);
- репатріація (повернення в Україну військовополонених і цивільних осіб, що опинилися за межами своєї країни внаслідок війни);
- депортація (примусове виселення з місця проживання осіб, які визнані соціально небезпечними).

Відновлення економіки в післявоєнний період вимагає розробки заходів, необхідних для відродження і подальшого розвитку економіки конкретного регіону, повернення населення та забезпечення гідних умов його існування, вирішення породжених війною різноманітних соціальних проблем, відновлення інфраструктури та її інтеграції з іншими регіонами країни, розробки механізму забезпечення джерел відновлення. Відтак, першочерговим завданням місцевої влади має стати формування дієвої системи моніторингу внутрішньо переміщених осіб, зокрема, транзитних осіб, що оселилися в нових громадах на короткотривалій період: від кількох днів до кількох місяців; груп тимчасового перебування (очікуваний термін проживання на території громади – від кількох місяців до одного року); переселенців, орієнтованих на постійну зміну місця проживання, включаючи здійснення безповоротної релокації свого бізнесу зі Сходу або Півдня країни у Центр чи на Захід.

Водночас, впродовж відновлюваного післявоєнного періоду в регіонах України виникне попит на працю, пов'язану з подоланням наслідків руйнації економіки, відбудовою територій, підприємств, житлового фонду, що потребуватиме переміщення робочої сили. В цьому контексті необхідно здійснювати структурну трансформацію економіки з відповідними перетвореннями ринку праці, які мають відбуватися на новій основі, а це зумовить потребу у нових знаннях і навичках. Ринок праці має бути двополярним та орієнтуватись як на внутрішній, так і зовнішній сегменти.

Актуальним напрямом у післявоєнний період є отримання нових знань, оскільки в період відновлення України у професійній площині та структурі зайнятості відбудуться зміни. Саме тому, доцільним є отримання додаткової освіти чи нових знань, освоєння іншої професії, пошук нової роботи чи відкриття своєї справи.

Таким чином, з метою післявоєнного відновлення економіки регіонів України доцільним є:

- посилення співпраці з донорськими організаціями європейських держав щодо розбудови та модернізації інфраструктури відповідних громад, а також підготовки до реалізації проєктів їх повоєнного соціально-економічного розвитку;
- створення умов для реалізації права на свободу пересування, посилення територіальної мобільності населення та регулювання внутрішньої міграції засобами соціально-економічної регіональної політики;
- перекваліфікація кадрів;
- створення умов для розвитку внутрішньої мобільності;
- забезпечення зайнятості й доходів за умов безпеки і соціогуманітарної стабільності для груп осіб, які постраждали від війни;
- створення й розвиток робочих місць, що мають базуватися на принципах концепції належної праці та передбачати розбудову інституційної спроможності ринку праці й соціального діалогу на національному рівні;
- активізація міжрегіональної співпраці центрів зайнятості, співпраці державної служби зайнятості та приватних кадрових агентств у наданні реального сприяння у працевлаштуванні осіб одних регіонів, в інших, які потребують робочої сили певної підготовки та кваліфікації.

Список використаних джерел:

1. Звіт Міжнародної організації праці (МОП). URL: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_844625/lang--en/index.htm
2. Вимушена міграція і війна в Україні (24 лютого – 24 березня 2022). Моніторинг Cedos. URL: <https://cedos.org.ua/wp-content/uploads/vymushena-migraciya-ta-vijna-v-ukrai%CC%88ni.docx-1.pdf>
3. Круп'як Л.Б., Круп'як І.Й. Проблеми трудозабезпечення регіону в контексті міграційних процесів. *Ефективна економіка*. 2017. № 8. URL: : <http://www.economy.nayka.com.ua>

Віктор МАСЛЕЙ

начальник Головного управління
ДСНС України у Тернопільській області,
доктор філософії з менеджменту

**ПУБЛІЧНЕ УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ
В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ ТА ПІСЛЯВОЄННОЇ ВІДБУДОВИ**

На сьогоднішній день перед місцевими органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування основними заходами щодо публічного управління системою цивільного захисту є визначення збитків, завданих Україні внаслідок збройної агресії Російської Федерації та проведення першочергових аварійно-відбудовних (аварійно-ремонтних робіт).

З метою фіксації руйнувань, ліквідації наслідків бойових дій та відновлення інфраструктури населених пунктів в умовах воєнного стану Кабінетом Міністрів України прийнято ряд нових постанов, а саме:

"Про затвердження Порядку компенсації витрат за тимчасове розміщення внутрішньо переміщених осіб, які перемістилися у період воєнного стану і не отримують щомісячної адресної допомоги внутрішньо переміщеним особам для покриття витрат на проживання, в тому числі на оплату житлово-комунальних послуг" (*ПКМУ від 19.03.2022 № 333*);

"Про затвердження Порядку визначення шкоди та збитків, завданих Україні внаслідок збройної агресії Російської Федерації" (*ПКМУ від 20.03.2022 № 326*);

"Про збір, обробку та облік інформації про пошкоджене та знищене нерухоме майно внаслідок бойових дій, терористичних актів, диверсій, спричинених військовою агресією Російської Федерації" (*ПКМУ від 26.03.2022 № 380*);

"Про внесення змін до Порядку проведення обстеження прийнятих в експлуатацію об'єктів будівництва" (*ПКМУ від 05.04.2022 № 423*);

"Про затвердження Порядку виконання невідкладних робіт щодо ліквідації наслідків збройної агресії Російської Федерації, пов'язаних із пошкодженням будівель та споруд" (*ПКМУ від 19.04.2022 № 473*);

"Про затвердження Порядку виконання робіт з демонтажу об'єктів, пошкоджених або зруйнованих внаслідок надзвичайних ситуацій, воєнних дій або терористичних актів" (*ПКМУ від 19.04.2022 № 474*);

"Деякі заходи з формування фондів житла, призначеного для тимчасового проживання внутрішньо переміщених осіб" (ПКМУ від 29.04.2022 №495).

Виходячи з реальної ситуації та практичних дій, що вже проводяться на звільнених від окупантів територіях Київської, Чернігівської та Сумських областей, Державною службою України з надзвичайних ситуацій в березні 2022 року розроблено "Алгоритм дій з відновлення життєдіяльності звільнених від російської окупації населених пунктів", який складається з трьох основних кроків.

КРОК I. Дії місцевих органів влади, органів місцевого самоврядування після звільнення населеного пункту від окупантів

Після звільнення українськими військами населеного пункту, керівником військової адміністрації (у разі її утворення), місцевими органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування видається розпорядження щодо призначення керівника робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації, переліку першочергових аварійно-рятувальних та інших невідкладних робіт, виділення фінансових та матеріально-технічних ресурсів та визначення завдань формуванням.

КРОК II. Організація роботи органів управління

На даному етапі створюється Штаб з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації та організовується його робота безпосередньо на території конкретного населеного пункту.

КРОК III. Робота органів управління сил цивільного захисту з відновлення функціонування населеного пункту

Як показав досвід відновлювальних робіт у звільнених областях, основними заходами є:

- Проведення розвідки та очищення території від вибухонебезпечних предметів.
- Розгортання Штабу з НС, пункту життєзабезпечення, пункту надання медичної та психологічної допомоги, пункту роздачі гуманітарної допомоги та харчування, організація роботи гарячої телефонної лінії та роботи з населенням
- Забезпечення автономним електроживленням, підвіз води, продуктів харчування, предметів першої необхідності.
- Розбивка населеного пункту на сектори.
- Утворення у складі органів влади спеціальних груп з пошуку, транспортування тіл та останків вбитих (загиблих) людей.

– Утворення спеціальних груп з пошуку, транспортування, утилізації або знищення загиблих тварин.

- Пошук, транспортування тіл загиблих військовослужбовців держави-агресора.
- Пошук постраждалих та загиблих в зруйнованих будівлях і спорудах.
- Проведення робіт з першочергового відновлення електро-, тепло- водо- та газопостачання.
- Забезпечення повернення та функціонування суб'єктів господарювання, мереж продовольчих та господарських магазинів, аптек, тощо.
- Оцінка завданих збитків, визначення обсягів відновлювальних робіт.
- Демонтаж та розбір аварійних і зруйнованих будівель та споруд.
- Оповіщення населення щодо можливості повернення до населеного пункту.
- Інші завдання, необхідні для забезпечення повноцінного функціонування населеного пункту, що будуть впливати з конкретної обстановки.

Основними завданнями підрозділів ДСНС України є: гасіння пожеж; гуманітарне розмінування; пошук постраждалих та загиблих в зруйнованих будівлях і спорудах; демонтаж та розбір аварійних і зруйнованих будівель та споруд.

У зв'язку із великими обсягами аварійно-рятувальних та інших невідкладних робіт на звільнених територіях постала проблема в посиленні угруповань сил цивільного захисту. Вирішення її стало можливим через створення та залучення добровольців.

На законодавчому рівні визначено, що за рішенням місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування можуть створюватись добровільні формування цивільного захисту. Підставою для їх створення є ст. 27 Кодексу цивільного захисту та постанова Кабінету Міністрів України від 21.03.2013 №616 "Про затвердження "Положення про добровільні формування цивільного захисту". Основним із завдань таких формувань є виконання допоміжних робіт із ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій. Порядок залучення добровільних формувань та обсяги допоміжних робіт визначаються органом, що їх створив.

Місцеві державні адміністрації та органи місцевого самоврядування, на період виконання поставлених завдань, повинні забезпечити добровільні формування необхідним майном (засобами захисту, засобами зв'язку, в разі необхідності приміщеннями, автотранспортом, оргтехнікою тощо) на умовах повернення його після закінчення відповідних робіт.

Створення добровільних формувань цивільного захисту необхідно популяризувати й надалі. Ми вважаємо, що після перемоги українського народу в російсько-українській війні, функціонування добровольчого руху забезпечить суттєву допомогу місцевим органам влади у вирішенні питань щодо захисту населення, територій, навколишнього природного середовища та майна від надзвичайних ситуацій.

В період воєнного стану Головне управління ДСНС України у Тернопільській області виконує наступні заходи:

- Постійний моніторинг обстановки.
- Ліквідація надзвичайних подій та пожеж на території області.
- Знищення вибухонебезпечних предметів, як на території Тернопільської області, так і на звільнених територіях Київської та Чернігівської областей. Так, за період з 5 квітня по 24 травня 2022 року групою піротехнічних робіт на території інших областей вилучено та знищено майже 1000 вибухонебезпечних предметів.

- Ліквідація наслідків ракетних ударів.

В Тернопільській області зафіксовано два випадки на об'єктах нафтопереробної галузі та агропромислового комплексу. Залучались група піротехнічних робіт (для ідентифікації боєприпасів) та радіаційно-хімічне відділення (для ліквідації наслідків витоку рідких агрохімікатів).

- Приведено в готовність зведений аварійно-рятувальний загін Головного управління в кількості 40 чоловік та 8 одиниць техніки, який планується найближчим часом залучати до аварійно-відновлювальних робіт на території звільнених областей.

До складу зведеного загону увійшли: група управління; підрозділ ручного розбирання завалів; аварійно-рятувальний підрозділ; підрозділ інженерного забезпечення; пункт життєзабезпечення.

Основними завданнями зведеного загону є: надання допомоги у проведенні робіт з ліквідації наслідків російської агресії на звільнених територіях; демонтаж та розбір аварійних і зруйнованих будівель та споруд; пошук постраждалих та загиблих в зруйнованих будівлях і спорудах; розгортання пункту життєзабезпечення.

здобувач освітньо-наукової програми «Економіка», ЗУНУ науковий керівник – д.е.н., професор кафедри менеджменту публічного управління та персоналу ЗУНУ Тетяна ЖЕЛЮК

ВИКЛИКИ ПУБЛІЧНОЇ ПОЛІТИКИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ

Військовий стан, викликаний агресивним російським вторгненням, спричинив низку викликів для системи охорони здоров'я, яка в умовах надзвичайного стану, при знищенні медичної інфраструктури повинна виконувати функції збереження здоров'я населення, якісного надання медичних послуг, лікування та реабілітації вимушених переселенців та поранених. При цьому ефективно повинна працювати система кадрового, фінансового, адміністративного, інформаційного менеджменту, щоб заклад охорони здоров'я працював як злагоджений механізм і забезпечував максимально безперервний кадровий, фінансовий, матеріальний, інформаційний супровід надання медичної допомоги. Станом на травень 2022 року в результаті війни «знищено 101 медичний заклад та 375 аптек, ще 616 медичних закладів пошкоджені. За попередніми розрахунками МОЗ, на відновлення цих лікарень потрібно 32 млрд. грн., і міністерство вже почало обговорювати стратегію відбудови у Київській, Сумській та Чернігівській областях» а також під час виконання своїх обов'язків загинуло 9 медичних працівників, та було 40 тяжко поранених. [1]. Більше того неналежні умови, викликані масовим руйнуванням населених пунктів, відсутність доступу до ліків, антисанітарні умови лише в Маріуполі за попередніми підрахунками зумовили смерть понад 10000 людей. Кожна третя сім'я, в якій мешкають люди з хронічними захворюваннями не мають необхідного доступу до потрібних ліків, в результаті понад 3000 людей загинуло через відсутність лікування хронічних захворювань. Виникає об'єктивне запитання як працювати медичним закладам в таких умовах.

Виклики, зумовлені глобальною пандемією дозволили максимально вдосконалити дистанційні інформаційні технології та побудувати оптимальні маршрути для надання медичних послуг, запровадивши телемедицину, що в нинішніх умовах є вкрай актуальним. Для пацієнтів цифрова охорона здоров'я відкрила додаткові можливості та зберегла взагалі доступ до медичного

консультування. Серед безперечних переваг телемедицини варто виокремити[2]: максимально оперативну медичну допомогу; онлайн консультації лікарів найвищої кваліфікації; проведення консиліумів з отриманням альтернативних думок; мінімізацію ризиків інфікування; економію часу та грошей. Дистанційну консультацію лікаря можна також отримати у відкладеному режимі. Метод передбачає пересилку медичної документації на електронну поштову скриньку. Заключення також надсилається пацієнту на електронну пошту. Відкладений режим не потребує будь-якої спеціалізованої апаратури. В цьому контексті окремі країни розвивають потенціал страхової медицини.

Такий вид медичної допомоги стає інструментом гарантування в рамках медичного страхування. «Страхові компанії в США та Західній Європі протягом декількох років пропонують своїм клієнтам медичні поліси з можливістю телемедицини консультацій. З 2017 року аналогічні послуги доступні і українцям. Dobrodos стала однією із перших мобільних клінік, які співпрацюють з великими страховими компаніями, включаючи компанію «Альфа Страхування». Для отримання послуг потрібно укласти договір добровільного медичного страхування (ДМС), куди буде входити дана послуга, а також завантажити необхідний додаток. Всі лікарі, які надають консультацію через дану платформу, проходять верифікацію, яка підтверджує їх кваліфікацію. Доступна допомога терапевтів, педіатрів, кардіологів, неврологів, гінекологів та багатьох інших спеціалістів. Вся звітність та призначення, оформлені в електронному вигляді, доступні для пацієнта в особистому кабінеті. Залежно від умов договору ДМС, застрахованим надаються послуги телемедицини, додатково до стандартного набору послуг. Скористатись телемедициною можуть як фізичні особи, так і корпоративні клієнти, яким пропонуються економічні доцільні рішення» [2].

В питаннях фінансування слід зазначити, що НСЗУ в рамках договорів фінансує в повній мірі всі медичні заклади у тому числі в Херсонській, Харківській, Донецькій областях а також фінансує додатково медичні заклади, які працевлаштовують інтернів з окупованих територій. Необхідні ліки можна придбати через систему закупівель, терміни, якої скоротилися мінімально до 7 днів та використовуючи допомогу волонтерських організацій та міжнародних фондів. Станом на початок травня МОЗ отримало з-за кордону гуманітарної допомоги майже на 6 млрд грн. Для особливо складних випадків, щодо лікування

онкохворих чи важко поранених осіб будується логістична система реабілітаційного відновлювального надання медичних послуг в інших країнах (Польщі, Ізраїлі, Туреччині, Угорщині). Більше того, якщо приймаюча сторона не оплачує лікування, то його для військовослужбовців оплачуватиме держава відповідно до Закону України № 7220 «Про внесення змін до статті 11 Закону України „Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей“ щодо вдосконалення порядку надання медичної допомоги військовослужбовцям України в умовах воєнного стану». Закон передбачає забезпечення безоплатної психологічної, медико-психологічної реабілітації військовослужбовців із важкими пораненнями у відповідних центрах із відшкодуванням вартості проїзду до них і назад коштом держави.

Отже, можна стверджувати що організаційні та фінансові механізми політики охорони здоров'я виявилися максимально адаптованими до викликів військового часу і дозволяють максимально результативно надавати якісну медичну допомогу.

Список використаних джерел:

1. Гуса Н. Медична допомога під час війни URL: https://zaxid.net/medichna_dopomoga_pid_chas_viyuni_v_ukrayini_2022_vidpovid_i_n1542721
2. Телемедицина в Україні та світі: поточні можливості та перспективи розвитку. URL: <https://alfaic.ua/blog/telemedicina-v-ukraine-i-mire-tekushchie-vomozhnosti-i-perspektivy-razvitiya>

Олена НИТКА

здобувачка освітньо-наукової програми «Менеджмент», ЗУНУ
Науковий керівник – д.е.н., професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Тетяна ЖЕЛЮК

ВИКОРИСТАННЯ ІНСТРУМЕНТІВ РИЗИК-МЕНЕДЖМЕНТУ В УПРАВЛІННІ МЕДИЧНИМИ ЗАКЛАДАМИ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ

В сучасних умовах посилення ризиків та факторних обмежень, зумовлених військовим станом важливо усім без винятку організаціям вдало аналізувати ендегенні та екзогенні ризики і виробляти відповідні важелі ризик-менеджменту. Мова повинна йти про адаптивні, превентивні, екстраполяційні заходи, які дозволять зменшити негативні наслідки ризиків, протидіяти їм або ж

адаптуватися до нових умов функціонування. В цій ситуації медичним закладам важливо зберегти логістику матеріально-технічного забезпечення, передусім необхідних лікарських засобів та препаратів, максимально враховуючи потенціал волонтерських організацій, міжнародних добровільних фондів; фінансування в рамках програми медичних гарантій; дотримуватися максимально безпечних умов праці медичних працівників.

Практика ризик-менеджменту дозволяє виокремити такі види ризиків [1, 2, 3]:

1) ризики небезпеки – це такі ризики, які традиційно адресовані страховикам, включаючи пожежі, крадіжки, буревії, пошкодження та знищення будинків і майна, забруднення навколишнього середовища, шкода здоров'ю тощо;

2) фінансові ризики – включають потенційні втрати внаслідок змін на фінансових ринках, в тому числі змін відсоткових ставок, курсів валют, цін на сировинні ресурси, ризики ліквідності та кредитні ризики;

3) операційні ризики – охоплюють різноманітні ситуації основної господарської діяльності підприємства, наприклад, задоволення споживачів, розробка продукції, захист торгової марки, корпоративне лідерство, інформаційні технології, шахрайство в управлінні, інформаційні ризики і так далі;

4) стратегічні ризики – включають такі фактори, як довершеність, вподобання клієнтів, технологічні інновації та регуляторні (нормативні) й політичні перешкоди.

Узагальнюючі підходи до структурування ризиків варто виокремити такі види ризиків у функціональній діяльності медичних закладів: для життя та здоров'я медичних працівників; для життя та здоров'я пацієнта; настання юридичної відповідальності; матеріальні збитки через неоплату праці; припинення провадження медичної практики; недобросовісна конкуренція в результаті чого медичні працівники приватних медичних закладів мають ризик позбутися ліцензії на ведення медичної практики; порушення потоків ресурсного супроводу медичного закладу; втрату інфраструктурного забезпечення в результаті військових дій. Що правда варто зазначити, що в умовах військового стану спрощуються умови оцінювання рівня фаховості медичних працівників [4, 5].

«На період діє воєнного стану МОЗ зупиняє проведення атестації: лікарів (провізорів) професіоналів із вищою немедичною освітою, які працюють у сфері

охорони здоров'я молодших спеціалістів із медичною освітою фармацевтів NB! Міністерство планує поновити атестацію через 60 днів після припинення чи скасування воєнного стану в Україні. Строк дії сертифікатів спеціаліста і посвідчень про кваліфікаційну категорію, який спливає у період дії воєнного стану, продовжується на один рік. Для цього керівник закладу охорони здоров'я має видати відповідний наказ» [7].

Найважливіше для медичних закладів є збереження життя пацієнтів та лікарів. В умовах війни виживає той, хто швидко вміє правильно оцінити виклики середовища, хто здатний ухвалювати швидкі і здебільшого нестандартні рішення, хто володіє потенціалом між секторної співпраці та взаємодії. Екстремальні умови потребують дещо інших навиків, ніж у мирному житті, це умови виживання. Для цього необхідно ризикувати не більше, ніж дозволяють власні можливості та ресурси, враховувати наслідки ризику, не ризикувати більшим заради меншого, приймати позитивне рішення лише за відсутності сумніву, якщо є сумніви, приймати негативне рішення, не зупинятися на єдиному рішенні, шукати й розглядати інші варіанти.

В управлінні медичними закладами варто опиратися на принципи: системності, науковості, доцільності, превентивності, результативності з дотриманням підходів, закладених концепціями чутливості (стрес-тестування), варіативності прийняття рішень в умовах невизначеності, вимірювання факторів та гіпотетичних наслідків ризиків, валеологічні підходи до особистого відновлення медичних працівників. Через війну людина відчуває постійний стрес і страх за своїх рідних та близьких. У цих умовах важливо підтримувати фізичну активність, яка допомагає знизити рівень гормону стресу – кортизолу. Регулярна фізична активність запобігає стресу і покращує настрій, покращує серцево-судинну та дихальну системи, нормалізує артеріальний тиск, рівень холестерину та глюкози у крові, допомагає зміцнити м'язи, розвиває спритність і гнучкість, зменшує ризик травм, покращує мозкову діяльність, покращує творчі здібності. Для того, щоб зберігати фізіологічні властивості організму варто проводити тренінгові заняття лікарям сімейної практики, психологам щодо охорони та збереження громадського здоров'я в умовах військового стану.

Фактори, що визначають ступінь ризику, поділяють на дві групи – об'єктивні або зовнішні і суб'єктивні або внутрішні. До об'єктивних належать фактори, які не залежать безпосередньо від конкретного медичного закладу. Він

повинен будувати свою діяльність таким чином, щоб згладжувати їхній деструктивний вплив і використовувати виникаючі сприятливі можливості. У свою чергу, об'єктивні або зовнішні фактори ризику поділяють на фактори безпосереднього впливу і фактори опосередкованого впливу. законодавчі і нормативно-правові акти, які регулюють господарську і підприємницьку діяльність; бюджетна, фінансово-кредитна та податкова системи; дії органів влади; дії економічних контрагентів (постачальників, споживачів, торговельних і збутових посередників тощо); конкуренція; вплив тіньового сектору. До факторів опосередкованого впливу належать: військова, політична, економічна, демографічна, соціальна, екологічна ситуації та їхні зміни; стихійні лиха; міжнародні економічні зв'язки та торгівля; гуманітарна катастрофа тощо.

Отже, в умовах ризиків військового стану важливо задіяти аналітичні, прогностичні інструменти управління ризиками та застосовувати адаптивні та превентивні стратегії їх подолання, що дозволить забезпечити надання медичних послуг та зберегти ресурсний потенціал медичних закладів.

Список використаних джерел:

1. Калініченко З.Д. Ризик-менеджмент: навчальний посібник для здобувачів спец. «Економіка» та 073 «Менеджмент» /З.Д. Калініченко. Дніпро: ДДУВС, 2021.224 с.
2. Climate Financial Risk Forum guide 2020. Risk Management chapter. URL: <https://www.fca.org.uk/publication/corporate/climate-financial-risk-forum-guide-2020-disclosures-chapter.pdf>
3. Deloitte report: The future of risk in financial services, 2017. URL: <file:///C:/Users/user/Downloads/gx-global-RA-Future-of-Risk-POV.pdf>
4. Система управління ризиками. URL: <http://www.management.com.ua/qm/qm245.html>
5. Управління ризиками в системах управління. URL: [file:///C:/Users/Dell/Downloads/ssia_2011_1_15%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Dell/Downloads/ssia_2011_1_15%20(1).pdf)
6. База даних «Законодавство України» <http://zakon4.rada.gov.ua/laws>
7. Джерело: <https://www.medsprava.com.ua/news/5173-medpratsvniki-ne-atestuvatimutsya-pd-chas-vyni>

Олександра ОВСЯНЮК-БЕРДАДІНА

к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ

Віктор ОСТРОВЕРХОВ

к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ

**РЕАЛІЗАЦІЯ ЗМІН У КОНТУРАХ НАЙБІЛЬШ АКТИВНИХ РИЗИКІВ
ДІЯЛЬНОСТІ ОРГАНІЗАЦІЙ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**

У системі менеджменту організацій існують ризики, пов'язані з загрозами для держави, які в Україні внаслідок російської агресії трансформувалися у нові прояви та множини, детальний розгляд яких має надзвичайно важливе значення для вироблення управлінських запобіжників для їх нівелювання або зменшення сили впливу. При цьому варто зазначити, що в сучасних реаліях управлінському впливу не піддається будь-яка форма щодо ймовірності настання, оскільки ця множина знаходиться у екзогенній парадигмі впливу організації. Окреслимо контури найбільш активних ризиків в діяльності організацій в умовах воєнного стану.

Операційний ризик, який пов'язаний із аваріями, внаслідок воєнних дій, що руйнують процес виробництва, виконання робіт чи надання послуг. Для того, щоб проблема не перетворилася на катастрофу, потрібно побачити ці ризики заздалегідь, налагодити резервні процеси, розробити попереджувачий план дій та навчити персонал протистояти викликам воєнного часу.

Ресурсний ризик, активізується тим, що внаслідок ускладнення логістичного супроводу матеріально-технічного забезпечення, у певний період часу організації може не вистачити певної сировини, матеріалів, досвідчених співробітників, запчастин тощо. Таким чином, суттєвого перегляду вимагають підходи до розрахунку розміру страхового запасу для кожної окремо взятої організації.

Правовий ризик, активізується тим, що в умовах воєнного стану те, що сьогодні знаходиться в межах закону, на завтра може стати злочином і навпаки. Зміни у правовому полі несуть значні загрози, тому юристи організації повинні відстежувати зміни в нормативно-правових актах, що можуть впливати на її діяльність в умовах воєнного стану.

Репутаційний ризик, пов'язаний з тим, що працівники організації, які не мають стійкої державницької позиції позиціонують це навіть у позаробочий час, репутація організації буде під суттєвою загрозою.

Ризик зміни облікової ставки, тобто якщо організація значною мірою залежить від кредитних ресурсів, збільшення ставки за кредитом, що цілком ймовірно в умовах воєнного часу, призведе до росту видатків на обслуговування боргових зобов'язань. Щоб забезпечити себе, необхідно сформувати портфель з інструментів коротко- та довгострокового фінансування, що дозволить дотримуватися графіку виплат за будь-яких обставин.

В умовах воєнного стану в основі проведення змін для нівелювання вищевказаних ризиків лежить рівень концентрації влади. Зокрема в таких умовах доцільними до застосування є:

- стратегія наказу – рішення щодо змін приймають одноосібно на верхньому щаблі управління і передають вниз у вигляді наказів до виконання,
- стратегія заміни – ключових осіб організації замінюють іншими, які погоджуються або є більш ознайомленими з запропонованим алгоритмом змін,
- структурна стратегія – внаслідок змін відносин між персоналом організації реалізуються зміни організаційної поведінки,
- стратегія рішень групи – члени групи отримують підтримку свого рішення щодо необхідності або схеми реалізації змін після розгляду та прийняття на вищому рівні ієрархічної структури управління організації,
- стратегія обговорення даних – керівник організації залучає працівників до аналізу проведених досліджень та отриманих результатів змін,
- стратегія групового вирішення проблем – група працівників самостійно визначає проблему, збирає необхідну інформацію та приймає рішення щодо її усунення.

При цьому ключові постулати реалізації змін у контурах найбільш активних ризиків в діяльності організацій в умовах воєнного стану можна узагальнити наступним чином:

- проведення змін в організації в умовах воєнного стану об'єктивно є процесом, що характеризується невпевненістю, тому він об'єктивно не може пройти планово;
- не існує точних алгоритмів проведення змін в умовах воєнного стану, оскільки управління змінами є і процесом пристосування до швидко змінюваних

непередбачуваних ситуацій;

- необхідно сприймати необхідність змін в організації при зміні зовнішніх умов її функціонування, а не тікати від них;
- зміни не можуть реалізовуватися самі по собі, а повинні впроваджуватися та контролюватися централізовано групою різнофункціональних фахівців;
- успішні зміни є системним, а не сегментарним процесом, а тому значна увага менеджерів повинна приділятися системі взаємозв'язків між елементами організації та її зовнішніми стейкхолдерами.

Дмитро ОНОФРІЙЧУК

здобувач освітньо-наукової програми

«Менеджмент», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор, професор кафедри менеджменту публічного управління та персоналу ЗУНУ Тетяна ЖЕЛЮК

МЕНЕДЖМЕНТ ЯК ІНСТРУМЕНТ ЕФЕКТИВНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ДЕРЖАВИ ТА СУСПІЛЬСТВА

В умовах нестабільності світового розвитку, фінансових і політичних криз, найважливішим фактором збереження самостійності і конкурентоспроможності суверенних політико-правових систем є ефективне функціонування державного механізму. Оцінка якості діяльності – мегатренд сучасної техногенної цивілізації, заснованої на раціональному підході, – використовується у відношенні як міжнародних органів та організацій, так і окремих держав, їх органів, інших інститутів правової системи, окремих суб'єктів права. У всі часи інститути публічної влади порівнювалися один з одним, з аналогічними структурами в інших країнах, а також в їх історичній динаміці. Але відбувалося це здебільшого суб'єктивно, на основі довільно обраних критеріїв. Сьогодні, коли «більш ефективне управління визначається як процес, в рамках якого держава і недержавні суб'єкти взаємодіють між собою» [1], використовуючи:

по-перше, пошук моделей ефективного державного управління набуває системного характеру і ведеться не тільки на національному, а й на міжнародному рівні;

по-друге, механізми оцінки повинні сприяти забезпеченню ефективного і

справедливого використання державних ресурсів, задоволення потреб і запитів громадян.

Україна відповідно до статті 1 Конституції України є суверенна і незалежна, демократична, соціальна, правова держава. Проведена такою державою політика, включаючи регулювання відносин у зв'язку з оцінкою ефективності діяльності держави, не може здійснюватися поза системою правових норм. Пошук правових засобів, що дозволяють провести цю оцінку, і обґрунтування їх характеру набули особливої актуальності на тлі глобальних викликів і геополітичних проблем сучасності. Необхідність оптимізації державного управління як в цілому, так і в окремих галузях, в тому числі в сфері пенсійного забезпечення, є регулярною темою послань Президента України.

Класична бюрократія перестала відповідати рівню розвитку науки і техніки, вимогам громадянського суспільства, глобалізованій економіці, політичним цілям та завданням. Відтак, виникла нагальна потреба конструктивного переосмислення державно-управлінської реальності, приведення її у відповідність до запитів та викликів часу.

Трансцендентні та іманентні по відношенню до системи державного управління чинники були ґносеологічно взаємопов'язаними, відтак, не можна вести мову про їх першорядність та другорядність. Усі вони стали практичними передумовами формування нового публічного менеджменту. Відрізняючись спрямуванням векторів впливу, вони були об'єднані спільною метою – реконцептуалізацією публічної сфери. До трансцендентних передумов можна віднести комплекс соціально-політичних та економічних чинників, до іманентних – властиві системі державного управління характеристики, техніки та філософію.

Ключовими чинниками появи нового публічного менеджменту стали: ієрархізованість системи державного управління, поєднання функцій контролю та виконання, відсутність мотивації держслужбовців до якісного виконання власних обов'язків, чітке слідування приписам та правилам, бюрократична (пасивна) організаційна культура, збільшення бюджетів на утримання зростаючого адміністративного апарату та розроблених програм, закритість інформації, нівелювання громадянина як актора суспільно-політичних процесів, зростання рівня компетентності громадян та їх вимоги до звітності державних агентств та власної інклюзивності; економічна рецесія, великий рівень

політизації державно-управлінських процедур тощо. Під тиском усіх цих факторів державне управління втратило свою ефективність.

Економічна сфера життєдіяльності в силу своєї всеохоплюваності чинить безпосередній вплив не лише на виробничу та споживачську культури, динаміку цінотворення та міжнародний товарообмін тощо. Вона впливає на характер політичних рішень, зміст державно-управлінських директив, настрої та поведінку громадян, соціально-політичну риторичку загалом. Економіка, що динамічно розвивається, створює сприятливі умови для добробуту громадянського суспільства і держави. Економіка у стані стагнації дестабілізує політичну систему, державне управління та соціальну свідомість. Відтак, доволі часто саме стан економіки у тій чи іншій державі визначає настрої в інших сферах суспільної життєдіяльності, а рівень і кількість економічних проблем диктує глибину соціальних невдоволень та амплітуду хиткості системи публічного адміністрування.

Проаналізований комплекс внутрішніх та зовнішніх по відношенню до систем державного управління на прикладі досвіду Великобританії та США доводить наявність вагомих практичних передумов для формування та застосування принципів нового публічного менеджменту у ході реформування публічногосектору з метою підвищення його ефективності, економічності, демократичності та актуальності. Кризовий стан економіки, проблеми у соціально-політичній царині та застаріла бюрократична система державного управління стали необхідним імпульсом для розробки нової продуктивної моделі співпраці державної служби з громадянами, бізнесом та громадськими організаціями.

Наявність об'єктивних передумов для формування нового публічного менеджменту у вигляді практичних та теоретичних засад з необхідністю призвела до появи цілого ряду нових концепцій в межах науки державного управління. Систематизація теоретичного та практичного досвіду була резюмована формуванням актуальної посткласичної парадигми, яка декілька десятиліть поспіль зберігала лідируючу позицію у науці розвинених країн та лишалася дороговказом для проведення позитивних реформ системи державного управління. Різні концепції у межах нового публічного менеджменту мали відмінні методологічні настанови, але загалом відповідали загальній філософії парадигми: публічне адміністрування має бути результативним, а ефективним

публічний сектор може бути лише за умови імплементації принципів менеджменту та маркетингу у його діяльність.

Список використаних джерел:

1. Мельник А., Васіна А., Дукіна О. Державне та регіональне управління : опорний конспект лекцій. URL: <http://dspace.wunu.edu.ua/retrieve/14482.pdf>. (дата звернення 23.05.2022)

Piotr PACZÓSKI

doktorant,

Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu, Polska

POLITYKA MIEJSKA I PLANOWANIE STRATEGICZNE ROZWOJU

Miasto jest miejscem, w którym uwidacznia się skoncentrowanie rozmaitych podmiotów działalności sfer administracyjnej i społeczno-gospodarczej, a także całej, skomplikowanej infrastruktury komunalnej, która przez te podmioty jest tworzona, wykorzystywana i dostosowywana do tego, aby w jak najlepszym stopniu realizować potrzeby mieszkańców i bezpośredniego otoczenia – to w skali lokalnej. Miasto jest także miejscem, które generuje i katalizuje rozwój społeczno- gospodarczy całego regionu /naturalnie takie miasto, czy też miasta, które dominują na danym obszarze, bo wynika to ze statusu nadanego administracyjnie lub jest on rezultatem wypracowanej pozycji/ – to w skali regionalnej. Rzecz oczywista, że nie da się wyznaczyć krystalicznie jasnego rozdziału pomiędzy tymi oboma wymiarami. Przenikanie się bowiem wymiaru endogenicznego z egzogenicznym jest nieuniknione, więcej – niezbędne. Nic zatem dziwnego, że stan taki wpływa na całą politykę miejską.

Prawidłowe prowadzenie polityki miejskiej to nie tylko bieżące administrowanie miejskimi sprawami. To także takie działania, które zapobiegają chaosowi, który był charakterystyczny dla rozwoju miast w okresie końca XIX wieku /ale także, o czym mowa w niniejszej pracy, w wielu wypadkach w okresie przed 1989 rokiem w Polsce, co wcale nie znaczy, że po tym roku nagle nastąpiło „cudowne ozdrowienie”. Nade wszystko jednak, polityka miejska to podejmowanie kompleksowych działań sprzyjających logicznemu, konsekwentnemu rozwojowi miasta. Przyjmując za podstawę takie rozumowanie, bez wahania można stwierdzić, że polityka miejska jest konsekwencją rozwoju gospodarki przestrzennej. Wyzwania stojące przed gospodarką przestrzenną wymuszają stosowanie rozmaitych procedur, by móc tę gospodarkę prowadzić i prawidłowo, i prorozwojowo, słowem spójnie.

Przez kilka dziesięcioleci miasta polskie ścierały się z niesprzyjającymi warunkami rozwoju. Brak środków finansowych, stan uregulowań prawnych, duża doza polityki wraz z odium ideologicznym, determinującym w znacznym stopniu sposób zarządzania, były okolicznościami, które wpływały na siermiężną rzeczywistość. Oczywiście, wziąć pod uwagę należy ogrom zniszczeń wojennych, które w przeważającej mierze dotknęły miasta. Po 1945 roku priorytetem było ich odbudowywanie, a dopiero w dalszej kolejności ewentualne działania rozwojowe. Brakowało jednak sił i środków.

Stopniowo, począwszy od 1989 roku, zaczęły następować zmiany sprzyjające kreowaniu rozwoju miast. Przekształcenia ustrojowe spowodowały pojawienie się nowych rozwiązań systemowych w sferze uregulowań prawnych, sposobu zarządzania państwem, jednostkami samorządu terytorialnego, w tym miastami.

Poważnym błędem byłoby forsowanie twierdzenia, że polskie miasta przed 1989 r. nie rozwijały się wcale. Owszem, upoważnionym może być pogląd, iż ich rozwój nie odpowiadał oczekiwaniom, że potencjały, które tkwiły w miastach, faktycznie lub potencjalnie nie, były dostrzegane, wystarczająco rozwinięte, czy właściwie wykorzystywane, albo też nie było po temu sprzyjających warunków.

Sytuacja, z którą mamy obecnie do czynienia, jeśli chodzi o potencjały rozwojowe miast, ma swe źródło w: spuściźnie historycznej, naturalnych atutach i słabościach miast, jakości zarządzania. U progu transformacji ustrojowej, miasta polskie dysponowały, z uwzględnieniem powyższego, pewnymi kapitałami rozwojowymi, jakkolwiek w wielu obszarach zaniedbania były znaczne.

Harmonijny rozwój miasta bezwzględnie warunkowany jest posiadaniem odpowiednich zasobów, które nazwać można „kapitałami miasta”, przy czym wcale nie chodzi tu wyłącznie o kapitały w rozumieniu środków pieniężnych z przeznaczeniem finansowania inwestycji. Kapitałom w tym wypadku nadać trzeba zdecydowanie szersze znaczenie, przyjmując że są to wszelkie zasoby /posiadane i możliwe do pozyskania/, które konieczne są do rozwoju. I tak, wyróżnia się kapitały:

1. Ludzki oraz społeczny, które określają jakościową wartość zasobów ludzkich miasta. Istotną rolę w tym względzie przypisuje się wiedzy, doświadczeniu i kwalifikacjom pracowników, strukturze demograficznej, aktywności zawodowej i społecznej mieszkańców;

2. Kultury i wizerunku. Kapitał ten wykazuje, w jaki sposób miasto jest postrzegane, w sensie atrakcyjności, np. oferty kulturalnej bierniej /kino, teatr, opera,

filharmonia, biblioteka/ i aktywnej /możliwości nabywania i rozwijania umiejętności, np. artystycznych/;

3. Jakość życia. Istotą tego kapitału jest to, jakie warunki egzystencji, pracy, wypoczynku itp. proponuje miasto. Znaczącą rolę odgrywają tu także takie elementy jak stan środowiska naturalnego, dostępność, wszechstronność i jakość opieki zdrowotnej, zróżnicowanie i jakość oferty oświatowo-wychowawczej oraz naukowej, a także poczucie bezpieczeństwa;

4. Techniczny i infrastrukturalny, przez który należy rozumieć całość infrastruktury, w którą miasto jest wyposażone /zasoby mieszkaniowe, drogi, środki transportu miejskiego, uzbrojenie w sieci przesyłowe mediów, takich jak woda, ścieki, gaz, energia elektryczna, sieć teleinformatyczna itp./;

5. Instytucjonalno-demokratyczny, świadczący o sprawności /lub nie/ funkcjonowania rozmaitych instytucji miejskich, w szczególności administracji publicznej, wraz zakładami gospodarki komunalnej obsługującymi miasto, a także sprawności organów przedstawicielskich samorządu terytorialnego;

6. Atrakcyjność inwestycyjna, która sprzyja inwestorom lokalnym, a także przyciąga inwestorów zewnętrznych, również zagranicznych;

7. Źródła finansowania. Idzie o to w jakim stopniu miasto jest: a/ posiadaczem środków finansowych i b/ posiada zdolność pozyskiwania środków finansowych.

Najkorzystniejszą, oczywiście, i pożądaną sytuacją jest taka, kiedy to miasto jest posiadaczem wszystkich siedmiu kapitałów jednocześnie i w stosownym z jego punktu widzenia rozmiarze. Jeśli zaś któregoś z tych kapitałów brakuje lub jest, ale w niewystarczającym zakresie, to decyduje taki stan rzeczy o rozmiarze słabości miasta, determinując strategiczne możliwości rozwoju i jego kierunki.

Literatura:

1. Barber B. R., *Gdyby burmistrzowie rządzili światem. Dysfunkcyjne kraje, rozkwitające miasta*, Warszawskie Wydawnictwo Literackie Muza S.A., Warszawa 2014.
2. Bąk A., [red.], *Gospodarka lokalna i regionalna w teorii i praktyce*, Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu Nr 477, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, Wrocław 2017.
3. Parysek J., *Polityka miejska i współczesne problemy funkcjonowania i rozwoju miast polskich*, [w:], Gaczek M.W., [red.], *Aspekty teoretyczne i zarządzanie w przestrzeni*, Bogucki Wydawnictwo Naukowe, Poznań 2013.

Роман ПОЛКРОВСЬКИЙ

Голова Збарзької територіальної громади,
аспірант кафедри менеджменту, публічного управління
та персоналу ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор, завідувач кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Михайло ШКІЛЬНЯК

ЗАРУБІЖНА ПРАКТИКА РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОЕКТНИХ ПІДХОДІВ В УПРАВЛІННІ РОЗВИТКОМ МУНІЦИПАЛІТЕТІВ

«Термін «муніципалітет» може позначати як орган місцевого самоврядування, територіальну спільноту, так і установу, яка безпосередньо здійснює процес управління. Самоврядна спільнота вибирає орган місцевої влади і саме вона проживає на даній території, тим самим утворюючи муніципалітет» [1].

Завдяки процесу децентралізації значна частина повноважень була передана органам місцевого самоврядування, тобто якомога ближче до людей. Отриманий повноваженевий і ресурсний потенціал ставить підвищені вимоги до управління розвитком муніципалітетів та використання в процесі такого управління проектних підходів. На це вказує інформація рис. 1.

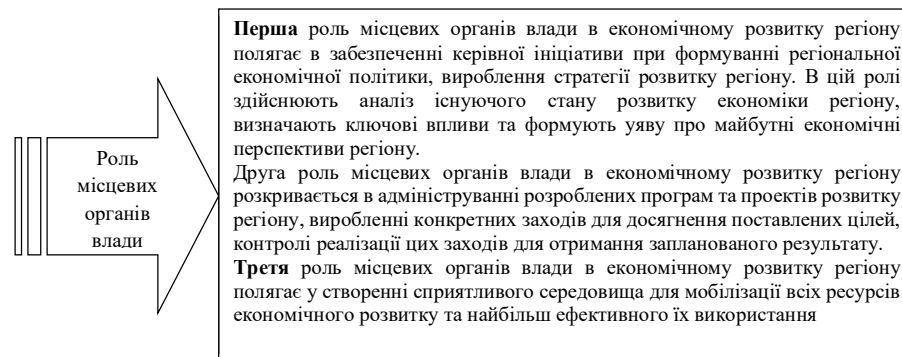


Рис. 1. Роль місцевих органів влади в економічному розвитку регіону (території)

Примітка. Сформовано на основі джерела [2]

Виконання такого рольового навантаження місцевих органів влади і органів місцевого самоврядування спостерігаємо і сьогодні, коли «працівники підприємств комунальної галузі героїчно виконують свої обов'язки в

надзвичайно складних і небезпечних умовах війни, розпочатої росією проти України, відновлюють водопровідно-каналізаційні, теплові мережі, забезпечують благоустрій наших міст та селищ» [3].

Автор наукової праці П.Микитюк [4] вказує, що «у сучасній економіці більшість господарських завдань розв'язуються на основі певних проектів, тобто визначають цілі, а потім робиться спроба досягти їх з урахуванням часових, ресурсних та фінансових обмежень. Планування проектів у поєднанні з процесами регулювання й контролю утворюють процес управління проектами, або проектний менеджмент. Світовий досвід свідчить, що управління проектами стало загальним стандартом поведінки у практичній діяльності».

«Створення об'єднаних територіальних громад є дуже важливим кроком, але, за термінологією проектного підходу, це тільки «продукт» процесу, а не його результат. Результатом першого рівня буде досягнення високої конкурентоспроможності об'єднаних громад як засіб досягнення ефекту (результату другого рівня), яким є забезпечення добробуту громадян. Як зазначає Прем'єр-міністр України Володимир Гройсман, «...кінцева мета реформ з децентралізації – самодостатня громада, що спроможна якісно без допомоги держави надавати послуги громадянам» [5; 6].

Зарубіжний досвід свідчить про широке розповсюдження інтеграції стратегічних і проектних підходів в управлінні територіями. У США практично всі органи виконавчої влади на рівні штатів і міст мають спеціальні комісії або агентства з економічного розвитку, що відповідають за підготовку цільових програм, що передбачають підвищення якості життя в поселеннях і ставлять метою посилення конкурентних позицій кожного з них в економічному житті. В рамках програм реалізуються конкретні проекти за стандартною схемою: виявлення основних цілей, виділення фінансових коштів, формування учасників, розгляд стратегій втілення проекту в життя, створення організаційних структур і вибір лідерів для вирішення певних завдань [7].

У Франції комуни утворюють публічно-правові міжкомунальні об'єднання, одним із завдань яких стає розробка проектів у сфері соціально-економічного розвитку [8].

У Канаді діють корпорації економічного розвитку, створені поза муніципальною владою на принципах приватно-громадського партнерства. Їх основне фінансування здійснюється муніципалітетами і воно повинно бути

достатнім. У той же час, для реалізації програм розвитку місцевих громад вони залучають кошти бізнесу [9].

«Загалом, основні переваги програмно-цільового підходу полягають у обґрунтованому багатосторонньому визначенні мети та у розробці покрокової програми дій з досягнення мети. Особливе значення це має для публічного управління в умовах демократії. Тут проблеми слабкоструктуровані, мають багатоаспектний характер і важкопрогнозовані наслідки свого розв'язання. Саме тут, як відмічають дослідники, методологія та технології проектного підходу спрямовують на пошук найбільш важливих факторів, що зумовлюють пріоритетність [5].

Список використаних джерел:

1. Куценко Т., Пінтелей І. Ключові термінологічні засади управління соціально-економічним розвитком муніципалітетів в Україні. URL: http://www.economy.in.ua/pdf/2_2021/17.pdf
2. Чернов С.І. Текст лекцій з дисципліни «Державне та регіональне управління» (для студентів 2 курсу напряму підготовки 6.030601 "Менеджмент" денної форми навчання). С.І.Чернов, М.М.Новікова, С.О.Гайдученко; Харк. нац. ун-т міськ. госп-ва ім. О.М.Бекетова. Х.: ХНУМГ, 2014. 140 с.
3. 3 нагоди професійного свята комунальників та побутовиків. URL: <http://www.golos.com.ua/article/357539>
4. Управління проектами: навчальний посібник. П.П.Микитюк. Тернопіль, Економічна думка ТНЕУ, 2017. 350с.
5. Безуглий Д.Г. Проектно-орієнтоване управління стратегічним розвитком територіальних громад. URL: http://www.dridu.dp.ua/nauka/sv_rada_D/dis/Bezugliy_dissertation.pdf
6. Реформа № 1: Щотижневий електронний бюлетень. URL: http://despro.org.ua/Reform1_08.09.2016.pdf
7. Инновации в системе стратегического планирования социальноэкономического развития городов: зарубежный опыт. URL: <http://www.v-its.ru/invregion/2008/01/pdf/2008-01-02.pdf>.
8. Европейский опыт местного и регионального управления: возможности для территориального развития на постсоветском пространстве. URL: <http://www.samoupravlenie.ru/42-02.php>. экрана.
9. Зарубежный опыт программно-целевого управления развитием местных сообществ. URL: <http://www.lerc.ru/?part=bulletin&art=10&page>

Тамара ПОПОВИЧ

к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ

Людмила ГАЛЬКО

к.е.н., доцент кафедри економіки та
економічної теорії ЗУНУ

ТРАНСФОРМАЦІЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ОРГАНІЗАЦІЄЮ НА ОСНОВІ ВПРОВАДЖЕННЯ РИЗИКООРІЄНТОВАНОГО ПІДХОДУ

Виклики, спровоковані військовою агресією та запровадження воєнного стану в Україні, внесли суттєві корективи в систему управління на всіх його рівнях, посиливши фактор непередбачуваності подій та не прогнозованості розвитку ситуації. В даних умовах суттєвої вагомості набувають питання запровадження всіх елементів ризикоорієнтованого підходу в практику управління та переорієнтація його механізмів відповідно до особливих умов, що склалася. За висновками міжнародних експертів, управління ризиками в надзвичайних ситуаціях, якими є військові дії, «стає що раз складнішим завданням, з огляду на складність задіяних причинно-наслідкових зв'язків» [3].

Серед основних викликів воєнного стану і «фос-мажорних» обставин, які набувають ознак ризиків діяльності та безпосередньо впливають на процес прийняття управлінських рішень і ймовірність отримання очікуваного результату від їх впровадження, можемо означити такі:

- втрата налагоджених зв'язків з ключовими партнерами, які перебувають на окупованих територіях або ж зазнали втрат від воєнних дій, а також, введення спеціального режиму перетину кордонів тощо;

- скорочення або ж повна втрата ринків збуту, на яких організація здійснювала господарську діяльність, внаслідок порушення логістичних потоків поставок, руйнації інфраструктури, скорочення платоспроможного попиту потенційних замовників і споживачів продукції;

- неможливість спрогнозувати реальний обсяг доходів та збитків від операційної діяльності, наявність загроз в поповненні обігових коштів та проведенні платежів через обмеження таких операцій, пов'язаних з превентивною політикою банків;

- необхідність зважати та дотримуватися всіх інших обмежень і зобов'язань,

що накладаються на організації в рамках введення воєнного стану, передусім, можливістю мобілізації працівників, в т.ч. ключових спеціалістів, примусового вилучення та відчуження майна на воєнні потреби, виконання спеціальних військових (в т.ч. оборонного характеру) замовлень для забезпечення оперативної ситуації або ж формування державного резерву тощо.

Зважаючи на загальновідомий факт, що ризик є невід'ємною складовою будь-якої діяльності організації, можна констатувати, що ризики, які виникають у воєнний час, є вагомою загрозою для безпеки функціонування організації, характеризуються підвищеною масштабністю, більш гострими негативними наслідками та недовістю багатьох традиційних методів ризик-менеджменту. Нестандартність ситуації обумовлює необхідність посилення елементу ризикоорієнтованого підходу та перебудови на цій основі всієї системи управління.

Узагальнюючи наукові та практичні інтерпретації поняття «ризикоорієнтованого підходу» в управлінні, під ним варто розуміти організацію процесу виявлення, аналізування, оцінювання та розуміння ризиків (загроз, небезпек) діяльності організації, а також прийняття відповідних рішень щодо управління ризиками у спосіб та в обсязі, що забезпечують мінімізацію їх наслідків залежно від рівня, масштабу та природи виникнення [1]. При цьому, базовими критеріями віднесення ризику до тієї чи іншої сфери управління, є: виробничі (ризики бізнес-процесів), ризики персоналу, фінансові ризики, і власне управлінські ризики. Власне управлінські ризики можуть виникати на двох рівнях: 1) на рівні прийняття стратегічних рішень (коли затверджуються помилкові цілі і завдання організації, невірно оцінюється її стратегічний потенціал, формуються помилкові прогнози розвитку та оцінки зовнішнього середовища, завищається оцінка ресурсних можливостей); 2) на рівні прийняття тактичних рішень (якщо рішення приймаються на необ'єктивній інформації, нехтуються базові принципи ризик-менеджменту, недотримується відповідність тактичних і стратегічних цілей розвитку тощо).

Ключовим принципом ризикорієнтованого підходу в управлінні в особливих умовах є розуміння того, що при наявності підвищених ризиків мають застосовуватися посилені заходи з їх контролю та мінімізації. Чим вищою є небезпека виникнення ризиків, тим більш вагомими і дієвими мають стати методи для їх уникнення або зниження до прийнятного рівня.

З огляду на вищенаведені виклики і загрози, першочерговими діями щодо запровадження ризикоорієнтованої моделі управління в особливий період мають стати:

а) визначення всіх можливих ризиків для власної діяльності, в т.ч. пов'язаних з воєнними подіями;

б) ідентифікація небезпек за кожним конкретним виявленим ризиком, постійний моніторинг ризикових ситуацій, виявлення джерел виникнення ризиків, їх масштабності, сили і напряму впливу на поточну і стратегічну діяльність;

в) вимірювання та оцінка потенційних ризиків для врахування рівня їх безпеки і наслідків для забезпечення стійкості в складених умовах. Зокрема, коректне та адекватне оцінювання ризику за різними аспектами його прояву можна провести на основі використання «широкого арсеналу аналітичних оцінок щодо: дослідження загроз і операційної готовності (Hazard and Operability Study), аналізування видів, наслідків і критичних меж допустимого ризику (Fault Modes, Effects and Critically Analysis), аналізу дерева прийняття рішення (Fault Tree Analysis), попереднього аналізу можливих загроз (Preliminary Reliability Assessment), оцінювання надійності людського ресурсу (Human Reliability Assessment) тощо» [2];

г) розроблення системи превентивних/попереджувальних/коригувальних заходів з метою мінімізації негативних наслідків настання ризику для убезпечення фінансових і матеріальних втрат та збереження людського капіталу.

За сукупністю прийнятих ризикових рішень мають бути сформульовані і обґрунтовані сценарні варіанти і моделі поведінки організації залежно від рівня ризику (низького, середнього, високого, катастрофічного), обсягу потенційних втрат, а також динаміки розвитку тих чи інших подій та розгортання несприятливих ситуацій.

Список використаних джерел:

1. Камінський А. Б. Ризик-менеджмент: проблематика розвитку. URL: <http://ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/14694/Kaminskyi>
2. Попович Т.М., Галько Л. Ідентифікація та управління ризиками в процесі впровадження системи управління якістю в організації. Збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Актуальні проблеми менеджменту в умовах інноваційного розвитку економіки». Тернопіль, 2019. Ч.1. С.193-197
3. Шутяк С. Як буде відбудовуватись Україна? Від знання про ризики – до сталого відновлення. URL: <https://r2p.org.ua/vid-znannya-pro-ryzyky-do-stalogo-vidnovlennya/>

Світлана ПРОХОРОВСЬКА

к. е. н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ

МОТИВУВАННЯ МОЛОДІ ДО ТРУДОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УМОВАХ СУЧАСНИХ ВИКЛИКІВ

Вагомим життєвим етапом молоді людини є перехід від навчання до роботи, адже саме він значною мірою визначає її подальший професійний і соціальний розвиток. Успішність працевлаштування молодих фахівців є одним із критеріїв ефективності функціонування системи професійної та вищої освіти, ринку праці та економіки загалом.

Українська молодь все частіше, починаючи з першого курсу навчання, намагається реалізувати здатність до праці, знайти оплачувану роботу, щоб забезпечувати повністю або частково власні потреби. Тому спостерігається тенденція: студенти, котрі працюють, більш залучені в трудову зайнятість, ніж в отримання знань. Причина цього полягає в тому, що після закінчення навчання випускники стикаються з проблемами працевлаштування: складно побудувати свою кар'єру без початкового досвіду роботи, безпосередньо після закінчення освітнього закладу. Щоб уникнути таких проблем, багато молодих людей ще в студентські роки намагаються знайти роботи та отримати певний досвід.

До основних мотивів працевлаштування молоді, зокрема студентів професійної та вищої освіти під час навчання відносимо наступні: бажання набути досвіду по майбутній спеціальності; бажання поліпшити матеріальне становище своєї сім'ї та довести своїм батькам, що вони можуть бути незалежні від них; необхідність здійснювати оплату за навчання; спосіб власної самореалізації; бажання мати свої власні кошти та бути незалежними від батьківської допомоги; бажання мати (розширити) коло спілкування; бажання заробити необхідні кошти для оплати житла та інше.

Як правило, перше робоче місце молоді працівники можуть отримати в результаті: проходження дуального навчання; проходження виробничої практики на цьому підприємстві; сприяння закладу освіти; запрошення від роботодавця; участі у ярмарках вакансій, круглих столах, конференціях; сприяння родичів, знайомих, друзів; сприяння біржі праці та послуг кадрових агенцій; використання мобільних додатків.

В якості класифікації трудової поведінки молоді на ринку праці можна виділити наступні критерії:

- характер мотивації (Для чого молодий фахівець шукає роботу? Які потреби прагне реалізувати);
- характер зайнятості (На яку зайнятість претендує?);
- ступінь мобільності (Як прагне здійснювати просування кар'єрною драбиною?);
- ступінь реалізації отриманої освіти (Як буде застосовувати здобуті знання у процесі трудової діяльності?);
- ступінь реалізації людського капіталу (Як прагне використовувати свої особисті якості?);
- характер пошуку робочого місця (За допомогою яких каналів здійснюється пошук першого робочого місця?);
- форма правового регулювання (За якою формою правового регулювання будуть оформлені трудові відносини?);
- характер сприйняття (Як молода людина ставиться до процесу пошуку роботи?);
- ступінь прийняття соціальних і моральних норм (Як дотримується прийнятих соціальних, трудових, моральних норм?).

Процес входження молоді (студентів та випускників) на ринок праці є далеко нелегким. В більшості випадків роботодавець хоче знайти такого молодого працівника, який зміг би дати оцінку виробничим (управлінським) ситуаціям самостійно, приймати обґрунтовані рішення, висувати інноваційні ідеї, що можна використовувати в бізнес-процесі, застосувати свої знання для створення нової та унікальної цінності для споживача, щоб він добре розбирався в технологіях застосування передових рішень та інше. Молодь під час виходу на ринок праці стикається з проблемою – відсутність відповідного досвіду роботи, що обмежує ефективність праці та розвиток таланту молоді людини. Найбільш поширеними труднощами, з якими можуть зіткнутися молоді люди під час пошуку першого робочого місця є: складність в подоланні порогу «навчання – робота»; відмова з боку роботодавця через відсутність досвіду; відсутність робочих місць з «гідною оплатою»; складність в адаптації до виробничих умов; невміння скласти грамотно резюме; відсутність навичок проходження співбесіди; невміння працювати у команді; відсутність навичок само презентації.

Швидше знайти роботу молодим людям допомагає наявність певних компетенцій та характеристик. Серед яких варто виокремити: аналітичні здібності; бажання навчатися та розвиватися; загальний світогляд, рівень культури; відповідальність, цілеспрямованість; самостійність, ініціативність, креативність у праці; старанність, сумлінність, дисциплінованість; вміння працювати в команді, налагоджувати відносини з людьми, комунікабельність; підприємливість; знання іноземних мов; цифрова грамотність; прагнення до самореалізації та самовдосконалення; активна життєва позиція та впевненість у власних силах.

Серед очікувань молоді від майбутньої роботи варто виокремити: креативність робочого процесу; соціальний та компенсаційний пакет; зручне розташування місця роботи; корпоративну культуру; умови праці; розмір заробітної плати; можливість особистісного зростання.

Основними чинниками, що мотивують молодих фахівців до трудової діяльності є: відповідність роботи отриманій спеціальності; можливість урізноманітнити працю та зробити її більш привабливою; створення умов для внутрішньо-організаційної мобільності, творчого потенціалу і професійного просування; впровадження новітніх методів організації праці на робочому місці; мікроклімат у колективі; організація вільного часу; розмір заробітної плати.

Для молодих людей найбільш характерними є такі мотиви до трудової діяльності: 1) економічні мотиви – характеризують прагнення молоді отримувати матеріальну винагороду за працю; 2) соціальні мотиви, які визначаються бажанням реалізувати себе у професійній галузі, отримати новий і суспільно схвалюваний соціальний і професійний статус; 3) мотив самореалізації, що виражається бажанням розвивати і демонструвати власний потенціал; 4) культурно-моральні мотиви, пов'язані з морально-етичними і культурними засадами суспільства.

Головним завданням держави у сфері праці і зайнятості молоді має бути забезпечення умов для досягнення економічної самостійності та реалізації права молодих громадян на працю; створення нових робочих місць; організації надання службами зайнятості допомоги у працевлаштуванні; формування системи професійної орієнтації. Державною політикою має передбачатися зосередження зусиль на двох основних напрямках: сприянні працевлаштуванню (перше робоче місце, соціальні та трудові гарантії соціально незахищених

категорій молоді) та підтримка й підвищення економічної активності, зайнятості молоді, молодіжного підприємництва.

До заходів, які сприятимуть працевлаштуванню молоді на ринку праці відносимо: створення робочих місць для молодих фахівців на новостворених і діючих підприємствах: мотивація роботодавців на прийом молодих працівників; субсидування створення робочих місць для молоді; субсидування суб'єктів малого та середнього молодіжного підприємництва, квотування робочих місць для молоді; стимулювання міграції і закріплення молоді в сільські райони з наданням робочого місця, житла, з урахуванням створення інфраструктурних умов.

Зоряна ПУШКАР

к. г. н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ

Богдан ПУШКАР

к. г. н., викладач кафедри географії України і туризму

Тернопільського національного педагогічного університету ім. В. Гнатюка

КОМУНІКАЦІЙНІ КАНАЛИ ПІД ЧАС ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ В УКРАЇНІ

Створення ефективної, надійної системи обміну інформацією, яка б відповідала вимогам повноти, достовірності, оперативності, чіткості, гнучкості – це одне з важливих завдань в організаціях та у державі, де запроваджено військовий стан і йде війна. Для успішних комунікацій необхідне двостороннє спілкування, яке дозволяє керівникам всіх рівнів управління визначити, наскільки зрозумілими для підлеглих є завдання, які перед ними ставляться.

Комунікація – це процес обміну інформацією, що включає суб'єкти комунікації, спосіб і об'єкт комунікації. Комунікаційні потреби як держави, так і кожної організації, залежать від ситуації, яка склалась в країні, характеристик зовнішнього середовища (динамічності, складності, невизначеності); завдань, що в першу чергу вирішуються державою та організацією, основних характеристик організації – масштабів, сфери діяльності, структури.

Залежно від взаємодіючих сторін розрізняють організаційні та міжособові комунікації. Виділяють різні засоби комунікації і технічні засоби зв'язку, які

використовуються для обміну інформацією: телефон, телефакс, телекс, електронну пошту, пошту, службові записки, звіти, довідкові та рекламні матеріали, а також різні платформи та ін.

Класифікація комунікацій здійснюється залежно від: засобів комунікації, цілей і завдань, що вирішуються в процесі комунікацій та суб'єктів комунікації. Американські автори Мескон М. Х. та Альберт М. виділяють:

– комунікації між організацією та її зовнішнім середовищем (зовнішні комунікації);

– комунікації між рівнями і підрозділами організації (внутрішні комунікації). До них відносяться комунікації по висхідній, між різними відділами, керівник – підлеглий, комунікації між керівником і працюючою групою.

Зовнішні комунікації – це обміни інформацією між організацією та її зовнішнім середовищем, і від того які фактори цього середовища (споживачі, органи державного регулювання, конкуренти) мають найбільший вплив на роботу організації та її результати, залежать способи і характер її комунікацій.

Внутрішні комунікації – це інформаційні обміни, що здійснюються між елементами організації, між рівнями керівництва та між підрозділами. Вони бувають двох типів: формальні (передбачені організаційною структурою, інформаційний обмін здійснюється між елементами організації: вертикальні, горизонтальні та діагональні) і неформальні, які так само як і формальні, інформацію передають вниз, вгору, горизонтально та по діагоналі. Особливістю цього каналу є швидкість виникнення та зникнення.

Від початку війни, 24 лютого 2022 року, Україна веде зовнішні комунікації блискуче і продовжує це робити по даний час. Як зазначає Денис Денисенко [1]: «Голосом українського опору став сам Президент. Коли він заявив, що у світу просить зброю, а не притулок для себе та своєї сім'ї, то громадяни країни миттєво згуртувалися навколо нього». Ми побачили зовсім іншу якість комунікацій з боку Президента, його офісу та підпорядкованих обласних військових адміністрацій.

«Голови військових адміністрацій стали окремими медіа-каналами з багатомільйонною аудиторією. Так у своєму Телеграм-каналі голова Миколаївської ОВА Кім В. (1 мільйон підписників), показує, як місцева влада дає відсіч окупанту. Представники офісу Президента, отримали відносно

свободу висловлювати власну думку щодо ходу війни: «Арестович О. – символ спокою та надії, Подоляк М. – непохитності та впевненості перед ворогом».

Ефективну комунікаційну стратегію побудувало військове керівництво, СБУ, МВС, Нацгвардія та інші. Генштаб Збройних сил України з перших днів війни почав інформувати українців про бойові втрати ворога. Українська армія – сильна та підступна для ворога. «Російські військові, які знищують українські телевежі, марно витрачають свій арсенал, вважаючи, що всі дивляться лише телевизор. І це грає з ворогом злий жарт, тому що Україна – країна 21 століття, а росія, вважаючи на все, – країна зразка 1945 року» [1].

Під час війни дуже важливе значення мають внутрішні канали комунікації в організаціях. Підвищенню їх ефективності роботи, буде сприяти коректне інформаційне наповнення внутрішніх каналів комунікації. Тому, здійснюючи внутрішні комунікації необхідно і дуже важливо, щоб :

– Люди були на першому місці в організації, їх здоров'я та безпека – це найважливіше. Важливо контролювати, щоб всі працівники інформацію отримували з достовірних джерел щодо: необхідних в період війни ліній зв'язку зі службами першої необхідності, корисні мапи щодо забезпечення їжі, води, ліків в регіонах їх знаходження, контактів волонтерських центрів.

– Керівництво колективом було прозорим.

– Цінності були збережені, бо це запорука успіху. Оскільки вся країна об'єдналися заради спільної мети – перемоги. Кожний на своєму місці робить роботу якнайкраще, долає труднощі, виходить за межі можливого, що дає нам віру в майбутнє: професіоналізм, добросовісність, відповідальність, командна робота, співпраця та ефективність і результативність.

– Проявляти емпатію, оскільки всі працівники є в різних життєвих обставинах, стикаються з величезною невизначеністю та відчувають весь спектр емоцій від страху, тривоги, смутку та розчарування до патріотизму, натхнення та радості за отриманні перемоги. Не слід ігнорувати ці емоції та потрібно здійснювати комунікацію, з врахуванням потреби в їх підтримці та порозумінні.

– Зберігати оптимізм. У "режимі самозбереження" людям легше відчувати негативні емоції, оптимістичний тон внутрішньої комунікації буде сприяти позитивному мисленню, мотивуватиме, надихатиме співробітників.

В реальному часі самі українці навчають один одного, як вести інформаційні кампанії, які комунікаційні канали використовувати, як краще

передавати інформацію. Здавалося б, тим, хто давно користується соціальними мережами, все зрозуміло ще з 2014 року: не писати «зраду», не інформувати ворога, не довіряти неперевіреному даним та сумнівним джерелам інформації.

Важливо зазначити, що Україна надала цінний урок усьому світу, адже під час війни, для згуртування нації, саме правильно організовані комунікації та використані комунікаційні канали на різних рівнях управління, відіграють одну з вирішальних ролей, а наші військові та експерти з комунікацій, зважаючи на неоціненний досвід, який отримали в період війни будуть дуже затребувані в післявоєнній відбудові держави і за кордоном.

Список використаних джерел:

1. https://lb.ua/blog/denys_denysenko/509844_ukraina_nadala_urok_svitu_yak_treba.html

Рустам РАУПОВ

здобувач ступеня доктора філософії за спеціальністю «Економіка»,
Вищий навчальний заклад Укоопспілки «Полтавський університет
економіки і торгівлі»

Науковий керівник – д.е.н., професор кафедри управління персоналом,
економіки праці та економічної теорії ПУЕТ, Тетяна КОСТИШИНА

ЧИННИКИ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ ПІДПРИЄМСТВ В УМОВАХ ВІЙНИ ТА ПІСЛЯВОЄННОЇ ВІДБУДОВИ УКРАЇНИ

Глобальні виклики, спричинені повномасштабним вторгненням в Україну, зруйнували стратегії функціонування підприємств, призупинили їх розвиток. Такі умови вимагають нових підходів до логістики, ціноутворення, персоналу, інших чинників конкурентоспроможності підприємств.

Проблемами конкурентоспроможності в кризових умовах функціонування підприємств опікувалися такі вчені, як: Азоев Г., Балабанова Л.В., Брюховецька Н.Е., Гельвановський А.М., Захаров А.М., Костишина Т.А., Лігоненко Л.О., Портер М., Сіваченко І.Ю., Томпсон А. тощо.

За визначенням М. Портера, «конкурентоспроможність – це визначене сукупністю факторів положення товаровиробника на внутрішніх і зовнішніх ринках, віддзеркалене через сукупність показників» [1].

А.М. Захаров визначає конкурентоспроможність підприємства як володіння властивостями, що створюють переваги для суб'єкта економічного змагання [2, с.3].

Ми повністю погоджуємося з думкою Л.В. Балабанової, яка зазначає, що конкурентоспроможність підприємства – це рівень його компетентності порівняно з іншими конкурентами за такими параметрами, як технологія, практичні навички та професійні знання персоналу, рівень стратегічного і поточного планування, політика збуту, рівень управління, комунікації, якість систем управління, виробництва продукції тощо [3, с. 29].

У сучасних умовах війни слід переглянути поняття конкурентоспроможності, в частині реальних викликів знищення чи руйнування підприємства, втрати частини чи загальної чисельності персоналу.

Наразі питання впливу певних чинників на конкурентоспроможність підприємств слід, на нашу думку, розглядати не лише з позицій економічної, а й політичної та військової невизначеності. Якщо раніше серед основних чинників конкурентоспроможності можна було назвати кон'юнктуру ринку, рівень науково-технічного прогресу, стан ринку праці, професійний рівень персоналу та технологічний рівень підприємства, то в сучасних умовах слід виокремлювати інші пріоритетні чинники (рис. 1).

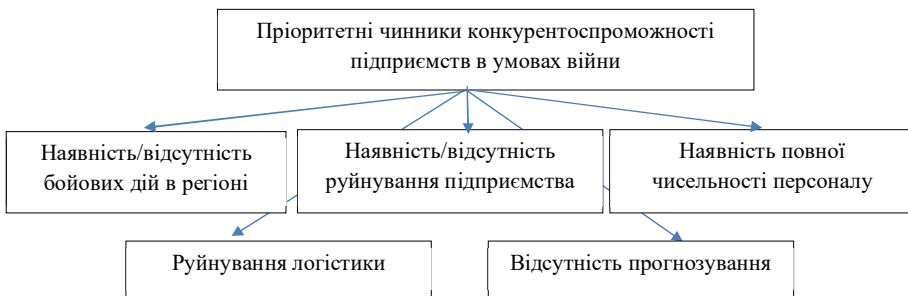


Рис. 1. Пріоритетні чинники конкурентоспроможності підприємства в умовах війни

Коли мова йде про конкурентоспроможність, як певний рівень переваг, то саме такі чинники мають бути пріоритетними. Наявність чи відсутність бойових дій в місті чи регіоні дає підприємству конкурентну перевагу у вигляді стабільного функціонування.

Наявність чи відсутність часткових руйнувань підприємства чи зокрема обладнання, може забезпечувати безперервність технологічних циклів, безперебійне завезення сировини на виробничі чи товарів на торговельні підприємства.

Повна чисельність персоналу, який не евакуювався, не внутрішньо чи зовнішньо переміщений, дає підприємствам певні конкурентні переваги за рахунок злагодженої роботи колективів, стабільність управлінської діяльності.

Руйнування логістики є одним із найбільш кризових чинників конкурентоспроможності, оскільки наразі підприємства втратили зв'язки з постачальниками та споживачами товарів і послуг. Підприємства, які змогли швидко налагодити нову логістику, отримали великі конкурентні переваги перед іншими.

Також одним із пріоритетних чинників конкурентоспроможності підприємств ми вважаємо відсутність можливості прогнозувати подальший розвиток економічної ситуації, обсягів виробництва чи продажу, ціноутворення та формування мотиваційних механізмів. Підприємства, які мають можливість хоча б короткострокового планування, наразі отримали певні конкурентні переваги, що забезпечить їх розвиток та досягнення певного рівня ефективності діяльності.

Дослідження чинників конкурентоспроможності в умовах війни та післявоєнної відбудови України є дуже важливим та сприяє урахуванню їх при подальшому обґрунтуванні напрямів підвищення конкурентоспроможності вітчизняних підприємств в кризових умовах.

Список використаних джерел:

1. Портер, М. Международная конкуренция; пер. с англ. [Текст]; под ред. В.Д. Щетинина. М.: Международны еотношения, 1993. 896 с.
2. Захаров А.Н. Конкурентоспособность предприятия: сущность, методы, оценки и механизмы увеличения. *Бизнес и банки*. 2004. № 1-2. С. 2-5.
3. Балабанова Л.В.,Кривенко А.В. Управление конкурентоспособностью предприятий на основе маркетинга: [монографія]. Донецк: ДонГУЭТим. М. Туган-Барановского, 2004. 147 с.

Оксана СИТНИЦЬКА

аспірантка освітньо-наукової програми
«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор, професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Григорій МОНАСТИРСЬКИЙ

ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ ТА ВЗАЄМОДІЇ ОРГАНІВ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ ТА МІСЦЕВИХ ДЕРЖАВНИХ АДМІНІСТРАЦІЙ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Повномасштабне військове вторгнення російської федерації в Україну 24 лютого 2022 року кардинально змінило абсолютно усі процеси забезпечення життєдіяльності нашої держави загалом і її найменших адміністративно-територіальних утворень — громад зокрема.

Указ Президента України від 24 лютого 2022 року № 64/2022 «Про введення воєнного стану в Україні», спираючись на пункт 20 частини першої статті 106 Конституції України, регламентував обмеження конституційних прав і свободи людини і громадянина, а також введення тимчасових обмежень прав і законних інтересів юридичних осіб в межах та обсязі, що необхідні для забезпечення можливості запровадження та здійснення заходів правового режиму воєнного стану. Звичайно, обмеження внесли корективи і у функціонування та взаємовідносини органів місцевого самоврядування та місцевих державних адміністрацій, які в таких умовах набули особливого статусу — військових адміністрацій.

Отже, логічним продовженням введення воєнного стану було прийняття рішення президентом щодо передачі влади в областях та районах нашої держави військовим, утворивши при цьому спеціальні органи — військові адміністрації, які не лише здійснюють керівництво опором агресору у районах та областях України, але й продовжують виконувати функції держави на місцях. Сформувавши військові адміністрації на основі обласних та районних державних адміністрацій, держава наділила їх повноваженнями спільно з військовим командуванням забезпечувати впровадження заходів воєнного стану, оборони, цивільного захисту, громадської безпеки і порядку на відповідних територіях, виконуючи одночасно функції і військових. й державних органів влади.

Постає питання: чи легітимним залишається у воєнний час місцеве самоврядування, адже за певних умов, визначених у Законі України «Про правовий режим воєнного стану» військові адміністрації можуть перебирати на себе й повноваження органів місцевого самоврядування. Дійсно, існує три випадки, коли є можливим припинення повноважень органів місцевого самоврядування: перший — ухвалення Верховною Радою України окремого закону (відповідно до змін у законодавстві від 2018 року); другий випадок стосується виключно обласних і районних рад, повноваження яких можуть припинити, якщо депутати відповідної ради не скликали у встановлені строки засідання сесії; третій випадок застосовується лише до громад сіл, селищ та міст, де є факт відсутності здійснення повноважень відповідних рад з різних причин — саморозпуску, самоусунення тощо. Проте, варто зазначити, що на практиці здійснити процедуру позбавлення повноважень органу місцевого самоврядування досить складно. Адже якщо голова ради, депутатський корпус і виконавчий комітет працюють відповідно до своїх повноважень, не порушуючи законів держави, безпричинно «розігнати» їх просто неможливо. Та і чи необхідно це робити? Адже місцева влада є такою ж конституційною структурою як і державна та військова. Крім того, саме орган місцевого самоврядування є найближчою владною одиницею до кожного члена територіальної громади. Ще у довоєнний період, коли завершився процес децентралізації, саме місцеве самоврядування отримало найвищий рівень довіри громадян, адже райони укрупнилися, їх адміністративні межі змінилися і взаємодія «мешканці - орган місцевого самоврядування» піднялася на досить високий рівень. А з початком війни така співпраця стала ще міцнішою. Очільники громад і депутати відповідних рад — не випадкові люди, які є у владі на місцях. Це безпосередні члени громад, які виконують важливі функції, без яких держава не може існувати. Центральним органам влади навряд чи вдасться перебрати на себе ці функції, не кажучи вже про ефективність їх реалізації.

Досвід, який ми здобули протягом майже трьох місяців війни засвідчив, що органи місцевого самоврядування усіх рівнів успішно співпрацюють з військовим командуванням та військовими адміністраціями, погоджуючи, за потреби, виконання своїх окремих повноважень. Наприклад, примусове вилучення або відчуження майна. Повертаючись до самої суті воєнного стану, слід зазначити, що його введення передбачає «надання відповідним органам

державної влади, військовому командуванню, військовим адміністраціям та органам місцевого самоврядування повноважень, необхідних для відвернення загрози, відсічі збройної агресії та забезпечення національної безпеки, усунення загрози небезпеки державній незалежності України, її територіальній цілісності» [3]. Тобто, саме у синергії від взаємодії та усіх гілок та видів влади: військової, державної, місцевого самоврядування, полягає успішність здійснення опору окупантам, процесу усунення небезпек та загроз та наближення такої бажаної перемоги.

Підсумовуючи вищенаведене та беручи до уваги практичний досвід, варто зазначити, що військові адміністрації успішно консолідують зусилля місцевих органів влади, а спільно з органами місцевого самоврядування, державними органами влади, підприємствами, установами, організаціями усіх форм власності, громадськими організаціями, громадянами здійснюють усі, зазначені у законодавстві заходи задля успішної реалізації завдань і досягнення головної мети — перемоги.

Список використаних джерел:

1. Конституція України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show> (дата звернення 13.05.2022).
2. Закон України «Про затвердження Указу Президента України «Про введення воєнного стану в Україні» URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2102-20#Text> (дата звернення 14.05.2022).
3. Закон України «Про правовий режим воєнного стану» URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/389-19#Text> (дата звернення 14.05.2022).
4. Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-%D0%B2%D1%80#Text> (дата звернення 13.05.2022).
5. Монастирський Г., Волосюк М. Інституційні дисбаланси моделі управління розвитком території. *Вісник економіки*. 2021. Вип. 4. С. 23–37.

Ірина СМАЧИЛО

к.е.н., доцент кафедри

менеджменту, публічного управління та персоналу

Західноукраїнського національного університету

КОМУНІКАЦІЇ ТА КОМУНІКАЦІЙНИЙ ПРОЦЕС В ДІЯЛЬНОСТІ СУЧАСНОГО ОФІСУ

Одним із ключових факторів ефективної діяльності сучасного офісу є здатність правильно організувати комплекс комунікацій. Сучасний офіс – це складна система зв'язків між підрозділами, інфраструктура, яка забезпечує ефективне функціонування всієї організації [4]. Комунікація – це соціально обумовлений процес передавання й сприйняття інформації в умовах міжособистісного й масового спілкування за різними каналами за допомогою різних комунікаційних засобів (рис. 1).

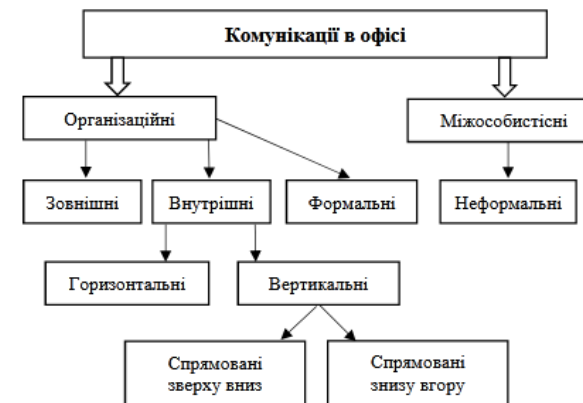


Рис. 1. Основні види комунікації в офісі [1]

На кожному етапі діяльності офісу відбувається спілкування працівників між собою, обмін інформацією та отримання вказівок від керівництва. Процес обміну інформацією є комунікацією. У сучасному офісі комунікації розгортаються в двох форматах: міжособистісні та організаційні.

У випадку міжособистісних – це певний спосіб взаємодії між людьми, який здійснюється за допомогою передавання ідей, фактів та думок. Він може бути вербальним (передача інформації словами особисто або в письмовому вигляді) і невербальним (жести, міміка). У випадку організаційних – це обмін інформацією

всередині організації між її функціональними підрозділами і рівнями управління. Тут мова йде не стільки про особисті теми (думки, факти, новини і так далі – те, що фігурує в міжособистісній комунікації), скільки транслявання один одному саме робочої інформації (різні презентації, документи, розпорядження тощо). Слід зауважити, що комунікація як організаційний процес має складну структуру [2]. Учасники таких комунікацій утворюють комунікаційну мережу, яка поєднує окремі підрозділи організації за допомогою відповідних комунікаційних потоків. Це означає, що головне завдання керівника під час створення організаційних комунікацій та управління ними полягає у формуванні та удосконаленні інформаційних потоків, а не в передаванні конкретного повідомлення.

Комунікація, як складний процес, складається із взаємозв'язаних кроків, кожний з яких необхідний для того, щоб інформація була зрозумілою одержувачем. Вона є необхідною діяльністю офіс-менеджера, який спілкується із підлеглими, одержує інформацію для прийняття рішень, підтримує ділові контакти з партнерами. У випадку усунення комунікації, офіс перестає бути керованим, його діяльність набуває хаотичного, некоординованого характеру. Доведено, що керівники та офіс-менеджери від 50% до 90% свого робочого часу витрачають на комунікації в рамках своєї організації. Це необхідне для ефективного інформаційного обміну між працівниками, швидкого прийняття правильних рішень і злагодженості роботи всього офісу. Швидкість надходження інформації та своєчасне реагування на неї забезпечує ефективність спільної роботи [1]. Основним інструментом та результатом діяльності офіс-менеджера є інформація. У поняття комунікація включають власне інформацію, яку передають, а також всіх учасників цього процесу, разом з інструментами.

Розмежування за організаційною ознакою (просторовим розташуванням каналів) надає можливість виокремити: вертикальні, горизонтальні, діагональні комунікації. Виділяють ще один вид комунікацій в організації – неформальний, який в свою чергу поділяється на «чутки» і «виходи в народ». В обох випадках це певна спонтанна ситуація, добровільне спілкування між двома працівниками, яке згодом може вплинути на безліч відділів. Доведено, що найбільш ефективними все ж таки є горизонтальні комунікації. Таким способом з усієї даної на початку інформації до одержувача надходить 90%. У вертикальному ж форматі всього 20-25%. Чутки доволі часто є неточною інформацією, однак

насправді вони є правдивими майже у 82% випадків, а стосовно внутрішніх справ офісу цей показник може досягати 99% [3].

Щоб комунікація була ефективною необхідно:

- розставляти пріоритети (визначення найбільш важливої та термінової інформації, а згодом інформації для переадресації);
- чітко визначати адресність передачі інформації;
- періодично очищати електронну пошту (видалення спаму і неактуальних пропозицій);
- вказувати терміни для кожного завдання (час реакції на кожну передану інформацію);
- вдосконалювати систему зворотного зв'язку відповідно до специфіки офісу або окремо взятих команд;
- пояснювати інформацію максимально широко на інших корпоративних майданчиках;
- створювати простір, який буде сприятливим для професійного та особистого спілкування;
- заохочувати соціальні взаємодії між працівниками;
- впроваджувати технології анонімного спілкування;
- заохочувати прояв зворотного зв'язку;
- використовувати сучасні канали зв'язку;
- підтримувати особисте спілкування;
- слухати своїх працівників.

Для підвищення ефективності комунікації в сучасному офісі необхідно регулювати інформаційні потоки, застосовувати управлінські дії щодо взаємодії з працівниками, а також слідкувати за тим, щоб система зворотного зв'язку працювала активно, без обмежень та виявляти проблеми на кожному етапі комунікативного процесу, намагатися усунути їх з метою підвищення ефективності передачі та прийняття інформації.

Список використаних джерел:

1. Бліхар В., Верескля М., Михаліцька Н. Офіс-менеджмент: навч.-методич. посіб. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2021. 348 с.
2. Комунікації всередині компанії: що це, як працює і як поліпшити комунікації в організації. URL: <https://blog.agrokebety.com/komunikatsiyi-vsere-dyni-kompaniyi>.
3. Панченко В.А. Комунікаційні процеси в ефективному управлінні персоналом. *Наукові праці Кіровоградського національного технічного університету. Економічні науки*. 2016. Вип. 30. С. 147-154.

4. Скібіцька Л.І., Щелкунов В.І., Сівашенко Т.В., Чичкан-Хліповка Ю.М. Офісний менеджмент: навч. посіб. К.: “Центр навчальної літератури”, 2019. 616 с.

Ганна СМІРНОВА

здобувач ступеня доктора філософії за спеціальністю «Економіка»,
Вищий навчальний заклад Укоопспілки «Полтавський університет
економіки і торгівлі»

Науковий керівник – д.е.н., професор кафедри управління персоналом,
економіки праці та економічної теорії ПУЕТ, Тетяна КОСТИШИНА

НАПРЯМИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ТОРГІВЛІ ФАРМАЦЕВТИЧНИМИ ТОВАРАМИ В УМОВАХ ВІЙНИ ТА ПІСЛЯВОЄННОЇ ВІДБУДОВИ УКРАЇНИ

Фармацевтична галузь, зокрема торгівля фармацевтичними товарами в умовах війни стала однією з головних галузей, яка має постійний попит з боку населення, військових, волонтерів, медиків. Але військові дії спричинили велику кількість руйнувань як в логістиці, так і в своєчасному та в повному обсязі забезпеченні ліками й іншими фармацевтичними товарами. Перед торгівлею фармацевтичними товарами постали нові виклики у забезпеченні ефективної діяльності, безперервному постачанні населення необхідним.

Дослідження структури торгівлі, зокрема фармацевтичними товарами, дозволяє стверджувати, що в основному постраждали від війни оптова торгівля та посередництво (рис. 1).

Торгівлі відведено важливу роль у процесі виробництва, оскільки вона є головною ланкою між виробництвом і особистим споживанням. Виробництво матеріальних благ є визначальним моментом відтворення, однак не може існувати без споживання.

Торгівля залежить від виробництва і водночас має на нього зворотній вплив. Пов'язуючи виробництво з особистим споживанням, вона завершує процес кругообігу засобів, вкладених у виробництво, перетворює товарну вартість у грошову. Таким чином забезпечується безперервність процесу, що необхідний для відновлення виробництва нових товарів. Торгівля також завершує процес розподілу предметів споживання між працівниками, що значною мірою залежить від:

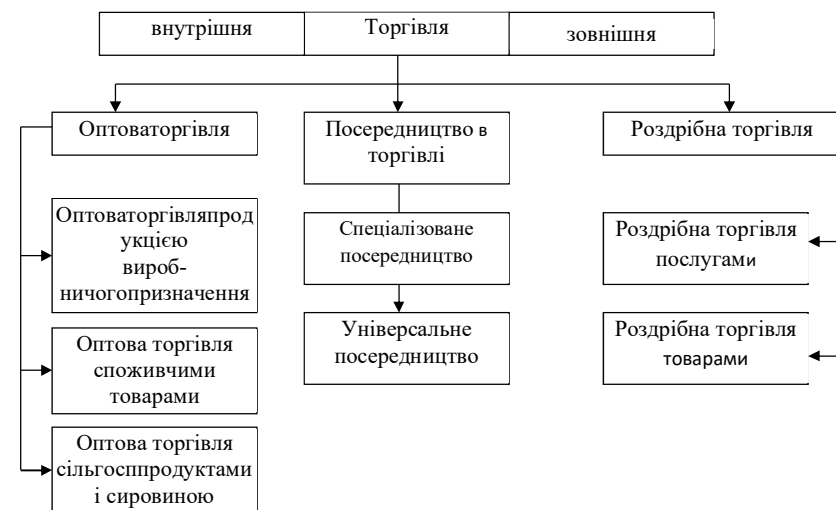


Рис. 1. Функціональна структура торгівлі [1, с. 42]

– відповідності товарної маси, що знаходиться у торговельній мережі, платоспроможному попиту населення;

– наявності достатньо широкого асортименту товарів, які відповідають індивідуальним потребам покупців, що створює передумови для конкуренції, в наслідок чого відбувається зниження ціни на товари.

Отже, торгівля відіграє важливу роль в економіці країни: забезпечує зв'язок між виробництвом і споживанням, задовольняє платоспроможний попит населення, завершує процес розподілу, укріплює фінансову систему та грошовий обіг. Крім вищезазначеного, торгівля, забезпечує реалізацію грошових доходів населення, сприяє підвищенню зацікавленості працівників у збільшенні заробітної плати, стимулює зростання продуктивності праці та кваліфікації працівників, тобто є провідним чинником розвитку всіх рівнів мотивації.

Виходячи з вищезазначеного, ми пропонуємо наступні напрями підвищення ефективності торгівлі фармацевтичними товарами в умовах війни та післявоєнної відбудови галузі:

– оптимізацію обсягів закупки фармацевтичних товарів з метою розподілення по регіонах та убезпечення від дефіциту;

– налагодження логістики, побудова нових безпечних шляхів з урахуванням

зростання ціни на паливо;

– оптимізація роботи персоналу з урахуванням знаходження його в умовах неповного робочого дня, тижня; зменшення розмірів заробітної плати, великої конкуренції на регіональних ринках праці тощо;

– постійний моніторинг та гнучке оперативне планування розвитку торгівлі з метою забезпечення населення необхідними фармацевтичними товарами.

Запропоновані напрями підвищення ефективності торгівлі фармацевтичними товарами матимуть сенс не лише у військовий час, але й у період післявоєнної відбудови галузі та національної економіки в цілому.

Список використаних джерел:

1. Апопій В.В. Організація торгівлі : [підручник] / В.В.Апопій, І.П. Мішук, В.М. Ребицький; за ред. Апопія В.В. [3-ге вид]. К.: Центр учбової літератури, 2009. 632 с.

Олег СТАХІВ

здобувач освітньо-наукової програми «Менеджмент», ЗУНУ
Науковий керівник – д.е.н., професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Руслан Августин

ПРОЦЕС ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СИСТЕМНОГО РОЗВИТКУ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Процес забезпечення системного розвитку підприємств медичного профілю в умовах мінливого ринкового середовища потребує постійного та комплексного управління включно з проведенням постійного моніторингу та контролю за результатами діяльності, здійсненням заходів з коригування зі сторони керівництва, яке на практиці реалізується через наперед сформовані механізми взаємодії між різними структурними підрозділами підприємства.

Аналіз сутнісно-змістових підходів щодо управління підприємством та його розвитком показав, що у науковому дискурсі не існує єдиного уніфікованого означення даної дефініції, а спосіб трактування у великій мірі детермінується видом економічної діяльності, етапом життєвого циклу підприємства, рівнем його розвитку та конкурентоспроможності, іншими чинниками [1]. Для удосконалення теоретико-методичних основ управління системним розвитком підприємства варто здійснити систематизацію його структури, виділивши при цьому ключові елементи (принципи, функції, методи).

У концептуальному вимірі управління системним розвитком відбувається за певними закономірностями (принципами), які визначають засадничі ціннісні положення та правила дій, норми, за якими повинна функціонувати система управління розвитком підприємства. Вочевидь, управління системним розвитком закладів охорони здоров'я має свою специфіку, позаяк головний продукт таких підприємств – медична послуга, а критерієм ефективності її надання є рівень одужання пацієнтів та тривалість досягнутого ефекту лікування, а також кількісно-якісні параметри безпечності, своєчасності медичних маніпуляцій, діагностичних та консультаційних послуг [2].

Для досягнення мети діяльності підприємства та виконання завдань, які в цілому сигналізують про стан і динаміку розвитку підприємства, система управління розвитком підприємства повинна бути дієвою, ефективно та злагодженою, виконуючи при цьому конкретні управлінські функції, головно – планування, організації, мотивації та контролю [3].

Результати аналізу наукових праць дають підстави стверджувати, що забезпечення системного розвитку підприємства потребує використання змішаної комбінації методів управління, так як сучасні підприємства функціонують в умовах мінливого ринкового середовища, яке слабо прогнозоване та нестійке. Зрештою принципи, функції та методи формують лише концептуальний базис управління системним розвитком підприємства, тоді як практична сторона детермінується в площині конкретних способів, заходів та прийомів, які у сукупності формують властиві конкретному суб'єкту господарювання механізми, інструменти та засоби управління. У найпростішому розумінні під механізмом управління розуміють сукупність інструментів, засобів та заходів, які забезпечують процес постійної дієвої взаємодії керуючої та керованої підсистем підприємства. Водночас механізм управління трактується як сукупність функціонально-організаційних структур, методів, засобів та інструментів управління, які дозволяють ефективізувати діяльність підприємства відповідно до параметрів заданих у стратегіях та планах розвитку. Наявний підхід до розуміння даної категорії відображає лише статичну сторону даної дефініції, так як не враховує факт динамічності та мінливості середовища, у площині якого функціонує суб'єкт господарювання. Очевидно, що основне завдання механізму управління розвитком бізнесу полягає у оперативному та своєчасному реагуванні на виклики дестабілізуючих чинників. Відтак, механізм

управління повинен включати варіативний набір інструментів та заходів, які забезпечують стале функціонування та розвиток підприємства як у звичних, так і нестандартних та кризових умовах господарювання [4].

Оскільки результати системного розвитку бізнесу повинні проявлятися у всіх аспектах діяльності підприємства, у нашому дослідженні пропонується виділяти адміністративні (організаційно-розпорядчі), економічні, соціально-психологічні, нормативно-правові, інституційно-організаційні механізми управління системним розвитком суб'єкта господарювання.

З практичної точки зору мінливість та динамічність середовища діяльності закладів охорони здоров'я, особливо у часи пандемії COVID-19, засвідчила потребу у використанні адаптивних підходів до управління розвитком медичного закладу. Для прикладу, реалізація оперативних заходів у результаті стрімкого поширення коронавірусної інфекції дозволила профільним закладам охорони здоров'я вийти на якісно новий рівень діяльності та розвитку. Зокрема, у результаті покращення стану матеріально-технічного та фінансового забезпечення, професіоналізації медичних кадрів та їх перекваліфікації відповідно до вимог часу, медичні заклади змогли забезпечити виконання генеральної місії їх функціонування, а разом з тим підвищити рівень якості організації та резистентності до дії негативних чинників зовнішнього характеру.

Варто додати, що інструментарій управління розвитком у закладах охорони здоров'я має свої галузеві особливості та специфічні риси. Традиційно в системі управління закладами охорони здоров'я віддається перевага адміністративним методам та інструментам управління, в той час як в міру реформування системи охорони здоров'я підвищується роль економічних та соціально-психологічних підходів. Разом із тим, відбувається трансформація класичних механізмів управління у бік ринкових на засадах розвитку договірних відносин (заклад охорони здоров'я – клієнт; держава – заклад охорони здоров'я). Впровадження ринкових механізмів та інструментів управління розвитком закладів охорони здоров'я в теоретичному плані дозволяє розглядати та досліджувати медичний заклад як класичне підприємство з медичним профілем діяльності, яке прагне максимізувати прибуток, підвищити якість функціонування та рівень організованості бізнес-процесів.

З іншого боку, механізми, інструменти та заходи управління й ухвалення рішень у закладах охорони здоров'я видозмінюються та коригуються відповідно

до вимог технологізації бізнесу. Відтак ґрунтуються на використанні інформаційних технологій, які проявляються у автоматизації ведення обліку медичних послуг та управління медичною інформацією, моніторингу конкурентоспроможності та рівня якості медичних послуг, впровадженні інноваційних методів надання й оплати медичних послуг, удосконалення форм та алгоритму планування та організації діяльності медичних установ.

Отже, процес системного розвитку закладів охорони здоров'я за своєю сутністю тісно пов'язаний з великою кількістю факторів, умов та напрямів діяльності, які у сукупності забезпечують його керований, планомірний поступ та потребують ефективної управлінської підтримки.

Список використаних джерел:

1. Тарнавська Н. П., Демків І.О. Концептуальні положення моделі управління гнучкістю підприємства. *Бізнес інформ.* №2. 2017. с. 307-317.
2. Грабовський В. А., Клименко П. М. Системний підхід до управління закладами охорони здоров'я. *Вісник Національної академії державного управління при Президентові України.* 2014. № 3. С. 136–142.
3. Августин Р.Р., Демків І.О. Управлінські інновації як чинник підвищення конкурентоспроможності підприємств. *Ефективна економіка.* 2020. № 4. URL: http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/4_2020/16.pdf
4. Avhustyn R., Demkiv I. and Kotys N. Modeling the Assessment of the Probability of Shadowing and Spread of Corruption in the Social System and the Sphere of Public Services, 2019 9th International Conference on Advanced Computer Information Technologies (ACIT), Ceske Budejovice, Czech Republic, 2019, pp. 388-392, doi: 10.1109/ACITT.2019.8780106.
5. Ястремська О. М., Ястремська О. О. Управління розвитком підприємств: уточнення теоретичних положень. *Проблеми економіки.* 2020. № 1 (43). С. 214–226.
6. Vasyltsiv T. G., Lupak R. L., Kunitska-Iliash M. V. Strategic approaches to the effective use of intangible assets as a condition for strengthening the competitiveness of enterprise. *Науковий вісник Полісся.* № 2 (14). Р. 8–15.
7. Tulchynska, S., Shevchuk, N., Popelo, O., Pohrebniak, A., & Kravchuk, Y. (2021). Operation of industrial parks in the conditions of sustainable development and the paradigm of circular economy. *Laplace in Journal*, 7(3C), p. 238–247. <https://doi.org/10.24115/S2446-6220202173C1602p.238-247>

Олена ТРЕВОГО

к.е.н., доцент кафедри теоретичної та прикладної економіки
Національного університету «Львівська політехніка»

Оксана ГОШОВСЬКА

к.е.н., доцент кафедри теоретичної та прикладної економіки
Національного університету «Львівська політехніка»

Наталія МИХАЛЬЧИШИН

к.е.н., доцент кафедри теоретичної та прикладної економіки
Національного університету «Львівська політехніка»

ПУБЛІЧНЕ УПРАВЛІННЯ НА ЕКОНОМІЧНОМУ ФРОНТІ

Зараз, українська економіка перебуває в стані найбільшого економічного стресу за понад 30-річний період її незалежності через повномасштабне військове вторгнення сусідньої ворожої держави. Нищівний удар по всіх сферах економічної системи нашої держави створив необхідність аналітичної оцінки завданої шкоди в межах військової економіки країни та світових ринків, учасником яких вона є.

Поточна ситуація військової економіки України є вкрай складною і надалі ускладнюватиметься, особливо якщо війна триватиме ще понад 3-6 місяців. За таких умов існує ризик запровадження урядом значного підвищення податків, що може дати додатковий поштовх для закриття бізнесів чи виведення їх закордон, а також різкого скорочення державних видатків. У період гострого військового конфлікту країна втрачає суттєву частку ВВП та бюджетних надходжень, що неминуче спричиняє скорочення державних видатків та потребу визначення пріоритетних напрямків їх спрямування, а також додаткових заходів, спрямованих на підсилення економіки в цілому.

За попередніми розрахунками падіння ВВП України у 2022 році може становити від -10% (прогноз МВФ) до -35-40% (Мінфін) за умови, що окупація територій залишиться в межах довоєнної географії, а активна фаза війни не триватиме довше кількох місяців. Наповнення державного бюджету податковими надходженнями знаходиться під загрозою, оскільки 57% компаній-учасників Європейської бізнес-асоціації в Україні припинили (20%) та призупинили (37%) свою діяльність у воєнний час.

Український експорт потерпає від окупаційних та логістичних обмежень: заблокованими опинились українські порти в Азовському та Чорному морях; перенавантажені дорожня та залізнична інфраструктура в межах країни, та на кордонах України з ЄС через масову евакуацію українців, блокпости та масові руйнування транспортних сполучень. Довоєнна історія експорту складала: морем – 62% загальної доларової вартості товарів, залізницею – 12%, автомобільним транспортом – 23%. Залізниця залишилась єдиним прийнятним варіантом транспортування, обсяг можливого експорту становить лише 0,6 млн тон на місяць (із довоєнних 5-6 млн. тонн), хоча інвестиції в транспортну інфраструктуру можуть дозволити збільшити цей обсяг.

Україна переживає масове скорочення економічно активного населення, цивільні втрати в місцях проведення військових дій, обстрілів, примусових депортацій, перебування на окупованих територіях, еміграція, та тимчасовий відтік кадрів за кордон, часткове переміщення у західні регіони держави, із ускладненим працевлаштуванням на місцях.

Інвестиції в українську економіку, які були в процесі реалізації – заморожені, а нові будуть пов'язані тільки з перебазуванням виробничих потужностей компаній (більше 1500 подали заявки на релокацію) із "гарячих регіонів", будівництвом житла для внутрішньо переміщених осіб та державними інвестиціями у відновлення інфраструктури.

Станом на 8 квітня 2022 року, за розрахунками консорціуму Інституту КШЕ, обсяг задокументованих фізичних збитків становив \$80 млрд., до яких відносять ушкодження транспортної інфраструктури, автошляхів, залізниці, мостів, портів та аеропортів (\$39 млрд) а також житла (\$29 млрд). Близько ста промислових підприємств зазнали руйнувань на \$6,7 млрд промислових активів. Майже 30% ВВП України складають найбільш постраждалі області: Харківська, Донецька, Київська, Запорізька, Миколаївська, Чернігівська, Сумська, Херсонська та Луганська.

Збитки у паливно-енергетичному секторі узалежили Україну від імпортного палива через руйнуваннями єдиного в Україні Кременчуцького нафтопереробного заводу, деяких об'єктів відновлюваної енергетики, мереж передачі електроенергії та розподілу газу. Атомна енергетика України працює на повну потужність з урахуванням окупованої Запорізької АЕС, підключена до ENTSO-E в межах єдиного європейського ринку електроенергії.

Геополітичні конфлікти минулих років, пандемія, а тепер війна в Україні сприяють різкому загостренню світової продовольчої кризи. Сумарно, РФ та Україна, були ключовими світовими постачальниками сільськогосподарської продукції, забезпечуючи 16% світових зернових культур, що становить 25% світового експорту пшениці, 16% експорту кукурудзи і 56% експорту соняшникової олії. Якщо війна триватиме до наступного врожаю, то за попередніми розрахунками, світ недоотримає близько 60 млн т пшениці, 38 млн т кукурудзи та 10,5 млн т ячменю.

Без участі міжнародної спільноти – у першу чергу фінансової допомоги, а також технічної та адміністративної, відновлення країни затягнеться на довгий період, і матиме критичні наслідки як для громадян України, так і громадян інших держав. Для залучення такої підтримки та забезпечення інтересу міжнародних інвесторів уряд України має працювати одразу за кількома основними напрямками, які включатимуть, окрім дипломатичних кроків, роботу в законодавчому полі, виконавчій системі та економічній сфері.

Законодавча сфера. Створення уніфікованого правового середовища для всіх суб'єктів ринку передбачає узгодження національної нормативно-правової бази із приписами постанов інститутів Євросоюзу, взаємне визнання національних стандартів Україною та ЄС, приєднання України до правових актів, які обумовлюють міжнародні стандарти у різних галузях. Тут варто звернути увагу на наступні заходи: 1) реформи, спрямовані на зближення законодавчого поля України та ЄС. Гармонізація законодавства України з правом ЄС є однією з умов посилення співпраці з країнами спільноти та міжнародними організаціями, та створення передумов для переходу до повноцінного членства України в Євросоюзі. 2) посилення захисту прав власності. Забезпечення реального функціонування норм, що стосуються захисту прав державної, приватної та колективної власності є підставою для розвитку національного бізнесу та залучення іноземних партнерів та інвестицій. 3) реформування трудового законодавства. Орієнтир на лібералізацію відносин між працівниками і роботодавцями, відмову від бюрократизації у цій сфері є шляхом до спрощення умов ведення бізнесу та стимулювання легального оформлення трудових відносин.

Сфера виконавчої влади. Незалежність та неупередженість судів є одним із ключових індикаторів правової держави. До заходів відносимо: 1) судова гілка

– передбачає забезпечення незалежності судів, непідконтрольності їх політико-економічним групам впливу. 2) антимонопольне регулювання – реформування антимонопольної діяльності з метою забезпечення більшої автономності регуляторних структур.

Економічна сфера. Під час війни державі потрібно, тимчасово, перейти до практично ручного управління економікою, оперативно визначати пріоритетність скеровуючи державну підтримку. Надважливим завданням України на сучасному етапі полягає у інтенсифікації економічних процесів на територіях, де не ведуться бойові дії, зосередитись на підтримці виробництва, переведенні його у відносно безпечні регіони. Водночас держава має максимально стимулювати переорієнтацію економіки на підтримку армії, забезпечення оборони, відновлення і підтримання інфраструктури, забезпечення продовольчої безпеки. Потреба повоєнної стратегії розвитку передбачатимуть зміну цілей структурної економічної політики держави з акцентом на підтримку малого бізнесу, самозайнятості населення, на відміну від підтримки виключно великих корпорацій. Економічна сфера передбачатиме наступних заходів: 1) щодо стратегії розвитку та пріоритетів подальшого розвитку, структурних змін в економіці слід інтенсифікувати підтримку ключових галузей, переорієнтацію державних витрат з метою стимулювання розвитку таких галузей, покращувати інвестиційний клімат, нарощувати експортний потенціал. 2) аграрний сектор – попередження гуманітарної катастрофи, у співпраці з міжнародними партнерами формування програм підтримки виробництва та поставок сільськогосподарської продукції. 3) трудова міграція – програми зайнятості/підприємництва для переміщених осіб. Пріоритет створення робочих місць для громадян України у всіх сферах виробництва. 4) військово-оборонний сектор – перегляд стратегії розвитку галузі, підтримка ключових проектів озброєнь у співпраці з іноземними партнерами, формування відповідного бюджетного забезпечення. 5) інфраструктура – відновлення критичної інфраструктури швидкими темпами з мінімумом витрат у період конфлікту. Перебудова інфраструктури у перспективі із залученням новітніх технологій, урахуванням потреб регіонів та посиленнями гарантіями безпеки й мобільності. 6) паливно-енергетичний сектор – робота над послабленням залежності від імпорту енергоресурсів, створенням більш конкурентного середовища, вирішенням проблеми недостатньої координації ключових відомств,

підвищенням енергоефективності, оновлення мереж та перехід до використання енергії із відновлюваних та альтернативних джерел. Інтеграція енергетичної інфраструктури України з інфраструктурою ЄС. 7) будівництво – програми іпотечного кредитування. Спрощені та прозорі умови будівництва та оренди державного майна. Будівництво житлових та інфраструктурних приміщень з акцентом на модульні конструкції.

Міжнародна співпраця. Зруйнована війною країна навряд чи зможе обслуговувати та виплачувати додаткові борги в короткостроковому періоді, тому залучення грантової допомоги є більш пріоритетним напрямком фінансування економіки на протигагу кредитуванню. Враховуючи розмаїття джерел допомоги, тісна координація донорів та реципієнтів економічної структури потрібна для мінімізації затримок і втрат. До заходів міжнародної співпраці слід віднести: 1) торгівля – збереження географії експорту. Підтримка додаткових транспортних коридорів для ввезення гуманітарної допомоги та для українського експорту залізничним та автотранспортом для запобігання накопичування дефіциту торговельного балансу. 2) грантове та кредитне фінансування – фінансування міжнародними інституціями для підтримки економіки та запобігання подальшій макроекономічній дестабілізації. Залучення заморожених підсанкційних активів для підтримки економіки країни. 3) набуття статусу кандидата до вступу в ЄС – статус кандидата до ЄС створить стимули для України узгоджувати її регуляторне/законодавче середовище зі стандартами ЄС (включно з антикорупційною інфраструктурою), просувати вільну торгівлю та залучати прямі іноземні інвестиції. 4) залучення інвестицій – напрацьовувати канали інвестиційних можливостей, оскільки відновлення повоєнної економіки матиме унікальну можливість радикально підвищити якість виробничого комплексу України та наблизити його до технологічної межі, закласти фундамент довгострокового зростання та ще більше інтегрувати Україну до світової економіки.

Сфера фіскальної політики. Оперативна дерегуляція та оновлення державної політики у податковій та митній сферах економіки суттєво зменшить адміністративне та податкове навантаження на бізнес і дозволить залишати більше коштів в обороті та мати ресурс на подолання викликів, які зараз виникають. До заходів слід віднести: 1) державні зобов'язання – створення механізмів погашення державного боргу без оголошення дефолту.

2) оподаткування бізнесу – часткова державна лібералізація та дерегулювання податкової політики послаблює фіскальний тиск, результати якого спостерігаємо у місяці воєнної економіки. 3) митна політика – спрощення експортно-імпортних процедур мають бути одним із пріоритетів, оскільки результат вкладень у цей напрямок забезпечить фінансові ресурси для відновлення економіки. 4) соціальна допомога – підтримка найбільш незахищених верств населення, виплати внутрішньо переміщеним особам.

Сфера монетарної політики. У цьому контексті воєнної економіки важливу роль має зайняти НБУ та державні банки, які мають стати основою для кредитування переходу держави на воєнні рейки. До заходів слід віднести: 1) обмінний курс – попередження руйнівної ролі завищеного обмінного курсу, збереження тимчасових валютних обмежень (перш за все це заходи, спрямовані на підтримку рахунку капіталу – такі як максимальний обсяг зняття валюти, обмеження на вивід дивідендів тощо) та повернення до монетарної політики заснованої на цінах. 2) інфляційне таргетування – відновлення Центральним банком режиму інфляційного таргетування щойно дозволяють умови.

Вже сьогодні, за активної участі міжнародної спільноти, слід думати про шляхи відновлення функціонує в умовах військової економіки. Проекти реконструкцій за прикладом плану Маршалла післявоєнного відновлення економіки держави вже опрацьовуються на предмет їх можливої реалізації і конкретизація заходів та напрямів впливу у сферах економіки держави залежатиме від результатів війни. На часі, підтримка виробництва, переорієнтація економіки на потреби армії, забезпечення оборони, відновлення і функціонування інфраструктури, забезпечення продуктової безпеки, тощо.

Список використаних джерел:

1. Данилишин Б. Як держава може підтримати бізнес в умовах війни? Економічна правда. (2022).
2. It will be hard for Ukraine's economy to sustain a long war, Economist, (2022).
3. A Blueprint for the Reconstruction of Ukraine (2022) CERP PRESS.
4. Економіка України під час війни: оперативна оцінка, квітень 2022. Центр економічної стратегії.

Ірина ТРУШ

аспірантка кафедри менеджменту, публічного
управління та персоналу ЗУНУ**УПРАВЛІННЯ ІННОВАЦІЙНОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ БУДІВЕЛЬНИХ
ПІДПРИЄМСТВ У ВОЄННИЙ ТА ПІСЛЯВОЄННИЙ ПЕРІОД**

У даний час Україна знаходиться в економічній кризі, у зв'язку з війною в Україні, що 24 лютого 2022 року розв'язала Російська Федерація, яка зруйнувала соціально-економічний потенціал на 60 %. Тому відповідно до Концепції довгострокового соціально-економічного розвитку країни на період до 2025 року вимагає як від держави, так і від господарюючих суб'єктів переорієнтації економіки на військовий комплекс та прояв підприємницької ініціативи, розширення його здібності до роботи в тилу України, адаптації до воєнного стану ведення бізнесу з метою відновлення економіки у воєнний та післявоєнний період.

Завдання підвищення рівня інноваційної активності господарюючих суб'єктів і управління інноваційною діяльністю з метою відновлення та нового будівництва зруйнованих об'єктів промислового та соціального призначення, набувають особливого значення на даному кризовому етапі, пов'язаного з війною зокрема в будівельній галузі. Розвиток науково-технічного прогресу та інноваційної активності в інвестиційно-будівельному комплексі дозволить підвищити якість будівельної продукції, забезпечити її високі споживчі властивості, що дасть можливість в короткі терміни відновити житловий комплекс або збудувати нове житло і забезпечити ним осіб, які втратили його частково або повністю.

Відтворення інновацій вимагає формування і розвитку адекватного механізму управління цими процесами, що є сукупністю методів й інструментів управління інноваційними циклами для забезпечення його безперервності, достатньої динамічності і необхідної масштабності. Найважливішу роль при цьому відіграють організаційні процеси управління інноваційними проектами.

Методична розробка питань забезпечення ефективності управління інноваційними проектами, інноваційною діяльністю в інвестиційно-будівельній сфері в теперішній час має бути переважно сфокусованою на мікроекономічному аспекті інновацій або на рівні малих та середніх будівельних підприємств [1].

У будівництві виділяють наступні основні напрями інноваційної діяльності:

- створення і експлуатація будівель з покращуваними об'ємно-планувальними і конструктивними рішеннями в порівнянні із замінованими типами;
- використання інноваційних способів організації і технології будівництва, реконструкції і капітального ремонту;
- використання інноваційних конструкцій, матеріалів;
- використання нових маркетингових вирішень просування товару на ринку;
- інноваційна реструктуризація системи управління підприємством.

Інноваційна діяльність в будівництві направлена на:

- зменшення собівартості будівельної продукції;
- зростання її якості;
- створення нових споживчих властивостей готової будівельної продукції при незмінній собівартості і якості.

Все це повинно вести до зростання норми споживчих властивостей готової будівельної продукції і сприяти посиленню мотивації до інноваційної діяльності [2].

До останнього часу в Україні інноваційні продукти не набували належного поширення, у тому числі і в будівельній сфері діяльності, і головним чином із-за обмеженості ресурсів, виділених на розвиток цієї сфери діяльності. Це пояснюється ще і тим, що інновація, на відміну від винаходу, включає багато інших видів діяльності, пов'язаних з бізнесом.

Тому для затребуваності інноватики необхідно правильно вибудувати діяльність підприємницьких суб'єктів, як в технічній сфері, так і у сфері побудови всіх бізнес-процесів в господарюючих суб'єктах. Особливо це відноситься до сфери будівельного бізнесу, де найдоцільніше, на наш погляд, здійснювати інноваційну діяльність у формі інноваційного проекту, який слід розглядати як систему заходів, що забезпечують протягом заданого періоду часу створення, виробництво і початок реалізації нового виду продукції або технології з метою отримання прибутку або соціального ефекту [3]. Подібна форма здійснення інноваційної діяльності, по-перше, корелює з процесом інвестиційно-будівельної діяльності, що представляє процес реалізації портфеля інвестиційно-будівельних проектів; по-друге, характеризує цільову

спрямованість інноваційної діяльності на створення стійких конкурентних переваг підприємства (за рахунок поліпшення якості, створення нових споживчих властивостей і мінімізації витрат), властиву проектній діяльності; по-третє, дає можливість реалізації частини інноваційного процесу, що особливо актуально для підрядних будівельних підприємств, що не є великими галузевими інтегрованими об'єднаннями.

Список використаних джерел:

1. Микитюк П. П. Інвестиційно-інноваційний менеджмент : навч. посіб. / за заг. ред. П. П. Микитюка. Тернопіль : Економічна думка, 2015. 452 с.
2. Микитюк П. П., Брич В. Я., Микитюк Ю. І., Труш І. М. Управління проектами: підручник. Тернопіль, 2021. 416 с.
3. Микитюк П. П., Шаповалов Р. А. Підходи до оцінювання ефективності енергозберігаючих інноваційних проектів у забудові територій. *Вісник економіки*. 2021. Вип. 2. С. 90-102. URL: <http://visnykj.wunu.edu.ua/index.php/visnykj/article/view/1242>

Дмитро ХУДИК

аспірант освітньо-наукової програми
«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ
Науковий керівник – д.е.н., професор, професор
кафедри менеджменту, публічного управління
та персоналу ЗУНУ Григорій МОНАСТИРСЬКИЙ

СУЧАСНІ ВИКЛИКИ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

В умовах повномасштабної війни росії проти України, коли агресор хотів «денацифікувати» українців, розбити нас, роз'єднати, український народ показав свою хоробрість, незламність та єдність. Саме українці стоять на захисті свободи і демократії в Європі. Україна сьогодні творить одну з найкращих своїх сторінок національного опору. Незважаючи на весь негатив теперішнього часу та теперішнього стану, в якому перебуває наша держава, українці стали в рази могутніші, в рази згуртованіші та організованішими.

Воєнний стан, який було запроваджено Указом Президента України 24 лютого 2022 року «Про введення воєнного стану в Україні», вніс багато змін у всі сфери життя українців. На жаль, не одразу органи місцевого самоврядування змогли адаптуватися до вимушених змін в законодавстві, але з плином часу та

під впливом згуртованості українського народу дії влади поступово почали набувати впорядкованості та логічності.

12 травня 2022 року Верховною Радою України було прийнято Закон про внесення змін до Закону України «Про правовий режим воєнного стану» щодо функціонування місцевого самоврядування у період дії воєнного стану. Згідно цього закону збільшуються повноваження сільських, селищних, міських голів, на чіх територіях не ведуться бойові дії та не утворені військові адміністрації. Вони можуть приймати низку рішень щодо змін бюджету та кадрових питань. Для прикладу, сільський голова може внести зміни до відповідного місцевого бюджету та певну частину коштів виділити на потреби ЗСУ. Крім того, керівник громади має повноваження для призначення на посади осіб в органи місцевого самоврядування чи керівника комунального підприємства, установи, організації. В свою чергу, кандидат на посаду звільнений від подання е-декларації особи, не надає сертифікат володіння державною мовою, не проходить перевірки за Законом України «Про очищення влади» та «Про запобігання корупції». У виключних випадках можуть бути звільнені особи з займаних посад: через невиконання законних вимог свого безпосереднього керівника, внаслідок змін організаційної структури юридичної особи, в трудових відносинах з якою перебуває працівник. Також в прийнятому законі йдеться про те, що під час дії воєнного стану органам місцевого самоврядування, військово-цивільним адміністраціям, а також їх посадовим особам не потрібно розповсюджувати та не надавати відкритий доступ до публічної інформації.

Під час воєнного стану дії органів місцевого самоврядування повинні бути спрямовані на забезпечення дотримання Конституції та законів України. Місцевим органам влади надаються особливі повноваження задля забезпечення національної безпеки, відведення загрози, відсічі військової агресії. Крім того, місцеві управлінці повинні сприяти військовому командуванню щодо забезпечення заходів, необхідних для запровадження правового режиму під час воєнного стану на відповідній території.

Важливо саме зараз, в час, коли абсолютно всі українці єднаються заради однієї цілі, використовувати всі можливості для укріплення національної ідентичності українського народу. Як ніколи сильною в теперішній час є позиція громадянського суспільства, яке несе безпосередній вплив на органи місцевого самоврядування. Органи публічної влади та інші учасники процесу повинні чітко

розуміти соціальні проблеми та інтереси різних цільових груп громади і розробляти та використовувати ефективні методи і дії задля задоволення інтересів, потреб та запитів суспільства в терміновому порядку. Адже теперішній час вимагає термінових та ефективних рішень.

Органам публічної влади важливо розуміти настрої людей. Усі учасники процесів публічного управління повинні чітко усвідомлювати, що потрібно заохочувати людей до праці, до нормального функціонування та господарювання, адже на часі зараз проблема стану економіки, яка в критичному стані, внаслідок воєнних дій, а також деяких хаотичних дій та панічних настроїв жителів громад. Крім того, важливим аспектом публічного управління воєнного часу є підтримка людей, які були змушені покинути свої домівки і втікати від війни, адже вони зараз в дуже непростому становищі. Багато з них втратили все. Тому згуртована та організована допомога громад є дуже важливою і дає можливість вимушено переміщеним особам повернутися до нормального життя.

У цей надзвичайно складний період внесок кожного є важливим для майбутнього України. Представники корпусу публічної служби мають подбати, щоб робота державних органів залишалася ефективною та була направлена на забезпечення спроможності нашої держави на підтримку її громадян, захисників та захисниць.

Список використаних джерел:

1. Функціонування місцевого самоврядування під час воєнного стану – законопроект прийнятий за основу. URL: <https://decentralization.gov.ua/news/14828>
2. Щодо організації роботи державних органів в умовах воєнного стану. URL: <https://nads.gov.ua/news/shchodo-organizaciyi-roboti-derzhavnih-organiv-v-umovah-voyennogo-stanu>

Василина ЧАЙКІВСЬКА

аспірантка освітньо-наукової програми

«Менеджмент», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор, професор кафедри

менеджменту, публічного управління

та персоналу ЗУНУ Григорій МОНАСТИРСЬКИЙ

ОБРАЗ КЕРІВНИКА ЯК ЕЛЕМЕНТ ФОРМУВАННЯ ІМІДЖУ МІСЦЕВОГО ОРГАНУ ВЛАДИ

Проблема формування позитивного іміджу органів влади є актуальною, оскільки в суспільстві існує необхідність створення структурами місцевої влади та місцевого самоврядування тривалих відносин з громадськістю для підвищення рівня довіри. Нами розглядається вплив образу керівника на формування повноцінного іміджу органу місцевої влади. Адже насамперед образ інститутів влади визначається професійною кваліфікацією її співробітників і, звичайно, керуючого персоналу.

Поняття імідж з давніх-давен переслідує будь-яку сферу діяльності. У наш час створення позитивного способу є невід'ємним елементом життя, а імідж керівника – важливою особистісною та професійною характеристикою. Саме імідж здатний сформувати перше враження про людину як про керівника. Імідж місцевих органів влади має велике значення для політичної структури держави і для громадськості, в тому числі. В умовах сучасного інформаційного розвитку суспільства основною функцією іміджу, що приносить користь публічній структурі, можна вважати комунікативний напрямок. Він визначає ступінь довіри цільової аудиторії та дозволяє оцінювати ефективність професійної діяльності. Якщо ж розглядати імідж з боку впливу на думку аудиторії, то можна сказати, що він регулює її поведінку по відношенню до органів влади, визначає рівень підтримки і, в деяких випадках, формує стратегії реформування та оновлення структури організації.

Саме поняття імідж можна визначити, як цілеспрямовано сформований образ будь-якої особи, явища або предмета, що виділяє певні ціннісні характеристики та покликаний надати емоційно-психологічний вплив на когось із метою популяризації, реклами тощо. Імідж – це спеціально модельоване цілеспрямоване «відбиття відображення», тобто відображення образу, вже

створеного професіоналами на основі деякої реальності. Це віртуальний образ, що включає чотири компоненти, які можна розглядати ще як рівні структури іміджу. Імідж органу місцевої влади – це цілісний образ органу місцевої влади, що міцно зміцнився в масовій свідомості громадськості, який отримує своє відображення внаслідок взаємодії з даними органами.

Якщо говорити про структуру іміджу організації, то можна виділити кілька елементів: імідж засновника або основних керівників організації, створений виходячи з уявлень про його здібності, характер, ціннісні засади та зовнішні характеристики, які видно для всіх оточуючих; імідж співробітників, що відображає фізичні, психічні та соціальні характеристики людини; соціальний імідж організації, який будуватиметься на основі уявлень різних соціальних груп про організацію, про її роль у політичному, економічному, соціальному та культурному житті суспільства; імідж товарів (послуг), що надаються органом організацією своєї аудиторії, до якого входить уявлення про їх основні якості; ділова культура організації, соціально-психологічний клімат, спосіб ставлення працівників до організації, ступінь відчуття комфортності та надійності своєї організації; корпоративна культура організації, що є узагальненням корпоративними цінностями, корпоративною етикою, корпоративною філософією тощо; візуальний імідж організації, який може включати символіку, оформлення приміщень, транспорту; це уявлення про організацію, основою яких є зорові відчуття людини, що фіксують інформацію про інтер'єр та екстер'єр офісів, зовнішній вигляд співробітників, фірмову символіку; бізнес-імідж як показник ділової активності організації. Слід зазначити, що з перерахованих елементів структурі іміджу органу місцевої влади більшою мірою підходить імідж керівника та імідж співробітників.

Імідж керівника вважатимуться основним елементом іміджу органу структурі місцевої влади. Саме від нього залежить розгляд та прийняття стратегічних рішень, а також сприйняття органу влади в очах громадськості. Тому в ЗМІ найчастіше як представник структури виступає керівник. Так, наприклад, існуючий в масовій думці позиції про корупцію в органах влади можуть протидіяти виступи в ЗМІ керівників структури з промовами, що спростовують те чи інше порушення. Виходячи зі своєї діяльності, керівнику часто доводиться вступати у відносини з різними людьми, співробітниками, представниками інших місцевих органів влади, приймати рішення з основних

питань та спрямовувати роботу органу влади у потрібний напрямок. Усі його дії та висловлювання піддаються оцінці оточуючими. Тому важливо, щоб імідж керівника відповідав усім вимогам та очікуванням громадськості, та був опрацьований з усіх боків. Всі стратегічні програми та схеми з формування позитивного іміджу носять провокаційну та маніпуляційну складову. Усі вони спрямовані створення чи зміна образу світу у власних очах оточуючих, на транслювання і впровадження громадськості власної погляду.

При створенні образу керівника можна брати до уваги різні чинники. Ми пропонуємо три комплекси елементів для створення необхідного іміджу: природні властивості; якості, прищеплені освітою та вихованням; якості, набуті з життєвим та професійним досвідом. Варто зауважити, що деякі особистісні компоненти іміджу дуже важливі, оскільки надають образу більш «народні» відтінки. До природних якостей ми можемо віднести комунікабельність. Від того, наскільки сильно керівник буде готовий вступати в комунікацію з громадськістю, залежить враження про здібності цієї людини виконувати свою професійну діяльність. Адже керівник насамперед є лідером, а лідер має вміння спілкуватися зі своєю аудиторією. Якості, прищеплені освітою та вихованням, ми можемо визначити у цінностях та наборах технологій спілкування. А якості, набуті з життєвим та професійним досвідом, людина може отримувати протягом усього свого життя та кар'єри. У суспільстві імідж органу структурі місцевої влади створюється під впливом інформації, отриманої з різних видів засобів масової комунікації. Тож у більшості випадків імідж керівника органу місцевої влади формується за рахунок його виступів у ЗМІ. Манера мови, жестикуляція, міміка, все це може вплинути на думку аудиторії про цю людину. Реакцію на виступи у ЗМІ керівників місцевих органів влади можна проаналізувати через коментарі та відгуки, що залишаються громадськістю..

Для того, щоб імідж керівника був позитивним, відповідав усім очікуванням громадськості і не піддавався впливу стереотипів, необхідно поширювати інформацію про керівника з офіційних джерел, працювати з його промовою та подачею себе, працювати з манерою виступів. Слід пам'ятати, що імідж не зробить з керівника іншої людини, вона буде побудована на всіх існуючих характеристиках особистості. Якщо у керівника поганий характер, проблеми з мовленням – це все утримуватиме імідж від позитивної сторони. Тому керівнику постійно потрібна важка та старанна робота над собою.

Список використаних джерел:

1. Шкільняк М., Мельник А., Монастирський Г., Васіна А., Дудкіна О. Удосконалення механізмів публічного управління та адміністрування в контексті реалізації потенціалу децентралізації. *Вісник економіки*. 2021. № 2. С. 193-199.
2. Монастирський Г., Волосюк М. Інституційні дисбаланси моделі управління розвитком території. *Вісник економіки*. 2021. Вип. 4. С. 23–37.
3. Borysova, T., Monastyrskiy, G., Khrupovych, S., & Chaikivska, V. (2022). Marketing communication policy of local authorities as a tool for forming the image of municipal service providers. *Financial and Credit Activity Problems of Theory and Practice*, 2(43), 306–315.

Ольга ЧИГУР

здобувачка освітньо-наукової програми «Економіка», ЗУНУ
Науковий керівник – д.е.н., професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Тетяна ЖЕЛЮК

ЗАРУБІЖНІ МОДЕЛІ РИНКУ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ: МОЖЛИВОСТІ ІМПЛЕМЕНТАЦІЇ КРАЩИХ ПРАКТИК

Для національної економіки в розбудові конкурентної моделі ринку медичних послуг важливо імплементувати кращі практики управління сферою охорони здоров'я.

Серед зарубіжних моделей на особливу увагу заслуговують моделі соціально-орієнтованого розвитку та моделі нових індустріальних країн. Желюк Т.Л. при характеристиці зарубіжних моделей виокремлює 10 найкращих національних моделей управління сферою охорони здоров'я:

1. Франція, яка має розгалужену систему страхових фондів та гарантований рівень якісної медичної допомоги.
2. Італія з децентралізованою моделлю управління. Уряд країни лише визначає цілі, на які будуть витрачатися бюджетні кошти, стежить за загальними показниками здоров'я громадян, а також веде переговори з медиками щодо укладення трудових контрактів.
3. Андорра, де сфера охорони здоров'я перебуває під повним контролем держави і задовольняє всі потреби громадян.
4. Мальта, яка приділяє велику увагу якісним показникам медичного обслуговування.
5. Сінгапур, найкращою системою охорони здоров'я в Азії. Цілями

публічної політики в цій сфері є: профілактика здорового способу життя; індивідуальна відповідальність для збереження власного здоров'я й уникнення надмірної залежності від державного піклування; надання якісних та доступних медичних послуг для населення; підвищення якості медичних послуг і ефективності охорони здоров'я; надання субсидій для надання медичних послуг.

6. Великобританія, яка має Національну службу охорони здоров'я, держава повністю оплачує медичну допомогу за виключенням співфінансування ліків, послуг стоматолога і окуліста.

7. Сан-Марино, в якій поєднується безкоштовне отримання базових медичних послуг і приватне медичне страхування, яке гарантує вищий рівень якості лікування.

8. Австрія, країна в якій всі жителі а також туристи мають право на безоплатне надання базових медичних послуг на високому рівні.

9. Японія, в якій створено систему загального обов'язкового державного та приватного медичного страхування.

10. Швейцарія, яка поєднує загальне обов'язкове медичне страхування та ринковий підхід до надання медичних послуг і має найбільшу кількість довгожителів [1].

Характерною особливістю шведської системи охорони здоров'я є те, що на відміну від інших систем медичного забезпечення, що мають централізований характер і організовані як великі національні системи (наприклад, як англійська система медичного забезпечення), система медичного забезпечення в Швеції носить децентралізований характер і покладена на 20 окружних рад – ландстінгів (швед. landsting), а також на органи більш дрібних територіальних утворень – 290 муніципалітетів (швед. kommuner). Ця система медичного забезпечення регулюється законом «Про охорону здоров'я та медичне обслуговування». Всі ці органи відповідають за те, щоб кожен мешканець відповідної області мав вільний доступ до медичного обслуговування [2]. Для України особливо важливим є випровадження розгалуженої системи медичного страхування, яка досить добре представлена у Швеції: страхування на випадок хвороби; стоматологічне страхування; посібник батькам через хворобу дитини.

На особливу увагу заслуговує модель охорони здоров'я ОАЕ, яка стрімко розвивається. За останні роки медичне обслуговування в Об'єднаних Арабських Еміратах виходить на новий рівень і сервіс обслуговування. Для підтримки медичної галузі держава впроваджує спеціальні програми, покликані

популяризувати власну медичну освіту. Якщо раніше місцеві жителі воліли проходити лікування за кордоном, а місцева охорона здоров'я обслуговувала переважно жителів сусідніх країн Перської затоки, то вже сьогодні медицина в ОАЕ виходить на зовсім новий міжнародний рівень. Починає активно розвиватися такий напрямок у туризмі, як омолодження організму та СПА процедури. Медицина ОАЕ готова до прийняття останніх розробок у галузі косметичної медицини та фармакології [3]. Держава в ОАЕ здійснює активне фінансування інноваційних проектів у галузі охорони здоров'я, куди почали залучати чималі активи закордонних інвесторів. Клініки ОАЕ охоче співпрацюють із іноземними колегами та переймають найкращий міжнародний досвід. Офіційна влада Еміратів намагається постійно відстежувати сучасні розробки та можливі перспективні напрямки у сучасній медицині з використанням цільових державних програм підтримки будь-яких іновачій, що повинно стати показовим для національної економіки.

Список використаних джерел:

1. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я / кол. монографія за ред. Желюк Т.Л., Шкільняка М.М. Тернопіль, Крок. 2020. 560 с.
2. Романовська Ю.А., Плахтій В.Г. Досвід Швеції у реформуванні медичного страхування в Україні. Демографія, економіка праці, соціальна економіка і політика. URL: http://www.market-infr.od.ua/journals/2019/29_2019_ukr/64.pdf
3. 8 особливостей охорони здоров'я в ОАЕ. URL: <https://internationalwealth.info/life-abroad/8-peculiarities-of-healthcare-in-abu-dhabi-for-expats/>

Інна ЧИКАЛО

к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ

ОРГАНІЗАЦІЯ УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИМ РОЗВИТКОМ ТЕРИТОРІЙ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Сучасні реалії, детерміновані військовими діями агресора, що завдають нищівних втрат національній економіці, потребують вироблення нових підходів до організації управління соціально-економічним розвитком територій. Враховуючи те, що соціально-економічний розвиток територій є цілісною системою закономірностей, взаємозв'язків та пропорцій здійснення відтворювальних процесів суб'єктами економічних відносин різних форм власності на території

адміністративно територіальної одиниці, що з одного боку є об'єктивним процесом, а з іншого – процес, що здійснюється під впливом управлінської діяльності, такі підходи мають базуватися на новітніх досягненнях науки у сфері публічного управління та практиці управлінської діяльності в умовах війни.

За попередніми оцінками різних національних та міжнародних інституцій, скорочення економіки сягатиме від 20 до 50%. Так, зокрема, Європейський банк реконструкції та розвитку прогнозує, що війна зумовить скорочення економіки України на 30% цього року [1]. Міжнародний валютний фонд прогнозує, що економіка України цього року через війну скоротиться на 35%. Кабінет Міністрів України очікує зниження ВВП на 30-50%, при чому від 30% до 50% підприємств в Україні уже повністю припинили свою діяльність [2]. З початку війни в Україні знищено 8 цивільних аеропортів та пошкоджено 10 військових аеродромів, зруйновано або захоплено понад 533 заклади освіти, 300 дитячих садочків, 196 медичних закладів, 129 заводів та підприємств [3]. Такі значні втрати та руйнування інфраструктури обумовлюють значний дефіцит як державного бюджету, так і місцевих бюджетів. На території громад, де ведуться активні бойові дії, через пошкодження або знищення промислових об'єктів відбувається втрата їх бюджетоутворюючого потенціалу.

Враховуючи вказане урядом запроваджено комплекс заходів для послаблення фіскального тиску на функціонуючі суб'єкти економічних відносин, зокрема: дозволено переходити на третю групу спрощеної системи оподаткування платникам податку із оборотом до 10 млрд грн із необмеженою кількістю працівників та сплачувати 2-відсотковий податок із доходу замість податку на прибуток і ПДВ; розширено перелік операцій, щодо яких платник єдиного податку третьої групи може звільнитися від податкового обов'язку з ПДВ; збільшено період, протягом якого платник податків може без застосування санкцій не виконувати податкового обов'язку, при відсутності такої можливості; впроваджено спрощені митні процедури щодо імпорту товарів та автомобілів [4].

Водночас, для забезпечення соціально-економічного розвитку певні заходи мають проводитися і на рівні місцевого самоврядування. Організація управління соціально-економічним розвитком територій в умовах воєнного стану має базуватися на координації взаємодії між органами публічної влади та місцевого самоврядування. При цьому, пріоритетним напрямом діяльності органів місцевого самоврядування має бути забезпечення ефективного

ресурсовикористання потенціалу відповідних територій із одночасним забезпеченням як потреб фронту, так і відновлювальних економічних процесів. Для цього система місцевого самоврядування потребує чіткої інституціоналізації, яка враховуватиме результати реалізації реформи децентралізації та існуючі умови їх функціонування.

В сучасних реаліях, саме територіальні громади мають максимізувати зусилля щодо забезпечення власної фінансової спроможності. Важливими заходами щодо цього можуть стати наступні:

- по-перше, формування дієвої системи управління фінансовими потоками;
- по-друге, удосконалення системи адміністрування податків;
- по-третє, оптимізація міжбюджетних трансфертів.

Посиленню фінансової спроможності територіальних громад, на територіях, на яких не ведуться активні бойові дії може сприяти використання інструментарію релокації бізнесу, тобто переміщення підприємств з територій, що наближені або знаходяться у зоні бойових дій, в безпечні регіони Західної України [5].

Реалізація урядової програми релокації бізнесу дозволить забезпечити як збереження виробничого потенціалу національної економіки, так і задовольнити потреб споживачів у необхідних товарах, роботах чи послугах. Зауважимо, що на сьогодні відсутній чіткий механізм релокації підприємств із виокремленням критеріїв пріоритетності, законодавчо визначених та затверджених логістичних схем релокації та дієвої системи моніторингу таких бізнесів. Окрім цього, розміщення на території громад релокованих підприємств потребує внесення коректив до програм та стратегій соціально-економічного розвитку тих територіальних громад, які їх приймають. Враховуючи сучасні умови, в таких програмно-планових документах громад мають бути відображені пріоритети формування резервних фондів на території громади для забезпечення як потреб населення, так і формування системи територіальної оборони на території громади.

На сьогодні, наявні орієнтовні прогнози оцінки вартості відновлення. Так, зокрема, дослідники з Centre for Economic Policy Research світової мережі економістів оцінюють вартість відновлення України після війни у понад 200-500 мільярдів [6]. Для формування потенціалу для післявоєнної відбудови важливим напрямом організації управління територіальних громад та органів їх місцевого

самоврядування, вбачаємо, використання інструментарію співпраці з донорськими організаціями європейських держав щодо реалізації інфраструктурних проєктів модернізації та розбудови відповідних громад. В цьому плані варто погодитись із думкою фахівців, про те, що «Україні слід посилювати співпрацю з європейськими партнерами (як із владними інституціями, так і з інститутами громадянського суспільства) щодо розгортання низки нових програм та проєктів, спрямованих на підготовку представників влади та громадян до повоєнного етапу соціально-економічного розвитку» [7].

Організація управління соціально-економічним розвитком територій, що є складною системою закономірностей та взаємозв'язків і співвідношень відтворювальних процесів і суб'єктів економічних відносин на території адміністративно-територіальної одиниці, потребує врахування умов та особливостей його забезпечення в умовах війни та застосування відповідного інструментарію управління.

Список використаних джерел:

1. Офіційний сайт Європейського банку реконструкції і розвитку. URL: <https://www.ebrd.com/home>
2. Міжнародний валютний фонд. URL: <https://blogs.imf.org/2022/03/15/how-war-in-ukraine-is-reverberating-across-worlds-regions/>
3. Офіційний сайт Кабінету Міністрів України. URL: <https://www.kmu.gov.ua/>
4. Економіка війни та повоєнний економічний розвиток України: проблеми, пріоритети, завдання. URL: https://www.prostir.ua/?news=ekonomika-vijny-ta-povojennyj-ekonomichnyj-rozvytok-ukrajiny-problemy-priorytety-zavdannya#_ftn6
5. Програма релокації підприємств. URL: <https://me.gov.ua/Documents/Detail?lang=uk-UA&id=3e766cf9-f3ca-4121-8679-e4853640a99a&title=ProgramaRelokatsiiPidprimstv>
6. Офіційний сайт Centre for Economic Policy Research. URL: <https://cepr.org/>
7. Організація управління розвитком територій під час військових дій в Україні URL: <https://gurt.org.ua/news/informator/78295/>

Жанна ШИШКО

аспірантка освітньо-наукової програми

«Менеджмент», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор, професор кафедри

менеджменту, публічного управління

та персоналу ЗУНУ Григорій МОНАСТИРСЬКИЙ

МЕХАНІЗМ УПРАВЛІННЯ ВИРОБНИЦТВОМ ЕКОЛОГІЧНО БЕЗПЕЧНОЇ ПРОДУКЦІЇ СІЛЬСЬКОГО ГОСПОДАРСТВА В ПЕРІОД ПІСЛЯВОЄННОЇ ВІДБУДОВИ УКРАЇНИ

Забезпечення екологічної безпеки продуктів харчування — глобальна проблема, оскільки зачіпає як здоров'я людини, а й впливає всю економіку країни. Якість продуктів харчування впливає на рівень життя, соціальну активність людини, і навіть на демографічний аспект її існування. Тому, щоб забезпечити високий рівень життя людини в державі, розвиток економіки, екологічної безпеки продуктів харчування необхідно приділяти особливу увагу, особливо в умовах післявоєнної відбудови країни.

Сьогодні екологічна безпека сільськогосподарської продукції повинна забезпечуватися шляхом реалізації системи соціально-економічних, організаційно-технологічних та інших заходів, що базуються на наукових дослідженнях впливу та можливих шкідливих наслідках застосування нових наукових технологій в агропромисловому комплексі (санітарні та ветеринарні заходи, дотримання процедур відповідності, маркування та сертифікації, параметри безпеки продукції, заходи економічного стимулювання та інші). Враховуючи екологічну та соціальну значимість екологічно безпечного виробництва сільськогосподарської продукції, проблематика щодо забезпечення організаційно-технологічних основ такого виробництва є досить актуальною. Проте до цього часу не проведено систематизацію та чітке розмежування організаційно-технологічних основ щодо особливостей забезпечення виробництва екологічно безпечної та традиційної сільськогосподарської продукції, не розмежовано їх спільні риси та відмінності.

На підставі аналізу наукових публікацій як вітчизняних, так і зарубіжних учених нами узагальнено розуміння та визначено поняття «екологічна безпека». Встановлено, що це: складова глобальної та національної безпеки природного чи

техногенного характеру; стан розвитку суспільних відносин та стан навколишнього природного середовища, що забезпечує захист інтересів, життя та здоров'я людини від шкідливого впливу, сукупність заходів, передбачених чинним законодавством; поняття, яке має базуватися на постійних наукових дослідженнях впливу та наслідках впровадження сучасних технологій в екологічній сфері. Щодо екологічної безпеки та екологічно безпечної сільськогосподарської продукції, дані поняття співвідносяться як загальне та часткове. При цьому технологія, яка використовується при виробництві екологічно безпечної сільськогосподарської продукції, повинна забезпечувати: по-перше, безпечні умови праці для людини, підвищувати її продуктивність та культуру; по-друге, виробництво якісної продукції та не завдавати шкоди здоров'ю тварин; по-третє, не здійснювати руйнівну дію на навколишнє середовище.

У технологіях виробництва сільськогосподарської продукції, особливо у рослинництві, останніми роками відбуваються значні зміни, суть яких полягає у біологізації землеробства, зменшенні ресурсоемності виконання технологічних операцій, підвищенні екологічної безпеки. Головними факторами, що впливають на розвиток технологій виробництва продукції та формування технологічної політики в аграрному секторі, є: ґрунтово-кліматичні умови; вимоги агротехніки вирощування сільськогосподарських культур за параметрами якості та термінів виконання технологічних операцій; вартість матеріально-технічних, енергетичних та трудових ресурсів; фінансово-економічний стан галузі; рівень матеріально-технічного та кадрового забезпечення. Рослинництво та землеробство, в яких переважають біологічні та агротехнічні заходи та прийоми вирощування сільськогосподарських культур, останнім часом стали називати біологічними. У літературі зустрічаються різні назви – альтернативне, екологічне, орґано-біологічне. Проте їхня суть і мета одна – виробництво екологічно чистої продукції та чистота навколишнього середовища. Перевагами екологічного землеробства є те, що: отримані продукти харчування є екологічно безпечними, більш повноцінними у харчовому відношенні, підвищують здатність захисних систем організму людини протидіяти несприятливому впливу навколишнього середовища; корми, вирощені за технологіями екологічного землеробства, підвищують продуктивність тваринництва; екологічне землеробство та тваринництво є ключовим чинником екологічної безпеки сільських територій.

Основним критерієм поділу сільськогосподарської продукції на екологічно чисту та екологічно безпечну доцільно вважати процес виробництва такої продукції. Організаційно-технологічні особливості виробництва екологічно безпечної продукції сільського господарства можна розглянути за технологіями вирощування окремих культур у рослинництві, зокрема пшениці, кукурудзи, гречки та соняшника. Спосіб вирощування цих культур по-звичайному та екологічно безпечному типу має деякі відмінності. Вони полягають у відмінностях обробки ґрунту, методах добрива, способах посіву, боротьби з бур'янами, вирощуванні та зборі культур. При екологічно безпечній технології вирощування цих культур велике значення має основний обробіток ґрунту. Його проводять з урахуванням попередника, типу ґрунту, рельєфу, ступеня та особливостей засміченості поля. Для отримання запланованого врожаю з мінімальним використанням органічних засобів захисту рослин або взагалі без них необхідно вирішити такі питання: забезпечити чистоту посівів, сформувати задану густоту рослин до збирання та зменшити вилягання рослин у період збирання врожаю.

Тому для створення раціональної екологічно безпечної організаційно-господарської системи рослинництва необхідно враховувати: якість земельних ресурсів та особливості землекористування; агрокліматичний потенціал галузі (ґрунти, тривалість вегетаційного періоду рослин, тепловий режим, кількість опадів, їх розподіл за місяцями, періодами вегетації); можливий напрямок спеціалізації новоствореного господарства та оцінку доцільності існуючої спеціалізації; основні культури та структуру посівних площ, сівозміни, організацію виробничих процесів з урахуванням розмірів землекористування та спеціалізації господарства; матеріально-технічну базу. Вже сьогодні, на нашу думку, потрібно впроваджувати екологічні стандарти у сільськогосподарську практику насамперед у тих районах, де вже створені або створюватимуться природоохоронні території.

Потрібно також зберегти культурні геосистеми з високою біорізноманітністю у межах парків, виникнення та існування яких безпосередньо залежить від традиційного сільськогосподарського використання; поступово переходити до екологічного фермерства у межах природоохоронних територій змішаного типу. Це призведе до реалізації концепції інтеграції, тобто впровадження та дотримання певних природоохоронних заходів у

природокористуванні для збереження довкілля та охорони біорізноманіття регіонів.

Таким чином, сьогодні сільськогосподарські товаровиробники, які переходять або перейшли на виробництво екологічно безпечної аграрної продукції, повинні сформулювати низку стратегічних цілей для досягнення успіхів у даному виді діяльності. При цьому організаційно-технологічний механізм забезпечення екологічно безпечної сільськогосподарської продукції передбачає доцільність запровадження відповідної технології ведення сільського господарства шляхом прийняття довгострокової програми впровадження технологій ведення екологічно безпечного (органічного) сільського господарства.

Список використаних джерел:

1. Інституційні засади і маркетингові імперативи сталого розвитку: колективна монографія. / [Ред. Т.М. Борисова, Г.Л. Монастирський]. Тернопіль: «Економічна думка ЗУНУ», 2020. 340 с.
2. Ksonzhyk, I., Taran, Y., Monastyrskyi, G., Vasina, A., Sytnytska, O., & Belei, S. (2021). Implementation of the principles of sustainable development of territorial communities: *Decision making. Journal of management Information and Decision Sciences*. 24(3), 1-12.
3. Мельник А.Ф., Монастирський Г.Л. Сталий розвиток сільських територій: концептуальні засади та роль органів влади в його забезпеченні. *Вісник Тернопільського національного економічного університету*. 2013. № 2. С. 180-184.
4. Монастирський Г.Л. Екологічна парадигма розвитку громади. *Перспективи розвитку науки і бізнесу в глобальному середовищі: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції* (Тернопіль, 20 травня 2020 р.). С. 42-43.

Жанна АНТЮК

здобувачка освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Оксана ТИМОШЕНКО

здобувачка освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – к. е. н., доцент кафедри
менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ

Світлана ПРОХОРОВСЬКА

ВПЛИВ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО КЛІМАТУ НА ДІЯЛЬНІСТЬ ТРУДОВОГО КОЛЕКТИВУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Важливе місце в системі управління персоналом займають соціально-психологічні методи менеджменту. В ринкових умовах при інтелектуалізації усіх видів праці їх роль посилюється. Будь-який заклад охорони здоров'я потребує необхідної кількості медичного персоналу та потребує вдосконалення системи управління персоналом. З кожним роком з'являється все більше різних технологій управління людськими ресурсами, але незмінним залишається той факт, що кожен медичний працівник – це, насамперед, людина зі своїми особистими соціальними, психологічними і фізіологічними особливостями. Саме ці індивідуальні особливості людини, а точніше грамотний підхід до управління ними, показують, як впливають соціально-психологічні методи менеджменту на ефективність роботи закладу охорони здоров'я.

Соціально-психологічний клімат є складним психологічним явищем, що панує в колективі в результаті різноманітних взаємовідносин між працівниками та характеризує стан взаємин між людьми в колективі. Такі взаємовідносини можуть характеризуватися: розумінням, турботою, вимогливістю або байдужістю, довірою або недовірою та ін.

Соціально-психологічний клімат характеризує міжособистісні відносини, які панують у трудовому колективі. В одних умовах люди відчувають себе некомфортно, прагнуть залишити колектив, їхнє особистісне зростання сповільнюється, в інших – колектив функціонує оптимально і його члени отримують змогу максимально реалізувати власний трудовий потенціал. Формування сприятливого соціально-психологічного клімату, згуртованості

працівників закладу охорони здоров'я – найважливіше завдання не лише адміністрації, але і кожного члена колективу.

Клімат можна вважати сприятливим за таких умов:

– якщо серед медичного персоналу домінує атмосфера доброзичливості, довіри і підтримки;

– якщо члени трудового колективу працюють злагоджено та несуть відповідальність за справу;

– якщо в колективі кожен медичний працівник відчуває себе захищеним, відчуває власну причетність до всього, що відбувається у колективі.

До основних чинників, що впливають на формування соціально-психологічного клімату в закладі охорони здоров'я відносимо:

- взаємини з колегами по роботі і адміністрацією;
- рівень конфліктності відносин;
- професійна підготовка персоналу;
- зміст праці та ступінь задоволення нею;
- умови праці та задоволеність ними;
- задоволеність характером міжособистісних відносин
- особистість керівника та стиль керівництва [1].

У соціально-психологічному кліматі колективу закладу охорони здоров'я виділяють такі аспекти. По-перше, це соціологічний аспект, який безпосередньо пов'язаний із сприйняттям і ставленням до умов, змісту, організації, оплати праці. По-друге, зона психологічного клімату, характерними для якої є загальний емоційний стан, переважаюча спрямованість почуттів, настроїв медичного колективу. Такий аспект може мати емоційні забарвлення — стан піднесення або занепаду, оптимізму, впевненості або страху, невпевненості, розпачу, апатії. Зону психологічного клімату пов'язують з характером, якісною специфікою міжособистісних-відносин, особливостями емоційної сфери колективу. По-третє, моральний аспект, який охоплює групові норми поведінки, ставлення до суспільної власності і праці, моральні засади взаємин між медичними працівниками. Зміст морального клімату характеризується моральними орієнтаціями, установками, критеріями поведінки членів колективу. На моральному кліматі колективу відбивається в першу чергу вплив моральної атмосфери суспільства загалом, пануючих у суспільній свідомості моральних принципів.

За якісними характеристиками соціально-психологічний клімат може бути здоровим і нездоровим. Що ж є критерієм для оцінки моральної якості соціально-психологічного клімату колективу медичного закладу? Так, за ознаку його здоров'я можна вважати емоційну стабільність психологічних відносин і наявність або відсутність конфліктів у колективі закладу охорони здоров'я. Морально здоровий соціально-психологічний клімат створює можливості для вирішення у різноманітних формах конфліктів, що виникають, подолання різних впливів, напруження у відносинах між окремими членами колективу. «Чистота» моральної атмосфери характеризується тим, що вона дає змогу відверто, принципово, по-товариськи проаналізувати існуючі суперечності, завдяки гласності сформулювати правильну думку з того чи іншого питання, не допустити «розростання» конфлікту. При цьому важливу роль відіграє фактор часу. В колективі зі здоровим моральним кліматом конфліктна ситуація відразу ж ліквідується. І навпаки, коли конфлікт намагаються загнати «всередину», не дають йому розв'язатися, взаємовідносини між працівниками медичного закладу погіршуються. У цьому випадку розв'язання і ліквідація конфлікту потребуватимуть значно більших зусиль і його наслідки будуть більш руйнівними [2, с. 99].

Отже, соціально-психологічний клімат — це узагальнений настрій, стиль взаємовідносин у колективі закладу охорони здоров'я, в основі якого лежать, по-перше, норми ставлення до праці, спільної справи, соціальних завдань, що стоять перед колективом; по-друге, ставлення людей один до одного; по-третє, характер самовідчуття особи від перебування в такому оточенні. Сприятливий клімат характеризується не відсутністю тих або інших міжособистісних суперечностей, психологічного напруження, конфліктів, а оперативним механізмом їх попередження і розв'язання.

Список використаних джерел:

1. Зудова І.Ю. Котелевська А.В. Формування сприятливого соціально-психологічного клімату трудового колективу підприємства URL: <http://global-national.in.ua/archive/20-2017/68.pdf>
2. Лескова Л.Ф. Формування сприятливого соціально-психологічного клімату у колективі установи соціальної сфери. *Молодий вчений*. 2017. № 4. С. 98–103

здобувачка освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ
Науковий керівник – д.е.н., професор, професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Тетяна ЖЕЛЮК

ЗБЕРЕЖЕННЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ

В умовах надзвичайних ситуацій, викликаних війною важливо зберегти і адаптувати до нових викликів та факторних обмежень громадське здоров'я. Під час війни практично кожен українець та кожна українка стикнулися з проблемою порушення режиму сну через небезпеку артилерійських обстрілів та бомбардувань, постійні нічні повітряні тривоги, стрес, перебування на нічних чергуваннях, хвилювання за рідних і близьких. Брак сну негативно впливає на самопочуття людини, на роботу серцево-судинної та нервової системи.

Особливо небезпечним для здоров'я людини морального та фізичного є перебування у полоні чи під окупацією. Виникає об'єктивне питання, як вижити в цих умовах. Типовими початковими реакціями людей в таких умовах є бажання втекти, нестримне тремтіння і плутане мислення, невіра, підвищена тривога, депресія, відчай, паніка. Експерти Центру громадського здоров'я, Центру стратегічної безпеки та інформаційних комунікацій напрацювали певний спектр поведінки людей в умовах обмеження волі, які слід застосовувати відповідно до різних психоемоційних станів людини [1]. Якщо це не становить прямої загрози – не потрібно стримувати фізичні реакції стресу, наприклад, тремтіння. Таким чином організм намагається впоратися з шоком. Далі настає невіра щодо ситуації, але полон може тривати довго. Важливо зберігати надію, але бути готовим до зтяжких випробувань. Те, яким чином людина зможе впоратися зі стресом у перші хвилини чи години, може отримати додатковий внутрішній ресурс. Підвищена пильність і тривога (триває від перших години до декількох днів). Це стан надзвичайної обережності та уваги до дрібних деталей. Він часто супроводжується лячною реакцією на шум або різкий рух, а також схильністю думати про найгірше – катастрофізувати ситуацію. Перший шок минув, але людина все ще у стані мобілізації – в цей період починається адаптація до нових умов. Опір та поступливість в умовах війни триває від перших днів до декількох

тижнів. Якщо людина потрапляє в полон чи перебуває на окупованій території, то вона може опиратися будь-яким спробам примусу. Є люди, які не можуть впоратися навіть з відносно незначним тиском. Люди є різними, мають різний життєвий досвід, тому в цій ситуації важливо зберегти життя. Втрата свободи, ізоляція, обмеження, відсутність контакту із зовнішнім світом зазвичай викликають депресію та пасивність навіть у найвитриваліших людей. В цій ситуації важливо шукати внутрішній духовний стержень.

Останнім етапом адаптації стає поступове прийняття ситуації, на якому приймається рішення отримати певний контроль над своїм життям в військових умовах і конструктивно використати свій час та обмежені ресурси. Необхідно опанувати страх, знаходити можливості для сну та відпочинку, робити перерви у перегляді новин, знаходити можливості для волонтерства. Через бойові дії наш психологічний і фізичний стан змінюються. Щодня ми переживаємо низку емоцій – від радощів за перемоги Збройних сил, до болю і відчаю втрат. Волонтерство, військова служба, служба у територіальній обороні, повсякденна, піклування про дітей, рідних та близьких – вимагають сил, витримки, інтенсивної праці, подекуди з підвищеними ризиками і небезпекою, а це виснажує організм. Ми повинні пам'ятати, що Україна веде повномасштабний спротив дуже сильному агресору, тому використання фундаментальних стратегій виживання допоможе зберегти життя людей.

Список використаних джерел:

1. Надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я. URL: <http://www.dolc.dp.ua/wpress/?cat=22>

Андрій БЕРНАЦЬКИЙ

здобувач освітньо-професійної програми «Державна служба», ЗУНУ
Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Юрій БОГАЧ

**ОСНОВНІ ВИКЛИКИ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ
В КОНТЕКСТІ ДЕРЖАВНОЇ МОЛОДІЖНОЇ ПОЛІТИКИ
В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**

З початку XXI століття публічне управління в контексті молодіжної політики набуло особливих рис: воно стало водночас складним, важливим та багатограним. Емпірично склалося, що ефективність молодіжної політики має

прямо пропорційну залежність від можливості суспільства забезпечити необхідну рівновагу приватних, державних та громадських впливів у цій сфері. Враховуючи характерні риси демократичного суспільства, шляхом якого розвивається наша держава, прослідковується невпинне зростання прозорості, відкритості та громадської участі в процесі реалізації молодіжної політики, роль впливу суспільної складової значно зростає.

Відповідно до Закону України «Про основні засади молодіжної політики» «метою молодіжної політики є створення умов для самореалізації та розвитку потенціалу молоді в Україні, підвищення рівня її самостійності та конкурентоспроможності, забезпечення активної участі молоді в суспільному житті» [1]. Проте суспільне життя в Україні таке різноманітне, що визначення мети молодіжної політики щоразу приймає інше забарвлення.

Дві революції, анексія та окупація на теренах України, тотальні реформи усіх сфер життєдіяльності держави, зокрема дві основні з них: адміністративна та реформа децентралізації, зрештою, повномасштабне вторгнення російської федерації – усі ці події змінюють громадянську зрілість наших громадян, піднімаючи її на новий рівень.

Звичайно, молодь як рушійна сила демократичних перетворень чи не найпершою відчула на собі невідворотність кардинальних змін у суспільстві внаслідок таких трагічних подій. Адже сьогодні надзвичайно гостро стоїть проблема національно-патріотичного виховання, внутрішнього переселення і необхідності забезпечення житлом української молоді, військової служби та мобілізації, участі їх у війні, зрештою, адаптації їх після повернення з фронту, соціалізації тих, хто отримав інвалідність і підтримки молодих сімей, годувальники яких загинули під час виконання завдань.

Особливої уваги заслуговує проблема зовнішньої міграції молоді. Адже ні для кого не секрет, що, починаючи з 24 лютого 2022 року понад 4 мільйони наших співгромадян (10% всього населення України) вимушені були через військові дії залишити Батьківщину.

Як свідчить опитування, проведене Українським центром економічних та політичних досліджень ім. О. Разумкова, «переважна більшість біженців — жінки (83%), відповідно, чоловіки становлять 17% серед опитаних. За віком найбільшу групу респондентів становлять люди від 30 до 39 років (37%), 26% — ті, кому від 40 до 49 років, 19% — люди віком від 16 до 29 років, 11% — віком

60 і більше років, 8% — ті, кому від 50 до 59 років» [2].

Отже, можна констатувати, що більше половини усіх біженців з України становить саме молодь. Зважаючи на активний процес інтеграції наших співвітчизників у суспільства європейських країн через надання значної кількості прав українцям як власним громадянам, очевидним є те, що повернутися в Україну не всі. І однозначно, найпродуктивніша частина нашого суспільства – молодь, шукатиме кращої долі поза межами нашої держави.

В недалекому майбутньому наша держава зіштовхнеться зі значними проблемами, адже через скорочення населення внаслідок воєнних дій відбудеться старіння української нації, через дефіцит робочої сили в усіх сферах економіки спричинений трудовою міграцією ми значно скоротимо темпи зростання валового внутрішнього продукту (ВВП), який на пряму залежить і від темпу зростання населення і від приросту ВВП на душу населення. Ще довоєнна статистика свідчила, що у 2050 році третина всього населення нашої держави становитимуть люди пенсійного віку. Сьогодні ж статистика вперто мовчить.

Проблеми значні і комплексні. Та саме фахове подолання викликів публічного управління у сфері молодіжної політики можуть кардинально змінити як ситуацію щодо демографічної кризи, так і зрештою, подальший розвиток нашої держави в цілому.

Відповідно до Закону України «Про правовий режим воєнного стану», введеного Указом Президента «Про введення воєнного стану в Україні» №64/2022 можуть запроваджуватися та здійснюватися «в межах тимчасових обмежень конституційних прав і свобод людини і громадянина, а також прав і законних інтересів юридичних осіб, передбачених указом Президента України про введення воєнного стану, заходи правового режиму воєнного стану» [3]. Серед таких заходів є, зокрема, і обмеження, або ж взагалі припинення фінансування молодіжних програм у громадах. Звичайно, це негативно впливає на можливості реалізації молодіжної політики, але водночас і дає нові можливості.

Адже саме в таких складних умовах управлінці в громадах, які відповідають за розвиток і реалізацію політики щодо молоді, консолідують свої зусилля заради досягнення цілей програм практично без їх фінансування. Бо варто розуміти, що ні молодіжна політика, ні публічне управління в її контексті вже не повернуться у довоєнне «русло» і не будуть спрямовувати свої ресурси

на завдання та напрями, які були актуальними до війни. Проте, це не означає крах державної молодіжної політики, це означає її переорієнтування під нові потреби молодіжного суспільства.

Так, наприклад, до початку війни в Україні налічувалося понад 300 активних молодіжних центрів та просторів. Станом на початок квітня 2022 року 93 молодіжних центри стали гуманітарними хабами, волонтерськими центрами.

Основною метою діяльності таких перепрофільованих молодіжних центрів під час війни є всебічна підтримка молодого цивільного населення заради максимального забезпечення його основоположних прав, надання супроводу (психологічного та юридичного) та адаптації до життя під час війни, а головне – становлення і пошуку молоді людини в післявоєнний час.

Усі війни призводять до переоцінки цінностей. Якщо людині відмовляють у праві бути людиною, з неймовірною швидкістю відбувається процес дегуманізації. Особливо, це стосується молоді. Проте, є і позитивні моменти війни: насамперед, це усвідомлення національної ідентичності, яку згодом молодь зможе передати наступному поколінню – своїм дітям.

Отже, війна – це антигуманний спосіб змінити своє ставлення до світу і світу до себе, а ще війна – це виклик, подолавши і успішно розв'язавши який, можна змінити управління державною молодіжною політикою, переорієнтувавши її під потреби самої молоді.

Список використаних джерел:

1. Закону України «Про основні засади молодіжної політики» URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1414-20#Text> (дата звернення 13.05.2022).
2. Українські біженці: настрої та оцінки (березень 2022р.) URL: <https://razumkov.org.ua/napriamky/sotsiologichni-doslidzhennia/ukrainski-bizhentsi-nastroi-ta-otsinky> (дата звернення 15.05.2022).
3. Указ Президента «Про введення воєнного стану в Україні» №64/2022 URL: <https://www.president.gov.ua/documents/642022-41397> (дата звернення 15.05.2022).
4. Закон України «Про правовий режим воєнного стану» URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/389-19#Text> (дата звернення 14.05.2022).

Вікторія БРАТУСЬ

здобувачка освітньо-професійної програми «Менеджмент», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор кафедри менеджменту,
управління та персоналу ЗУНУ Руслан АВГУСТИН**УПРАВЛІННЯ ЗМІНАМИ НА ОСНОВІ ІНФОРМАЦІЙНИХ
ТЕХНОЛОГІЙ**

Сучасний менеджмент на підприємстві, в установі, організації має бути направлений на забезпечення адаптації організації до ринкових умов з метою досягнення найкращих результатів у поєднанні із високою ефективністю використання ресурсів. В сучасних військових умовах, які спричинили виникнення соціально-економічної кризи в країні, правильне впровадження та використання новітніх інформаційних технологій може допомогти фірмі не лише вижити, але й отримати прибуток, показати високі економічні результати. Швидкі зміни сучасного ринку в умовах військової агресії російської федерації, на яку змушені реагувати всі економічні суб'єкти від найбільших корпорацій до малого бізнесу, переконали у необхідності внесення регулярних та своєчасних змін у діяльність організації.

Природно, коли керівництво організації при виникненні труднощів у процесі управління змінами залучає компетентних спеціалістів (економістів, юристів, бухгалтерів, IT-менеджерів тощо). Ефективність управління змінами в організації безперечно знаходиться в прямій залежності від особистісно-професійних якостей всієї управлінської команди. Сильна управлінська команда, яка не тільки складається з різнопрофільних професіоналів, але й має повноцінну рольову структуру, здатна позбавити прийняті рішення від зайвого суб'єктивізму керівництва. Вважаємо, що така команда обов'язково повинна включати висококваліфікованих IT-менеджерів, які би пропонували сучасні IT-технології для ефективного впровадження змін в організації та пристосування до них.

Інформаційні технології – це новітня галузь людської діяльності у сфері управління інформацією. Поняття «інформаційні технології» є широким, міжгалузевим поняттям та охоплює сфери медіа, комунікацій, PR, реклами, комп'ютерних наук, цифрових технологій, політології, соціології та психології, соціальної філософії, соціальної інженерії, нанотехнологій тощо. Використання новітніх інформаційних технологій сприяє формуванню масової свідомості,

ціннісних пріоритетів, інформаційного клімату, культури, суспільно-політичної активності тощо.

Спектр інформаційних технологій повинен охоплювати всі форми діяльності, здатні впливати на формування свідомості людини й створення смислового інформаційного продукту.

Управління змінами на основі інформаційних технологій можна представити як комбінацію наступних базових функцій управління: планування змін; координація учасників; мотивація змін; контроль результатів, моніторинг процесів; комунікація учасників змін; навчання персоналу матеріальним і соціальним технологіям, що дозволяють ефективно здійснити такі зміни.

В передових організаціях під час впровадження змін на основі інформаційних технологій застосовуються наступні правила:

1. Стимулювання тих, хто запропонував таку зміну, за умови, що такі зміни принесли підвищення економічної ефективності діяльності підприємства.
2. Підтримка інноваційної активності на щоденній основі.
3. Стимулювання тих, хто запропонував і здійснив зміни в роботі організації, навіть, якщо воно не принесло бажаного ефекту (якщо цього не робити, то рівень творчої активності впаде).
4. Підтримка таких якостей, як креативність, відкритість, широке використання соціальних мереж, блогів в процесі обміну ідеями [6].

На різних етапах управління змінами в організації ефективні та придатні певні інформаційні технології: *Ithink* (допомагає правильно визначити необхідність змін, їх цілі, дозволяє вибрати тактику проведення змін, забезпечує раціональне управління бізнес- процесами, потенціалом та активами); *Rethink* (забезпечує визначення можливості змін в організації та правильний вибір методу їх проведення); *ARIS Toolset* (організування умов для здійснення змін та раціональне управління бізнес-процесами в ході їх реалізації); *CRM* (сприяє забезпеченню необхідних умови для проведення змін в організації та підтримує процес здійснення змін); *ERP-система* (дозволяє правильно обрати метод здійснення змін та допомагає у самому процесі реалізації змін (управління ресурсами)).

До переліку найбільш популярних та ефективних інструментів інформаційних технологій в сучасних умовах відносять:

– пости у *Facebook* та на каналах *Telegram*, відеоматеріали на *YouTube* та

Instagram – аудіо-візуальна інформація найбільш приваблива й легко прийнятна для широкого кола користувачів соцмереж. Варто зазначити, що за умов, коли новинна стрічка фейсбуку чи іншої соціальної мережі показує дедалі менше повідомлень від бізнес-сторінок, а більше – від конкретних людей, стає ще важливішим так оптимізувати особисту сторінку, щоб вона працювала на користь бізнесу. Для цього пропонується п'ять кроків:

1) головне фото (аватар) – нічого зайвого! Найкращий вибір – студійне портретне фото або логотип фірми, який чітко видно.

2) фонове фото (обкладинка, кавер) – можливість створити контекст. Горизонтальний простір для фото у *Facebook* можна використати для створення контексту, щоб краще уявити сферу діяльності організації. Змінювати аватар варто 1-2 рази на рік, а обкладинку можна і кожного місяця, відповідно до контексту, на якому варто концентрувати увагу бізнесу (вихід нового продукту, зміна адреси тощо).

3) обрані фото – самопрезентація у п'яти кадрах. Дана функція притаманна у *Facebook* та дозволяє створити стислу презентацію у фото, акцентувавшись на ключових аспектах фірми.

4) інформація про себе: ваша цінність – одним реченням. Тут варто висвітлити девіз фірми.

5) світлини: ви, працівники і ви з працівниками. Наявність регулярного потоку таких світлин створює в користувачів позитивне враження про вас як соціально активну людину, що є природним і бажаним для кожного, хто щось/себе продає/просуває. Такі світлини працюватимуть як позитивний «соціальний доказ» впевненості у власному професіоналізмі;

– реклама (на ТБ, в Інтернеті, зовнішня) – створення штучного переконання у популярності того чи іншого суб'єкта/об'єкта реклами; чим більше якогось обличчя/ТМ/вислову бачить потенційний глядач, тим більш пізнаваним він стає;

– вірусні повідомлення у Інтернет-месенжерах *Viber / WhatsApp / Telegram / Messenger* – один з найефективніших способів поширення суб'єкта/об'єкта реклами з огляду на те, що більшість користувачів сприймає месенджери як персональний інструмент комунікації, особистий інформаційний простір, незалежний від уряду чи ЗМІ;

– ефірні та Інтернет-радіопередачі – завдяки особливостям людської поведінки короточасні новинні та рекламні повідомлення у проміжках між

розважальним контентом краще закарбовуються у пам'яті слухача;

– вірусні SMS – аналогічно повідомленням у популярних месенжерах вони розраховані на старшу вікову категорію, людей, які не користуються засобами Інтернет комунікації.

Отже, підсумовуючи зазначимо, що застосування тієї чи іншої інформаційної технології управління змінами залежить від етапу процесу управління змінами в організації. Перш, ніж розпочати процес впровадження систем, ІТ-менеджер повинен зібрати дані про надійність інформаційної технології та за його інформацією потрібно провести економічну оцінку нових бізнес-процесів.

Список використаних джерел:

1. Воронков Д.К. Управління стратегічними змінами щодо інноваційного розвитку підприємства. *Вісник Хмельницького національного ун-ту*. 2019. № 6. С. 7-11.
2. Голубев В.Ю. Ефективність: для тих, хто працює з інформацією. Тернопіль: Мандрівець. 2020. 160 с.
3. Жаворонкова Г. Управління організаційними змінами сучасних підприємств. *Наука й економіка*. 2020. № 3. С. 69-72.
4. Скібіцька Л.І. Проведення організаційних змін як засіб подолання криз. *Наука й економіка*. 2018. № 4. С. 354-361.
5. Фединець Н.І. Управління змінами в організації на основі інформаційних технологій. *Вісник Хмельницького національного університету*. 2020. № 3. Т.1. С. 27-31.
6. Августин Р.Р., Демків І.О. Управлінські інновації як чинник підвищення конкурентоспроможності підприємств. *Ефективна економіка*. 2020. № 4. URL: http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/4_2020/16.pdf

Роман БРУС

здобувач освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – к.держ.упр., доцент кафедри менеджменту,

публічного управління та персоналу ЗУНУ Наталія ЩЕРБАК

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО КООРДИНАЦІЇ РОБОТИ СТРУКТУРНИХ ПІДРОЗДІЛІВ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Важливим елементом організаційної структури закладу охорони здоров'я є його внутрішні зв'язки. Вони становлять інформаційну основу спільної роботи його структурних підрозділів. За їх допомогою передається інформація між

керівниками та структурними підрозділами, досягається взаємне сприяння між учасниками управлінських процесів щодо досягнення цілей функціонування закладу та здійснюється координація його спільної діяльності. Зважаючи на різноманітність взаємозв'язків між структурними підрозділами закладу охорони здоров'я постає об'єктивна необхідність координації їх спільної роботи.

Термін «координація» походить від двох латинських слів, які в перекладі означають – разом та впорядкування. Це, по суті, означає не просто узгодження, а узгодження, яке вироблене та встановлене спільно декількома самостійно існуючими системами. Таке узгодження може здійснюватися самими системами у процесі їх функціонування, а може бути результатом діяльності особливої надсистеми або спеціального органу. Але, в будь-якому випадку суть координаційної роботи полягає в тому, щоб знайти найбільш оптимальне співвідношення між діями, а не вказувати послідовність цих дій.

Головною метою координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я є підвищення якісних характеристик рішень, що спільно приймаються та реалізуються, та орієнтованих на досягнення заданих результатів, а також зменшення витрат на їх впровадження. Відповідно до цієї мети, завданнями координаційної роботи структурних підрозділів закладу охорони здоров'я є: 1) виявлення та обговорення кола актуальних проблем та шляхів їх вирішення; 2) налагодження взаємного інформаційного обміну всередині закладу про зміну ситуації навколо спільної проблеми; 3) досягнення узгоджених напрямків роботи; 4) обговорення механізмів реалізації заходів на підтримку конкретних ініціатив, а також способу їх фінансування; 5) інші специфічні завдання в залежності від виникаючих зв'язків.

Сьогодні спостерігаються три важливі тенденції в зміні підходів до координації як функції управління. Це: 1) зниження жорсткості вертикальних зв'язків; 2) розширення горизонтальних зв'язків; 3) відхилення від ієрархічності як головного принципу координації і, як наслідок, заміна вертикальних механізмів координації горизонтальними [1]. Крім того, у сучасних умовах механізми координації роботи структурних підрозділів закладу охорони здоров'я розвиваються у двох напрямках: 1) звуження множини доступних зв'язків (для вилучення неефективних зв'язків, наприклад, через стандартизацію); розширення множини доступних зв'язків (для підвищення інформованості діяльності, наприклад, через розвиток внутрішніх і зовнішніх

комунікативних зв'язків організації) [1].

Перспективним підходом до удосконалення координації роботи структурних підрозділів закладу охорони здоров'я є її розвиток в напрямку розширення множини доступних зв'язків (комунікацій). Це обумовлюється тим, що як вказується у літературному джерелі [2], «поява нового комунікативного простору, пов'язаного з демократизацією соціально-економічних відносин, обумовила зростання значимості комунікації, яка з додаткового інструмента перетворилася у важливу функцію, здійснювану для досягнення ділового успіху. Ефективне управління діловою комунікацією вимагає розбудови комунікаційної системи управління, яка сприяє досягненню максимальної ефективності в усіх напрямках розвитку організації в умовах мінливого зовнішнього середовища» [1]. Тому, щоб мати вичерпну інформацію про структурні підрозділи та у правильному напрямі скерувати процес втручання (спланувати внутріорганізаційні комунікації, визначити «зони діяльності», які мають підлягати особливому контролю), заклад охорони здоров'я повинен вивчати свої потреби, оцінювати стан щодо їх задоволеності (чи незадоволеності).

Значимість діагностики потреб закладу охорони здоров'я обумовлює те, що така діагностика стане надійним додатковим джерелом наповнення інформаційної бази для планування внутріорганізаційних комунікацій, а також дозволить визначити «зони діяльності», які мають підлягати особливому контролю у роботі структурних підрозділів закладу охорони здоров'я.

Однією із таких «зон діяльності» є інформаційно-комунікативне забезпечення роботи, яке має підлягати особливому контролю. Це пов'язано з тим, що недоліками інформаційно-комунікативного забезпечення роботи закладу охорони здоров'я є недосконалість: інформаційної інфраструктури щодо формування єдиного інформаційного простору медичних установ; використовуваної інформаційної системи закладу охорони здоров'я.

Нааявність таких недоліків (особливо, недосконалість інформаційної інфраструктури щодо формування єдиного інформаційного простору медичних установ) унеможливує: 1) здійснення належного інформаційного супроводу роботи структурних підрозділів закладу охорони здоров'я в цілому; 2) створення інформаційно наповнених баз даних пацієнтів та здійснення їх персоніфікації; 3) здійснення дієвої координації роботи структурних підрозділів закладу охорони здоров'я з використанням інструментарію планування й контролю.

Отже, усунення цих бар'єрів дозволить закладу охорони здоров'я отримати такі переваги: 1) сформувати вичерпний масив інформації про роботу закладу з метою скерування у правильному напрямі процесів координації; 2) планувати і розвивати внутріорганізаційні та внутрігрупові комунікації; 3) визначати «зони діяльності» закладу та його структурних підрозділів, які мають підлягати особливому контролю; 4) вдосконалити механізми координації діяльності роботи структурних підрозділів закладу охорони здоров'я.

Список використаних джерел:

1. Катренко А.В., Савка І.В. Механізми координації у складних ієрархічних системах. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка». Серія: Інформаційні системи та мережі.* Львів : Видавництво Національного університету «Львівська політехніка», 2008. С. 156-166.
2. Шавкун І.Г. Ділова комунікація: сутність та типологізація. URL: http://www.zgia.zp.ua/gazeta/VISNIK_38_7.pdf
3. Організація діяльності в сфері охорони здоров'я: навч. посібник за ред. Т.Л. Желюк Тернопіль, Крок. 2021. 620 с.
4. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я: монографія / Р. Р. Августин, О. З. Апостолук, А. І. Артимович та ін. Тернопіль : Крок, 2020. 560 с.
5. Жуковська А.Ю. Інноваційні технології інклюзивної медицини. *Інноваційна економіка*, 2020. № 3-4 (83). С. 19-30. URL: <http://inneco.org/index.php/innecoua/article/viewFile/556/621>
6. Dluhopolskyi O., Zhukovska A., Dluhopolska T., Farion A., Karp I., Kryvokulska N. The implementation of the eHealth system as an economic benefit (case of EU countries for Ukraine). 9th International Conference on Advanced computer information technologies ACIT'2019. Conference Proceedings. Ceske Budejovice, Czech Republic, June 5-6, 2019. P. 346-349.

Василь БУГЕЛЬ

здобувач освітньо-професійної програми
«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ
Науковий керівник – д.е.н., професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Алла ВАСІНА

**СУТНІСТЬ МОРАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО КЛІМАТУ ТА ЙОГО
РОЛЬ У ЗАБЕЗПЕЧЕННІ ЕФЕКТИВНОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ
ОРГАНІЗАЦІЇ ПУБЛІЧНОЇ СФЕРИ**

Важливим чинником забезпечення ефективного функціонування організацій публічної сфери, до яких належать і заклади охорони здоров'я, є морально-психологічний клімат.

Морально-психологічний клімат в закладі охорони здоров'я – це безпосередньо емоційні відносини між працівниками, які утворюються на основі спільних інтересів, вподобань, цінностей та відносин, які призводять до покращення або погіршення результативної співпраці працівників закладів охорони здоров'я

Основними складовими морально-психологічного клімату в закладах охорони здоров'я виступає: моральний клімат; психологічний клімат; соціальний клімат. Кожна з цих складових відіграє надзвичайно важливу роль в ефективному функціонуванні закладів охорони здоров'я. До морального клімату можна віднести усі позитивні моральні та деонтологічні цінності, що підтримуються працівниками медичних закладів. Психологічний клімат оцінюється станом неформальних відносин у трудовому колективі закладів охорони здоров'я. Соціальний клімат формується ставленням й підходами працівників до визначення та реалізація спільної організаційної мети і цілей функціонування й розвитку закладу охорони здоров'я.

До визначальних чинників, які позитивно впливають на морально психологічний клімат в колективі належать: довіра між працівниками колективу; можливість вільно висловлювати власну думку кожному працівнику, коли розглядаються питання, щодо колективу загалом; конструктивна критика, яка доноситься до колективу асертивно (без агресії та «накладання» токсичного відчуття провини); високий рівень вимог один до одного в колективі; відсутність зі сторони керівника тиску на підлеглих; залучення колективу до прийняття важливих організаційних рішень; чітке розуміння кожним працівником

організаційних цілей та завдань та розвинуте почуття відповідальності кожного за власну причетність до досягненні цих цілей.

Морально-психологічний клімат в трудових колективах організацій публічної сфери, включаючи заклади охорони здоров'я, характеризується своєю спрямованістю та чинниками формування. Виокремлюють такі три основних типи морально-психологічного клімату: позитивний; негативний і нейтральний.

Позитивний морально-психологічний клімат прийнято вважати здоровим, або кліматом, що сприяє комфортній роботі кожного працівника. Формування здорової атмосфери в колективі (позитивного морально-психологічного клімату) – складний і тривалий процес формування такого організаційного середовища, коли праця приносить задоволення, коли члени трудового колективу виконують спільну справу з радістю. Це досягається через вмилу організацію праці, справедливу оцінку і винагородження працівників, сприяння їх професійному зростанню, а також розуміння їх труднощів і проблем. Задоволеність персоналу взаємовідносинами у колективі є однією з найбільш суттєвих характеристик сприятливого психологічного клімату. Найбільш продуктивними вважаються ті колективи, які побудовані на принципі взаємодопомоги [1].

Негативний морально-психологічний клімат в закладах охорони здоров'я є нездоровим, або кліматом, що не сприяє комфортній роботі працівників. За таких умов працівники байдуже ставляться до поставлених цілей, апатичні у ставленні один до одного. Це призводить до низької результативності праці, конфліктів між працівниками, емоційної напруженості та до не бажання працівників працювати в даних установах.

Нейтральним вважається клімат, що характеризується збалансованістю суб'єктивних та об'єктивних ознак, однак він не стійкий та будь коли може зазнати змін [2].

Формування морально-психологічного клімату в колективі – це цілеспрямований вплив керівника на поведінку підлеглих. Керівник постійно взаємодіє з підлеглими, й від ефективності цієї взаємодії залежить результативність управлінської діяльності, а також можливість створення сприятливих умов для розкриття потенціалу працівників. Сприятливі морально-психологічні умови базуються на можливостях прояву самостійності, вільній ініціативності співробітників, їхній загальній спрямованістю на досягнення максимальної організаційної ефективності [2].

Слід зазначити, що морально-психологічний клімат у закладах охорони

здоров'я є одним з визначальних чинників їх ефективного функціонування й розвитку, які мають бути в полі зору керівництва при виробленні управлінських механізмів.

Список використаних джерел:

1. Грачова Н.М. Комфортна атмосфера в колективі – запорука успіху : методико– бібліогр. Матеріали. Управління культури і туризму Харк. облдержадмін., Харк. обл. універс. наук. б-ка. Харків : ХОУНБ, 2017.
2. Кузьмін О.Є., Мала Н.Т., Мельник О.Г., Процик І.С. Керівництво організацією: навч. посіб. Львів: Видавництво Національного університету «Львівська політехніка», 2008. 244 с.

Людмила БУГЕЛЬ

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор кафедри менеджменту,

публічного управління та персоналу ЗУНУ Алла МЕЛЬНИК

НОВІ ПІДХОДИ ДО АТЕСТАЦІЇ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Атестація виступає важливим інструментом регулювання професійної діяльності медичних працівників. Вона є не лише юридичною основою для кар'єрного росту, призначення нагород та відзнак, звільнень та встановлення розміру заробітної плати, але й виконує ще ряд важливих функцій, зокрема: допомагає визначити, по-перше, які працівники потребують більшої підтримки, та, по-друге, дозволяє правильно оцінити результати реалізації програм підвищення кваліфікації медичного персоналу. Вона допомагає налагодженню та зміцненню ділових відносин між підлеглими та керівниками через обговорення результатів оцінки та спонукає керівників надати підлеглим необхідну підтримку.

Порядок проведення атестації лікарів затверджений відповідним наказом «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів» від 22.02.2019 № 446 [1]. Згідно з останніми змінами, внесеними наказом МОЗ від 18.08.2021 № 1753, він регламентує два види атестації лікарів: на присвоєння кваліфікаційної категорії та на підтвердження кваліфікаційної категорії.

Раніше лікарі могли атестуватися на визначення знань і практичних навичок з присвоєнням (підтвердженням) звання «лікар-спеціаліст». Нині ж

пункт про такий вид атестації МОЗ із Порядку № 446 виключило. Натомість додало нове в атестації лікарів – окремий розділ про відновлення медичної практики для лікарів: які своєчасно не пройшли атестацію на кваліфікаційну категорію яким відмовлено в атестації на присвоєння або підтвердження кваліфікаційної категорії які не працювали понад три роки за лікарською спеціальністю. Неатестовані лікарі мають скласти тест, а потім пройти стажування або курси спеціалізації в закладах післядипломної освіти або інститутах (факультетах) післядипломної освіти закладів вищої освіти. Підставою для проходження такого стажування є направлення з місця роботи. Навчання триває від 1 до 6 місяців, залежно від результатів.

Атестацію на присвоєння чи підтвердження кваліфікаційної категорії проводять за бажанням лікаря. Раніше за рік до атестації лікар мав пройти обов'язкові чотиритижневі курси, так званий передатестаційний цикл, а в період між передатестаційними циклами міг і не брати участі в освітніх заходах. Нині ж навчатися треба майже постійно. За задумом розробників нової системи атестації, підвищення кваліфікації має бути не просто формальністю. Завдяки навчанню лікар постійно розвиватиметься й удосконалюватиме професійні вміння, а отже залишатиметься конкурентоспроможним на ринку праці.

Разом із тим підтверджувати кваліфікаційну категорію потрібно раз на 5 років. Не має значення, чи то атестація головного лікаря чи атестація сімейних лікарів. Атестацію на присвоєння категорії за бажанням можна проходити частіше. Позачергова атестація лікарів може відбуватися раніше. Якщо лікар має відповідний стаж роботи та виконує вимоги до безперервного професійного розвитку, він має змогу атестуватися вже через рік після попередньої атестації.

Кваліфікаційні категорії зазвичай присвоюють у такій послідовності: друга, перша та вища. Атестаційна комісія може присвоїти лікарю категорію не дотримуючи цієї послідовності. Тобто, замість першої одразу вищу. Однак такий варіант можливий за умов, що лікар: має відповідний стаж роботи демонструє в особистому освітньому портфолію різноманітні види діяльності та значно перевищує мінімальні вимоги щодо кількості балів безперервного професійного розвитку за рік. Щоб «перескочити» через категорію, лікар має набрати втричі більше балів, ніж установлений мінімум.

На засіданні атестаційної комісії лікар пред'являє оригінали документів, що підтверджують обліковані бали безперервного професійного розвитку особисто.

Форму цих документів визначають організатори освітніх заходів. Згідно з наданими документами атестаційна комісія нараховує бали за проходження безперервного професійного розвитку згідно з додатком 4 до Порядку № 446. Недостатня кількість балів безперервного професійного розвитку – це підстава для відмови у присвоєнні чи підтвердженні кваліфікаційної категорії. Раніше атестаційна комісія могла призначити ще одне засідання, щоб лікар добрав необхідну кількість балів. Нині такого не буде. Немає балів – немає атестації. Лікарі, яким атестаційна комісія відмовила у присвоєнні/підтвердженні кваліфікаційної категорії, можуть оскаржити це рішення в суді.

Сьогодні ніхто не зобов'язує лікарів відвідувати конкретні заходи безперервного професійного розвитку. Лікар може обрати вид і спрямування власного навчання відповідно до потреб медичної практики та бачення свого професійного розвитку. Єдине, що за участь у заходах не за своєю спеціальністю можна набрати щонайбільше 8 балів на рік.

КМУ передбачив запуск електронної системи безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я. Набрати бали можна буде лише за участь у тих заходах безперервного професійного розвитку, які в ній зареєстровані. Згідно з Положенням № 725, лікар може отримати бали безперервного професійного розвитку за здобуття формальної, неформальної та інформальної освіти у сфері охорони здоров'я.

До неформальної освіти лікарів зараховується: 1) навчання на циклах тематичного удосконалення; 2) професійне медичне стажування за межами закладу, де працює лікар; 3) навчання на заходах безперервного професійного розвитку, внесених у систему, зокрема: майстер-класах, симуляційних тренінгах чи тренінгах з оволодіння практичними навичками, тренінгах, семінарах, фахових (тематичних) школах, наукових та/або науково-практичних конференціях (зокрема конгресах, з'їздах, симпозіумах).

Неформальну освіту лікар також може здобувати очно, дистанційно за допомогою електронних навчальних ресурсів або поєднуючи ці форми роботи. Брати особисту участь обов'язково під час: 1) навчання на симуляційних тренінгах або тренінгах з оволодіння практичними навичками, зокрема на тренінгах, які проводяться під час науково-практичних конференцій, симпозіумів, з'їздів, конгресів; 2) професійного медичного стажування за межами «рідного» закладу.

Жанна БУТИНЕЦЬ

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Алла МЕЛЬНИК**ДЕОНТОЛОГІЯ ПЕРСОНАЛУ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Професія лікаря є однією з найскладніших, суспільство висуває високі вимоги не лише до їх професійних навичок, а й до їх морально-етичних якостей. Взаємодія лікаря та пацієнта передбачає виникнення різних видів взаємовідносин – особистісних, економічних, соціальних тощо. Важливо, щоб в процесі здійснення цих взаємовідносин були дотримані основні моральні та етичні принципи медицини.

Медичну етику слід розглядати як специфічний прояв загальної етики у діяльності медичного персоналу. Медична етика охоплює питання лікарського гуманізму, проблеми обов'язку, честі та совісті медичних працівників у процесі лікування хворих, профілактики захворювань тощо. Вона об'єднує широке коло питань, пов'язаних з діагностикою, лікуванням, реабілітацією та профілактикою захворювань та відображає моральні норми в таких системах як «лікар – хворий», «лікар – пацієнт», «лікар – родичі хворого», «лікар – лікар», «лікар – медична сестра», «лікар – медичний колектив», «медична сестра – хворий», «лікар – науковий керівник», «медичний працівник – суспільство» тощо.

У перекладі з грецької мови слово «деонтологія» означає комплекс норм у галузі етики та моралі, якими мають керуватися всі медичні працівники. Принципи етики та деонтології в медицині формувалися ще з давніх часів, а саме поняття було визначено в науці лише на початку XIX століття.

У багатьох авторів можна зустріти ототожнення понять деонтології та етики. На нашу думку, ці поняття є схожими, але не тотожними. Деонтологія – це вчення про те, як повинен поводитися лікар, а етика – своєрідний «кодекс» поведінки. Таким чином, деонтологія впливає із етики, оскільки повністю побудована на етичних принципах.

Оскільки поняття деонтології тісно пов'язане зі терміном «обов'язок», можна говорити про необхідність суворого виконання медичними працівниками всіх етичних правил. Якщо лікар діє гуманно, тактовно та професійно, це

Інформальна освіта безперервного професійного розвитку шляхом здобуття інформальної освіти передбачає, що лікар самостійно здобуватиме професійні компетентності під час повсякденної діяльності, пов'язаної з професійною, громадською або іншою діяльністю. Підтвердити, що здобував інформальну освіту, лікар може публікацією своєї статті або огляду в журналі з імпаکت-фактором.

Усі відвідані заходи безперервного професійного розвитку та бали за них лікар відображає в особистому освітньому портфолію. Якщо атестується за кількома спеціальностями – створює відповідну кількість портфолію.

МОЗ України оновило форму освітнього портфолію. Відтепер лікарю потрібно буде вписати кількість наданих медичних послуг за звітний період. Ця вимога не поширюється на 37 спеціальностей, які не зобов'язані обліковувати по 50 балів безперервного професійного розвитку на рік, а також на спеціальність «Організація і управління охороною здоров'я».

Особисте освітнє портфолію з результатами проходження безперервного професійного розвитку створює сам лікар, а засвідчує – керівник закладу охорони здоров'я у період, за який ці бали обліковують. Портфолію лікарів, які припинили медичну практику і не працевлаштувалися в поточному році, засвідчує керівник закладу охорони здоров'я за останнім місцем роботи.

Лікарі, які здійснюють професійну діяльність, зобов'язані щороку подавати на перевірку особисте освітнє портфолію та підтверджувати щонайменше 50 балів безперервного професійного розвитку.

Отже, діюча сьогодні процедура атестації медичних працівників містить дуже багато нововведень. Лише час може визначити її ефективність. Наразі, головним завданням медичних працівників є сумлінне виконання всіх пунктів та вимог, визначених чинним законодавством.

Список використаних джерел:

1. Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я: Постанова Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 року № 302. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/302-2018-%D0%BF#Text>

позитивно впливає на процес одужання його пацієнтів. Саме тому у діях лікарів не повинно бути бюрократизму, формалізму та бездушності.

Щодо етики, з якої випливають усі принципи медичної деонтології, вона належить до філософської науки, що вивчає принципи моральності та моралі, прийняті в людському суспільстві. Етика вивчає такі поняття як честь, гідність, добро, щастя. У роботі лікаря ці якості незамінні, тому вимоги до поведінки медиків були сформульовані ще в давні часи.

Перший «моральний кодекс лікарів» виник при рабовласницькому ладі після поділу праці. Коли у соціумі з'явилися представники різних професій, роботу лікарів стали особливо поважати, оскільки головним завданням стародавніх медиків було звільнення людини від фізичних та душевних страждань. Одним з найдавніших джерел, де докладно описані етичні вимоги, суспільством до лікаря, є кодекс Хаммурапі (Вавілон). Далі Гіппократ удосконалив ці закони і на їх основі було створено так звану «клятву Гіппократа». За традицією, медики дотримуються її й досі.

Згодом з'явилося наукове обґрунтування норм та принципів лікарської етики. Воно ґрунтувалося на усвідомленні як законів природи, так і соціального буття нашого суспільства та окремої людини. Будь-яка моральна норма має бути тісно пов'язана з наукою, щоб співчуття до хворого не виявилось порожнім і безпідставним. Спілкуючись із пацієнтами, лікарі не повинні демонструвати їм поведінку співчуваючих родичів і, водночас, не можна допускати проявів байдужості та формальності.

Таким чином, вступаючи у взаємовідносини з хворими, лікар постійно балансує на тонкій грані, і саме це вміння робить його фахівцем найвищого рівня: коли, працюючи виключно з наказу серця, він застосовує наукові методи, що дозволяють ефективно боротися з різними захворюваннями.

До основних принципів етики та деонтології медичного персоналу належать наступні:

1. Лікар завжди готовий надати кожному хворому професійну допомогу.
2. Лікар дотримується головного принципу клятви Гіппократа, коротко сформульований двома словами: «Не нашкодь». Це означає постійну роботу медика над собою. Незалежно від ситуації лікарю слід завжди бути обережним у словах та медичних формулюваннях, особливо якщо йдеться про небезпечні хвороби та важкі стани. Будь-яке необережне слово або незрозумілий термін,

вимовлені в присутності хворої людини, можуть згубно позначитися як на його фізичному, так і душевному стані і посилити перебіг хвороби. Тактовність і обережність – основні засади, яких медичний працівник повинен дотримуватись неухильно.

3. Вчинки лікаря повинні відповідати головним завданням та цілям медичної науки. Медпрацівник не має морального права брати участь у діях, спрямованих на заподіяння шкоди здоров'ю людей.

4. Лікар повинен боротися за життя хворого до останнього. Також йому слід дбати про пропаганду здорового способу життя серед своїх пацієнтів, щоб вони вчилися прагнути досконалості тіла та духу.

5. Будь-який медпрацівник повинен дотримуватися у своїй діяльності принципів самопожертви та героїзму заради життя. Це одне з основних правил його поведінки, особливо коли йдеться про критичні ситуації.

6. Обов'язок лікаря – надавати кваліфіковану допомогу всім людям. У медпрацівника не повинно бути расових та політичних забобів. Професійний лікар ніколи не керуватиметься у своїй практиці релігійними переконаннями, які можуть завдати шкоди здоров'ю його пацієнтів.

7. Усі лікарі повинні працювати, дотримуючись принципу колегіальності. Це означає, що вони завжди готові виявити солідарність один з одним та допомагати колегам.

8. Кожен лікар зобов'язаний дотримуватися принципів медичної (лікарської) таємниці.

Отже, принципи медичної деонтології тісно пов'язані роллю слова як фізіологічного та лікувального чинника. Відомо, що якщо людина хвора, вона набагато гостріше сприймає всі чинники навколишнього середовища. Хворі люди мають високий рівень навіюваності, тому один недбалий жест або кинуте поспіхом слово медпрацівника може призвести до негативних наслідків. Наприклад, почувши незрозуміле латинське слово, за допомогою якого два лікарі спілкуються між собою, пацієнт може неправильно зрозуміти суть свого захворювання та подумати про те, що його життю загрожує реальна небезпека. Якщо ж хворий чує на свою адресу зрозумілі, прості та підбадьорливі слова, це вселяє віру в одужання та природні сили організму. При цьому особистість лікаря та його моральний вигляд мають велике значення. Саме тому медикам за жодних обставин не слід нехтувати принципами деонтології та етики.

Список використаних джерел:

1. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я: монографія / Р. Р. Августин, О. З. Апостолук, А. І. Артимович та ін. Тернопіль : Крок, 2020. 560 с.
2. Організація діяльності в сфері охорони здоров'я: навч. посібник за ред. Т.Л. Желюк Тернопіль, Крок. 2021. 620 с.

Оксана ВАВРИК

здобувачка освітньо-професійної програми «Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ
Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Олена ДУДКІНА

ОРГАНІЗАЦІЙНО-ФІНАНСОВИЙ МЕХАНІЗМ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ОРГАНУ ВЛАДИ

Сучасна наука і практика публічного управління наголошують, що діяльність органів владив різноманітних сферах суспільного розвитку здійснюється на основі використання загальних і спеціальних функцій. Зокрема, загальні функції відображають основні стадії процесу управління діяльністю органу влади; одночасно до них відносять: планування, організацію, мотивацію, контроль і координацію.

Серед спеціальних функцій виокремлюють наступні: організаційно-розпорядчі (видача вказівок, розпоряджень тощо); аналітичні (формування планів, розроблення пропозицій); техніко-економічне і соціальне планування (реалізація стратегічного і оперативного планування діяльності державної організації); інформаційні (підготовка документованих даних тощо); формування місії державних організацій (вивчення стратегічних і оперативних цілей, напрямків роботи, покращення умов праці персоналу); управління трудовими ресурсами (формування та розвиток людських ресурсів тощо); організація праці і зарплата (мотивація праці персоналу тощо); оперативне управління діяльністю державних організацій (розроблення і реалізація оперативних рішень, контроль виконання розпоряджень керівництва тощо); здійснення фінансової діяльності та бухгалтерського обліку (складання кошторису доходів і видатків, ведення фінансової статистичної звітності тощо); охорона праці і техніка безпеки

(контроль за дотриманням правил техніки безпеки); – управління діловодством (організація діловодства та формування документаційного забезпечення управлінської праці); контроль за якістю праці та виробленою продукцією (організація контролю діяльності, оцінка і стимулювання якісної праці та ін.); управління маркетинговою системою (вивчення та прогнозування кон'юнктури ринку, захист прав споживачів).

Управління ресурсами органу влади – це цілеспрямована діяльність органів публічного управління, щоспрямована на ефективне використання ресурсів і витрат на надання публічних (адміністративних) послуг з метою отримання соціального (або соціально-економічного, екологічного) ефекту. Згідно системного підходу, ресурси займають особливе місце у функціонуванні будь-яких соціально-економічних чи суспільно-політичних систем. В цілому, управління ресурсами лежить в основі управління організацією.

Відповідно до найважливіших напрямків діяльності органів влади в сфері цивільного захисту населення, використовуються певні групи ресурсів, що забезпечують їх функціонування і досягнення цілей, які стоять перед ними. До цих ресурсів включають: фінансові, матеріальні, інформаційні, нормативно-правові, кадрові, організаційні, соціально-психологічні та інші ресурси органів державної влади.

Так, управління інформаційними ресурсами означає: оцінювання інформаційних потреб на кожному рівні та в межах кожної функції управління; вивчення документообігу організації, його раціоналізацію, стандартизацію типів і форм документів, типізацію інформації і даних; створення системи управління даними тощо.

Управління фінансово-матеріальними ресурсами здійснюється згідно норм чинного законодавства і норм Бюджетного кодексу України.

Управління людськими ресурсами є особливим видом діяльності, вимагає виконання спеціальних функцій і наявності особливих якостей у тих людей, які займаються цією діяльністю. Управління людьми вимагає творчого (а не механічного) підходу, індивідуалізації і врахування довгострокової перспективи при прийнятті всіх рішень. Суть управління людськими ресурсами полягає у ставленні до людей як до конкурентної цінності, яку слід спрямовувати, мотивувати, розміщувати й розвивати разом з іншими ресурсами з метою безпосереднього сприяння досягненню стратегічної мети. Це визначення вдало

відтворює істотність зв'язку між управлінням людськими ресурсами й цілями організації. Людські ресурси слід використовувати для задоволення потреби здійснення організацією свого призначення, а не просто заповнення вакансії.

Отже фундаментальним джерелом публічного управління є ресурси, які забезпечують доступ до розподілу інших категорій ресурсів, а саме: нормативних та організаційних.

Система управління ресурсами повинна містити комплекс необхідних ресурсів, виходячи з цілей, видів діяльності, її стратегії, управлінських процесів. Зокрема, органам державної влади, фахівцям цивільного захисту в теперішній час слід детально проаналізувати ефективність і рівень надійності єдиної державної системи цивільного захисту, у тому числі в воєнний період, соціально-економічної нестабільності у нашій державі, та дати оцінку діяльності усім суб'єктам сфери цивільного захисту по забезпеченню населення, а також об'єктів економіки України в умовах воєнного стану та надзвичайних ситуацій.

Державні та місцеві програми з питань цивільного захисту, які приймаються, не завжди підтверджуються достатнім фінансуванням, внаслідок чого не виконуються у повному обсязі. Багато задекларованих цілей та завдань у сфері цивільного захисту, не маючи чітких і зрозумілих механізмів та їх реалізації, довгий час не мають можливості втілитися в життя. Актуальність питань з підвищення готовності системи цивільного захисту підтверджується також військовим досвідом, що характеризується застосуванням високоточної зброї, психологічним впливом на населення, і як наслідок, необхідністю своєчасного оповіщення населення і відновлення систем життєзабезпечення людей, надання допомоги внутрішньо-переміщеним особам, які постраждали в наслідок російсько-української війни.

Розробка нових і удосконалення на основі інноваційних підходів, відомих методів і способів захисту населення, матеріальних і культурних цінностей, об'єктів економіки від небезпек, що виникають при веденні військових дій, або внаслідок цих дій, а також при виникненні надзвичайних ситуацій природного і техногенного характеру.

З метою реалізації цього напрямку необхідно пришвидшити створення локальних систем оповіщення населення в районах розташування потенційно небезпечних об'єктів; провести реконструкцію та модернізацію систем оповіщення населення, на основі впровадження сучасних досягнень науки і

техніки; здійснити переробку існуючих плануючих документів по евакуації населення, матеріальних і культурних цінностей, з урахуванням сучасних загроз, на основі нових, більш гнучких багатоваріантних підходів до її організації.

Список використаних джерел:

1. Кодекс цивільного захисту України: від 02 жовтня 2012 р. № 5403-VI. URL : <http://www.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main>.
2. Положення про єдину державну систему цивільного захисту : постанова Кабінету Міністрів України від 09 січня 2014 р. № 11. URL :<http://www.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main>.
3. Кулешов М. М Росоха В. О. Сучасні виклики для державної політики в сфері цивільного захисту в Україні. URL: <https://nuczu.edu.ua/sciencearchive/PublicAdministration/vol2/24.pdf>

Лілія ВАХОНІНА

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Олександр ДОМБРОВАН

здобувач освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – д. е. н., професор кафедри менеджменту публічного управління та персоналу ЗУНУ Петро МИКИТЮК

УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА ЗАСАДАХ ДЕРЖАВНО – ПРИВАТНОГО ПАРТНЕРСТВА

Останнім часом дуже багато управлінців різного рівня, починаючи із завідувача кабінету і закінчуючи начальниками управлінь охорони здоров'я облдержадміністрації та керівниками структурних підрозділів МОЗ України, почали отримувати управлінську освіту. Ця тенденція набуває позитивної динаміки з року в рік. Передусім це відбувається тому, що фахівці, які прагнуть розвиватися і йти в ногу з часом, відчули потребу в отриманні спеціальних знань, а також зрозуміли, що їм потрібне підтвердження наявного статусу в мінливому конкурентному середовищі, де в будь-який час може бути поставлено під сумнів кваліфікацію фахівця, що займає певну посаду.

Оскільки є нагальна потреба в підготовці управлінців сучасного виміру, головною метою державної кадрової політики у сфері охорони здоров'я має бути забезпечення ефективності її функціонування за рахунок створення системи

підготовки професійних, кваліфікованих, ініціативних та відповідальних управлінських кадрів, здатних ефективно керувати ресурсами і брати на себе відповідальність за їх використання. При цьому головним завданням кадрової політики держави в системі охорони здоров'я має стати залучення до апарату профільних управлінь, які опікуються питаннями охорони здоров'я та просування на найвищі посади в галузевому управлінні найбільш компетентних, професійних і відданих справі працівників.

Професіоналізм управлінця системи охорони здоров'я має забезпечити: якісне виконання посадових обов'язків; стабільність сектора, за який він безпосередньо відповідає; постійну готовність до підготовки та реалізації рішень зі складних завдань; можливість підвищення своєї кваліфікації тощо; [2, с.296] професійне виконання спеціальних завдань і функцій, пов'язаних з управлінською діяльністю; галузеве спрямування на основі здобутого досвіду.

Отже, не можна стати професіоналом, лише оволодівши теоретичними знаннями, так само не можна стати професіоналом, лише маючи певний досвід професійної діяльності. Професіонал – це той, хто володіє теоретичними знаннями та ефективно використовує їх у практичній діяльності.

Щодо механізму залучення професіоналів до керівництва на різних рівнях управління в системі охорони здоров'я, то він є, це конкурсний відбір [3, с.199]. Конкурс під час прийняття на посади в державні органи – це, з одного боку, історично обумовлений дійовий засіб, а з іншого – сучасний демократичний і важливий компонент набору і добору кадрів.

Керувати лікувально-профілактичним закладом, а тим більше бути керівником більш високого рівня може людина, яка має не лише організаційну, а й управлінську підготовку. Просування України до Європейської Спільноти, і передусім до європейських соціальних стандартів, потребує визначення нових стандартів і вимог до керівників. Це поряд з базовою вищою медичною освітою принаймні рівень магістра за спеціальностями «Менеджмент організацій», «Адміністративний менеджмент» або «Державне (галузеве) управління», залежно від того, для виконання яких функцій готується той або інший фахівець з урахуванням необхідних теоретичних знань у галузі економіки та сучасного менеджменту, що опановуються упродовж проходження спеціальної професійної підготовки за відповідними напрямками.

Список використаних джерел:

1. Виноградський М.Д. Виноградська М.М., Шканова О.М. Організація праці менеджера: Навчальний посібник. К.: Кондор, 2007. 414 с.
2. Крушельницька О.В., Мельничук Д.П.. Управління персоналом: Навчальний посібник. К.: Кондор, 2003. 296 с.
3. Брич В.Я., Ліштаба Л.В., Микитюк П.П. Компетентність менеджерів в системі охорони здоров'я : моногр. Тернопіль : ТНЕУ, 2018. 199 с.

Богдана ВЕРХОЛА

здобувачка освітньо-професійної програми «Менеджмент», ЗУНУ
Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Ірина ДЕМКІВ

ОСНОВНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНІСТЮ ПІДПРИЄМСТВ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Орієнтація вітчизняних підприємств у складному, динамічному і невизначеному середовищі та забезпечення їх ефективного функціонування і розвитку неможливі без формування ефективної системи управління конкурентоспроможністю підприємства. При цьому остання повинна бути здатною не лише своєчасно реагувати на зміни в економіці, але й повною мірою використовувати його потенційні можливості для створення умов збереження конкурентної позиції, а також подальшого розширення сектора ринку.

Для ефективного управління конкурентоспроможністю підприємства необхідно розробити концептуальні засади розвитку системи управління конкурентоспроможністю підприємств. На практиці й досі доволі часто використовується спрощений матеріалістичний підхід до управління конкурентоспроможністю підприємства, сутність якого можна окреслити «як загальну функцію виробництва для встановлення доцільної погодженості між індивідуальними виробниками шляхом упорядкування їх функцій» [1]. При цьому об'єктом управління конкурентоспроможністю підприємств виступають виключно матеріальні процеси, серед яких виділяють процеси основного виробництва та допоміжні, цілі і завдання яких визначаються і залежать від основного виробничого процесу [2]. Відтак, управління конкурентоспроможністю підприємства зводиться до досягнення певного рівня

ефективності функціонування системи управління, який забезпечує розширене відтворення та збалансоване функціонування. Нині використання таких систем управління конкурентоспроможністю підприємства не спроможне забезпечити необхідний рівень ефективності і тому неприйнятне.

Нині характерне розширення змісту економічної категорії конкурентоспроможності підприємства та використання комплексного підходу до управління конкурентоспроможністю підприємства на засадах системного аналізу та загальної теорії систем, кількісного процесного та ситуаційного підходів. Так, методи управління конкурентоспроможністю підприємства зазнали ще більших ускладнень унаслідок глобалізації економічних процесів, зокрема завдяки впровадженню прогресивних інформаційно-комунікаційних систем управління конкурентоспроможністю підприємства, зорієнтованих на адаптацію до швидкозмінного конкурентного оточення.

Забезпечення і підтримка стійкої конкурентної позиції підприємства на ринку визначається його клієнтоорієнтованістю, компетентностями, інноваційністю, цінністю конкурентного потенціалу. Такий підхід також передбачає, що пропонувані на ринку збуту продукти є результатом нової конкурентної політики та поведінки підприємства, що, своєю чергою, опираються на цінності, ресурси, компетенції, інновації, якими володіє підприємство. Цінності, ресурси, компетенції, продукт, інновації стають складовими частинами єдиного цілого. Відповідно, формується нова парадигма «цінності – ресурси – компетенції – інновації – поведінка – результат».

Конкурентоспроможність підприємства в довгостроковій перспективі залежить від гармонійної послідовності ланцюга та комбінації цих складників і здатності здійснювати клієнтоорієнтоване управління краще, оригінальніше і швидше від конкурентів. За ствердженням деяких науковців, для збереження стійкої конкурентної переваги необхідно враховувати всі характеристики ресурсів і зовнішнього середовища.

Для примноження конкурентних переваг необхідно забезпечення певних вимог. Так, науковці розглядають динамічні компетентності як основу формування конкурентних переваг, маючи на увазі можливості підприємства оперативно пристосовувати наявний конкурентний потенціал до нових проблем і зовнішніх ситуацій, а також створення нових ресурсів для виробництва продукції та зміцнення конкурентних позицій.

Практично вирішення проблеми управління конкурентоспроможністю підприємства пов'язане з виявленням прихованих можливостей і резервів та їх оптимальним використанням за умови підвищення ефективності функціонування економічної системи підприємства. Можна стверджувати, що ефективно налагоджена діяльність підприємства створює сприятливі передумови для примноження компетентностей та здатностей здійснювати ефективну трансформацію організаційного дизайну для забезпечення широкого спектру завдань учасників економічних ланцюгів (клієнтів, партнерів, постачальників тощо), сприятиме нарощуванню конкурентного потенціалу на якісно новій основі, яка, своєю чергою, дасть змогу суттєво розширити коло можливостей підприємства і, як наслідок, підвищити рівень його конкурентоспроможності.

Заходами щодо забезпечення конкурентної переваги підприємства для досягнення необхідного рівня його конкурентоспроможності можуть бути:

- формування потоку створення цінностей;
- широке освоєння інновацій;
- клієнтоорієнтованість;
- розвиток інноваційних комунікацій для клієнтів;
- синхронізація технологічних та управлінських процесів.

Проте концептуальні засади управління конкурентоспроможністю підприємств мають базуватися на поєднанні не тільки клієнтоорієнтованого, ціннісно-компетентнісного, інноваційного підходів, а й урахувати ситуаційну специфіку ринку, пов'язану з мінливістю та диференціацією запитів споживачів; інформаційно-комунікаційних та технологічних інновацій, орієнтованих на індивідуальні вимоги клієнтів; розширення економічних та загострення конкурентних відносин в умовах глобалізації пропозиції і попиту. Враховуючи вагомий вплив споживачів на діяльність підприємства, для досягнення максимального ефекту на шляху до реалізації функцій управління конкурентоспроможністю підприємства, всі види діяльності й активи підприємства, а також система її функціонування повинні бути підпорядковані єдиній меті – розширення клієнтської бази та отримання лояльного клієнта, відповідно, управління конкурентоспроможністю підприємств повинно бути максимально клієнтоорієнтованим.

Для досягнення бажаного рівня конкурентоспроможності, підприємствам необхідно постійно аналізувати ринки, конкурентів, товари, споживачів;

удосконалювати продукцію й удосконалюватися самим; завчасно застосовувати інноваційні та креативні рішення для просування продукції на ринку, тобто формувати портфель стратегічних альтернатив та здійснювати стратегічне управління конкурентоспроможністю.

Таким чином, для забезпечення конкурентоспроможності підприємства має бути чітко розроблений портфель стратегічних альтернатив, який інтегрує ділові й функціональні конкурентні стратегії підприємства, з одного боку, та дає змогу швидко реагувати на дії конкурентів – з іншого.

Список використаних джерел:

1. Піддубний І., Піддубна Л. Теорія конкурентоспроможності: сучасний стан і предметно-методологічні аспекти розвитку. *Економіка України*. 2007. № 8. С. 52–60.
2. Гончарук Т.І. Методологія конкурентоспроможності: досвід теорії та теорія досвіду. *Вісник Української академії банківської справи*. 2010. № 2. С. 3–10.

Ганна ВАРХОЛЯК

здобувачка освітньо-професійної програми
«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ

Юлія ЛЕСЬКІВ

здобувачка освітньо-професійної програми
«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ

Науковий керівник: д. е. н., професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ, Петро МИКИТЮК

**ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕФЕКТИВНОГО ВИКОРИСТАННЯ
ЗЕМЕЛЬНИХ РЕСУРСІВ: ІНВЕСТИЦІЙНИЙ ПОТЕНЦІАЛ**

Згідно із українською Конституцією, земля – основне національне багатство країни, яке, до того ж, перебуває під безпосереднім захистом держави. Відповідно до норм Конституції, земля може перебувати у власності держави і приватних осіб. Володіючи і розпоряджаючись нею, вони повинні дбати про її збереження і покращення стану, якщо це можливо. Окрім природоохоронних і суспільно значущих властивостей, земля характеризується цілим набором економічних параметрів, серед яких – здатність перебувати у власності, формувати цінність, здатність набувати визначеної мінової вартості, здатність продукувати і розташовувати.

В комплексному розумінні, земля виступає біосферним, природним, а також, соціальним утворенням із ознаками інтегрального характеру та просторового розташування. Серед основних параметрів землі виділяють протяжність (можливість розташовувати різні об'єкти на значній відстані, один від одного), рельєф (можливість формувати різні ареали та форми поверхні із різними нахилами, структурою та природою поверхні), ґрунтовий покрив (можливість покривати поверхню різними за структурою і властивостями видами ґрунтів), біоту (можливість продукувати органічні продукти за рахунок наявності біоорганізмів та їх раціональній взаємодії із мікроелементами в ґрунті), а також здатність перебувати у господарській власності людини.

З точки зору господарського використання земельні ресурси розглядають як вид відновлюваних природних ресурсів, які можуть бути використані у різних сферах економіки. При цьому до уваги беруться такі її показники, як:

- ґрунтовий покрив, або тип і структура ґрунту;
- клімат – зокрема, температурний режим, тривалість вегетаційного періоду, сума річних температур тощо.;
- рельєф – придатність поверхні для її використання у різних цілях;
- гідрологічний режим – зволоженість поверхні, обсяг опадів, їх
- розподіл у часі та просторі;
- рослинність – ступінь вкритості поверхні землі рослинністю, місцями для їх захисту тощо [1].

В науковій літературі для характеристики земель сільськогосподарського та лісогосподарського використання часто використовують термін ґрунтовоземельні ресурси. Це обумовлено значенням, яке відіграють характеристики ґрунтів для вирощування сільськогосподарських культур і лісових насаджень. Такий підхід дозволяє оцінювати земельні ресурси з позиції придатності їх ґрунтового покриву для ведення зазначених видів господарської діяльності, продуктивності їх біоорганізмів, здатності давати визначені фінансові результати за умови раціонального ведення господарства. На відміну від цього, в промисловості, будівництві та інших сферах економіки, земельні ресурси розглядаються із іншої точки зору. До уваги береться їх наближеність до визначених місць – сировинної бази, ринків збуту, об'єктів транспортної, соціальної чи виробничої інфраструктури, геологічні параметри земельних ресурсів, їх структура, рельєф і т.д.

Землі сільськогосподарських підприємств зазвичай поєднують різні за призначеннями види ділянок і угідь, які використовуються не тільки для ведення сільського господарства, але й для розміщення виробничих та адміністративних приміщень, шляхів сполучення, законсервованих земель тощо. Тому, якщо брати до уваги землеволодіння сільськогосподарських товаровиробників, доцільно використовувати поняття земельний фонд.

Термін земельний фонд широко використовується в спеціальній літературі, де, зазвичай, трактується як сукупність усіх земель, наявних у користуванні певного суб'єкта. З цієї точки зору його можна розуміти через призму ресурсного підходу, відповідно до чого – земля – ресурс для здійснення господарської діяльності, використання її властивостей відповідно до потреби. Проте, земля – не звичайний ресурс, який може бути збільшений, мультиплікований, якому можна надати іншого вигляду чи замінити його іншим. Земля – незамінний ресурс, який продукує головну продукцію для людини – продовольство. Відношення до неї повинно бути відповідним, хоча ресурсний підхід дозволяє розкрити її з точки зору, не притаманної ряду інших підходів:

- кожен ресурс може бути використаний в процесі виробництва у якості основних чи оборотних засобів (земля – виключно основний засіб);
- кожен ресурс може змінювати свою вартість із часом (земля – за умови її раціонального використання може лише добавляти у вартості);
- кожен ресурс може бути залучений додатково із інших джерел (площа поверхні землі є сталою величиною і змінюється в дуже незначних обсягах);
- більшість ресурсів може бути ізольовано від впливу навколишнього середовища для надання їм бажаного стану (земля як просторовий фактор не може бути ізольована, вона завжди буде піддаватися впливу навколишнього середовища) [2].

Окрім зазначених особливостей, земля має природне походження і є живим організмом, відповідно до чого їй притаманні усі властивості живого організму – здатність до еволюції і розвитку. Окрім того, земля – виключно обмежений ресурс – її обсяги обмежені масштабами планети, а можливість її імітування – рівна нулю. У зв'язку із цим, а також із постійним ростом населення Землі її вартість буде постійно зростати. Землю, на відміну від інших ресурсів чи засобів виробництва не можна ні відтворити, ні перемістити у просторі. Функціональне призначення землі як первинної основи добробуту суспільства, просторової

основи для розміщення матеріального і нематеріального виробництва, проживання людства, а також ключової основи забезпечення людей продуктами харчування обумовлює її ключове місце між природними ресурсами.

Список використаних джерел:

1. Закон України «Про Державний земельний кадастр» ВВР, 2021, № 19, ст.167. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3613-17#Text>

Зоряна ВІВСЯНА

здобувачка освітньо-професійної програми

«Державна служба», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Алла ВАСІНА

СУТНІСТЬ ТА ЗАВДАННЯ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ ОСВІТИ В ТЕРИТОРІАЛЬНІЙ ГРОМАДІ

Важливим чинником і складовою розвитку територіальної громади виступає освіта. Має місце тісний взаємозв'язок між рівнем розвитку освіти територіальної громади і рівнем спроможності територіальної громади загалом. Підсиленням цього взаємозв'язку виступає тісне переплетіння реформи освіти і децентралізаційної реформи.

Освітня реформа зорієнтована на підвищення якості освітніх послуг через зміну змісту освіти та оптимізацію й розвиток освітніх мереж. Реформа децентралізації покликана сформувати сприятливі умови й інституціональну площину розвитку освіти територіальних громад, закласти підґрунтя ефективного управління освітньою сферою на місцевому рівні.

В результаті децентралізаційних процесів перед територіальними громадами постало завдання сформувати адаптивні моделі управління розвитком освіти, які б забезпечували їй якісне функціонування у відповідності до сучасних вимог та положень законодавчо- нормативних актів, що закріплюють гарантії доступу до якісної дошкільної, початкової і середньої освіти.

Слід зауважити, що сфера освіти територіальних громад знаходиться під впливом публічного управління, який формується органами державної влади, громадськими інституціями, органами місцевого самоврядування на засадах взаємодії і співробітництва. При цьому, визначальною є роль органів місцевого

самоврядування у виробленні й реалізації адаптивних механізмів управління розвитком освіти з врахуванням вимог і особливостей кожної окремої територіальної громади.

Основні повноваження органів місцевого самоврядування у сфері управління освітою визначені Законом України "Про місцеве самоврядування в Україні", і стосуються:

- управління закладами освіти, які належать територіальним громадам, організація їх матеріально-технічного та фінансового забезпечення;
- забезпечення здобуття повної загальної середньої, професійної (професійно-технічної) освіти у державних і комунальних закладах освіти, створення необхідних умов для виховання дітей та молоді, розвитку їхніх здібностей, трудового навчання, професійної орієнтації, продуктивної праці учнів, сприяння діяльності дошкільних та позашкільних закладів освіти;
- створення при загальноосвітніх навчальних закладах комунальної власності фонду загальнообов'язкового навчання за рахунок коштів місцевого бюджету, залучених з цією метою на договірних засадах коштів підприємств, установ та організацій незалежно від форм власності, а також коштів населення, інших джерел;
- забезпечення в межах наданих повноважень доступності і безоплатності освіти на відповідній території, можливості отримання освіти державною мовою;
- забезпечення розвитку всіх видів освіти, розвитку і вдосконалення мережі освітніх закладів усіх форм власності [1].

Слід зазначити, що місцева система управління освітою, являючи собою складну сукупність взаємозв'язків між організаціями та інститутами, є складовою інституту публічного управління [2]. Тому, в сучасних умовах посилення вимог всіх елементів суспільної системи до освіти з особливою гостротою постає завдання забезпечення ефективного управління освітою на рівні територіальних громад на основі: чіткого розподілу і закріплення повноважень щодо управління освітою між суб'єктами публічного управління; підвищення дієвості органів місцевого самоврядування щодо управління освітою; формування ефективних організаційно-функціональних структур управління освітою в територіальних громадах; імплементації прогресивного управлінського інструментарію управління освітою в діяльність владних структур; налагодження ефективної взаємодії органів місцевого

самоврядування, органів державної влади та громадських інституцій в процесі вироблення й реалізації управлінських механізмів вирішення назрілих проблем розвитку освіти з врахуванням реалій воєнного часу та післявоєнної відбудови; чіткого здійснення організаційно-правового регламентування функціонування закладів освіти для забезпечення належної якості освітніх послуг та безпечних умов їх одержання; врахування соціальних, економічних, культурних особливостей територіальної громади при виробленні механізмів управління освітою; розроблення стратегічних програмних документів розвитку освіти із залученням експертів та громадських інституцій; організація органами місцевого самоврядування пошуку шляхів і засобів, здатних вивести систему освіти на якісно новий рівень, забезпечити її динамічний розвиток, а також пошук резервів, необхідних для забезпечення такого розвитку.

Список використаних джерел:

1. Про місцеве самоврядування в Україні. Закон України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-%D0%B2%D1%80#Text>
2. Волкова Н.В. Місцеве самоврядування як суб'єкт управління освітою: кластерний підхід : монографія. Дніпропетровськ: Дніпроп. держ. фін. акад., 2014. С.36.

Ксенія ВОЙТІВ

здобувачка освітньо-професійної програми
«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ
Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Аліна ЖУКОВСЬКА

**НАПРЯМКИ УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОЦЕДУРИ РЕІМБУРСАЦІЇ
ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ**

Система реімбурсації є соціально-економічною системою, метою якої є забезпечення доступності лікарських препаратів та фармацевтичної допомоги в цілому, суб'єктом якої є уповноважені органи, що здійснюють компенсаційні виплати з певних джерел фінансування, об'єктом – певні категорії захворювань та хворих.

Відшкодування вартості лікарських засобів з боку держави – це ефективний механізм, який дозволяє спрямувати пацієнта до лікаря та збільшити обсяги споживання рецептурних лікарських засобів.

Найважливішими досягненнями в сфері реімбурсації лікарських засобів є запровадження в систему охорони здоров'я Державного реєстру лікарських засобів України та поступове впровадження в обіг електронних рецептів на ліки. Але діючий механізм реімбурсації показав не лише його ефективність, а й викрив проблемні місця, що визначило актуальність теми курсової роботи, її цільову спрямованість і зміст.

Перспективними напрямками удосконалення механізму реімбурсації лікарських засобів є:

- запровадження реєстраційного досьє на лікарські засоби в електронному форматі відповідно до стандарту електронного загального технічного документу (eCTD);
- запровадження та ведення Державного реєстру медичних виробів;
- запровадження та популяризація серед лікарів та пацієнтів електронних інструкцій на ліки;
- організація та впровадження система управління запасами ліків eStock;
- запровадження механізму верифікація ліків [1].

В Європейському Союзі з 2016 року запроваджена обов'язкова вимога щодо подачі реєстраційного досьє на лікарські засоби в електронному форматі відповідно до стандарту електронного загального технічного документу (eCTD). Це означає, що усі процедури (реєстрація, перереєстрація, внесення змін до реєстраційного досьє лікарського засобу) проводяться виключно електронним шляхом. Заборонено наразі подавати документи не в електронному форматі також у США, Австралії, Канаді, Таїланді та низці інших країн.

Перехід до електронної подачі та eCTD формату і в Україні дозволив би підвищити контрольованість та прозорість процедур (всі документи та зміни до них зберігаються та відстежуються); заощадити кошти на зберіганні величезного архіву реєстраційних матеріалів на ліки, як це відбувається нині (до слова – одне досьє на лікарський засіб може займати цілий вантажний візок паперів і, відповідно, декілька квадратних метрів площі); прискорити та спростити роботу державних експертів та працівників компаній; наповнювати та оновлювати в реальному часі відповідні бази даних уніфікованою інформацією про лікарські засоби.

Інформація про введення в обіг медичних виробів та факт проведення оцінки відповідності публікується на офіційних сайтах органів з оцінки

відповідності та Держлікслужби. Формат викладення інформації, на жаль, не дає змоги інтегрувати такі дані до інших систем. Тож йдеться про необхідність створення Державного реєстру медичних виробів, до якого будуть інтегровані відповідні сучасні номенклатури та класифікатори, із забезпеченням доступу до нього за допомогою API для належного використання та інтеграції до інших систем [1].

В Україні інформація про лікарський засіб міститься в інструкції з медичного застосування, а в ЄС та інших країнах – у «короткій характеристиці», призначеній для фахівців, та у «листочку-вкладишу», призначеному для пацієнтів. На часі також впровадження цієї європейської практики і в Україні. Водночас у ЄС наразі триває розробка системи електронної інформації про препарати (ePI), в рамках якої на упаковці лікарського засобу або в інструкції розміщується QR-код з посиланням на спеціальну сторінку в мережі Інтернет, де знаходиться найактуальніша інформація про препарат.

Таке рішення корисно було б імплементувати і в Україні. Електронна інформація про ліки дозволить надалі й «персоналізувати» надання інформації через електронні сервіси та створювати повідомлення з системи щодо певних оновлень, інтегрувати з іншими сервісами, надавати інформацію більшою кількістю мов. У випадках кризових явищ, як-то пандемія COVID-19, це б спростило і пришвидшило надходження в обіг необхідних ліків з інших країн.

З метою налагодження процесу моніторингу залишків медичних товарів у медичних закладах МОЗ України за підтримки низки організацій розробляє проєкт Електронної системи управління запасами лікарських засобів та медичних виробів «eStock». У рамках проєкту eStock має бути побудована єдина прозора система моніторингу залишків у лікарнях, що має стати доступною для пацієнтів, закладів охорони здоров'я, управлінців системи охорони здоров'я та дозволити приймати обґрунтовані рішення щодо належного планування, розподілу та перерозподілу лікарських засобів у медичних закладах, здійснювати належний державний та громадський контроль за витратою бюджетних коштів.

Система верифікації, яка запроваджена в ЄС у 2019 році, є одним з сучасних електронних інструментів запобігання фальсифікації ліків. На упаковки рецептурних ліків наноситься унікальний QR-код та засіб контролю відкриття упаковки; ця інформація вноситься до єдиної бази даних ЄС, а потім перевіряється під час відпуску препаратів пацієнтам (у аптеках, лікарнях). При

цьому відповідальними за створення та підтримку системи, у тому числі фінансово, є самі фармацевтичні виробники. Наразі в Україні ведеться активна комунікація щодо побудови такої системи, але, на жаль, були вже й невдалі спроби, що передбачали побудову системи, що не базувалась на принципах системи в ЄС. Звичайно, такий підхід не давав би можливості інтеграції з ЄС та ускладнював би як імпорт, так і експорт ліків. Наразі вбачаємо, що фармацевтичні виробники готові почати побудову в Україні системи ідентичної до моделі верифікації в ЄС, але водночас, в якості первісного та засадничого кроку, очікують від держави повноцінне створення й аналогічної регуляторної бази, що імплементуватиме європейський підхід та враховуватиме достатній перехідний період.

Список використаних джерел:

1. Лур'є Д. Що заважає повноцінній диджиталізації фармацевтичної галузі України в 2022 році. URL: <https://eba.com.ua/shho-zavazhaye-povnotsinnij-dydzhytalizatsiyi-farmatsevtichnoyi-galuzi-ukrayiny-v-2022-rotsi/>
2. Організація діяльності в сфері охорони здоров'я: навч. посібник за ред. Т.Л. Желюк Тернопіль, Крок. 2021. 620 с.
3. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я: монографія / Р. Р. Августин, О. З. Апостолук, А. І. Артимович та ін. Тернопіль : Крок, 2020. 560 с.

Тетяна ВОЛИНЕЦЬ

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – к. е.н, доцент, кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Тамара ПОПОВИЧ

**ІНФОРМАТИЗАЦІЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я**

Курс на цифрову трансформацію сфери охорони здоров'я в Україні актуалізував питання широкого впровадження в управлінську практику інформаційних медичних систем (МІС), в т.ч. електронних інформаційно-комунікаційних технологій (eHealth). Сьогодні інформатизація цієї сфери стала однією із пріоритетних напрямів її розвитку і виступає як аналітична база для вирішення актуальних економічних та управлінських завдань, а також, як

спеціальний ресурс підтримки здійснення медичної практики та підвищення її якості в кожному конкретному закладі охорони здоров'я.

Загалом, медична інформаційна система (МІС) є управлінським інструментом, що дозволяє закладу охорони здоров'я визначати та планувати наявні ресурси шляхом «застосування спеціалізованого програмного забезпечення, засобів обчислювальної техніки, необхідного медичного обладнання, засобів зв'язку», а також, спрямовується на забезпечення і підтримку лікувально-діагностичної, фінансової, адміністративно-господарської, облікової та сервісної діяльності закладу для надання якісних медичних послуг пацієнтам [4]. Окрім того, використання МІС дає змогу здійснювати контроль як за ефективністю, так і результативністю лікувального процесу та реабілітації пацієнтів.

Залежно від використовуваного програмного забезпечення, МІС може носити спеціалізований та універсальний характер. Спеціалізовані МІС ураховують особливості діяльності кожного окремого закладу охорони здоров'я (і на думку фахівців, є більш ефективними), а універсальні – використовують загальні параметри (компоненти) показників, які є характерними для більшості таких закладів та їх підрозділів. На даному етапі в практиці впровадження та використання МІС застосовуються такі її спеціалізовані та універсальні системи: «Каштан», «МедінфоСервіс», «Health24», «MEDSTAR», «Helsi», «Medline», «Medick IT», «EMCIMEД», «Mia Здоров'я», «SimplexMis», «Електронна лікарня», «nHealth», «IT4MEDICINE», «ВІЛ-інфекція в Україні», «Healthtech», «МС+», «TeleMed» та інші [6]. За висновками фахівців [1;5], цьому сприяє Державна програма інформатизації охорони здоров'я України, яка зорієнтована на забезпечення розвитку інформаційного середовища галузі, створенні «умов економічно виправданої експлуатації інформаційних технологій у інформаційній, експертній та системно-аналітичній підтримці формування рішень в усіх сферах медичної діяльності». Впровадження основних її положень дозволило забезпечити не лише розвиток комплексних інформаційних систем в охороні здоров'я, але підвищити ефективність системи управління процесами надання медичної допомоги населенню, шляхом запровадження у лікарську практику та роботу середнього медичного персоналу новітніх методів діагностики і лікування, організацію консилиумів фахівців на відстанях, надання телеконсультацій медичним працівникам у складних клінічних випадках, використання міжнародних інформаційних систем та каталогів.

Водночас, варто зазначити, що сучасна вітчизняна практика впровадження МІС, незважаючи на їх активне використання в закладах охорони здоров'я, характеризується істотним відставанням від реальних потреб, запроваджується стихійно без планового фінансування таких проєктів і державної підтримки. Істотними проблемами, що перешкоджають використанню уже розроблених МІС в медичну практику, на даному етапі є:

- недостатність ресурсного забезпечення розроблення програмного забезпечення та впровадження МІС;
- невисокий технічний рівень розроблених програмних продуктів та наявність несумісних інформаційних систем;
- слабкість зв'язків між рівнями сфери охорони здоров'я і впровадженими МІС, особливо на рівні закладу охорони здоров'я;
- невисокий обсяг впровадження прогностичних інформаційних систем;
- паралельне існування паперових та електронних форм, що часто суперечать одна одній за структурою і облікованою інформацією.

На думку фахівців, щодо стану ринку МІС в Україні, то є узагальнена думка, що на ньому є багато учасників, які пропонують власні найсучасніші розробки. Обсяг такого ринку складає більше 20 МІС, які спроможні працювати переважно зі стандартними формами Міністерства охорони здоров'я, однак вони не завжди відповідають міжнародним стандартам і вимогам. В цьому контексті у процесі вирішення завдань реформування охорони здоров'я, вбачається необхідність забезпечити швидке інтегрування вітчизняної МІС до світового інформаційного простору та використання в лікарській практиці міжнародних баз даних та світових каталогів інформаційних ресурсів. Світовий досвід розроблення та використання МІС свідчить про необмежений їх потенціал у розв'язанні завдань розвитку сфери охорони здоров'я та вирішення найбільш важливих соціальних проблем суспільства.

Особливе значення в розвитку інформаційних технологій відіграє електронна охорона здоров'я (eHealth), яка використовує всі її можливості і впровадження якої в Україні започатковано Розпорядженням Кабінету Міністрів «Про затвердження Концепції розвитку електронної охорони здоров'я». Відповідно до її положень, «під електронною охороною здоров'я слід розуміти екосистему гармонічних та взаємоприйнятних інформаційних відносин усіх учасників медичного середовища держави, які базуються на економічно

ефективному та безпечному використанні інформаційно-комунікаційних технологій, спрямованих на підтримку системи охорони здоров'я, включаючи медичні послуги, профілактичний нагляд за здоров'ям, медичну літературу та медичну освіту, знання та дослідження» [3]. Реалізація концептуальних засад розвитку eHealth здійснюватиметься за двома етапами: 1 етап 2020-2022рр. і 2 етап – 2023-2025рр. Система комплексних заходів в рамках реалізації Концепції наведена на рис. 1.

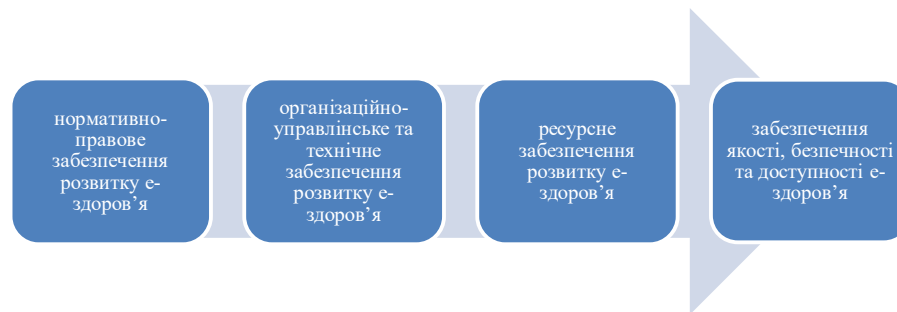


Рис. 1. Комплексні заходи впровадження інформаційно-комунікаційних технологій (eHealth) в Україні

Очікуваними результатами повномасштабного впровадження eHealth в Україні стане [3]: дебіюкратація, адміністративне спрощення та зручність умов роботи для надавачів медичних послуг; формування єдиного медичного інформаційного простору та забезпечення інтероперабельного, інтегрованого і гармонійного взаємозв'язку із суміжними сферами; забезпечення інтеграції до світового медичного інформаційного простору; створення умов для розвитку IT-інновацій, їх використання для прогнозування потреб охорони здоров'я, планування ресурсів у сфері; зміцнення кадрового потенціалу у сфері охорони здоров'я та підвищення рівня цифрової компетентності медичних працівників; підвищення ефективності управління охороною здоров'я та використанням ресурсів; підвищення прозорості і публічності даних щодо розвитку е-здоров'я; поліпшення інвестиційної привабливості, ділового клімату та конкурентоспроможність закладів охорони здоров'я.

Список використаних джерел:

1. Інформаційні технології у сфері охорони здоров'я : монографія. [Л.Б. Ліщинська, С.А. Яремко, К.В. Коняк, І.О. Гулівата, Л.П. Гусак]. За заг. ред. Л.Б. Ліщинської.. Вінниця : видавничо-редакційний відділ ВТЕІ КНТЕУ. 2018. 240 с

2. Концепція інформатизації охорони здоров'я України. URL: <https://wikisoft.kiev.ua/>
3. Концепція розвитку електронної охорони здоров'я. Розпорядження КМУ від 28.12.2020р. №1671-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1671-2020-%D1%80#top>
4. Медичні інформаційні технології в Україні. URL: <https://www.medsprava.com.ua/article/855-medichn-nformatsyn-tehnolog-v-ukran>
5. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я. Колективна монографія. За ред. д.е.н. проф. Шкільняка М.М., Желюк Т.Л., Тернопіль. Крок. 2020. 560с.
6. Спеціалізована медична допомога. URL: <https://ehealth.gov.ua/spetsializovana-medychna-dopomoga/>

Оксана ВОЛЯНИЮК

здобувачка освітньо-професійної програми «Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ
Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Олена ДУДКІНА

ДІЛОВОДСТВО В ОРГАНАХ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ: ПІДХОДИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ

Удосконалення роботи органів місцевого самоврядування – одне з нагальних завдань сучасної України, яке потребує наукових методів. Організована робота цих органів забезпечує розвиток країни, особливо її соціальну, економічну та політичну стабільність. З іншого боку, на ефективність дій влади сильно впливають їхні стосунки з місцевою владою. На місцевому рівні вирішуються основні проблеми в житті місцевої громади та піклуються про інтереси.

Діяльність у цьому напрямку є головною роллю місцевих органів влади, успішна реалізація яких залежить від якості та швидкої обробки відповідної інформації, отриманої від цих органів за допомогою документації.

Організація документообігу – це правило, у відповідності з якими відбувається обіг документів в організації. Організація документообігу передбачає раціональний рух документів, включаючи як операції з документами, так і їх переміщення в апараті управління, їх отримання, розгляд, оформлення і відправка.

В діловодстві органів місцевого самоврядування документообіг розглядається як функція комунікації, реалізація якої повинна співвідноситися із

загальними цілями функціонування – інформаційним забезпеченням діяльності апарату управління, його документування, збереження і використання раніше створеної інформації.

З нечіткою організацією руху документів в теперішній час пов'язано багато недоліків організації документаційного забезпечення діяльності апарату управління в органах місцевого самоврядування. Зокрема, процес документаційного забезпечення прийнятого управлінського рішення включає три складових: інформаційну підтримку рішення; документування рішення; контроль за його виконанням. Кожна операція супроводжується переміщенням документа в управлінському аспекті із одного структурного підрозділу в інший, передачею від технічного виконання до спеціалістів, а потім – до керівника.

В сучасних умовах головними об'єктивними причинами збільшення обсягів документів є рівень розвитку національної економіки, реалізація реформ, зокрема, реформи децентралізації та адміністративно-територіальної, ускладнення процесів управління. При цьому обсяги створених документів збільшуються з ростом кількості документних дій і кількості адресатів, яким вони направлені.

До суб'єктивних причин зростання обсягу документообігу відносяться:

– недотримання управлінськими структурами законодавства, нормативних актів, встановлених юридичними нормами до оформлення документів. Внаслідок виникає недовіра до документів і їх перепроверок, створення нових документів;

– некваліфіковане документування розпорядчої діяльності, що спричиняє нереальні строки виконання, потік листів або відповідних записок управлінських організацій (структурних підрозділів) пояснювального характеру;

– некомпетентність управлінського персоналу у вирішенні управлінських завдань приводить до вибору нецільеспрямованих варіантів їх рішень, що проявляється у документуванні самих цих дій, а також реалізації прийнятого рішення;

– відсутність в управлінському апараті регламентації документування приводить до використання значної кількості різноманітних видів і форм документів, призначених для документування ідентичних функцій і містять аналогічну інформацію;

– використання в процесах створення і підготовки документів новітніх технічних засобів, з однієї сторони, значно підвищило швидкість підготовки

документів, з іншої – призвело до значного збільшення кількості документів за рахунок створення одного і того ж документа в паперовій і електронній формі.

Головне правило документообігу – оперативний рух документів по найбільш короткому шляху з мінімальними витратами часу і роботи. Реалізувати це правило в конкретних організаціях можна шляхом чіткої регламентації пунктів проходження документів, в ході якої перевіряється обслуговування всіх операцій, цілеспрямованість всіх переміщень.

Для покращення системи діловодства в органі місцевого самоврядування, на нашу думку, слід передбачити наступне: розроблення відповідних стандартів з електронного документообігу; спрощення схеми реєстрації користувачів в системі «АСКОД»; створення єдиного інтернет-порталу інформації; розроблення системи правил взаємодії органів місцевого самоврядування з громадою, використовуючи інформаційно-комунікаційні відносини.

Список використаних джерел

1. Особливості документування управлінської інформації, 2014. URL: https://pidru4niki.com/1417012060526/dokumentoznavstvo/osoblivosti_dokumentuvannya_upravlinskoyi_informatsiyi

Лідія ГАЙДА

здобувачка освітньо-професійної програми «Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ
Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Олена ДУДКІНА

ДІЯЛЬНІСТЬ ОРГАНІВ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ В ПИТАННЯХ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ

В умовах сьогодення гостро постала проблема соціального захисту населення. Євроінтеграційні прагнення України неможливі без створення системи правових, економічних, організаційних та інших заходів, що сприятимуть підтриманню соціальної стабільності в суспільстві, створенню умов для зростання добробуту мешканців регіонів та громад, забезпечення належного рівня та якості життя населення. Для досягнення необхідного результату потрібно здійснити удосконалення механізму захисту прав і свобод людини, провести заходи з економічного зростання та створення матеріального

і духовного добробуту населення. Показником вирішення даних проблем є стан соціального захисту населення та рівень надання соціальних гарантій.

Слід зазначити, що забезпечення сталого збалансованого соціально-економічного розвитку України та її регіонів, підвищення рівня та якості життя населення, збагачення соціального і трудового потенціалу кожної окремої людини неможливе без проведення активної державної політики у сфері соціального захисту населення. Сьогодні створення ефективної системи соціального захисту населення є найактуальнішим і пріоритетним завданням в сфері соціально-економічної політики держави.

Тому реформування існуючої системи соціального захисту повинне відбуватися не тільки на загальнодержавному, а й, перед усім, на регіональному та місцевому рівнях. Ефективність реалізації соціальної політики багато в чому залежить від економічної бази, бюджетного забезпечення та фінансових ресурсів регіону. Без достатніх фінансових ресурсів складно вести про адекватний розвиток соціальної сфери, забезпечення продуктивної зайнятості і, взагалі, про механізми життєзабезпечення громадян.

Соціальна політика на місцевому рівні, зокрема щодо надання послуг у сфері соціального захисту населення, і в т.ч. – дітей, розвивається під дією великої кількості факторів: демографічних, економічних, соціальних, етнічних, екологічних, інформаційних тощо. Для України суттєвим є фактор територіальної диференціації рівня розвитку, пов'язаний з процесом регіоналізації. В результаті, регіони України мають не лише різний ступінь готовності до реалізації державної соціальної політики, але й по-різному зацікавлені у виробленні власної соціальної політики. Окремі адміністративні одиниці в Україні об'єктивно мають меншу доходну базу. Зростає розрив між середньодушовим доходом найбагатших і найбідніших територій.

Одним з питань перспективного розвитку регіональної соціальної політики є оцінка ефективності та оперативності її заходів. У практичній роботі з цією метою найчастіше використовують метод порівняння територіальних затрат, пов'язаних з досягненням мети. Необхідно не лише оцінювати вплив систем оподаткування на доходи населення, внесків на соціальний захист, субсидій на догляд за дітьми, на оплату комунально-побутових та житлових послуг, вплив податків та трансфертів на бідність тощо, але й розглядати параметри зниження рівня соціальної напруги в суспільстві, його безпеки, забезпечення соціальної активності населення, розвитку фізичного, інтелектуального, культурного рівня людей.

Отже, побудова економічно сильної, стабільної, соціально справедливої держави вимагає як політики вирівнювання рівнів соціально-економічного розвитку регіонів, зняття соціальної напруги міжрегіонального характеру, так і політики випереджаючого формування середнього класу локального рівня, який став би запорукою ліквідації бідності в суспільстві та носієм нових стандартів економічної поведінки і способів задоволення своїх соціальних потреб.

Одним із напрямів вирішення проблем в управлінні механізмами надання соціальних послуг на рівні територіальних громад також повинна стати реально діюча взаємодія місцевих органів державної влади та органів місцевого самоврядування.

Дієвими інструментом реалізації соціальної функції держави, зокрема у сфері надання соціальних послуг, є соціальні програми, надання державних допомог, встановлення пільг, субсидій, соціальне обслуговування, встановлення державних соціальних стандартів, індексація грошових доходів населення.

На рівні територіальних громад надається органами місцевого самоврядування сукупність соціальних послуг. Конкретними видами соціальних послуг можуть бути: соціально-побутові послуги – забезпечення харчовими продуктами, транспортними послугами, виклик лікаря, придбання та доставка медикаментів; психологічні послуги – надання консультацій з питань психічного здоров'я, застосування психодіагностики, надання медичних порад; соціально-педагогічні послуги – організація індивідуального навчального та виховного процесів, дозвілля, спортивно-оздоровчої, технічної та художньої діяльності; соціально-медичні послуги – підтримка та охорона здоров'я, здійснення профілактичних, лікувально-оздоровчих заходів, працетерапія; соціально-економічні послуги – надання натуральної чи грошової допомоги; юридичні послуги – надання консультацій з питань законодавства, здійснення прав та інтересів осіб; послуги з працевлаштування – пошук підходящої роботи, сприяння у працевлаштуванні та соціальне супроводження працевлаштованої особи.

З метою регулювання сфери надання соціальних послуг в Україні створена законодавча база, яка регламентує діяльність по забезпеченню соціального захисту пенсіонерів, ветеранів війни, інвалідів, сімей з дітьми, малозахищених верств населення, дітей.

Більшість актів, що визначають державну політику у сфері соціального захисту та соціального забезпечення, згідно з безпосередньо задекларованою в них метою, спрямовані на реалізацію конституційних прав громадян, наприклад:

права на забезпечення прожиткового мінімуму; подолання складних життєвих обставин або вирішення існуючих соціальних проблем – інвалідність, сирітство, бездомність та ін.; реагування на соціальні виклики сучасності – бідність, дитяча бездоглядність та ін.; підвищення рівня соціальних стандартів та життєвого рівня різних соціальних груп – ветеранів війни, інвалідів, багатодітних сімей та ін.; виконання актів вищої юридичної сили; виконання міжнародних зобов'язань України – зокрема щодо забезпечення соціальних прав громадян.

Список використаних джерел

1. Про соціальний захист в Україні: Збірник законів. Харків: ПП "ІГВІНІ", 2016. 351 с.
2. Про місцеве самоврядування в Україні. Закон України від 21.05.1997. № 280/97. URL: <http://www.gov.ua>

Ярослава ГЕНИК

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Руслан АВГУСТИН

СУТНІСТЬ СТАНДАРТИЗАЦІЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Сьогодні охорона здоров'я визначається як складна соціальна система та найважливіша сфера життєдіяльності суспільства. Одним із критеріїв ефективності діяльності системи охорони здоров'я є доступність і якість медичної допомоги для всіх верств населення. Однією з головних проблем організації медичної допомоги в Україні є значний розрив між державними гарантіями безоплатного надання медичної допомоги населенню і фінансовими можливостями державного та місцевих бюджетів, оскільки тривалий час галузь розвивалась екстенсивним шляхом, що призвело до нарощування кількості ліжкового фонду та медичного персоналу.

У перехідний період реформування галузі актуальною стає необхідність знаходження коштів на новітні технології при вкрай обмежених ресурсах галузі охорони здоров'я, тому проблема оцінки якості надання медичної допомоги стає пріоритетною. Існуюча система надання медичної допомоги є витратною для держави та абсолютно не задовольняє ні медичних працівників, ні пацієнтів

стосовно якості та вимог практично постійної солідарної участі останніх у фінансуванні свого лікування.

Для справляння цілеспрямованого державно-управлінського впливу на якість та ефективність медичної допомоги потрібно розробити уніфіковані медичні стандарти, які б дали змогу об'єктивно оцінювати результати медичної діяльності лікувально-профілактичних закладів.

Медичний стандарт (МС) – нормативний документ, який визначає перелік правил, норм та вимог щодо надання якісної медичної допомоги і є своєрідним рівнем відповідності індикатору чи критерію оцінки з низьким ступенем свободи [1]

Створення стійкої та ефективної системи стандартизації медичної допомоги для населення України дасть можливість підвищити ефективність медичної допомоги населенню та має суттєві переваги:

1) використання медичних технологій і лікарських засобів, результативність яких підтверджена науково обґрунтованою медичною практикою;

2) урахування оцінки ефективності технологій і їх вартості;

3) отримання можливості оцінити якість медичної допомоги та проводити порівняльний аналіз за рівнем якості такої допомоги, що надається різними закладами охорони здоров'я одного рівня.

У дослідженні ми виходимо з того, що впровадження уніфікованої системи медичних стандартів з їх економічною складовою підвищить можливості раціонального управління фінансовими, кадровими, матеріально-технічними ресурсами, підсилить роль і вплив населення на формування регіональної політики в системі охорони здоров'я, зменшить фінансовий тягар на пацієнтів і їхні сім'ї, зробить прозорим механізм взаєморозрахунків у галузі охорони здоров'я та сприятиме проведенню ефективних реформ системи фінансування охорони здоров'я. Більше того, наявність медичних стандартів, розроблених з урахуванням оцінки ефективності технологій і їх вартості, дасть змогу реалізувати право населення на отримання якісної медичної допомоги та має стати правовим підґрунтям захисту лікарів від необґрунтованих претензій пацієнта чи його родичів.

Основними передумовами для зміни системи стандартів медичної допомоги в Україні є: постійне підвищення потреб населення в медичній допомозі і її якості;

недостатнє фінансування системи охорони здоров'я; нераціональне і неефективне використання наявних ресурсів системи охорони здоров'я; вагома частка необґрунтованих і/або неефективних медичних втручань у системі охорони здоров'я; стрімке збільшення в практичній медицині кількості нових медичних технологій і лікарських засобів; необхідність використання системи доказів у щоденній медичній практиці для вибору ефективних технологій [1].

Мета стандартизації медичної допомоги – досягнення встановлених критеріїв якості медичної допомоги за допомогою ефективного використання медичних ресурсів в умовах обмежених фінансових можливостей.

Економічний аспект системи медичної стандартизації є дуже важливим у зв'язку з наявністю кількох альтернативних методів лікування одного і того самого захворювання, появою сучасних нових технологій лікування та ліків високої вартості та браком коштів, що виділяються на утримання системи охорони здоров'я [2].

Безумовно, існує необхідність обов'язкового використання при створенні медичних стандартів та проведенні розрахунків витрат з їх забезпечення сучасних інформаційних технологій [3]. Наявність автоматизованої технології розрахунку витрат на медичну процедуру дасть змогу формувати кошториси та отримувати розрахунки витрат на медичні процедури за нормативом та обчислювати накладні витрати. Сформований стандарт медичної допомоги, який включає окремі діагностичні та лікувальні процедури з розрахованими витратами на їх виконання, медикаменти, які використовуються для виконання стандарту за наявності довідника з їх поточними цінами, а також тривалість перебування хворого в стаціонарі (при розрахованій вартості одного дня перебування) чи вартості поліклінічного обслуговування дадуть змогу отримати в автоматичному режимі витрати на виконання професійноорієнтованих стандартів медичної допомоги, в тому числі і в обсягах, гарантованих державою.

Систему ціноутворення на медичну допомогу в Україні необхідно розглядати як важливу складову економічного аналізу в охороні здоров'я, що ґрунтується на загальноприйнятих клініко-економічних підходах.

Таким чином, розробка та впровадження уніфікованих медичних стандартів з їх економічною складовою, що здійснюється на принципах науково-обґрунтованого клініко-економічного забезпечення, є основою процесу соціалізації державних управлінських послуг.

Список використаних джерел:

- Петрова С. В. Нормативно-правові засади державного забезпечення якості медичної допомоги. *Вісник Академії митної служби України. Серія : Державне управління*. 2014. № 2. С. 102-108.
- Августин Р. Загрози економічній безпеці України в умовах пандемії COVID-19. Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах інноваційного розвитку економіки : матеріали доп. II Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю / редкол. : Р. Р. Августин, А. Ю. Васіна, Т. Л. Желюк та ін.; відп. за вип. М. М. Шкільняк. Тернопіль : ЗУНУ, 2021. Ч. 1. С. 11-14.
- Августин Р. Р. и др. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я. 2020. URL: http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/38546/1/Mon_uzoz_t.pdf.

Андрій ГЛАДКИЙздобувач освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ**Тетяна ШИПЕЛИК**здобувачка освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ
Науковий керівник – д. е. н., професор кафедри менеджменту
публічного управління та персоналу ЗУНУ Петро МИКИТЮК**ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ПРОЄКТІВ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я**

Технологія і методи інноваційного менеджменту складають зміст процесуальних функцій управління інноваціями. Вони відображають найбільш загальні елементи управління, які не залежать від характеру здійснюваних інновацій, масштабів інноваційної діяльності або галузі національної економіки. По суті процесуальні функції виражають єдину технологію реалізації всіх основних функцій управління в медичній установі, починаючи від формування цілей і планування інновацій і закінчуючи організацією і контролем інноваційних процесів. Процесуальні функції містять два головні компоненти інноваційного менеджменту: комунікації та рішення.

Практична діяльність менеджера будь-якого рівня в усіх сферах діяльності, тим більше в медичній установі, виражається в спілкуванні з людьми і полягає в отриманні, переробці, використанні та передачі інформації. Так керівник будь-

якого рівня, в медичній установі починаючи від лікаря і закінчуючи міністром від 50 до 90% свого часу витрачає на роботу з інформацією. Інформація, таким чином, становить один з центральних елементів управлінської діяльності в медичній установі. При цьому під інформацією в менеджменті розуміються цілеспрямовані знання, які використовуються для аналізу ситуації і прийняття управлінських рішень [1].

Обсяг і зміст інформації в медичній установі залежать від масштабів і характеру здійснюваної управлінської діяльності. Сучасні медичні установи змушені використовувати в своїй діяльності величезні обсяги різноманітної медичної, науково-технічної, технологічної, виробничої та економічної інформації, що становить зміст внутрішньогалузевої інформаційної системи. Рівень інформаційного забезпечення, якість інформаційної системи, її повнота, оперативність і гнучкість мають життєво важливе значення, як для пацієнтів, так і для системи охорони здоров'я в цілому. Однак не менш важливе значення мають і способи використання інформації для управління галузевою системою.

Зміст кожної конкретної інформації визначається потребами використовує її управлінської ланки і характером прийнятого управлінського рішення. У процесі здійснення медичної діяльності кожна особу, яка приймає рішення, концентрує у себе певну інформацію. Для підготовки і подальшої реалізації управлінського рішення керівник (завідувач відділенням, головний лікар, міністр) має зібрати, узагальнити і передати відповідну інформацію іншій особі або декільком особам. Обмін інформацією (медичної, юридичної, економічної) між учасниками медичної діяльності з метою ефективної організації лікувального процесу і становить сутність функції комунікації.

Елементарною ланкою комунікаційного процесу виступає комунікаційний осередок, що складається з комунікатора (передавача), комуніканта (приймача) і комунікаційного каналу. Як комунікатора може виступати будь-яка ланка структури, починаючи від пацієнта і закінчуючи лікарем, які приймають управлінське рішення. Саме у нього виникає змістовна ідея про предмет комунікації. Комунікатор як ініціатор інформаційного контакту визначає склад комунікантів (лікувально-діагностичних, які обслуговують і економічних служб) і вибирає форму комунікаційного каналу. Комунікант може представляти як елементи зовнішнього середовища і внутрішні ланки організації. По-якості зовнішнього комуніканта в системі охорони здоров'я виступають органи

управління охороною здоров'я, бюджети різних рівнів, інформаційні фонди і т.п. Внутрішні комуніканти визначаються вертикальними і горизонтальними зв'язками в середині лікувального закладу, так і органу управління охороною здоров'я.

Список використаних джерел:

1. Брич В. Я. Компетентність менеджерів в системі охорони здоров'я : моногр. / В. Я. Брич, Л. В. Ліштаба, П. П. Микитюк. Тернопіль: ТНЕУ, 2018. 192 с.

Алла ГНАТЮК

здобувачка освітньо-професійної програми
«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ
Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Ірина СМАЧИЛО

НАПРЯМКИ УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ НАДАННЯ ГЕРАТРИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ

В Україні спостерігається досить стійка тенденція зі зростанням кількості людей похилого віку. Якщо у 2007 р. частка людей пенсійного віку складала 23,9 %, то у 2019 р. досягла 24,4 %. За рейтингом старіння (часткою населення старше 65 років) Україна займає 11 місце у світі, а за прогнозами у 2025-му переміститься на 9-те місце. Згідно з національним демографічним прогнозом на період до 2025 року частка осіб віком від 60 років і старше становитиме 25,0 % загальної кількості населення, а у 2030 році – понад 26,0 % [1]. Така тенденція зберігатиметься навіть в умовах систематичного зменшення загальної кількості осіб пенсійного віку. Так, в Україні протягом 2014-2020 рр. спостерігається поступове зменшення кількості пенсіонерів. На 1 січня 2020 року на обліку в Пенсійному фонді України перебувало 11 334,7 тис. пенсіонерів, що на 135,7 тис. осіб менше порівняно зі станом на 1 січня 2019 року [2]. Така ситуація зумовлена: різким зменшенням чисельності населення; скороченням народжуваності, збільшенням смертності і, як наслідок, відсутністю додатного природного приросту; старінням населення, збільшенням «навантаження» на працездатну його частину; інтенсифікацією міграційних процесів, вплив яких суперечливий і нерідко негативний. Це означає, що Україна ще довго залишатиметься однією із «найстаріших» країн світу. За цих умов особливої актуальності набуває надання геріатричної медичної допомоги населенню.

Геріатрична медична допомога – це спеціалізована довготривала медико-соціально-психологічна допомога пацієнтам похилого та старечого віку, які страждають на хронічні інвалідизуючі захворювання з частковою або повною втратою здатності до самообслуговування з метою продовження активного довголіття та підвищення якості життя у похилому віці.

Мадридський план дій ООН зі старіння населення декларує, що «держава покликана забезпечити кожній людині безпечну та гідну старість, а також можливість активної участі в житті суспільства за рахунок: забезпечення здоров'я та добробуту людей похилого віку, створення умов, що сприяють їх індивідуальному розвитку, а також створення умов для їх адаптації та участі у розвитку суспільства» [3].

Геріатрична допомога в Україні надається в системі загальних закладів охорони здоров'я і спеціальних геріатричних структурах Міністерства охорони здоров'я, а також в системі амбулаторних і стаціонарних закладів Міністерства праці і соціальної політики, а також частково громадськими та релігійними організаціями: Товариством Червоного Хреста України, Карітас України, Хессед та іншими [4].

Слід відмітити, що надання геріатричної медичної допомоги має свої особливості, зокрема: організація медичної допомоги з вікових захворювань з урахуванням їхнього взаємного впливу; довготривалий та безперервний характер геріатричної допомоги, що надається пацієнту на території проживання, у стаціонарі, вдома; часткове заміщення чисто медичних екстрених втручань, що ґрунтуються на широкому використанні лікарських препаратів, комплексом медичних, соціальних та психологічних компонентів; тісна взаємодія підрозділів геріатричної служби з іншими установами охорони здоров'я та з організаціями соціального обслуговування населення.

Сучасний рівень надання геріатричної допомоги в Україні не відповідає його реальним потребам (особливо гостро це стосується людей старечого віку (75-89 років) та довгожителів (більше 90 років), потреба яких у медико-соціальній допомозі значно зростає), а саме: низький рівень доступності медичної допомоги; недосконалість та декларативність системи забезпечення ліками; недосконалість системи зубопротезних послуг; низький рівень розвитку паліативної допомоги; недосконалість системи організаційно-кадрового забезпечення процесу надання геріатричних послуг [5].

Основними проблемами в сфері організації надання геріатричних послуг сьогодні є: нескоординована нормативно-правова база, низький рівень її

виконання, обмежене фінансування, відсутність офіційної статистики з проблем паліативної та хоспісної допомоги, відсутність спеціалізації медичного персоналу з даної проблематики, недостатня поінформованість населення щодо можливостей геріатричної, паліативної та хоспісної допомоги в Україні тощо.

Для удосконалення організації надання геріатричних послуг та геріатричної допомоги в Україні необхідно: 1) запровадити систему щорічних профілактичних оглядів людей пенсійного віку (60 років і старших); 2) організувати школи здорового способу життя та активного довголіття, університети третього віку, школи передпенсійної підготовки; 3) підвищити рівень доступності стоматологічних та зубопротезних послуг; 4) забезпечити наступність та взаємозв'язок лікарів первинної ланки із геріатричною службою вторинного та третинного рівнів, а також із соціальними службами та відповідними громадськими організаціями; 5) запровадити посаду патронажних геріатричних сестер, розширити систему герореабілітації (реабілітаційних відділень, денних стаціонарів, тощо); 6) організувати стаціонари вдома, виїзні герореабілітаційні бригади, консультативну і швидку медичну допомогу; 7) запровадити нові форми геріатричної допомоги; 8) створити мережу геріатричних аптек, або ж ввести посаду консультанта у звичайній соціальній аптеці чи, принаймні, в поліклініці, який би надавав консультативно-інформативно-профілактичну допомогу літнім людям з приводу забезпечення ліками, особливостей прийому ліків тощо.

Як підсумок, слід відмінити, що реалізація запропонованих заходів сприятиме підвищенню якості геріатричної медичної допомоги населенню пенсійного віку, підвищить рівень та якість їхнього життя.

Список використаних джерел:

1. Про схвалення Стратегії державної політики з питань здорового та активного довголіття населення на період до 2022 року: Розпорядження Кабінету Міністрів України № 10-р від 11 січня 2018 року. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-shvalennya-strategiyi-derzhavnoyi-politiki-z-pitan-zdorovogo-ta-aktivnogo-dovgolittya-naselennya-na-period-do-2022-roku>
2. Звіт про основні результати Пенсійного фонду України у 2019 року. URL: https://www.kmu.gov.ua/storage/app/sites/1/17-civik-2018/zvit_2019/zvit-2019-pfu.pdf
3. Political Declaration and Madrid International Plan of Action of Ageing. Madrid. Spain. 8–12 April, 2002. URL: https://www.un.org/en/events/pastevents/pdfs/Madrid_plan.pdf
4. Геріатрична допомога населенню: виклики і перспективи. URL: <http://family-doctor.com.ua/geriatrichna-dopomoga-naselennyu/>
5. Напрямки удосконалення сфери охорони здоров'я в умовах постаріння населення України. URL: <https://niss.gov.ua/sites/default/files/2012-09/starinnya-ce44a.pdf>

Христина ГРЕЛЯ

здобувачка освітньо-професійної програми

«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Наталія КРИВОКУЛЬСЬКА

ЗМІСТ МОДЕРНІЗАЦІЇ РЕГІОНАЛЬНОЇ ЕКОЛОГІЧНОЇ ПОЛІТИКИ

«Однією з функцій держави в управлінні економікою і суспільством, які здійснюються в будь-якому сучасному ринковому господарстві лише на рівні політики держави в цілому, є оптимізація впливу екстерналій. В економіці виникають так звані зовнішні ефекти (externalities), які не виражаються в грошовій формі, а ринок на них належним чином не реагує. Мова йде про мінімізацію негативних зовнішніх ефектів, наприклад, забруднення навколишнього природного середовища. Позитивні ж зовнішні ефекти можуть активно стимулюватися державою. Наприклад, це може стосуватися випадків поширення результатів (благ) від тих чи інших екологічних програм як на суспільство в цілому, так і на окремі категорії населення» [1].

Мінімізація негативних зовнішніх ефектів і стимулювання позитивних зовнішніх ефектів повинні здійснюватись в рамках регулюючого впливу держави. Для цього держава має реалізовувати регіональну екологічну політику, використовуючи для цього відповідний інструментарій.

«Еколого-економічна політика – це система пріоритетів, програмних заходів та ціленаправленої діяльності органів державної влади, інституцій ринкової інфраструктури та суб'єктів господарювання, здійснюваних через систему еколого-економічних заходів, які спрямовані на забезпечення економічної і екологічної безпеки держави та екологічних потреб населення, екологізацію державних функцій управління, господарської діяльності, суспільства в цілому, і які враховують напрацьований світовий досвід, стан і особливості власного соціально-економічного розвитку та віддзеркалюють перспективи національного розвитку країни» [1].

Деталізуючи питання модернізації регіональної екологічної політики, вкажемо на те, що «у науковій літературі існує два протилежні погляди на розвиток екологічної модернізації (за Ю.Кортелайненом): технологічна й інституціональна (рефлексивна), або сильна й слабка версії. Відповідно до першої ключовими для

цього процесу є соціальні й інституціональні зміни; другої – технологічні. Таким чином, посилення індустріалізації повинне сприяти вирішенню екологічних проблем, екологічній модернізації має передувати економічне зростання. Необхідно відзначити, що аналогічно розглядається сталий розвиток – як слабкий та сильний. Поняття слабкої екологічної модернізації й відповідного сталого розвитку практично збігаються, а сильних відрізняються, тому що такий сталий розвиток передбачає нульове економічне зростання у межах асиміляційної здатності середовища, тобто його основу становлять не стільки економічні й соціальні обмеження, скільки екологічні; а сильна екологічна модернізація – соціальні умови й зміни. Остання наближена до концепції сталого розвитку, оскільки її основою є модернізм, зміна, відновлення, розвиток... Екологічна модернізація повинна включити в себе елементи теорій сильного сталого розвитку, щоб відповідати теоріям ноосферного розвитку» [2].

«Згідно даних Всесвітньої організації охорони здоров'я, екологічні проблеми є однією з найголовніших причин високого рівня смертності у світі. Зокрема, майже чверть населення планети помирає саме через погані екологічні умови: екологічні ризики провокують понад сотню найнебезпечніших хвороб, і щороку саме вони вбивають 12,6 млн. людей, а це – 23% усіх смертей, які трапляються у світі» [3].

«Хоча в світі останнім часом зростає увага до екологічних властивостей товарів і послуг, зростає попит на екологічно чисті технології та продукцію, потрібен глобальний перехід від моделі споживання «тут і зараз» до моделі більш стійкого співіснування та розвитку» [4].

Серед концепцій модернізації важливе місце відводиться Концепції «сталого розвитку». У 1992 році була проведена зустріч на вищому рівні на Конференції ООН з навколишнього середовища та розвитку в Ріо-де-Жанейро, Бразилія, де були прийняті такі документи (рис. 1).

«Кризові явища в українській економіці, на жаль, призвели до того, що для переважної більшості органів державної та місцевої влади екологічний фактор не є пріоритетним, – вони прагнуть досягти у першу чергу лише економічних і соціальних цілей (збільшення обсягів бюджетного наповнення, зниження рівня безробіття тощо). Тому, Україна ще має пройти складний шлях екологічної модернізації, яка передбачає істотну трансформацію сформованого десятиріччями соціального укладу, здійснити перехід на нову модель розвитку, створити ефективну диверсифіковану економіку» [6].

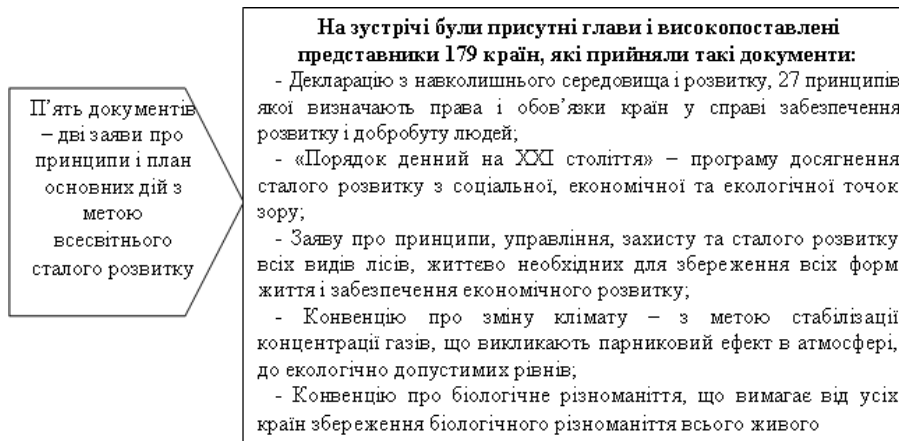


Рис. 1. Прийняті документи щодо основних дій з метою всесвітнього сталого розвитку [5]

Отже, вкрай необхідним є проведення регіональної екологічної політики та використання її інструментарію, в тому числі, їх модернізованого варіанту.

Так, «з другого дня повномасштабного вторгнення усі зрозуміли, що ці речі треба документувати, але не відкрито, аби не коригувати вогонь противника. Наразі відомо чотири інструменти, що дозволяють збирати свідчення і документувати злочини проти довкілля: телеграм-бот “ЕкоШкода”; saveEcoBot у Вайбер; сторінка Українського еколого-інформаційного штабу з аналітичної обробки та ліквідації наслідків бойових дій; анкета для збору інформації про заподіяння збитків довкіллю внаслідок вторгнення Російської Федерації на територію України» [7].

Список використаних джерел:

1. Екологічний менеджмент / Н.М.Кривокульська Тернопіль, ТНЕУ, 2013. 214с.
2. Екологічна модернізація в системі природно-техногенної та екологічної безпеки / [М.А. Хвесик, А.В. Степаненко, Г.О. Обиход та ін.]; за наук. ред. д.е.н., проф., акад. НААН України М.А. Хвесика. К.: Державна установа «Інститут економіки природокористування та сталого розвитку Національної академії наук України», 2016. 455 с.
3. Доскіч В. Вбивча природа: як забруднення навколишнього середовища впливає на здоров'я. URL: <https://www.unian.ua/ecology/1304769-vbivcha-priroda-yak-zabrudnennya-navkolishnogo-goseredovischa-vplivae-na-zdorovya.html>
4. Гусева И. Экологический реинжиниринг бизнес-процессов в системе достижения устойчивого развития. URL: <http://oaji.net/articles/2015/1928-1431087853.pdf>

5. На шляху зеленої модернізації економіки: модель сталого споживання та виробництва: дов. / С.В. Берзіна та ін. К.: Іститут екологічного управління та збалансованого природокористування, 2017. 138 с.
6. Печенюк А.В., Печенюк А.П. Екологічна модернізація економіки як необхідна умова сталого розвитку суспільства. URL: <http://inneco.org/index.php/inneco.ua/article/view/344/406>
7. Як війна впливає на довкілля і як можна допомогти його відновлювати. URL: <https://suspilne.media/231917-ak-vijna-vplivae-na-dovkilla-i-ak-mozna-dopomogti-jogo-vidnovluvati-rozpovidae-ekologina/>

Аліна ГУЗІЙ

здобувачка освітньо-професійної програми

«Державна служба», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
+публічного управління та персоналу ЗУНУ Лідія КРУП'ЯК

ЗАСТОСУВАННЯ ХМАРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В КОНТЕКСТІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕФЕКТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД В УМОВАХ ПОСТВОЄННОГО СУСПІЛЬНОГО ОНОВЛЕННЯ

Реалії нашого суспільства полягають в удосконаленні інноваційних технологій. Перехід від великих прошнурованих стосів паперу до ери цифрових можливостей, а саме запровадження цифрових продуктів для задоволення потреб людини. Серед великої кількості цифрових продуктів, можна виділити хмарні технології. Саме хмарні технології дозволяють користувачам використовувати програму без встановлення і доступу до особистих файлів з будь якого пристрою, яким можна приєднатись до інтернет мережі. Відтак, це мережа, яка передбачає віддалену роботу (рис. 1) й зберігає данні різного формату.

Зазначимо, що доцільним є застосування хмарних технологій у територіальних громадах, завдяки спільному доступу до електронних ресурсів і відкритих (лише для працівників органу місцевого самоврядування) інформаційних систем: рішень (проектів) сесій та виконкомів, розпоряджень, статистичних даних, протоколів засідань комісії, систем відео-конференцій, зберігання фото й відео, збереження документів, які потрібні в повсякденній роботі. Завдяки запровадженню даної технології відбудеться економія й ефективність часу під час робочого процесу. Але важливим чинником є збереження цінних паперів, у носіях, до яких буде доступ у будь-яких

техногенно-екологічних небезпеках та надзвичайних ситуаціях на території громади.



Рис.1. Віддалена робота у хмарному середовищі

Удосконалення сервісів колективної роботи відіграє велику роль для внутрішнього використання і для використання співробітниками у сьогоденній непростій для територіальних громад, а загалом для цілої країни час.

Застосування хмарних сервісів Google (Gmail, Google-пошук, Google Документи, Презентації, Таблиці, Google Календар, Google Диск, Google Академія, Google Книги, Hangouts, Google Форми, Google Keep, Google Sites, Google+, Blogger) доцільно використовувати для повсякденної роботи: збереження бази даних, оформлення та підготовка проектів виконкому та сесій; проведення онлайн-опитувань; організація та управління працівників ОМС.

Для успішного функціонування протягом тривалого часу, організація має бути як результативна, так і ефективна. За словами П. Друкера, результативність є наслідком того, що «виготовляють потрібні, правильні речі», а ефективність – наслідком того, що «правильно створюють ці самі речі». І перше, і друге є однаково важливим [1].

У поствоєнний час виникне багато запитань й труднощів, а саме у тих

громадах де на територіях велися (ведуться) бойові дії та на окупованих територіях. Наслідки будуть кричущі, щодо різного роду документів, техніки, які розгромили або ж знищили збройні сили російської федерації.

Відповідно засоби віртуального середовища зможуть допомагати у поновленні інформації на офіційних сайтах, а також відновити робочий процес і увійти в робочий режим з певними здобутками, які розроблялись роки.

Так, нами розроблена віртуальна хмара (рис. 2) для Золотниківської територіальної громади і наповнюється її апаратом для внутрішнього користування.

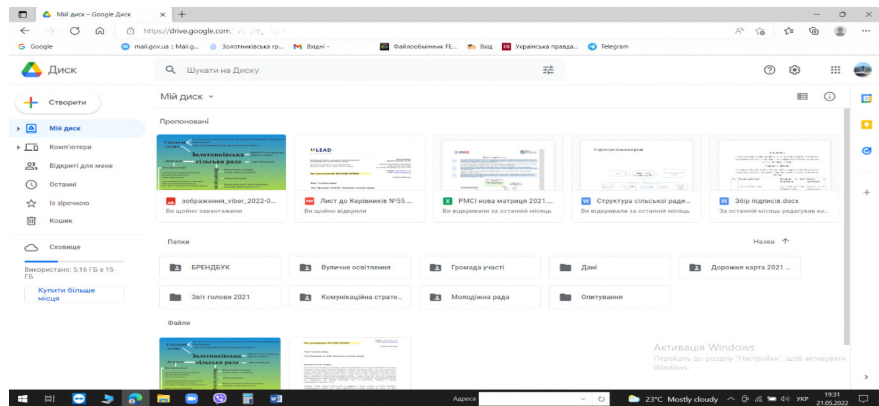


Рис. 2. Віртуальна хмара Золотниківської територіальної громади

Примітка: розроблено автором

Тому для розвитку й запровадження діджиталізації управлінці територіальних громад необхідно вжити певних заходів:

- оволодіти сучасним станом інформаційних технологій;
- врегулювати нормативно-правову базу механізму запровадження хмарних технологій;
- визначити відповідальну особу з питань цифрової трансформації в громаді.

Список використаних джерел:

1. Зайченко О. І., Кузнецова В. І. Управління людськими ресурсами. Івано-Франківськ.- Лілея-НВ. 2015. С. 42.

Мар'яна ГУРА

здобувачка освітньо-професійної програми

«Державна служба», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Алла ВАСІНА

СПЕЦИФІКА ПРИЙНЯТТЯ ПУБЛІЧНО-УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ В ОРГАНИ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ

У відповідності до Конституції України в Україні визнається і гарантується місцеве самоврядування (ст.7), а відтак, органи місцевого самоврядування реалізують владні повноваження на місцевому рівні, здійснюють управління розвитком територій і громад. Здійснення управлінської діяльності органами місцевого самоврядування базується на виробленні, прийнятті й реалізації публічно-управлінських рішень [1, с.48].

Публічно-управлінське рішення – це результат вибору органом місцевого самоврядування, його посадовими особами способу дій, спрямованих на вирішення поставленого завдання в існуючій чи спроектованій ситуації, творчий акт цілеспрямованого впливу, заснований на знанні об'єктивних законів і досвіді, зорієнтований на досягнення певних цілей.

Прийняття публічно-управлінських рішень органами місцевого самоврядування – це процес розпізнання і вибору на пряму дій, що сприяє вирішенню певної проблеми життєдіяльності окремої територіальної громади, територіальних громад району чи області або використанню нових можливостей досягнення цілей розвитку локальних соціально-економічних систем. Отже, прийняття публічно-управлінського рішення є складним процесом вибору найбільш прийняттого варіанту вирішення назрілих проблем чи завдань, який передбачає певну логічну послідовність таких етапів:

- вивчення питання й ідентифікація наявної проблеми чи завдання, яке доцільно реалізувати;
- визначення основних критеріїв для прийняття управлінського рішення;
- вироблення можливих варіантів вирішення проблеми;
- аналіз альтернатив, оцінка варіантів щонайменше з позицій виконання, достатності й послідовності;
- групування альтернатив і вибір оптимального варіанта;

- прийняття рішення й впровадження обраного варіанта;
- оцінка наслідків рішення, спостереження за результатами і контроль за тим, чи обраний і реалізований варіант забезпечує очікувані сподівання на практиці.

Попри типові підходи до прийняття управлінських рішень, прийняття публічно-управлінських рішень органами місцевого самоврядування має певну специфіку, що полягає в:

- законодавчому закріпленні форми прийняття публічно-управлінського рішення у відповідності до повноважень органів та посадових осіб місцевого самоврядування;
- орієнтації на вирішення місцевих проблем;
- обов'язковості рішень, що приймаються органами та посадовими особами місцевого самоврядування, на території відповідної територіальної громади, району, області для всіх підприємств, установ, організацій, посадових осіб, громадян, громадських об'єднань [2];
- представленні у формі нормативно-правових актів, програмно правових документів (програм, концепцій, сценаріїв, планів) та організаційно адміністративних рішень (розпоряджень, штатних розкладів та структур, інструкцій тощо);
- набутті характеристик публічно-управлінських відносин;
- колективному характері прийняття управлінських рішень, що стосуються важливих питань життєдіяльності і розвитку територіальних громад;
- залученні до прийняття рішень громадськості та інших зацікавлених інституцій;
- урахуванні інтересів громадян, суб'єктів господарювання та суб'єктів державного управління;
- прагненні пошуку компромісу та досягнення консенсусу;
- транспарентності.

Специфіка прийняття публічно-управлінських рішень органами місцевого самоврядування також полягає в тому, що по багатьох важливих питаннях життєдіяльності і розвитку територіальної громади, проводяться громадські обговорення, громадські слухання, залучаються експерти та науковці.

Слід також наголосити, що публічно-управлінські рішення, представлені в актах органів і посадових осіб міського самоврядування через їхню

невідповідність Конституції і законам України можуть бути визнані незаконними в судовому порядку і підлягають скасуванню органом або посадовою особою, що видали такий акт.

Список використаних джерел:

1. Теоретичні основи забезпечення якості прийняття управлінських рішень в умовах європейської інтеграції : монографія / [М. М. Новікова, Н. О. Кондратенко, М. В. Боровик та ін.] ; Харків. нац. ун-т міськ. госп-ва ім. О. М. Бекетова. Харків : «Друкарня Мадрид», 2020. 335 с.
2. Брюшкова Н.О., Ніколюк О. В., Удовиця О. Ф. Особливості прийняття управлінських рішень в публічному управлінні. http://www.dy.nayka.com.ua/pdf/3_2020/41.pdf

Анатолій ГУЦУЛЯК

здобувач освітньо-наукової програми «Менеджмент», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор, професор кафедри менеджменту,

публічного управління та персоналу ЗУНУ Тетяна ЖЕЛЮК

ЕФЕКТИВНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ ГУМАНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ ВІЙНИ

Під час війни західні обласні центри України перетворились на величезні гуманітарні хаби, в яких агрегується вся допомога, яка надходить з менших міст, українських діаспор закордоном, іноземних організацій. В подальшому ця допомога вирушає на схід, звідки є запит на неї. В окремі дні тільки на Львівський гуманітарний хаб надходило біля 2000 тонн допомоги і відправлялось більше 1500 тонн, оброблялось більше 1000 запитів. Відповідно виникало багато проблем, серед основних: через невчасно оброблений запит, допомога вирушала в пункт призначення із запізненням, життєво важливий вантаж міг загубитись на хабі на декілька днів, або в процесі доставки з хабу в місце призначення – пропасти. Використання неефективних інструментів менеджменту, а також погано спроектовані процеси призвели до крадіжок, маніпуляцій, що в свою чергу дискредитувало волонтерів, владу в очах народу та іноземних партнерів.

Відомі і розповсюджені на даний час інструменти і принципи побудови процесів управління логістичними потоками не є настільки ефективними і вимагають значних часових витрат на впровадження (а часу цього обмаль в стані

війни), та значного людського та фінансового ресурсу, а тому потребують модернізації.

У цій ситуації ми пропонуємо інноваційну альтернативу за допомогою технології *blockchain*, розумних угод та принципу *DAO* організації.

DAO – децентралізована автономна організація – організаційна форма, за якої координація діяльності учасників та управління ресурсами відбувається відповідно до заздалегідь узгодженого та формалізованого набору правил, контроль за дотриманням яких виконується автоматично. Всі правила можуть бути задані (запрограмовані) в розумних угодах. Записи фінансових та інших подій *DAO* зберігаються назавжди у *blockchain* (ланцюжку блоку транзакцій) [1].

Для функціонування *DAO* організації потрібен службовий токен, який дозволяє його власнику приймати участь в голосуванні за ті чи інші ініціативи та пріоритетність спрямування гуманітарної допомоги в конкретні області та підрозділи. Роль держави обмежується швидким донесенням інформації про існування такої системи до всіх верств населення через медіа, пресу та інші засоби зв'язку.

Ключові особливості системи можна представити у вигляді наступних постулатів:

- токен емітується системою при поступленні грошової чи матеріальної допомоги на основний гуманітарний хаб і відправляється на гаманець організації чи приватної особи, яка надала допомогу;

- в єдину децентралізовану систему потрапляють всі запити від військових підрозділів, обласних, районних рад про потрібну допомогу (товар та кількість), підписування запиту йде приватним ключем, отже виключена можливість різних махінацій;

- в єдину децентралізовану систему заноситься кожен предмет чи гривня допомоги, яка надійшла на хаб, а власнику емітується системою токен. Дана інформація є публічною і її можна переглянути на блокчейні влюбий момент;

- при наявності потрібної кількості допомоги на хабі система запускає виконання доставки в кінцеву точку (підписується відповідна розумна угода);

- кожна ланка в ланцюжку має свою адресу в блокчейні з відповідним тегом, з допомогою якого видно кожен крок переміщення токenu (який є оцифровану версією допомоги);

- кожен власник токenu може проголосувати на рахунок скерування особистої допомоги в напрямку, який йому найбільше подобається. Також кожен власник токenu, може віддати свої токени валідаторам (довірена особа, якій власник токenu довіряє чи знає особисто), а валідатор уже від імені власників токенив буде визначати пріоритетність спрямування допомоги (аналог волонтерських організацій які самостійно перерозподіляють допомогу);

- в випадку втрати допомоги (збитий дрон ворогом та ін) відповідний запис буде відображений в блокчейні, і кожен хто доклався до цієї допомоги також зможе це переглянути;

- в момент знищення матеріально-технічного забезпечення чи використання допомоги органічної природи (їжа) токен спалюється системою.

Дана модель вирішує низку проблем логістичного супроводу: не потрібно використовувати застарілі методи управління процесами: телефони, *Excel* таблиці, журнали; не потрібно вручну обробляти запити про допомогу, а тільки фіксувати на вході (оцифровувати допомогу), а далі система сама знайде релевантний запит і найближчий логістичний рейс, і залишиться тільки виконати фізичну доставку; не має елементу недовіри до системи, оскільки все прозоро, записано в децентралізованому публічному реєстрі назавжди і тому ні одна шоколадка не пропаде в кишені волонтера чи чиновника; кожна людина, яка вирішила допомогти країні в важкий час, може переглянути в будь-який час шлях своєї гривні від своєї кишені до випитого супу бійцем на передовій; система унеможливилолюбі корупційні схеми на любому рівні; система підвищує довіру до країни з боку західних партнерів, оскільки вся допомога прозоро відслідковується на кожному етапі завантаження-розвантаження до кінцевого отримувача, а в моменті перериву ланцюжка – завжди зрозуміло хто вчинив злочин.

Дана модель здатна пришвидшити перемогу України, вивести гуманітарну допомогу на новий ефективний рівень, законно покарати всіх людей і чиновників, які спробували/спробують заробити на національному горі, а також врятувати тисячі життів чи полегшити їхнє життя через свою ефективність. Проблема криється в перевагах моделі – ефективність і прозорість. Ефективні моделі не дають красти і тому скоріше за все не будуть допущені до впровадження, або всілякими методами цей процес буде сповільнюватись.

Список використаних джерел:

1. Децентралізована автономна організація *DAO*. URL: <https://academy.binance.com/uk/articles/decentralized-autonomous-organizations-daos-explained>

Інна ДАВИДЕНКО

здобувачка освітньо-професійної програми «Державна служба», ЗУНУ
 Науковий керівник – к.е. н., доцент, доцент кафедри
 фінансів ім. С. І. Юрія ЗУНУ Богдан МАЛИНЯК

РОЗРОБЛЕННЯ БЮДЖЕТУ ДЛЯ ГРОМАДЯН ОРГАНАМИ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ В УМОВАХ ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ

Бюджетна децентралізація в Україні – це комплекс змін до існуючого станом на початок 2014 року законодавства, основною метою якого є передача значних повноважень, ресурсів, відповідальності та бюджетів від органів державного управління до органів місцевого самоврядування. З точки зору формування механізму ефективного управління місцевими бюджетами, підхід до природи бюджету має ґрунтуватися на його репрезентативності в умовах демократії, участі громадян у бюджетному процесі та у процедурах демократичних погоджень пріоритетів бюджетної політики. Кожен громадянин має право знати на що і як витрачаються сплачені ним податки. Адже бюджет – це найпотужніший інструмент місцевих рад для задоволення потреб і пріоритетів жителів територіальної громади. А прозорість використання цих коштів є однією із складових демократичного суспільства.

Високий рівень прозорості бюджетного процесу є обов'язковою вимогою для демократичного суспільства. Прозорість бюджетного процесу й активна участь усіх зацікавлених сторін, у тому числі громадян, є важливими для розробки ефективного бюджету, спрямованого на вирішення актуальних проблем соціально-економічного розвитку держави.

Завдяки прозорості та відкритості забезпечується зворотній зв'язок між органом державного управління та громадянами, завдяки чому підвищується рівень ефективності управління бюджетним процесом з одного боку та ступінь довіри громадян до органів влади з іншого [1]. Отже, прозорість використання публічних коштів має велике значення для довіри населення до керівництва громади.

Інституційні передумови для оприлюднення інформації про бюджет, на нашу думку, полягають у тому, що в українському суспільстві діють певні, зокрема, неформальні норми, що заохочують відповідальне ставлення до використання спільних коштів певної громади.

В умовах розвитку демократичних відносин в Україні та посилення самостійності місцевого самоврядування, набувають ваги політичні передумови для оприлюднення інформації про місцеві бюджети. Враховуючи специфіку функціонування влади в умовах демократії обидві сторони зацікавлені в оприлюдненні інформації про бюджет. Якщо владні структури зазвичай оприлюднюють інформацію, що стосується досягнутих успіхів у бюджетній політиці, то представники опозиції мають більше стимулів надавати населенню інформацію, що стосується недоліків формування і використання бюджету. Дієвим стимулом для такої діяльності є завоювання прихильності з боку виборців з метою одержання перемоги на виборах. Таким чином, розвиток політичної конкуренції слугує важливим чинником усестороннього інформування населення про перебіг бюджетного процесу на місцевому рівні.

З метою впорядкування та унормування процедур на кожній стадії бюджетного процесу на місцевому рівні для забезпечення завдань і функцій, що здійснюються місцевими радами та досягнення сталого розвитку територіальних громад, органи місцевого самоврядування зазвичай розробляють і затверджують бюджетні регламенти. Бюджетний регламент визначає організаційно-процедурні питання щодо складання, розгляду та затвердження прогнозу місцевого бюджету, підготовчої роботи перед складанням проекту бюджету, складання та розгляду проекту бюджету, затвердження, внесення змін та виконання бюджету, подання та затвердження звітності про виконання місцевого.

У місцевих радах часто започатковують добрі практики інформування мешканців громади про основні положення бюджету в доступній для громадян формі. Зокрема, розробляються буклети «Бюджет для громадян». Ефект від цієї роботи посилюється в разі розміщення електронної версії буклета на офіційній сторінці міської ради в розділі «Бюджет». Практика якісного інформування членів громади про бюджет громади є свідченням дотримання високих стандартів бюджетної прозорості. Це створює добрі передумови для активізації участі громадськості у бюджетному процесі.

Бюджет для громадян розробляють для ознайомлення громадян з завданнями і пріоритетними напрямками бюджетної політики, основними умовами формування і виконання бюджетів, джерелами доходів бюджетів, обґрунтуваннями бюджетних витрат, планованими і досягнутими результатами використання бюджетних асигнувань, а також залучення громадян до обговорення бюджетних рішень.

Жителям громади важливо включитися до планування бюджету. При підготовці бюджету для громадян варто розкрити джерела надходжень, а у розділі, присвяченому видаткам бюджету доцільно показати, де опинились гроші громадян після сплати податків. Цей розділ також зазвичай є більш цікавим для жителів, а отже, може потребувати і представлення більш деталізованої інформації [6].

Метою поширення бюджету для громадян є підвищити рівень розуміння населенням бюджетних процесів у своїх громадах та усвідомлення своєї ролі в них. Навряд чи можна очікувати, що громадськості буде достатньо дізнатись, скільки громада отримує трансфертів та збирає податків, а також які суми витрачає на заробітну плату. З високою імовірністю пересічній людині хочеться дізнатись про бюджет щось осяжне, те, що можна побачити на свої очі, помацати своїми руками, походити своїми ногами.

В сучасних умовах децентралізації та розвитку демократії, досить важливою є участь членів територіальної громади у процесах підготовки та ухвалення управлінських рішень, а також контролю за їх виконанням. На нашу думку, саме повноцінна участь громадськості в управлінні місцевими фінансами є ключовим елементом у забезпечення принципу субсидіарності. Адже метою цього принципу є не лише розподіл повноважень та встановлення меж їхнього делегування, а й створення дієвих механізмів здійснення місцевого самоврядування.

Головними перешкодами на шляху ефективнішого запровадження та розвитку цих механізмів залишається недовіра громадян до органів влади, недостатня співпраця між зацікавленими сторонами, наявний обмежений доступ до інформації, відсутність державної стратегії щодо питань посилення участі громадян у прийнятті рішень.

Отже, прозорість бюджету є основним компонентом підзвітності влади і надає можливість громадянам брати участь у бюджетному процесі завдяки встановленню зворотного зв'язку з розробниками державної політики.

Список використаних джерел:

1. Бобриненко В., Бойко А., Болтовська Л. та ін. Методологія оцінки прозорості місцевих бюджетів : за ред.: Голинської О. В., Матвієнко А. О. К., 2017. 72 с.
2. Бойко Ю. І. Децентралізаційні аспекти місцевого самоврядування. Економіка та держава. 2017. № 3.
3. Дем'янюк А. В. Прозорість бюджету та участь громадськості у бюджетному процесі, 2016, випуск 6.

4. Європейська хартія місцевого самоврядування. Страсбург, 15 жовтня 1985 року. URL: <http://www.rada.gov.ua>.
5. Ливдар М. В., Ярошевич Н. Б., Кондрат І. Ю. Прозорість бюджету та залучення громадськості до бюджетного процесу на місцевому рівні, 2018, випуск 17.
6. Матвієнко А. Бюджет громади людською мовою: за ред. Ю. Ткачук. К., 2020. 41 с.
7. Малиняк Б. С. Залучення інститутів громадянського суспільства до управління місцевими бюджетами: сучасний стан і шляхи вдосконалення. Вісник ТНЕУ №1. 2010.
8. Матвієнко А. Бюджет громади людською мовою: за ред. Ю. Ткачук. К., 2020. 41 с.

Лілія ДЕМЧАН

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Руслан АВГУСТИН

УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ КОМУНІКАЦІЙ НА РІВНІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Комунікаційний процес визнаний необхідною умовою становлення, розвитку і функціонування всіх соціальних систем, він є інструментом побудови громадянського суспільства в державі [1].

ВООЗ документом «Основи європейської політики та стратегія для ХХІ століття» визначає необхідність підвищення рівня розвитку систем та послуг інформаційного забезпечення охорони здоров'я і визначає відповідні напрямки комунікаційної діяльності [2]. Із десяти основних функцій громадської охорони здоров'я ВООЗ одну визначає як комунікацію в інтересах громадської охорони здоров'я, вказуючи, що це мистецтво та техніка інформування окремих громадян, установ та різних аудиторій громадськості, впливу на них і створення у них позитивної мотивації відносно важливих питань та детермінант здоров'я [3].

Відповідно до поставленої мети нами розроблено модель управління комунікаціями на рівні закладу охорони здоров'я (рис. 1). Вона складається з суб'єкту, об'єкту управління та блоку наукового регулювання.

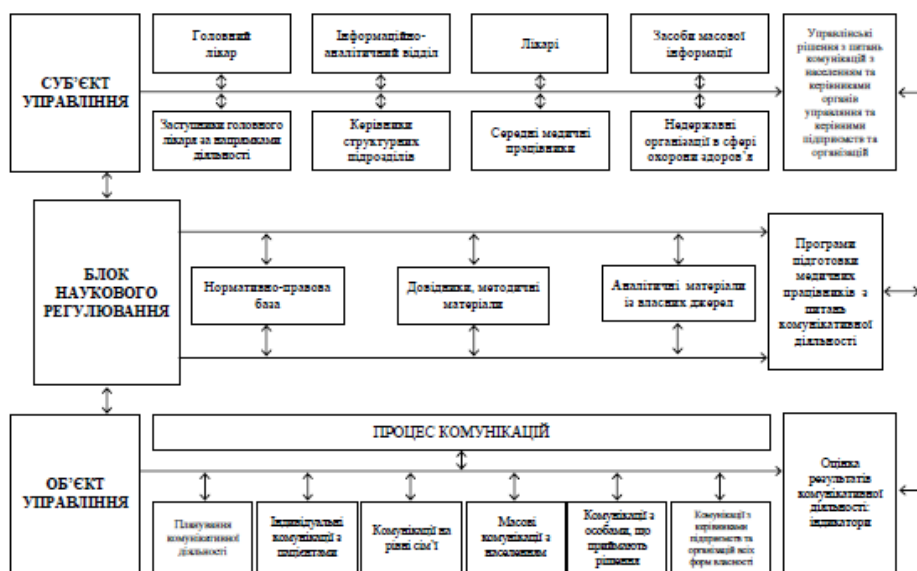


Рис. 1. Модель управління комунікаціями на рівні закладу охорони здоров'я

Суб'єктом управління комунікаціями на рівні закладу охорони здоров'я є головний лікар закладу, який проводить роботу в даному напрямку через заступників головного лікаря за напрямками діяльності. Відповідно до запропонованої моделі головним структурним підрозділом, який організовує комунікативну діяльність в закладі охорони здоров'я, є інформаційно-аналітичний відділ, який є носієм основної аналітичної інформації та планує і веде облік комунікативної діяльності на рівні закладу охорони здоров'я. На рівні структурних підрозділів закладу охорони здоров'я відповідальним, а відповідно і організатором даного виду діяльності, є завідувач структурним підрозділом. Він залучає до проведення постійних комунікацій з пацієнтами, їх родичами та, відповідно до плану закладу охорони здоров'я, з населенням в цілому та різними цільовими групами комунікативного впливу всіх медичних працівників структурних підрозділів. Медичні працівники залучаються до проведення планових заходів комунікативного впливу в залежності від форми проведення заходу, кількості його учасників та поставленої задачі [3].

До суб'єкту управління нами також включено керівників (представників) засобів масової інформації (ЗМІ) та недержавних організацій, які працюють в

напрямку охорони здоров'я населення. Їх участь в якості суб'єкту управління є надзвичайно важливою і має на меті доведення до населення в цілому та окремих цільових груп комунікативного впливу неупередженої, об'єктивної інформації з питань діяльності системи охорони здоров'я, закладу та окремих медичних працівників, а також з питань збереження та зміцнення здоров'я. Результатом діяльності суб'єкту управління є прийняті управлінські рішення з комунікативної діяльності на рівні закладу охорони здоров'я.

Об'єктом управління є процес комунікацій на рівні закладу охорони здоров'я з населенням в цілому та окремими цільовими групами комунікативного впливу. В модель включені наступні цільові групи: пацієнти та їх родичі, сім'ї; особи, що приймають рішення, які стосуються як системи охорони здоров'я, так і системи громадського здоров'я; керівники підприємств та організацій різних форм власності, що знаходяться на території діяльності закладу охорони здоров'я. Оцінку результативності процесу комунікацій є прийняті відповідні рішення з питань оптимізації діяльності закладу охорони здоров'я та зміна поведінки населення з небезпечною для здоров'я на користь здоров'я формуючої та здоров'я зберігаючої. Дане визначається шляхом проведення соціологічних досліджень та покращення показників здоров'я населення.

Блок наукового регулювання забезпечує суб'єкт та об'єкт управління необхідною інформацією з питань комунікацій. Використання блоку наукового регулювання забезпечує навчання медичних працівників практичним питанням використання сучасних форм та методів комунікативного впливу.

Представлено модель управління комунікаціями на рівні закладу охорони здоров'я, яка включає суб'єкт, об'єкт управління та блок наукового регулювання. Всі складові моделі функціонально та організаційно між собою взаємопов'язані. Комплексне використання взаємопов'язаних складових запропонованої моделі на рівні закладу охорони здоров'я дозволить ефективно організувати його комунікативну діяльність.

Список використаних джерел:

1. Августин Р. Р., Богач Ю. А. Управління інформаційними зв'язками : навч. посіб. Тернопіль : ТНЕУ, 2013. 241 с.
2. Августин Р.Р., Демків І.О. Управлінські інновації як чинник підвищення конкурентоспроможності підприємств. *Ефективна економіка*. 2020. № 4. URL: http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/4_2020/16.pdf
3. Августин Р. Р. і др. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я. 2020. URL: http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/38546/1/Mon_uzoz_t.pdf.

Ігор ДЖОДЖИК

здобувач освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – д.м.н., професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Григорій КОРИЦЬКИЙ

ЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВЗАЄМОВІДНОСИН ЛІКАРЯ ТА ПАЦІЄНТА В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Для підвищення адаптивності та стійкості до змін споживчої поведінки необхідно цілеспрямовано проводити організаційні зміни як еволюційного, так і революційного характеру [1]. Складність та суперечливість соціальних, економічних процесів, реформи в охороні здоров'я призводять до зміни духовно-моральних орієнтирів у суспільстві та сфері охорони здоров'я й необхідності врахування впливу сучасних тенденцій і викликів на систему морально-етичних цінностей медичних працівників. Це обумовлює актуальність питання вдосконалення механізму побудови етики взаємовідносин лікаря та пацієнта в закладі охорони здоров'я.

Етика лежить в основі людської поведінки, здійснення управлінської діяльності, прийняття суспільно орієнтованих рішень, в тому числі, в сфері охорони здоров'я. Етика – наука, що визначає моральні цінності особистості, її вчинків та схильностей, тобто допомагає розмежовувати поняття добра і зла, совісті і честі, справедливості та сенсу життя [2].

Досліджуючи сучасні реалії українського суспільства, автор праці [3] відзначає, що сьогодні не достатньо майбутньому лікареві мати професійні знання та вміння для того, щоб приступити до виконання безпосередньо своїх обов'язків, не менш важливим є і розуміння стану цього суспільства, тих соціальних груп, які в ньому найбільш незахищені, та пошук засобів медичної допомоги і поза можливостями медичного закладу (спонсорська допомога на лікування або оперативне втручання тощо), не зважаючи на те, що це не входить в безпосередні професійні обов'язки лікаря [3].

Те, що лікар в суспільстві – це не тільки професіонал своєї справи, а людина, яка керується певними принципами та етичними нормами, підтверджує й те, що існує наука – медична деонтологія, яка розкриває всі ці аспекти, які супроводжують професійну діяльність не тільки лікаря, але й усього персоналу медичного закладу [4].

Сьогодні, на думку В.Попової [5], система етичних переконань В.Ф.Войно-Ясенецького може розглядатися як можливий підхід до побудови і теоретичних підстав, і самої практики медичної етики, що надає не лише безперечну теоретичну значущість в контексті дослідження вітчизняної етичної традиції, але і особливу актуальність в умовах сучасного суспільства, котре гостро потребує надбання і обґрунтування духовно-морального орієнтиру свого розвитку [5].

Деонтологічна модель поведінки медичного персоналу в нашій країні з'явилась в середині ХХ століття і була запропонована видатним радянським вченим-онкологом академіком М.М.Петровим, який ввів ці поняття в обіг медичної практики, замінивши поняття «етика», яке не дуже подобалось можновладцям того періоду, на поняття «деонтологія». Під цим М.М.Петров розумів обов'язкове додержання медичними працівниками принципу дотримання свого обов'язку відповідно до спеціалізації, в якій працює лікар чи медична сестра [6].

Життя та здоров'я людини — головні, фундаментальні цінності. Діяльність лікаря спрямована на їх збереження від моменту зачаття та вимагає від нього гуманного ставлення до людини, поваги до її особистості, співчуття та співучасті, доброзичливості, благодійності і милосердя, терплячості, взаємодовіри, порядності та справедливості. Лікар по винен пам'ятати, що головний суддя на його професійному шляху — це, насамперед, совість. Ці моральні засади систематизовані в Етичному кодексі лікаря України з урахуванням положень Міжнародного кодексу лікарської етики, Гельсінкської декларації, Загальної декларації про геном і права людини й Конвенції про захист прав та гідності людини з огляду на застосування досягнень біології та медицини. Цей Кодекс призначений для застосування у професійній діяльності лікарів і науковців, сфера професійної діяльності яких охоплює пренатальне та постнатальне життя та здоров'я людини, її народження та смерть.

Від моменту прийняття лікарем рішення про особисте надання будь-якій людині необхідної лікарської допомоги або про залучення її до наукових досліджень як волонтера він повинен планувати свої дії стосовно цієї людини і стосунки з нею на засадах загальнолюдської етики і моралі, проголошеної Клятвою лікаря України, лікарської деонтології, а також Етичного кодексу лікаря України та Міжнародного кодексу лікарської етики.

Лікар несе відповідальність за якість і гуманність медичної допомоги, яка

надається пацієнтам, та будь-яких інших професійних дій щодо втручання в життя та здоров'я людини. У своїй роботі він зобов'язаний дотримуватись Конституції і законів України, діючих нормативних документів стосовно лікарської практики, з урахуванням особливостей захворювання, використовувати методи профілактики, діагностики і лікування, які вважає найбільш ефективними в кожному конкретному випадку, виходячи з інтересів хворого. У разі необхідності лікар зобов'язаний звернутися за допомогою своїх колег [7].

У ситуаціях надання допомоги хворому, за обставин які не передбачені законодавством, нормативними актами і посадовими інструкціями, лікар зобов'язаний враховувати, насамперед, інтереси хворого, принципи лікарської етики і моралі. Дії лікаря повинні бути спрямовані на досягнення максимальної користі для життя і здоров'я пацієнта, його соціального захисту. Протягом всього лікування під час надання інформації хворому про його стан і рекомендоване лікування лікар повинен брати до уваги персональні особливості пацієнта, стежачи за оцінкою хворим ситуації.

Лікар не повинен:

- без достатніх фахових причин втручатися в приватні справи пацієнта і членів його родини;
- наражати пацієнта на невиправданий ризик, а тим більше використовувати свої знання в негуманних цілях. При виборі будь-якого методу лікування лікар, насамперед, повинен керуватися не тільки принципом «не нашкодь», але й «принеси найбільшу користь».

Лікар зобов'язаний приділяти пацієнту достатньо часу і уваги, необхідні для встановлення правильного діагнозу, виконання повного обсягу допомоги, обґрунтування приписів і рекомендацій щодо подальшого лікування, надання їх хворому у детальному і зрозумілому для нього вигляді.

Лікар не має права свідомо перебільшувати чи занижувати оцінку тяжкості захворювання з метою отримання пацієнтом соціального захисту і матеріальної підтримки, що не відповідають реальному стану його здоров'я.

Підсумовуючи зазначимо, що в закладах охорони здоров'я слід використовувати модель колегіальної взаємодії лікаря та пацієнта. Доцільна для застосування модель характеризується взаємною довірою і повагою сторін взаємодії (лікаря та пацієнта та пацієнта до лікаря) і спрямована на досягнення

спільного результату через співпрацю. Також, сьогодні важливою частиною роботи медичного працівника є уміння налагодити вербальний і невербальний контакт з пацієнтом. Лікар і пацієнт повинні синхронізувати свою діяльність, налагодити співпрацю в ході лікування. Для цього важливо вибудовувати взаємини так, щоб утримувати постійний прямий і зворотний зв'язок з пацієнтом. Цьому сприятиме розвиток комунікативної компоненти в процесі побудови етичних взаємовідносин лікаря та пацієнта.

Список використаних джерел:

1. Августин Р.Р., Демків І.О. Управлінські інновації як чинник підвищення конкурентоспроможності підприємств. *Ефективна економіка*. 2020. № 4. URL: http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/4_2020/16.pdf
2. Морально-етичні та психологічні аспекти медичної діяльності лікарів загальної практики: Навчально-методичний посібник, підготовлений на кафедрі громадського здоров'я факультету післядипломної освіти Ужгородського національного університету. Автори: Рогач І.М., Качала Л.О., Погоріляк Р.Ю. Ужгород, 2010. 64 с.
3. Лікарська етика та медична деонтологія – невід'ємні складові частини навчально-виховного процесу у вищих медичних навчальних закладах: тези доповідей навчально-методичної конференції (12 березня 2009 року). ВНМУ. Вінниця : ВНМУ, 2009. 97 с.
4. Дудікова Л.В. Особливості формування професійно-етичної компетентності майбутніх лікарів у вищих медичних навчальних закладах. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Сер. : Педагогічні та психологічні науки*. 2014. № 4. С. 144–154. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/znpnprv_ppn_2014_4_15
5. Попова В. В. Этические воззрения В. Ф. Войно-Ясенецкого / дис... канд. философских наук. Этика. Шуя. 2009. 16с. URL: <http://www.dissercat.com/content/eticheskievozzreniya-vf-voino-yasenskogo#ixzz5VLXAq7JK>.
6. Літвак А. Вплив держави на виховання етичних цінностей медичного персоналу. *Теоретичні та прикладні питання державотворення*. 2019. Вип. 24. С. 55-66. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/tppd_2019_24_8
7. Етичний кодекс лікаря України. Газета здоров'я України. 2009. № 19. С.30-31.

Христина ДМИТРИШИН

здобувачка освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ
Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри обліку і
оподаткування ЗУНУ Світлана СИСЮК

УПРАВЛІННЯ МАТЕРІАЛЬНИМИ ПОТОКАМИ У КОНТЕКСТІ НЕОБХІДНОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ПРОЦЕДУР ПУБЛІЧНИХ ЗАКУПІВЕЛЬ

Економічні перетворення, що здійснюються в Україні та проведення медичної реформи нерозривно пов'язані з пошуком принципово нових методів організації та управління медичною сферою. Забезпечення ефективного функціонування закладів охорони здоров'я вимагає якісної організації ресурсопостачання, що обумовлює необхідність адекватних змін у структурі планування матеріально-технічного забезпечення надання медичних послуг і, відповідно, зумовлює необхідність удосконалення системи інформації, потрібної для прийняття управлінських рішень.

Ефективність господарської діяльності медичних закладів значною мірою залежить від оцінки та раціонального використання матеріальних ресурсів у структурі яких значну частку займають медикаменти. У собівартості медичних послуг частка витрат сировини і матеріалів (в тому числі і медикаментів та лікарських засобів) становить близько 50% [4]. Тому актуальності набуває необхідність управління матеріальним потоком, під яким у закладі охорони здоров'я розуміють «процес цілеспрямованого впливу на його структурні підрозділи, які одночасно займаються просуванням, використанням матеріальних та інформаційних потоків і є пунктом реалізації готової продукції – надання медичних послуг» [5].

Використання прогресивних форм матеріально-технічного забезпечення та у певній мірі самостійність закладів охорони здоров'я у визначені потреби в матеріальних ресурсах, встановлення зв'язків із постачальниками, децентралізація планування, впровадження елементів маркетингу визначають зміни в організаційній структурі управління матеріальними потоками. В управлінні матеріальними потоками беруть участь: постачальники продукції або ж послуг, транспортні компанії, дистриб'ютори, споживачі.

Однак, в силу специфіки особливостей діяльності закладів охорони здоров'я, а також з урахуванням потреби здійснення контролю за витратами бюджетних коштів, які у переважній більшості є джерелом формування фінансової та матеріально-технічної бази їх діяльності, на перший план виступає проблема успішного управління публічними закупівлями.

До суб'єктів, які мають повноваження здійснювати публічні закупівлі, тобто виступають замовниками: органи державної влади, органи місцевого самоврядування та органи соціального страхування, створені відповідно до закону, а також юридичні особи (підприємства, установи, організації) та їх об'єднання, які забезпечують потреби держави або територіальної громади [4], якщо така діяльність не здійснюється на промисловій чи комерційній основі, за наявності однієї з ознак систематизованих на рис. 1.

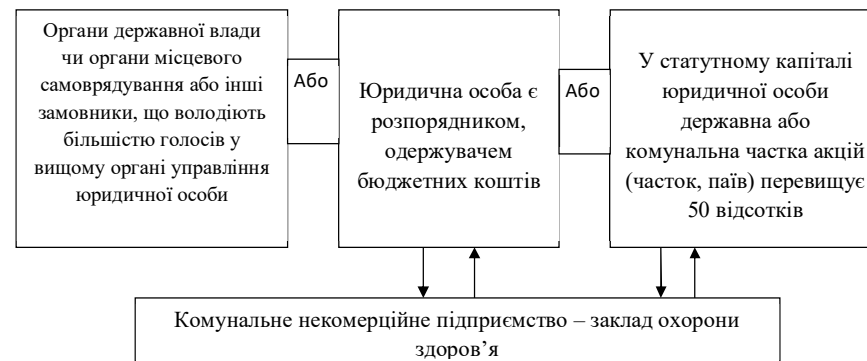


Рис. 1 Суб'єкти які повинні здійснювати процедуру публічних закупівель та їхні ключові ознаки

Примітка. Узагальнено автором за даними [2]

Комунальне некомерційне підприємство – заклад охорони здоров'я попадає під дві ознаки замовників, які повинні здійснювати закупівлі) як одержувач бюджетних коштів та як засновниками зазвичай є органи місцевого самоврядування – територіальні громади.

Заклади охорони здоров'я, окрім централізованих постачань, в межах наявного фінансування можуть закупляти матеріальні цінності самостійно. Також самостійно заклад може здійснювати закупівлі за кошти отримані від Національної служби здоров'я України за договорами про медичне

обслуговування населення, оскільки вони спрямовуються на забезпечення основної діяльності закладу охорони здоров'я – надання медичних послуг.

Публічні закупівлі відбуваються відповідно до Річного плану закупівель, у якому попередньо плануються які саме матеріальні ресурси плануються закупляти, їхня вартість та планова дата закупівлі, а також зазначається процедура закупівлі. Відповідно до Закону України «Про публічні закупівлі» можуть використовуватись наступні процедури: «спрощені закупівлі; звіт про укладений договір; відкриті торги; переговорна процедура закупівлі; конкурентний діалог; торги з обмеженою участю» [2].

В умовах воєнного стану у процедуру публічних закупівель лікарських засобів та виробів медичного призначення внесені постановою КМУ «Деякі питання здійснення оборонних та публічних закупівель товарів, робіт і послуг в умовах воєнного стану» від 28.02.2022 № 169 зміни, які визначають, що в умовах воєнного стану публічні закупівлі товарів, робіт і послуг здійснюються без застосування процедур закупівель та спрощених закупівель, що визначені Законом України «Про публічні закупівлі» від 25.12.2015 № 922-VIII. Замовник – заклад охорони здоров'я при цьому самостійно своїм рішенням (наказом) визначає переліки та обсяги закупівель товарів в умовах воєнного стану, при цьому такі закупівлі не включають до річного плану закупівель.

За результатами проведених закупівель в умовах воєнного стану заклад охорони здоров'я не пізніше ніж через 20 днів з дня припинення воєнного стану в Україні оприлюднює в електронній системі закупівель: звіт про договір про закупівлю, укладений без використання електронної системи закупівель; договір про закупівлю; всі додатки до договору про закупівлю [1].

Підсумовуючи, відмітимо, що на управління матеріальними потоками в закладі охорони здоров'я значний вплив має планування матеріального та ресурсного забезпечення (особливо лікарських засобів та виробів медичного призначення), фінансування та їхнього використання, що забезпечить якість та організаційно-технічний рівень надання медичних послуг.

Список використаних джерел

1. Деякі питання здійснення оборонних та публічних закупівель товарів, робіт і послуг в умовах воєнного стану : Постанова КМУ 28.02.2022 № 169 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/169-2022-%D0%BF#Text>
2. Про публічні закупівлі: Закон України від 25.12.2015 р. № 922-VII, URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/922-19>

3. Сисюк С.В. Прагматика нормативного та організаційно-облікового забезпечення публічних закупівель. *Інноваційна економіка*. 2018. № 7-8 (76). С. 123 – 133
4. Сисюк С. В. Зорій Н.М. Визначення вартості платних медичних послуг та їх облікове забезпечення. *Вісник Запорізького національного університету*. 2010. №2 (6). С. 181 – 186.
5. Ціщик Р.В., Шестерняк М.М. Аналіз використання можливостей парадигми логістики в управлінні закладом охорони здоров'я. *Інфраструктура ринку*. 2020. Випуск 44. С. 131-136

Олег ДОВГАНЮК

здобувач освітньо-професійної програми
«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ
Науковий керівник – к.е.н., доцент,
доцент кафедри менеджменту, публічного
управління та персоналу ЗУНУ Інна ЧИКАЛО

ЗВ'ЯЗКИ З ГРОМАДСЬКІСТЮ У ДІЯЛЬНОСТІ ТА РОЗВИТКУ ОРГАНІЗАЦІЇ ПУБЛІЧНОГО СЕКТОРУ

Метою функціонування сучасної організації у висококонкурентному динамічному середовищі є забезпечення успішного її функціонування. Для цього необхідним є створення позитивного іміджу, налагодження взаємовигідних зв'язків як із іншими суб'єктами економічних відносин, так і з громадськістю. Особливо актуальними проблеми зв'язків з громадськістю є для організацій публічного сектору, в першу чергу органів публічної влади, оскільки саме вони мають забезпечувати конституційне право громадян на інформацію. Саме тут відбувається налагодження контактів влади з цільовими аудиторіями населення, узгодження надання публічних послуг з потребами громадян, здійснення контролю якості цих послуг та оперативне реагування на зміни в інформаційному просторі. По суті, діяльність організацій публічного сектору передбачає прийняття та реалізацію рішень, що базуються на результативності використання сучасних інформаційних і комунікативних технологій.

Водночас зауважимо, що питання зв'язків з громадськістю є одним із базових в Угоді про асоціацію між Україною та Європейським Союзом, в тексті якої визначено, що взаємодія держави з громадянським суспільством на основі партнерства необхідна для розвитку України як правової, демократичної і соціальної держави [1]. Також у цьому плані, досвід демократичних держав світу

засвідчує, що саме суспільна участь, що передбачає відкритість та прозорість публічного управління підвищує рівень довіри громадськості до публічних інституцій.

З огляду на вагомість цієї проблематики питання зв'язків з громадськістю виступають об'єктом уваги на різних рівнях. В науковій площині, автономізація проблематики зв'язків з громадськістю пов'язана, в першу чергу, з індустріалізацією, та процесами, які вона зумовила. Дефініція «громадська думка» з'явилась вперше в XII ст.9 в Англії, хоча вона як соціальне явище існувала в усі історичні епохи. Згодом, у різних країнах світу проводилися опитування громадської думки та створювались інститути досліджень громадської думки. Зміст цієї дефініції можна трактувати як «...стан масової свідомості, що містить у собі приховане або явне ставлення людей до подій та явищ соціальної дійсності, до діяльності інших соціальних інститутів, груп та окремих осіб» [2]. Зарубіжні вчені, зокрема, Е.Бернайс визначає громадську думку як поняття, що описує ледь вловиму, рухливу та нестійку сукупність індивідуальних суджень [3]. Водночас зауважимо, що громадськість – це всі ті, з ким соціальна організація вступає в контакт як всередині (службовці, співробітники, працівник, акціонери, члени громадських організацій і т.д.), так і за її межами (виборці, платники податків, місцеві жителі, соціальні замовники, партнери, споживачі і т.д.) [4].

Тобто, зв'язки з громадськістю за своє сутністю є взаємодією, що розгортаються в процесі функціонування організації та різноманітних соціальними груп, громадських організацій, контактних (цільових) аудиторій. Встановлення зв'язків з громадськістю як консенсусної комунікації зумовлює потребу для організації – домагатися сприятливого ставлення до себе з боку громадськості за допомогою розповсюдження роз'яснювального матеріалу у своїй діяльності в інтересах громадськості, тоді як для громадськості це передбачає домагатися реалізації права громадськості знати все, що відноситься до суспільної життєдіяльності в межах діяльності соціальної організації.

У фаховій літературі синонімом дефініції «зв'язки з громадськістю» є поняття «паблік рілейшнз» (public relations). При цьому зауважимо, що термін паблік рілейшнз використовується найчастіше для характеристики діяльності, а зв'язки з громадськістю – її кінцевий результат. Крім цього, паблік рілейшнз має на меті отримати результат та здійснити певний вплив на думки, а зв'язки з

громадськістю більше направлені на встановлення діалогу, для чого може використовувати різні засоби для досягнення поставленої мети.

Діяльність зі зв'язків з громадськістю охоплює комплекс дій, спрямованих на поліпшення контактів з громадськістю як всередині, так і за межами організації, на розширення сфери впливу організації та створення сприятливого клімату.

Основною метою зв'язків з громадськістю є досягнення максимальної взаємодії зі «своєю цільовою аудиторією». Роль зв'язків з громадськістю у функціонуванні та розвитку організацій можна звести до наступних позицій: по-перше, що зв'язки з громадськістю забезпечують знаннями обмін інформацією між різними соціальними суб'єктами; по-друге, прогнозування тенденцій розвитку відносин між організацією та громадськістю, змін орієнтацій громадськості, її установок та бажань; по-третє, забезпечення комунікацією громадськість і керівництва організації.

Таким чином, діяльність організацій публічного сектору передбачає постійну комунікацію та взаємодію з цільовими аудиторіями, що є безперервним обміном соціальною інформацією, який здійснюється завдяки наявності комунікативного ланцюга з метою забезпечення ефективного їх функціонування.

Список використаних джерел:

1. Угода про асоціацію між Україною та Європейським Союзом. URL: <https://minjust.gov.ua/m/ugoda-pro-asotsiatsiyu-mij-ukrainoyu-ta-es-5002>
2. ПР в органах державної влади та місцевого самоврядування : Моногр. за заг. ред. В.М. Бебика, С.В. Куніцина. Київ. МАУП, 2003. 235 с.
3. Bernays Ed. Public Relations. Norman: University of Oklahoma Press. URL: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/000271625228300136>.
4. Мелешенко О.К., Чічановський А.А., Шкляр В.І. Інформація, інформаційний. Словник термінів і понять для журналістів і політологів. Київ : Грамота, 2007, 214 с.

Христина ДОСЯК

здобувачка освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ
Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри обліку і
оподаткування ЗУНУ Світлана СИСЮК

ПЛАНУВАННЯ ТА ПРОГНОЗУВАННЯ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Управління закладами охорони здоров'я в сучасних умовах вимагає активного застосування інноваційного інструментарію. З іншого боку такий інструментарій може бути відомим і широко застосовуваним щодо інших галузей та потреб, але менш актуальним саме для управління в галузі охорони здоров'я. Відомо, що планування та прогнозування з точки зору його застосування щодо показників діяльності, фінансового забезпечення, ресурсного використання загалом широко використовувалося й використовується в усіх сферах. Можливо саме їхня роль і значення в досягненні ефективності в багатьох економічних процесах актуалізували потребу дослідження й розвитку проблематики планування та прогнозування управління закладом охорони здоров'я.

В сучасних умовах діяльність закладів охорони здоров'я супроводжується багатьма ризиками. У зв'язку з цим важливо здійснювати таке планування й прогнозування управління, яке б дозволяло ці ризики в гіршому випадку згладжувати, а в кращому уникати взагалі. Відповідає цьому завданню антикризове управління і відповідне йому планування. Але в будь-якому випадку планування здійснюється на засадах використання певної інформації для того, щоб мати можливість враховувати умови, викликані мінливим середовищем та оточенням. Планувати важливо для координації діяльності, зменшення загроз і уможливлення ідентифікації чітких орієнтирів (стандартів), на які потрібно рівнятися і які потрібно досягати [1].

У літературі з цього питання з'явилося багато публікацій з питань антикризового управління. Оскільки однією з функцій останнього є планування, то варто зауважити, що план при антикризовому управлінні набагато ширший, ніж це притаманне поточному плануванню. В його складі окрім традиційних складових, які охоплюватимуть показники діяльності та її перспективи, доцільно

сформувані детальні дані щодо генеральної цілі та часткових її елементів щодо кожного напрямку управління закладу охорони здоров'я, принципів антикризового управління та повноважень його виконавців [2, с. 102].

Окрім цього, в кризовому плануванні тієї частини, яка стосується управління, має бути розглянуто всі сфери й підрозділи організації, включно з детальними рекомендаціями з оперативного управління.

Враховуючи те, що «кризове планування займає своє місце в стратегії дій, тому що, розробляючи довгостроковий план і спрямовуючи подальшу діяльність, у ньому намагаються передбачити можливі загрози в дуже широкому сенсі, якоюсь мірою мірі стратегічний план диктується існуючими прогнозами, а точніше прогнозами діяльності на майбутнє. При формуванні стратегічного плану ми формуємо стратегічні орієнтири для плану управління кризою» [2, с. 22].

Зважаючи на те, що управління також є відповідною діяльністю, або відповідним родом діяльності [1, с. 337], його планування має враховувати (у випадку антикризового планування, але й планування загалом) низку важливих характеристик такого управління. Антикризове управління слід розглядати дещо з іншої точки зору, ніж менеджмент загалом. Зокрема, це перманентність (таке управління потрібне в певні моменти часу – кризові) і наявність багатьох неочікуваних явищ і подій.

Натомість, плануючи якусь дію чи діяльність в звичайних планах (незважаючи на ті можливі зміни (не кризові), які є об'єктивними – від змін в закладі охорони здоров'я до банальної зміни управлінських завдань) визначаються часові рамки. Тобто ідентифікується початкова точка (дата початку), окремі етапи та дата завершення.

З антикризовим плануванням управління все виглядає дещо по-іншому. При плануванні антикризового управління ми маємо справу з підготовкою плану для окремих груп загроз та постійною готовністю до його реалізації. На цьому етапі на стадії очікування безперервність часу закінчується. Відсутність безперервності в часі є результатом того, що кризова ситуація, як правило, є надзвичайною, і навіть якщо кризова ситуація очікується, ніколи не можна повністю визначити її розміри чи масштаби, а отже, її тривалість та кінцеву точку [2, с.24].

Як засвідчив розвиток пандемії коронавірусу, закладам охорони здоров'я також потрібно враховувати такі критичні події та ризики з ними пов'язані.

Медичним закладам слід для забезпечення доброї керованості організацією готувати певні резерви на такі критичні випадки й та планувати надзвичайні ситуації. Але ключовою характеристикою такого планування, яку можна вважати другою його особливістю, є аспект неочікуваності. Він передбачає, що ми можемо лише оцінити можливість кризи в медичній галузі, або лише передбачити певні загрози (зокрема базовані на минулому досвіді). Тобто в цілому такий вид планування управління має суттєвий поріг ймовірності.

Але потреба в плануванні управління в закладах охороною здоров'я, в тому числі антикризового, є надзвичайно велика. Планування певним чином забезпечує стабільність не лише управління, а й діяльності закладу охорони здоров'я загалом. Проте важливою умовою належного планування є, безумовно, аналіз вихідних умов і детальна оцінка загроз, які очікуються в майбутньому. Саме таке планування уможливило мінімізацію ризиків і загроз, які мають суттєвий вплив на функціонування медичних закладів і їх стабільність та ефективність.

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. Петрук І. П. Організаційно-інституційна архітектура антикризового управління національною економікою. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія міжнародні економічні відносини та світове господарство. 2017. Випуск 12. Частина 2. С. 72–76.

Оксана ЗАБОРНА

здобувачка освітньо-професійної програми
«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ
Науковий керівник – д.е.н., професор, завідувач
кафедри міжнародних відносин та дипломатії ЗУНУ Оксана ТУЛАЙ

ЦИФРОВА ТРАНСФОРМАЦІЯ В ДЕРЖАВНІЙ МІГРАЦІЙНІЙ СЛУЖБІ УКРАЇНИ

Результати досліджень свідчать, що цифровізація в сучасному світі є глобальним процесом, що ґрунтується на тотальному впровадженні інформаційних технологій та орієнтована на глибоке перетворення процесів взаємодії між органами державної влади та громадянами. Державна міграційна

служба України не залишилась осторонь процесів цифровізації, які відбуваються. Цифрові технології кардинально змінюють процес надання адміністративних послуг та мають на меті зробити їх ефективним, швидким, прогресивним з рівним доступом до інформації, послуг, знань, що надаються на їх основі.

Цифровізація трансформує процеси надання адміністративних послуг, якісно їх покращуючи, допомагає заощадити громадянам час, тим самим підвищивши ефективність послуг. Зміни, які зумовлені цифровим розвитком відбуваються завдяки впровадженню нових сервісних механізмів взаємодії Державної міграційної служби України з органами державної влади та громадянами. Основні переваги пов'язані з створенням цифрових платформ, що збільшує достовірність інформації та оперативність в доступі до інформації та її обробці. У державно-правовому розумінні цифрову трансформацію можна розглядати як процес впливу держави на суспільство, апарат самої держави, економіку із метою впровадження цифрових інформаційно-комунікаційних технологій в їх життєдіяльність.

Сьогодні цифрове перетворення — це стратегія, в якій технології забезпечують інновації та креативність, завдяки чому ДМС покращує ефективність свого функціонування. Впровадження цифрових технологій відмова від паперових носіїв інформації, їх подальша заміна електронними носіями є пріоритетними завданнями для Державної міграційної служби України[2]. До основних проявів цифрової трансформації в Державній міграційній службі належить впровадження система електронного документообігу (СЕД). СЕД «Мегаполіс.DocNet» (скорочено – «Мегаполіс»)[1].

Створено ряд корисних сервісів, за допомогою яких вирішуються проблеми із доступом громадян до інформації, впорядкуванням черговості отримання адміністративних послуг, спрощення їх надання та економії часу, зокрема:

- електронна черга. На даний час значна частина послуг надаються виключно за умови отримання суб'єктом звернення місця в електронній черзі.
- перевірка стану оформлення документів можна з'ясувати, у якій стадії перебуває оформлення та строки прибуття документу для його отримання.
- перевірка за базою недійсних документів. Дозволяє перевірити за серією та номером документа, оформленого ДМС, наявність його у базі недійсних документів.

– е-документи. Відображення в мобільному додатку «Дія» Паспорта громадянина України та паспорта громадянина України для виїзду за кордон.

– міграційний калькулятор. Веб-форма для розрахунку дозволеного терміну перебування іноземця в Україні згідно обраних у веб-сайті даних про громадянство, дату останнього в'їзду, попередніх перебувань в Україні.

– розрахунок вартості послуг та виписки рахунків з реквізитами. Формує в браузері реквізити для оплати адміністративних послуг ДМС відповідно до внесених користувачем даних.

Процес надання електронних послуг є безпечним, конфіденційним, відповідає вимогам, встановленим законами України щодо захисту персональних даних, інформації та має на меті прискорення та спрощення адміністративних процесів шляхом їх цифрового розвитку[3].

Список використаних джерел:

1. Про електронні документи та електронний документообіг : Закон України від 22.05.2003 р № 851-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/851-15>.
2. Засади реалізації органами виконавчої влади принципів державної політики цифрового розвитку : постанова Кабінету Міністрів України від 30.01.2019 р. № 56 «Деякі питання цифрового розвитку». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/56-2019-п>.
3. Положення про Єдиний державний вебпортал електронних послуг : постанова Кабінету Міністрів України від 04.12.2019 № 1137. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1137-2019>.

Юлія ЗАДОРЖНА

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Ірина ДЕМКІВ

ЗАСТОСУВАННЯ КЛІЄНТООРІЄНТОВАНОГО ПІДХОДУ ДО ПРОЦЕСУ УПРАВЛІННЯ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

У сучасних швидкозмінних ринкових умовах із жорстокою конкуренцією кожна організація прагне бути успішною не тільки сьогодні, а й у довгостроковій перспективі. Цього можна досягти за допомогою багатьох маркетингових інструментів, серед яких основне місце посідає клієнтоорієнтований підхід у діяльності організацій. Сьогодні споживачі є надто вибагливими щодо пропонованих товарів чи послуг, і саме тому знання та ефективне задоволення

їхніх бажань, потреб, запитів є запорукою успіху організацій, їх конкурентною перевагою. Бути успішним означає бути орієнтованим своєю діяльністю на споживача.

Клієнтоорієнтованість, через свою дієвість та цінність стала не просто однією із теорій маркетингу, а ключовою компетенцією конкурентоспроможної організації. Це не що інше, як реакція бізнесу на зміни в економічній, соціально-культурній та технологічній сферах.

Клієнтоорієнтований підхід допомагатиме керівництву будь-якого закладу охорони здоров'я сформувати та ефективно використовувати методи пошуку, відбору та навчання персоналу з метою подальшого розвитку даної компетенції. Досвідченні підприємці вважають, що неможливо зробити щасливим покупця з нещасливими працівниками. Особливу увагу при реалізації клієнтоорієнтованої стратегії варто приділити формуванню корпоративної культури лікарні, що повинна бути спрямована на культивуванні цінності споживачів [1]. Клієнтоорієнтований підхід повинен стати інструментом партнерської взаємодії медичного закладу і пацієнта щодо задоволення потреб другого, спрямований на створення та зміцнення конкурентних переваг організації у довгостроковій перспективі, за допомогою відповідних ключових компетенцій. Клієнтоорієнтований працівник має володіти широким спектром теоретичних знань і практичних вмінь щодо роботи із різними категоріями пацієнтів. Він повинен бути мотивованим для залучення потенційних споживачів, має вміти ідентифікувати індивідуальні активні та латентні потреби кожного пацієнта. Робота клієнтоорієнтованого працівника спрямована на узгодження інтересів організації та клієнта через задоволення їх потреб шляхом досягнення потрібних економічних показників. Тому для налагодження ефективної системи адміністрування зі споживачами керівникам закладів охорони здоров'я варто проводити оцінку якості роботи медичного персоналу, які безпосередньо спілкуються та взаємодіють із споживачами, а також вміти ідентифікувати рівень клієнтоорієнтованості працівників. Ці заходи сприятимуть підвищенню показників лояльності споживчої аудиторії за допомогою покращення обслуговування зі сторони персоналу лікарні. Також для підвищення ефективності стратегії управління відносинами зі споживачами варто регулярно проводити моніторинг рівня клієнтоорієнтованості працівників та медичного закладу загалом. Це включає такі логічні послідовні етапи:

формування мети та завдань моніторингу; збір необхідної інформації; вибір методів та технологій моніторингу; визначення еталонних показників клієнтоорієнтованості; проведення розрахунків за показниками; аналіз отриманих показників та їх порівняння із еталонними; аналіз результатів моніторингу та розроблення комплексу заходів щодо удосконалення та модифікації стратегії клієнтоорієнтованості.

Для впровадження клієнтоорієнтованого підходу до управління сформуємо головні принципи, яких має дотримуватися заклад охорони здоров'я: глибоке розуміння своїх пацієнтів, що передбачає наявність процесів сегментації (дає змогу виділити з всієї споживчої аудиторії цільовий сегмент, який відповідає певним критеріям). Орієнтуватися потрібно на людей, які здійснюватимуть комплексне лікування, а не націлені на отримання одноразових послуг. Розуміння означає наявність зворотного зв'язку, налагодження діалогу «лікарня – пацієнт», що сприяє розвитку довгострокових відносин; створення відносин із пацієнтом, заснованих не на фінансовій зацікавленості організації. Базисом збереження і розвитку взаємовідносин між організацією та її споживачами вважаються відносини, що формуються в результаті співпраці. Пацієнти мають сприймати медичний заклад, як носія певних компетенцій, які генерують особливу для них споживчу цінність; утримання уваги існуючих пацієнтів, що є ключовим завданням лікарні, оскільки збільшення частки ринку і завоювання нових споживачів коштуватиме набагато більше. Медичному закладу вигідніше використовувати потенціал вже наявної клієнтської бази. Це є запорукою нарощення кількості наданих послуг за рахунок розширення та підвищення активності існуючих споживачів; розвиток індивідуальних комунікаційних ланцюгів з пацієнтами. Пошук індивідуального підходу до кожного споживача та створення послуги під його бажання. Для обліку персональних особливостей та формування більшої цінності послуги для конкретного споживача, необхідно створити канали особистої взаємодії між ним; орієнтація на підвищення лояльності споживачів. Лояльність формується лише внаслідок взаємодії пацієнта і лікарні. Лояльні споживачі сприймають підприємство, як носія певного бренду. Тобто надання переваги споживачами конкретному підприємству, його продукції чи послугам, формування свого роду звички ними користуватись, що підкріплюється високим рівнем довіри. Навіть найефективніша реклама, найяскравіший бренд чи найпривабливіша акційна пропозиція не здатні

перетворити звичайного споживача на лояльного, якщо вони не підкріплюються конкретними діями направленими на формування тривалих позитивних каналів взаємозв'язку. Лояльність клієнтів віддзеркалює їх позитивне ставлення до діяльності організації та послуг, що нею надаються.

Отже, лояльність пацієнтів та їх сприятливе ставлення до лікарні є основою її стабільності і успіху. Тобто лояльність хворого має не просто братися до уваги, а створюватися керівництвом та підтримуватися працівниками лікарні.

Список використаних джерел:

1. Папенко Л. М. Підходи до визначення поняття «клієнтоорієнтованість» у контексті управління сервісним підприємством: *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2017. №3. 341 с.
2. Патлах І.Н. Клієнтоорієнтованість як філософія бізнесу. *Ваш бізнес*. 2011. С. 24–26 URL:<http://www.b17.ru/article/4283/>.
3. Рябоконь Н. П. Індикатори клієнтоорієнтованого підходу: *Науковий вісник Херсонського державного університету. Економічні науки*. 2016. №2. 214 с.

Галина ЗАКАЛИК

здобувачка освітньо-професійної програми

«Управління персоналом», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е. н., професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Євген КАЧАН

АДАПТАЦІЯ HR-СЛУЖБИ ДО СУЧАСНИХ ВИКЛИКІВ

Після нападу росії на Україну ситуація кардинально змінилась у зв'язку із тим, що більша частина підприємств, організацій вимушено припинили свою діяльність. За даними ООН, за перші два тижні війни з України виїхало понад 2,5 млн людей, зараз ця цифра сягнула близько 5 млн. Тож, виникає низка питань як же організувати HR процеси у компаніях у воєнний та післявоєнний час?

На жодних тренінгах, курсах чи вебінарах HR-спеціалістів ніхто не вчив, як працювати в умовах війни. Важко без емоцій зустрічатись з людьми з гарячих точок або з тими, хто шойно звідти. Однак сьогодні важливо постійно працювати над собою, адаптувати під особливості сьогодення (воєнного стану) знання та досвід, які ми маємо.

В сучасних умовах, для ефективної роботи HR-служби недостатньо лише налагодити її діяльність всередині організації. У даний час, організаціям

потрібно вміти швидко змінюватись та адаптуватись до змін. Якщо раніше більше організацій намагались «перегнати» конкурентів, щоб мати більший дохід, то зараз від цього залежить чи компанія зможе втриматись на ринку, зберегти свій ресурсний і кадровий потенціал і не збанкрутувати.

В період воєнного стану організації запропонували своїм співробітникам декілька варіантів трудової діяльності, враховуючи специфіку роботи. Так була надана можливість вибирати, чи хочуть вони працювати вдома більшу частину часу, ходити в офіс три і більше днів на тиждень або мати змішаний робочий процес (на тих територіях де це можливо) та ін. Оскільки організації мали напрацьований досвід дистанційної роботи під час COVID-19, тому і більша частина ним скористалась.

Враховуючи воєнний стан в Україні виникла необхідність, в першу чергу, зберегти здоров'я та моральний стан своїх співробітників. Через швидкі зміни в роботі, переміщення підприємств з окупованих територій в інші регіони в працівників різко зріс рівень стресу, тривоги. Найкращими методами зберегти мотивацію та відданість персоналу є організація HR – службою: психологічної підтримки; розробка оздоровчих програм; семінари з розвитку особистості; он-лайн зустрічі (якщо це можливо); організувати лекції з фахівцем на тему психічного здоров'я та способів боротьби з стресом або тривоєю.

HR-службі потрібно буде все частіше знаходити способи підтримки бізнес-лідерів у реструктуризації під час та післявоєнний період, вживати заходів щодо раціоналізації робочої сили, одночасно керуючи ризиками, пов'язаними з такими втручанням, збільшувати продуктивність праці та залучення працівників. В даний час зростає необхідності навчання, перекваліфікації та підвищення кваліфікації персоналу. Підвищення компетенцій та знань працівників дозволить зменшити витрати на найм нових працівників та їхню адаптацію, а також дозволить залишатись персоналу конкурентоспроможним.

На нашу думку, для ефективної роботи HR-служби та її адаптації до сучасних викликів, доцільно рекомендувати: покращення якості роботи; трансформацію робочої сили; використання можливих змін.

Покращення якості роботи. Відновлення організаційної культури має стати головним пріоритетом для HR-служби, тому що, організації приймають більш гнучкі робочі механізми. Оскільки в період, коли переважає тенденція

роботи з дому, або створення «гібридних» офісів, знижується взаємодія віч – на – віч між людьми. Це, в свою чергу, негативно впливає на загальний стан колективу та корпоративну культуру, яка повинна розглядатись як стратегічний інструмент, що дозволяє орієнтувати усі його підрозділи та усіх працівників на загальні цілі, підвищувати ініціативу персоналу, полегшувати спілкування.

Трансформація робочої сили. Багато організацій прагнуть залучити та змагатись за найкращих талантів, щоб допомогти скерувати компанію до швидкого та успішного відновлення після війни. Оскільки багато роботодавців не можуть запропонувати вищу заробітну плату, вони можуть поглянути на зменшення фіксованої заробітної плати, одночасно збільшуючи змінну заробітну плату, яка безпосередньо пов'язана з результатами праці та продуктивністю праці. Це допомагає стимулювати співробітників працювати на вищому рівні, зберігаючи здорове та конкурентне середовище [2]. Дистанційна робота повністю змінила наш спосіб роботи. Таким чином, роботодавці повинні це враховувати, коли настає час для оцінки результатів діяльності. Більше того, HR може розглянути можливість переходу до системи управління ефективністю, що базується на результатах, де результати діяльності працівників вимірюються виключно на основі їх результатів, а не часу, затраченого на працю. Це означає переосмислення та перестановку ключових показників ефективності, щоб вони відповідали новим реаліям та забезпечили перехід до нового нормального стану, оскільки працівники поступово підвищують кваліфікацію та розвиваються.

Посилення порядку денного навчання та розвитку за допомогою цифрового підвищення кваліфікації. HR повинні розглянути можливість підвищення кваліфікації своєї поточної робочої сили унікальними навичками, які дають їм конкурентну перевагу та роблять їх більш стійкими до змін. Ці навички дадуть працівникам можливість передислокуватися в інше місце, зберігаючи поточний рівень використання. У свою чергу, це також зменшує необхідність організацій вживати різних і непотрібних заходів, таких як вимушені відпустки, звільнення та скорочення зарплат. COVID-19 та війна в Україні прискорили цифрову трансформацію організацій, завдяки чому працівники були змушені працювати віддалено та вдаватися до різних технологій, щоб доставити свою роботу.

Використання змін. Прийняття рішень на основі даних. Прагнучи зберегти конкурентоспроможність у сучасному та складному діловому середовищі,

особливо в результаті війни та COVID-19, організації повинні продовжувати використовувати аналітику для прогнозування потреб у своїй робочій силі для кращої оптимізації доходів та зменшення витрат. *Технологічні джерела пошуку та підбір персоналу*. Зараз організації прагнуть переосмислити свої стратегії найму, оскільки набори навичок та компетенції, необхідні для досягнення успіху на сьогоднішньому робочому місці, постійно змінюються, і роботодавці частіше зобов'язують HR-служби надавати перевагу при відборі персоналу технічно підкованим кандидатам, які пропонують більше можливостей для адаптації та гнучкості.

Зростання та успіх віддаленої роботи відкрили шлях для альтернативних стратегій набору та пошуку кадрів, таких як проведення всього процесу підбору персоналу – від планування та пошуку талантів до оцінки, відбору, найму та входження у віртуальне середовище [1]. Такі технології, як штучний інтелект (ШІ), віртуальна реальність (ВР), доповнена реальність (АР) та блокчейн, разом із наукою про дані, керують автоматизацією та оцифровкою HR-функцій – потенційно приймаючи більше рішень без неявних упереджень та закладаючи основу для рівноправних процесів прийняття рішень між організаціями.

Використання нових технологій. Зараз підприємства намагаються зменшити витрати будь-якими способами, натискаючи на HR, щоб створити більшу цінність із меншими ресурсами. Таким чином, HR закликають взяти на себе більш стратегічну роль в організаціях. Сюди входить зменшення кількості персоналу за рахунок скорочення зайвих робочих місць та пов'язаних із дотриманням робочих місць автоматизації цих функцій, що дозволяє організаціям ще більше розширити межі операційної ефективності. Більш того, нові технології, такі як AI, VR та AR, відкрили двері для широкого спектру застосувань у сфері HR [1].

Оскільки строк дії воєнного стану в Україні продовжено з 25 травня 2022 року строком на 90 діб, швидше за все, тому нам потрібно навчитися жити з цим і адаптуватись до цих умов. Дуже важливо діяти зараз – чим більше буде відставати HR і HR-служба, тим більше часу знадобиться організаціям для адаптації та успіху в епоху післявоєнної відбудови.

Список використаних джерел:

1. Майбутнє hr-менеджменту: тенденції, ризики, мотивація URL: http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/10_2018/5.pdf
2. Побудова HR-служби з нуля. URL: https://www.prostobiz.ua/biznes/upravlenie_biznesom/stati/postroenie_hr_sluzhby_s_nulya

Ярослав ЗЕЛІЗКО

здобувач освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ
Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри
обліку і оподаткування ЗУНУ Світлана СИСЮК

ОСОБЛИВОСТІ ФІНАНСОВОГО ПЛАНУВАННЯ У КОМУНАЛЬНИХ НЕКОМЕРЦІЙНИХ ПІДПРИЄМСТВАХ – ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Фінансова стабільність комунальних некомерційних підприємств (КНП) – закладів охорони здоров'я є запорукою їхнього ефективного функціонування. Проведення медичної реформи та зміна статусу медичних закладів з бюджетних установ на комунальні підприємства обумовили перехід від кошторисного планування до формування фінансових планів, а керівник закладу відповідно несе відповідальність за їхнє складання. Чітко розроблений механізм фінансового планування дозволить провести фінансове планування та спланувати доходи та витрати закладу охорони здоров'я.

У КНП закладах охорони здоров'я процес фінансового планування відбувається відповідно норм та правил визначених господарським законодавством де визначено, що «однією з особливостей господарської діяльності КНП є їх обов'язок складати і виконувати річний та з поквартальною розбивкою фінансовий план на кожен наступний рік» [1].

Фінансовий план для закладу охорони здоров'я є плановим документом, що визначає обсяги надходження доходів та здійснення видатків для виконання своїх функцій протягом року. Окрім доходів та витрат у фінансовому плані визначаються та попередньо обґрунтовуються у розрахунках очікувані фінансові результати, а також відповідність запланованих витрат статутній діяльності. Відповідність статутній діяльності обумовлена податковим законодавством, відповідно до якого комунальні заклади охорони здоров'я набувають статусу неприбуткової установи. Тому при формуванні фінансового плану КНП – закладу охорони здоров'я необхідно враховувати, що метою діяльності не є отримання прибутку, відповідно це дозволяє закладу охорони здоров'я не сплачувати податок на прибуток [2].

На законодавчому рівні порядок формування фінансових планів для комунальних підприємств не встановлено, а за основу заклади охорони здоров'я

використовують «Порядок складання, затвердження та контролю виконання фінансового плану суб'єкта господарювання державного сектору економіки, затверджений наказом Мінекономрозвитку від 02.03.2015 № 205» [3].

Фінансовий план складається із урахуванням вимог особливої діяльності, метою якої не є отримання прибутку і відповідно так, щоб не втратити статус неприбуткового закладу. Затверджується фінансовий план КНП його власником, зазвичай на сесії відповідної місцевої ради. Загалом мету, структуру та інформацію, необхідну для формування фінансових планів узагальнено на рис 1.

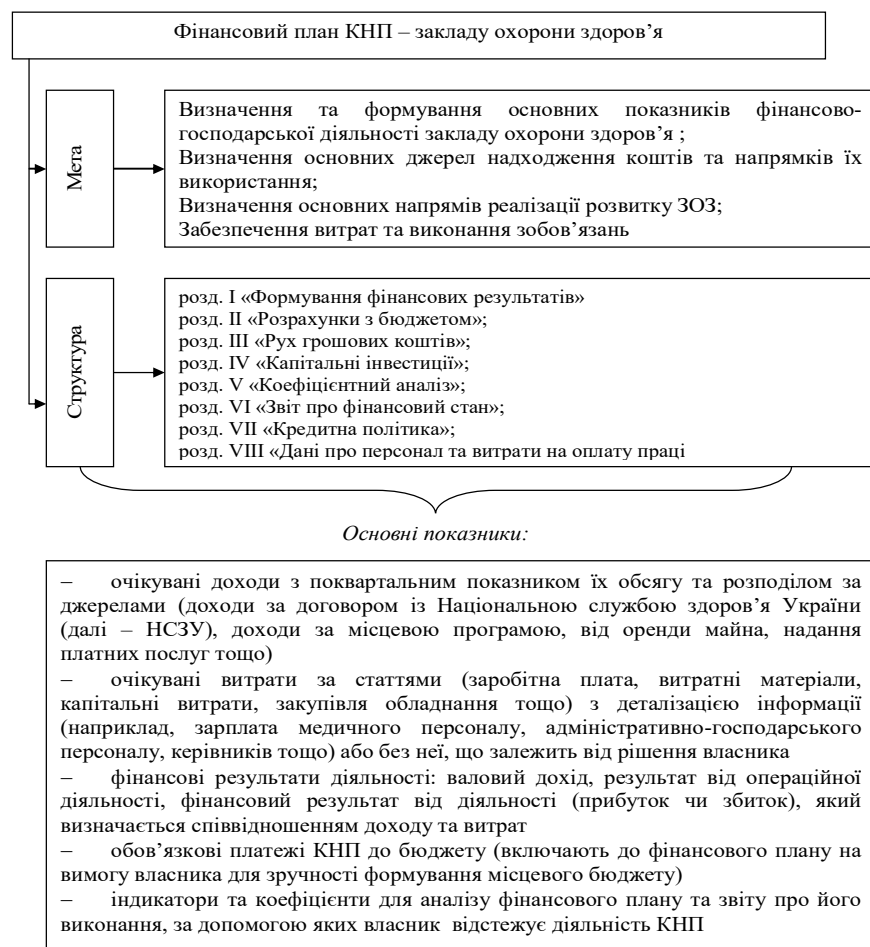


Рис. 1. Мета, зміст та основні показники Фінансового плану КНП

Примітка. Систематизовано автором на основі опрацювання [3]

Значний вплив на процес формування фінансового плану комунального закладу охорони здоров'я має необхідність врахування того факту, що власником є територіальна громада, яка затверджує фінансовий план та здійснює контроль за його виконанням.

Комунальні заклади охорони здоров'я подають місцевому органу влади Звіт про виконання фінансового плану щоквартально, а також подають Річний звіт про виконання фінансового плану. Форма Звіту про виконання фінансового плану визначена Порядком складання, затвердження та контролю виконання фінансового плану суб'єкта господарювання державного сектору економіки [3].

Такими чином, при формуванні фінансового плану комунального медичного закладу враховують, що заклад не є бюджетною установою, а є неприбутковим комунальним підприємством діяльність якого не спрямована на отримання прибутку. За результатами дослідження визначено особливості та проаналізовано організаційно-економічні аспекти фінансового планування у комунальних закладах охорони здоров'я в умовах медичної реформи.

Список використаних джерел

1. Господарський кодекс України від 16.01.2003 №436-IV. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/436-15>
2. Податковий кодекс України від 02.12.2010 № 2755-IV URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2755-17>
3. Порядок складання, затвердження та контролю виконання фінансового плану суб'єкта господарювання державного сектору економіки : Наказ Міністерства економічного розвитку і торгівлі України 02.03.2015 № 205 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0316-21#Text>

Ольга ІЛЬЧИШИН

здобувачка освітньо-професійної програми
«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ
Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ **НАТАЛІЯ КРИВОКУЛЬСЬКА**

ЗМІСТ КЛІЄНТООРІЄНТОВАНОГО УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Підхід, орієнтований на клієнта, є інструментом встановлення партнерства між компанією та її клієнтами для задоволення їхніх потреб, і має на меті покращити довгострокову конкурентну перевагу компанії за рахунок

використання продуктів, які відповідають очікуванням клієнтів і пов'язаним з ними ключовим можливостям співробітників [1].

Позиції авторів щодо розуміння поняття «клієнтоорієнтованість» ілюструє табл. 1.

Таблиця 1

Позиції авторів щодо розуміння поняття «клієнтоорієнтованість»

Автор	Визначення
В. Лошков	Здатність організації отримувати додатковий прибуток за рахунок глибокого розуміння та ефективного задоволення потреб клієнтів.
И. Манн	Ініціація позитивних емоцій у потенційних і існуючих клієнтів, що веде до вибору товарів і послуг вашої компанії серед безлічі конкурентів, до повторних покупок і отримання нових клієнтів за рахунок рекомендацій існуючих клієнтів.
Дж. К. Нарвер, С. Ф. Слейтер	Розуміння цільових покупців, задоволення їхніх потреб, повне розуміння ланцюжка створення цінності та його розвитку в майбутньому, розуміння потреб не тільки власних клієнтів, але і всіх членів каналу розподілу.
В.Бусаркіна	Клієнтоорієнтованість – інструмент партнерської взаємодії організації та клієнта по задоволенню його потреб, націлений на отримання стійкого прибутку в довгостроковому періоді, за допомогою відповідних ключових компетенцій організації.
А.Русанова	Процес, спрямований на збільшення життєвого циклу взаємодії компанії з клієнтом.
Б. Рьжковский	Інструмент управління взаємовідносинами з клієнтами, націлений на отримання стійкого прибутку в довгостроковому періоді що базується на трьох критеріях: ключова компетенція, цільові клієнти і рівність позицій.
Р. Дешпндэ, Дж. У. Фарлей, Ф.Вебстер	Частина корпоративної культури, набір переконань, що ставить інтереси клієнта на перше місце перед інтересами менеджерів, акціонерів, працівників. Фокус не тільки на розумінні потреб існуючих і потенційних клієнтів, а також на розумінні їх цінностей і переконань.

Сформовано на основі джерела [2]

«Орієнтація на клієнта – це особливий вид діяльності, що забезпечує дослідження, аналіз і задоволення потреб споживачів, сприяє підвищенню прибутковості та конкурентоспроможності підприємства. Завдяки клієнтоорієнтованому розвитку компанії, такий підхід забезпечить ефективну взаємодію з клієнтами організації, аналіз якої доцільно здійснювати на двох рівнях: а) на рівні організації (побудова системи управління відносинами з клієнтами комерційних організацій та формування клієнтоорієнтованості комерційних

організацій як результату функціонування цієї системи); б) на рівні особистості (розвиток клієнтоорієнтованості у кожного працівника організації на основі психологічних характеристик)» [3].

«Внутрішня клієнтоорієнтованість передбачає задоволення потреб працівників компанії з позиції ефективної взаємодії підрозділів в напрямі задоволення потреб зовнішнього клієнта, оскільки саме зовнішні клієнти є основою руху грошових потоків та зростання ринкової вартості компанії. Такий підхід передбачає усвідомлення потреб клієнтів із метою врахування інтересів компанії» [2].

Національна стратегія реформування сфери охорони здоров'я в Україні, перспектива переходу вітчизняних лікувальних закладів до автономізації управління змушує керівників задуматися про запровадження принципів клієнтоорієнтованості в медичній сфері. Клієнтоорієнтованість в закладах охорони здоров'я – це принципова зміна стандартів надання професійних медичних послуг медичними працівниками, який включає не лише вимоги до технологій лікування, але й високі стандарти медичного сервісу [4].

«Відповідальність за якість медичного забезпечення має нести не лише держава, а й суб'єкти, що працюють на ринку медичних послуг. Це потребує вироблення нової стратегії функціонування закладів охорони здоров'я на ринку медичних послуг» [5], зокрема, щодо маркетингової діяльності.

Дослідник В.Пащенко звертає увагу на те, що для закладів охорони здоров'я актуальними є 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 [6].

«Клієнтоорієнтований маркетинг передбачає орієнтацію на пропозицію більшої користі для здоров'я та комфорту пацієнтів, тому конкурентоспроможний заклад охорони здоров'я має забезпечити широкий асортимент та високу якість послуг, які б перевершували пропозицію конкурентів. Це стимулює впровадження передових технологій, новітніх та запатентованих методик лікування, змушує створювати власні нові медичні технології, які доцільно просувати через патентний захист» [7].

Отже, клієнтоорієнтованість характеризує можливості закладу охорони здоров'я максимально повно задовольняти потреби споживача щодо асортименту і якості медичних послуг. Перевагами цього є:

- покращення сервісу клієнтів (споживачів медичної допомоги і медичних послуг);
- повніше задоволення потреб працівників закладу охорони здоров'я;
- покращення іміджу закладу охорони здоров'я як в очах споживачів, так і власних працівників;
- посилення конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я завдяки вдосконаленню: системи управління ним; його внутрішніх і зовнішніх комунікативних зв'язків; психологічних характеристик персоналу закладу; корпоративної культури закладу.

Підтвердженням вказаного вище є те, що в умовах «активних бойових дій фокус медичної допомоги зміщується на травми, поранення, опіки, переломи тощо... Водночас таке зміщення означає меншу пріоритетність допомоги пацієнтам з неінфекційними захворюваннями, неперервність надання допомоги пацієнтам з туберкульозом, ВІЛ, діабетом. Ми бачимо порушення неперервності лікування туберкульозу, ВІЛ/СНІДу, діабету та ін. Це означає, що необхідно зробити все, аби така допомога надавалася, а її безперервність була дотримана» [8].

Список використаних джерел:

1. Повышение клиентоориентированности: 10 шагов для внедрения нового подхода в работе с клиентами. URL: <https://www.hr-director.ru/article/66280-qqq-16-m8-30-08-2016-povyshenieklientoorientirovannosti-10-shagov>.
2. Рябокоч Н.П. До питання формування клієнтоорієнтованості як ключової компетенції компанії. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=4522>
3. Гончаренко Я.В. Основні характеристики клієнторієнтованої комерційної організації // Актуальні проблеми психології: Організаційна психологія. Економічна психологія. Соціальна психологія: збірник наук. праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2013. (37). с. 95-99.
4. Стратегія розвитку КОКЛІ. URL: https://fm.kneu.edu.ua/ua/science_kneu/ndi/mci/projects_mci/project8/
5. Пашенко В. Ефективний внутрішній маркетинг – запорука успіху медичного закладу. Практика управління медичним закладом. 2016. № 3. С. 64–71.
6. Кравцова Т., Лашенко О., Кравцов О. Використання маркетингового підходу в діяльності органів публічного управління медичною сферою. URL: <file:///C:/Users/Natali/Downloads/890-Article%20Text-1317-1-10-20211028.pdf>
7. Камінська Т. М. Особливості брендингу на ринку медичних послуг. Бренд-менеджмент: маркетингові технології : матеріали III Міжнар. наук.-практ. конф., Київ, 11 березня 2021 р. Київ, 2021. 394 с.
8. Під час війни система охорони здоров'я України показала свою працездатність – голова Бюро ВООЗ в Україні. URL: <https://interfax.com.ua/news/interview/821272.html>

Оксана КАЛИТЮК

здобувачка освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Світлана ЦІСАРУК

здобувачка освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ
Науковий керівник – д. е. н., професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Петро МИКИТЮК

УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

У прогнозуванні громадського здоров'я економічна ситуація грає чільну роль. Закономірності формування популяційного здоров'я єдині для всього людства і залежать від одних і тих же факторів. Поширення здорового способу життя, крім формування сприятливих умов у виробничій та соціальній сферах, вимагає пріоритетної уваги до профілактики захворювань, до таких її сторонам, як охорона материнства і дитинства, санітарний контроль за умовами праці, станом природного середовища, води і їжі та ін.

Результат спожитої медичної послуги і втілений в людині, при цьому послуга носить і соціальний, і індивідуальний характер. Медичні послуги завжди мають індивідуальний характер, так як призначені конкретній людині з його неповторним унікальним організмом, що обумовлює збіг споживання основної частини послуг охорони здоров'я з їх виробництвом.

Можна виділити наступні характерні риси медичної послуги.

1. Висока соціальна спрямованість. Головною метою діяльності в сфері послуг виявляється не якийсь продукт як матеріальне благо, а сама людина. Матеріальне благо (ліки, обладнання, перев'язувальний матеріал тощо) є скоріше побічним наслідком, ніж метою.

2. Низька еластичність попиту. Величина попиту на гостро необхідні послуги незначно залежить від їх ціни. Імперативна нагальність потреби в послугах охорони здоров'я практично виключає субституцію (взаємозамінність) пов'язаних з ними витрат, вироблених з сімейного бюджету, на витрати, що здійснюються заради задоволення інших людських потреб: потреба в здоров'я не заміщується іншими потребами.

3. Невизначеність і непередбачуваність одержуваного результату. Результат діяльності в сфері охорони здоров'я неповторюваний – перш за все тому, що він складається безпосередньо в розвитку людини, і ще тому, що кожен результат, що отримується в процесі виробництва, має індивідуальні якості і характеристики, які не можуть бути скопійовані або відтворені.

4. Незбереженість. На відміну від товарів медичного призначення медичні послуги не підлягають зберіганню та накопиченню з метою подальшої реалізації – не можна, наприклад, скориставшись зростанням попиту на той чи інший вид послуг, миттєво "викинути" їх зі складу на ринок. Значна частина державних і муніципальних організацій охорони здоров'я завжди повинна мати певний "запас міцності", тобто резервними потужностями у вигляді матеріальних і кадрових ресурсів щодо ряду життєво важливих і соціально значущих послуг на випадок непередбачених обставин.

5. Невіддільність від джерела. На відміну від товарів медичного призначення послуги охорони здоров'я не можна відокремити від їх виробника (джерела). Це обумовлено їх невідчутністю і нерозривністю процесів надання та споживання. У переважній більшості випадків надання медичної допомоги вимагає безпосередньої участі в цьому процесі не тільки медичних працівників, але і пацієнтів – споживачів медичних послуг. Як правило, з ростом ступеня відчутності послуг тривалість прямого контакту лікаря з пацієнтом скорочується.

6. Сильна диференціація (неоднорідність) якості. Медицина – це творчий процес, який не буває однозначним, однорідним. Чи не секрет, що якість медичних послуг багато в чому залежить від того, хто і в яких умовах їх надає. Згідно з формулюванням, запропонованої Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ), якість медичних послуг – це сукупність їх характеристик і властивостей, що мають емпіричну природу і здатних задовольняти встановленим вимогам. Якість медичної послуги формується в результаті узгодження бажань пацієнтів отримати користь від її надання з реально відчутним прийняттям від її споживання.

7. Багатоваріантність. Результат різноманітний по терміну, необхідності повторного впливу, Послуги мають складну структуру, будучи результатом діяльності декількох категорій медичних працівників. Послуга може бути неподільною, але частіше не має сенсу при поділі на частини.

8. Залежність ходу надання послуги від місцевих природно-кліматичних умов, які можуть перешкоджати або, навпаки, бути сприятливими для лікування (профілактики) різних захворювань

9. Невизначеність у виникненні потреби в медичних послугах. Споживач найчастіше не може спланувати вірогідність виникнення потреби в медичній послугі, оскільки ця потреба може з'явитися в результаті непередбачених обставин, таких як екологічні та техногенні катастрофи, епідемії, масові заворушення і т. д.

10. Наявність різних механізмів надання. Медичні послуги можуть надаватися як платно, так і безкоштовно (пільговою).

Залежно від характеру задоволення потреб населення і суспільства медичні послуги діляться на взаємозамінні, взаємодоповнюючі і незалежні.

Зростання споживання взаємозамінних медичних послуг одного виду завжди супроводжується відповідним падінням попиту па пов'язані з ними послуги іншого виду. До числа взаємозамінних можуть ставитися, зокрема, профілактичні та лікувальні послуги: активна і своєчасна профілактика захворювань сприяє, як відомо, зниження потреби в здійсненні лікувальних заходів. Слід в той же час мати на увазі, що не можна без ризику для здоров'я людини замінити одне передбачене технологією лікування лікувально-діагностичне захід іншим (звичайно, за винятком впровадження нової вдосконаленої технології, але це зовсім інший випадок).

Для взаємодоповнюючих медичних послуг характерна інша тенденція: зі збільшенням попиту на одну з них зростає попит і на всі інші. Удосконалення діагностичних технологій, наприклад, стимулює зростання потреби в лікуванні захворювань, виявлених на початкових стадіях розвитку. Чітко простежується взаємозв'язок між споживанням лікувально-профілактичних та медико-сервісних послуг (особливо в лікарняному секторі). Послуги, потреба в яких не корелюється, називаються незалежними.

Розподіл медичних послуг на взаємозамінні, Взаємодоповнюючі і незалежні можна ефективно використовувати в цілях перспективного бізнес-планування. Завжди важливо знати, які зміни в кон'юктурі ринку відбудуться при виробництві медичної організацією нового для неї виду послуг. Якщо, припустимо, ці послуги є взаємозамінними по відношенню до тих, які вже пропонуються на ринку, вони можуть або частково, або повністю витіснити їх

(маючи явні переваги), або, навпаки, виявитися незатребуваними (в силу низької якості, високої ціни, відсутність реклами і т. п.). У процесі планування виробництва нових видів медичних послуг нерідко доводиться вирішувати етико-економічні проблеми. Наприклад, ефективна профілактика карієсу, як відомо, сприяє зниженню попиту на послуги, пов'язані з лікуванням цього захворювання, тому лікарям, зацікавленим в отриманні стабільно високих доходів, немає, здавалося б, ніякого сенсу переорієнтуватися на профілактику. Однак ринок все ж змушує їх слідувати своєму лікарському обов'язку.

Список використаних джерел:

1. Виноградський М.Д. Виноградська М.М., Шканова О.М. Організація праці менеджера: Навчальний посібник. К.: Кондор, 2017. 414 с.
2. Крушельницька О.В., Мельничук Д.П.. Управління персоналом: Навчальний посібник. К.: Кондор, 2013. 296 с.
3. Брич В.Я., Ліштаба Л.В., Микитюк П.П. Компетентність менеджерів в системі охорони здоров'я : моногр. Тернопіль : ТНЕУ, 2018. 192 с.

Яна КАПНОС

здобувачка освітньо-професійної програми
«Менеджмент», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Руслан АВГУСТИН

ОЦІНКА ТА МОТИВАЦІЯ ПЕРСОНАЛУ В УМОВАХ КРИЗИ

Ефективність роботи будь-якого підприємства тісно пов'язана з мотивацією персоналу, тим більше в сучасних реаліях та післявоєнного суспільного оновлення. Власне, актуальність оцінки та мотивації працівників полягає в тому, що це сприяє вирішенню глобальних завдань і досягненню стратегічних цілей організації. Існує потреба у вдосконаленні процесу оцінювання та системи мотивації працівників організації в умовах кризи.

Термін «мотивація» був сформований наприкінці XIX століття. Відомі філософи, а також соціальні теоретики, коли говорили про мотивовану поведінку людей використовували інші поняття, наприклад, «бажання», «стимул» [2].

Багато науковців висловлювали своє розуміння поняття «мотивація». В класичному значенні мотивація – це сукупність стимулів, що спонукають

людину до виконання певних дій для досягнення бажаних цілей. Також термін «мотивація» розглядається як процес управління, який спонукає персонал працювати продуктивніше для досягнення особистих та організаційних цілей, шляхом формування мотивів, які базуються на потребах працівників.

Ефективно побудована система мотивації та оцінки персоналу дозволяє забезпечити досягнення цілей організації і її зростання в нестабільних умовах ринку. Мотивація персоналу як система, складається з структурних взаємопов'язаних елементів, а саме:

- мотив – внутрішнє спонукання;
- стимул – зовнішнє спонукання;
- потреба – необхідність чогось;
- ціль – бажаний результат;
- винагорода – цінне для конкретної людини;
- цінності – набір стандартів і критеріїв оцінки, прийнятих рішень [1, с.61-62].

Для підвищення продуктивності працівників необхідно застосовувати різні види і способи мотивації. Вчені виділяють два види мотивації за джерелом виникнення, а саме: внутрішня і зовнішня. Внутрішня мотивація передбачає наявність у працівника мотивів, бажання та прагнень, тобто мотивований зсередини. Він має бажання добре виконувати свою роботу, оскільки результати відповідають його системі переконань. Зовнішня мотивація працівника визначається чинниками впливу зовнішнього середовища. До них належать: подяки, бонуси, соціальний пакет, пільги, премії, визнання, статус, нагороди, оплата праці тощо [2]. Важливим завданням менеджера щодо мотивації персоналу є формування внутрішніх мотивів працівника завдяки зовнішнім стимулам.

Дослідники виділяють матеріальну та нематеріальну мотивацію працівників. Матеріальні інструменти мотивації включають заробітну плату, доплати, надбавки, преміювання, та інші грошові заохочення, тоді як нематеріальні – створення комфортних умов роботи та відпочинку, похвала та визнання працівника, навчання та підвищення кваліфікації, проведення корпоративних свят, святкування пам'ятних дат, забезпечення ефективного робочого середовища тощо [1, с. 520-521]. В сучасних складних умовах важливе значення мають нематеріальні інструменти мотивації, оскільки впливають безпосередньо на психологічний стан працівника, тому головне забезпечити моральну підтримку співробітникам.

Існує велика кількість праць, пов'язаних з теорії мотивації. До основних класичних теорій, що впливають на організаційну поведінку належать теорія ієрархії потреб А. Маслоу, двофакторна теорія С. Герцберга та Теорія Х і теорія Y. Дані концепції використовуються і сьогодні як основа для формування сучасних теорій мотивації персоналу, саме: теорія мотивації Мак-Клелланда: теорія досягнень, теорія мотивації ERG Альдерфера, теорія очікування Врума, теорія «багата і прямика» Дж. Бентхема, теорія Портера-Лоулера, теорія стимулювання К. Альдерфера та інші [3]. Вивчення різноманітних теорій мотивації персоналу дослідниками у різний період часу доводить беззаперечний факт – розвиток організації можливий за умов розвитку працівників, які є мотивованими для досягнення цілей компанії.

Основними методами оцінки діяльності персоналу в сучасних непростих умовах є анкетування, опитування, інтерв'ю, тестування, атестація, які можна проводити дистанційно, а також спостереження, проведення експертної, якісної та кількісної оцінок, самооцінки, ранжування та ділових ігор.

В умовах кризи на оцінку та мотивацію персоналу впливають зовнішні та внутрішні фактори. Внутрішні фактори безпосередньо ті, які пов'язані з особистістю людини. До них належать потреби та інтереси, соціальні критерії, власна думка щодо певних речей, особисті переконання, сподівання, розуміння та усвідомлення певних цінностей [4]. До зовнішніх факторів відносять стимули, які застосовує організація щодо працівників. Основні інструменти, що утворюють зовнішню мотивацію це: комфортні безпечні умови праці, гідні грошові винагороди, пільги та просування по службі [1, с. 61]. На нашу думку, в сучасних реаліях ключовим фактором впливу на мотивацію персоналу є безпека трудової діяльності та відчуття стабільності та гарантій щодо отримання винагороди за працю.

Таким чином, ефективність системи мотивації буде визначатися тим, наскільки внутрішні мотиви працівника до дії будуть відповідати запропонованим стимулами організації.

Отже, в сучасних умовах проведення оцінки та мотивації працівників організації передбачає врахування багатьох факторів, що більшою або меншою мірою впливають на даний процес. З упевненістю можна сказати, все більше організацій вкладають ресурси в удосконалення системи оцінки та мотивації персоналу, оскільки в умовах кризи це є вагомим важелем, що впливає на стабільність та ефективність функціонування організації.

Список використаних джерел:

1. Економіка і підприємництво, менеджмент: навч. посіб. 2-ге вид., стереотипне. Рогач С. М., Гуцул Т. А., Ткачук В. А. та інші. Київ: ЦП «Компринт», 2018. 722 с.
2. Нордзій Л. Що таке мотивація працівників? URL: <https://www.effactory.com/knowledge/what-is-employee-motivation/>
3. Полук М. І. Теоретичні підходи до мотивації персоналу у підприємстві. URL: http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/4_2020/102.pdf
4. Августин Р. Р., Демків І. О. Управлінські інновації як чинник підвищення конкурентоспроможності підприємств. *Ефективна економіка*. 2020. №6. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=7815>

Сергій КЛИЗУБ

здобувач освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор, професор кафедри менеджменту

публічного управління та персоналу ЗУНУ Тетяна ЖЕЛЮК

ФОРМУВАННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ПРОВЕДЕННЯ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ

Питання удосконалення системи охорони здоров'я, метою функціонування якої визнані збереження і зміцнення здоров'я населення, забезпечення його рівного доступу до надання якісної та ефективної медичної допомоги, знаходять своє відображення як у національній політиці України, так і в численних стратегічних документах Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ). Медична реформа передбачає структурну перебудову системи надання медичної допомоги та запровадження сучасних механізмів фінансування закладів охорони здоров'я, оплати праці медичних працівників.

Одним із проблемних питань в охороні здоров'я України залишається удосконалення організації надання медичної допомоги, вітчизняні наукові роботи з оптимізації якої є вкрай недостатніми. Незважаючи на зменшення кількості ліжок, високовартісна стаціонарна допомога поглинає найбільшу частку фінансових надходжень, що визначає необхідність перерозподілу між стаціонарною і амбулаторно-поліклінічною складовими при наданні вторинної та спеціалізованої (високоспеціалізованої) медичної допомоги, впровадження

сучасних медико-організаційних технологій профілактики, діагностики, лікування, диспансеризації та реабілітації хворих, застосування сучасних клінічних настанов і протоколів надання медичної допомоги. Актуальність організаційного супроводу медичних установ значною мірою посилюється відсутністю в більшості регіонів України оптимального, збалансованого співвідношення між первинною, вторинною і спеціалізованою (високоспеціалізованою) медичною допомогою. В цій ситуації виникає потреба наукового обґрунтування співвідношення між ресурсами, структурою та обсягами надання високоспеціалізованої медичної допомоги як однієї з найбільш затратних у системі охорони здоров'я та її складових на регіональному рівні.

Частково проблеми вдосконалення організація надання медичної допомоги та організаційного супроводу функціональної діяльності медичних закладів знайшли відображення в працях Л. Ф. Матюха, Н. Г. Гойди, Г. О. Слабкого, Г.К.Корицького, Т.Л.Желюк, М.М.Шкільняка, А.Ф.Мельник, О.Н.Литвинової і інших. Однак виклики військового стану вимагають постійного пошуку нових підходів, нестандартних рішень до використання організаційного потенціалу закладів охорони здоров'я.

В умовах без пекових викликів важливо зберегти наявний інфраструктурний, кадровий потенціал, переформатувати логістичні потоки поставки необхідних препаратів та медичних засобів, де необхідно розгорнути мобільні госпіталі, зберегти фінансування через програму медичних гарантів. Так, на «деокупованих територіях Київської, Сумської та Чернігівської областей одразу після деокупації розгортаються польові госпіталі. У Бучі та Ірпіні запущені лікарні на базі існуючих закладів. У Бородянці працює екстрена медична допомога. Лікарі перед війною отримали достаньо фахових знань та вмінь для того, щоб працювати з політравмами та вогнепальними пораненнями. Всі, хто має досвід хірургії та травматології перекваліфікувалися і працюють, щоб рятувати і бійців, і мирних жителів, які сьогодні зазнають пошкодження. На деокупованих територіях працює понад 290 іноземних медичних працівників. Загалом в Україні с початку війни пошкоджено 307 закладів охорони здоров'я, сюди входять і Центри первинної медико-санітарної допомоги. Повністю знищено і не підлягає відновленню 21 лікарня»[1].

Навіть в умовах надзвичайного стану медичні заклади повинні працювати як відлагоджений механізм, максимально орієнтуючись на потреби населення,

забезпечуючи максимальні вигоди для пацієнтів. В цій ситуації важливо використовувати потенціал електронної медичної інформаційної системи, яка є сучасною інформаційно-телекомунікаційною системою, що дає змогу автоматизувати роботу суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я, створювати, переглядати, обмінюватися інформацією в електронній формі, зокрема з центральною базою, зі всіма стейкхолдерами, що задіяні до організації надання медичних послуг. При цьому система eZdorovya адмініструє Центральну базу даних eHealth та контролює розробку електронної системи охорони здоров'я в Україні, Національна служба здоров'я України аналізує та використовує дані для прогнозування потреб населення в медичних послугах, розробки програми медичних гарантій, здійснення оплати закладам за медичні послуги, Міністерство охорони здоров'я України формує політику у галузі охорони здоров'я, відповідає за реалізацію реформ, а бізнесові структури модернізують електронні медичні інформаційні системи для ефективної роботи медичних закладів. На разі існує понад десяток популярних інформаційних систем. На нашу думку, для забезпечення належного організаційного супроводу надання медичних послуг найкраще використовувати систему «ІМЕД», яка найкращим чином адмініструє роботу реєстратури, лікаря, керівника, маркетингової системи, CRM-системи, бухгалтерії та планово-економічного відділу, діагностичного центру, CALL центру. Директор медичного закладу за допомогою цієї системи може моніторити різні показники діяльності, в різних розрізах, за певні періоди часу, що дає можливість керівництву медичного закладу порівнювати дані, аналізувати динаміку росту, своєчасно приймати ефективні управлінські рішення. Важливим є блок управлінської звітності, який фіксує управлінський баланс, звіт про прибутки та збитки, звіт про переміщення грошових коштів розрахунок собівартості послуг, інформацію про дебіторську та кредиторську заборгованість. Це дозволить приймати необхідні управлінські рішення та вирішувати різні управлінські завдання [2].

Список використаних джерел:

1. Орлова В. Робота лікарень на територіях, де ведуться активні бойові дії. URL: <https://www.unian.ua/health/robota-likaren-pid-chas-viyni-lyashko-rozpoviv-yak-pracyuyut-likari-v-umovah-viyni-11779416.html>
2. Програма ІМЕД. URL: <https://imed.co.ua/>

Олег КОБРИН

здобувач освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ
Науковий керівник – к. е.н, доцент, кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Тамара ПОПОВИЧ

ПРОБЛЕМИ КАДРОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Сучасні реалії та виклики, що постають перед закладами охорони здоров'я, актуалізують питання вироблення дієвого механізму кадрового забезпечення їх діяльності висококваліфікованими медичними працівниками та управлінцями, які володіли б компетенціями та знаннями, необхідними для вирішення складних завдань стратегічного розвитку закладу та підвищення його конкурентних переваг на ринку медичних послуг. Сьогодні важливо вибудовувати ефективну систему управління персоналом в закладі охорони здоров'я, в основу яких закласти чіткі механізми стимулювання праці медичних працівників, підвищення їхньої залученості до процесів прийняття рішень, організації навчання та підвищення кваліфікації і професіоналізму за сучасними програмами та формами.

За оцінками провідних фахівців та науковців, сутність домінуючих тенденцій в управлінні персоналом будуть проявлятися в [1;6;4]: підвищенні значимості кваліфікованих працівників в операційній діяльності та управлінні; впровадженні більш ефективних програм навчання та покращенні планування персоналу; суттєвому зростанні ролі планування особистісного професійного зростання та розвитку кар'єри працівника; формуванню та реалізації програм безперервного професійного розвитку, а також програм раннього виявлення працівників з управлінськими нахилами; оволодінні персоналом сучасних комп'ютерних технологій і систем, які дозволять використовувати великий обсяг інформації, необхідної для прийняття правильного рішення.

Відповідно, перед керівництвом закладів постають нові завдання та виклики, щодо: по-перше, забезпечення відповідності рівня кваліфікації працівників встановленим вимогам; по-друге, оптимізації витрат на персонал та забезпечити їх збалансування з необхідністю здійснення соціального захисту та підтримки працюючих на принципах індивідуалізації пакетів пільг і

компенсацій; по-третє, віднайти способи посилити почуття відповідальності та вмотивованості виконувати роботу професійно та якісно. Отже, має бути вироблений системний підхід до формування концептуальних засад нової парадигми кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я, який має бути закладений у сформовану у закладі цілісну кадрову політику.

Пріоритети кадрової політики мають залежати від того, які проблеми необхідно вирішити в сфері охорони здоров'я і яку головну мету планується досягти в майбутньому. Експертами Всесвітньої організації охорони здоров'я визначні типові вади кадрового забезпечення системи охорони здоров'я, які є характерними для багатьох систем. Це:

1) «зміни демографічних та епідеміологічних характеристик населення (старіння населення, вплив нових методів діагностики і лікування, зростання процесів мобільності та міграції населення та ін.);

2) збереження традиційних підходів до підготовки, розподілу та управління кадровими ресурсами, що не задовольняють сучасним вимогам системи охорони здоров'я;

3) виражена неоднорідність в географічному розподілі і професійній структурі працівників охорони здоров'я (загальна чисельність медичних кадрів; співвідношення лікарів і медсестер; дисбаланс фахівців – загальної практики і вузьких спеціалістів; кадрове забезпечення медичної галузі в місті і селі та ін.);

4) відсутність ефективної системи планування та прогнозування потреб в кадрових ресурсах сфери охорони здоров'я;

5) недосконала і ненадійна інформаційна та дослідна база з кадрових ресурсів сфери охорони здоров'я;

6) загальні проблеми кадрових ресурсів охорони здоров'я (дефіцит медичних кадрів, дисбаланс практичних навичок в залежності від інтенсивності навантаження лікарською практикою, нерівномірний розподіл медичних кадрів, незадовільні умови робочого середовища, трудова міграція медичних кадрів)» [3].

Проблеми якості медичного персоналу, ознакою якої є високий професіоналізм і яка забезпечується постійною потребою у підвищенні професійних здатностей надавати кваліфіковану медичну допомогу, є актуальними і для зарубіжної практики. Так за висновками фахівців, «старіння населення та дефіцит кваліфікованих лікарів підвищують важливість пошуку, найму, навчання та утримання кваліфікованих працівників. ... Зростаючий

розрив між попитом та пропозицією кваліфікованих фахівців уже зараз створює проблеми для державних та приватних систем охорони здоров'я» [5]. Окрім того, багато лікарів відчувають професійне вигорання та зниження результативності роботи. Узагальнені висновки професійного вигорання пов'язані з ситуаціями, наведеними на рис. 1.

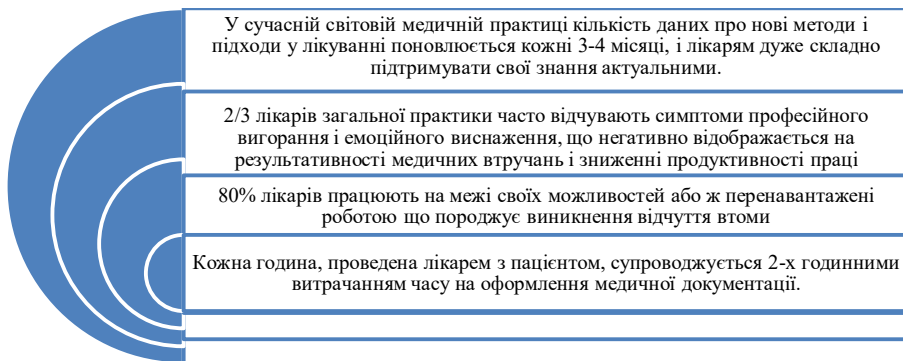


Рис. 1. Проблеми емоційного вигорання лікарів, пов'язані з рівнем їх кваліфікації у світовій практиці [5]

У зв'язку з цим, багато кваліфікованих лікарів незадоволені своєю роботою і планують змінити сферу діяльності. За опитуваннями, проведеними в США у 2018 р. «46% респондентів планують кар'єрні зміни, ... 17% збираються вийти на пенсію, а 12% хочуть знайти роботу, на якій їм не доведеться мати справу з пацієнтами. Ці дії можуть потенційно посилити проблему, що насувається: попит на лікарів продовжує випереджати пропозицію. У США прогнозується дефіцит лікарів на рівні 124 тис. до 2025 р. Найбільша частка цього дефіциту припадає на фахівців первинної допомоги – 37%» [5].

В Україні вищенаведені проблеми кадрового забезпечення охорони здоров'я посилюються та доповнюються власними проблемами, пов'язаними з: невідповідністю якості підготовки та навчання медичних кадрів сучасним вимогам і потреби охорони здоров'я в умовах медичної реформи; скороченням чисельності медичних працівників та неефективним використання наявних кадрових ресурсів системи охорони здоров'я; неуккомплектованістю посад середнього медичного персоналу; галузевими та регіональними диспропорціями кадрового забезпечення закладів охорони здоров'я; негативним кадровим балансом: старінням медичних працівників; низьким рівнем оплати праці,

незадовільними умовами праці, низьким рівнем забезпеченості медичним обладнанням медичних працівників; відсутністю мотивації медичних працівників до ефективної та продуктивної праці; підвищеною мобільністю і міграцією медичних працівників, відтоком медичних кадрів за кордон.

Таким чином, сучасна ситуація у національній сфері охорони здоров'я вимагає модернізації системи як підготовки медичних кадрів, так і управління ними на всіх рівнях, в т.ч. і рівні конкретного закладу охорони здоров'я. Такі реформи мають здійснюватися в рамках виробленої державної кадрової політики у сфері охорони здоров'я, яка з одного боку повинна враховувати загальносвітові тенденції й рекомендації ВООЗ щодо вирішення кадрових проблем у сфері охорони здоров'я, а з іншого – орієнтуватися і відштовхуватися від внутрішніх умов, позицій і особливостей.

Список використаних джерел:

1. Гавкалова Н.Л. Управління персоналом в публічних організаціях: особливості та проблеми. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=5018>
2. Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики системи охорони здоров'я. URL: <http://academy.gov.ua/health/pages/osn/2/news/4/files/51f10188-df99-4242-94f7-d253b6fd0abc.pdf>
3. Кадрова політика у реформуванні вітчизняної сфери охорони здоров'я. Аналітична доповідь. URL: <https://niss.gov.ua/sites/default/files/2012-12/health-a1e6b.pdf>.
4. Короленко В.В., Юрочко Т.П. Кадрова політика у сфері охорони здоров'я України в контексті європейської інтеграції. К., 2018. 96 с.
5. Лук'янчук Є. Скоро не буде кому лікувати, або Що чекає на традиційну модель медичної допомоги?. 2020. URL: <https://www.apteka.ua/article/531937>
6. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я. Колективна монографія. За ред. д.е.н. проф. Шкільняка М.М., Желюк Т.Л., Тернопіль. Крок. 2020. 560 с.

Вікторія КОВАЛЬ

здобувачка освітньо-професійної програми

«Управління персоналом», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,

публічного управління та персоналу ЗУНУ Ольга ДЯКІВ

СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ МІЖНАРОДНОГО РЕКРУТИНГУ ПЕРСОНАЛУ

Міжнародне управління людськими ресурсами (МУЛР) є новим та недостатньо розробленим напрямком теорії менеджменту. Актуальність обумовлена тим, що з проблемою рекрутингу персоналу стикаються всі глобальні компанії.

Усе більше компаній у всьому світі перетворюються сьогодні на всесвітні організації. Глобалізація та інтернаціоналізація світової економіки, тенденції до утворення спілок та мереж, потреба у більшій гнучкості робочої сили, складні завдання управління знаннями та інтелектуальним капіталом на глобальній основі призвели до перетворення не тільки організацій, а й зміни вимог, що висуваються до управління людськими ресурсами. Нині «людські ресурси є вирішальним чинником щодо досягнення конкурентоспроможності у світових масштабах».

Міжнародне управління людськими ресурсами визначається як процес найму на роботу та підвищення кваліфікації співробітників організацій, які працюють не лише у своїй країні, а й в інших країнах або у глобальному масштабі. Це означає, що для того, щоб сформувати та здійснити стратегію, політику та практичні заходи щодо забезпечення ресурсами, підвищення кваліфікації, управління кар'єрою та оплатою праці, що застосовуються до транснаціональної робочої сили, необхідно перетинати національні кордони.

На рубежі ХХ та ХХІ ст. у міжнародному рекрутингу висунулась нова тенденція, суть якої у тому, що багато міжнародних компаній почали запрошувати керівників, які володіють іноземними мовами і мають досвід роботи. Фірми Sony, Honda та Matsushita одні з перших серед японських фірм які залучили до керівництва філіями представників інших іноземних країн. В останні роки зростає кількість іноземців у керівництві найвищого рівня компанії Philips.

Ще однією сучасною тенденцією у практиці міжнародного рекрутингу є напрямок співробітників із країн у більш розвинені, а не навпаки. Досвідчені

індійці, китайці, бразильці чи мексиканці (більшість із дипломами іноземних вузів) є ідеальними кандидатами для багатьох європейських та американських фірм, які перш ніж покласти на них велику відповідальність на національних ринках, посилено готують їх до цього в головному офісі.

Однією з основних показників успіху міжнародного переміщення поруч із певними критеріями оцінки результативності праці є тривалість перебування щодо спочатку узгодженого терміну. Багато в чому успішність переміщення сприяє розвитку позитивного ставлення до останнього, що веде до збільшення трудових та організаційних зобов'язань. В останні роки з'явився ще один важливий фактор, що визначав успішність роботи. З тих пір, як жінки стали набагато більше уваги приділяти своїй власній кар'єрі, перед роботодавцями виникло серйозне питання працевлаштування подружжя своїх іноземних фахівців. У більшості країн подружжя не має права на працевлаштування. Проте навіть там, де таке право їм надається, реалізувати його практично вдається надзвичайно рідко. Основною перешкодою є мовний бар'єр. Виникаюча внаслідок цього напруженість у сім'ї призводить або зниження ефективності праці, або розірвання договору.

Для того, щоб зробити закордонні відрядження більш привабливими для персоналу, варто підвищувати посадовий статус експатріантів. Для роботи у віддалених районах, гарячих точках необхідно передбачити пакет спеціальних пільг, що включає всі форми стимулювання персоналу.

Список використаної літератури:

1. Армстронг М. Практика управління людськими ресурсами. СПб.: Пітер, 2009.

Тетяна КОВАЛЬ

здобувачка освітньо-професійної програми

«Управління персоналом», ЗУНУ

Науковий керівник – д. е. н., професор кафедри менеджменту,

публічного управління та персоналу ЗУНУ Сергій НАДВИНИЧНИЙ

**ІМІДЖ ОРГАНІЗАЦІЇ ЯК ІНСТРУМЕНТ ПІДВИЩЕННЯ ЇЇ
КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ**

Імідж є одним із найважливіших елементів, що беруть участь у просуванні та управлінні відносинами зі споживачами, партнерами, клієнтами та способом досягнення конкурентної переваги. Позитивний імідж організації – це сукупність

характеристик, що є джерелом інформації зовнішньої аудиторії, що дозволяють при незначному обсязі висловити унікальність, своєрідність і переваги організації, створити привабливий образ її продукту чи послуги [1].

Позитивний імідж організації дозволяє:

- створити стійке вигідне враження про бізнес, завойовувати довіру, керувати вибором, поведінкою партнерів та споживачів;
- закріпитися на ринку, посилюючи власні позиції, наділяючи товар, послуги тощо додатковими соціально-психологічними значущими якостями;
- збільшити ефективність різних заходів щодо просування продукту чи послуги;
- отримати доступ до необхідних організації ресурсів (адміністративних, інформаційних, фінансових тощо) і цим підвищити привабливість бізнесу перед партнерами, кредитними організаціями тощо.

Виробляти унікальні товари та пропонувати виняткові послуги поступово стає все складніше і затратно, тому головним способом виділитися серед десятків схожих організацій є створення для неї сприятливого іміджу. Імідж організації дуже широке поняття, яке включає: дизайн візиток, дрес-код, стиль, поведінка керівництва та багато іншого. Формування успішного іміджу міцно пов'язане з таким поняттям, як PR, тому що фахівці даної галузі формують і транслиують образ організації, її раціональні та емоційні цінності [2, с. 14].

Імідж створюється по-різному, залежно від групи громадськості, на яку він зорієнтований, оскільки бажана поведінка груп щодо організації, найімовірніше, буде відрізнятися, тобто одна й та ж організація, може бути не однаково сприйнята споживачами, державними структурами, інвесторами та громадськістю.

Таким чином, імідж організації (від англ. image – образ) – уявлення про організацію, яку вона формує для того, щоб створити потрібне враження про себе у клієнтів, партнерів та конкурентів. Саме тому нині позитивний імідж організації є важливою складовою успіху.

Завдяки успішно створеному іміджу організації значно підвищується її вартість. Зокрема, у США, відповідно до досліджень організації Interbrand, 95% керівництва вважають позитивний імідж вкрай важливим фактором у розвитку свого бізнесу, а 75% вважають, що він має сильний вплив на просування організації та 60% висловилися, що оцінюють імідж, як спосіб залучення до організації найкращих професіоналів [4, с. 25].

Створення позитивного іміджу забезпечується за допомогою рекламних кампаній або просування в соціальних мережах, які в даний час більшість організацій оцінюють як найкращий канал новин, який ефективно доставляє цільовим аудиторіям важливі повідомлення [2, с. 15].

Вироблений імідж повинен виконувати три найважливіші функції:

- 1) Створення запланованого враження, яке має відповідати заздалегідь сформульованій меті іміджу.
- 2) Правильне позиціонування організації. Громадськість, партнери та клієнти повинні сприймати організацію так, як цього захоче керівництво. Уявлення ТОП-менеджменту організації («дзеркальний імідж») часто відрізняється від реального іміджу організації.
- 3) Заохочення клієнта до того, щоб спробувати товар чи послугу, тобто заклик до дії.

Є низка критеріїв, які можуть засвідчити правильність побудованого іміджу організації, зокрема:

- довіра до організації з боку партнерів та клієнтів;
- позитивні відгуки ЗМІ, регулярне висвітлення заходів, що проводяться;
- висока конкурентоспроможність організації;
- позитивні відгуки щодо роботи організації від інших учасників ринку;
- високий рівень залученості персоналу до діяльності організації [3, с. 178].

Головною метою іміджу є формування певного ставлення з боку суспільства, підтримка лояльності, виділення об'єкта як у візуальному, так і в асоціативному плані. Згадка бренду або демонстрація його логотипу повинна викликати в уяві аудиторії особливий образ, конкретні асоціації та бажання зробити свій вибір на користь цього бренду.

Під час роботи над формуванням іміджу, активно використовуються різні засоби масової комунікації та засоби психологічного впливу. До них належать:

- PR заходи;
- управління репутацією бренду в online (інтернет) та offline (реальному) середовищі;
- пропаганда у засобах масової інформації;
- фірмовий стиль бренду;
- просування бренду у соціальних мережах;
- інтернет маркетинг тощо.

Існує кілька підходів до формування іміджу, які були запропоновані зарубіжними та вітчизняними фахівцями. Переважно, всі розроблені технології містять у собі подібні напрямки та методи, і реалізуються у кілька етапів у певному порядку:

1. Вивчення об'єкта, імідж якого розробляється. Виявлення його конкурентних переваг, індивідуальних особливостей, можливостей та недоліків тощо.

2. Визначення початкових умов – цілей та завдань створення іміджу. Складання списку вимог та побажань, яким має відповідати образ.

3. Визначення якостей, які у майбутньому пропагуватимуться найактивніше. Так як імідж може бути не тільки позитивним, але також і епатажним, скандальним тощо, фахівці виділяють найважливіші характеристики, які потрібно донести до свідомості цільової аудиторії. Наприклад, надійність компанії, екологічність продукції, безпосередність особистості тощо.

4. Візуалізація образу – складання переліку зовнішніх властивостей, які необхідні для успішного створення іміджу. Коригування візуальних факторів відповідно до маркетингових і психологічних положень та рекомендацій.

5. Визначення типу та особливостей комунікацій з аудиторією – публічні звернення та виступи, ведення блогів у соціальних мережах тощо, їх специфіка, тональність, емоційний посыл.

6. Створення та розповсюдження матеріалів для створення іміджу – статті у ЗМІ, аудіозаписи, рекламні відео ролики та інше.

Впродовж усього періоду реалізації іміджевої політики необхідно проводити постійний аналіз ситуації, відстежувати результати, за необхідності коригуючи використовувані методи та засоби.

Таким чином, підсумовуючи вищесказане, зазначимо, що сьогодні в умовах ринкової економіки сприятливий корпоративний імідж стає необхідністю для досягнення сталого та тривалого успіху організації. По-перше, він дає організації певну силу, що призводить до зниження її чутливості до змін у сфері економіки та політики. По-друге, захищає організацію від конкурентів та зміцнює її позиції. І, нарешті, полегшує доступ організації до ресурсів різноманітних: фінансових, соціальних, інформаційних.

Список використаних джерел:

1. Бондаренко С.М., Ліфар К.В. Імідж організації: сутність, зміст та основні етапи формування. *Технології та дизайн*. 2014. №2 URL: <https://knutd.edu.ua/publications/pdf/TD/2014-2/Bondarenko2015060410.pdf>

2. Дячук М., Буга Н. Формування та підтримка іміджу підприємства. *Науковий вісник мну імені в. О. Сухомлинського. Серія: Економічні науки*. № 2 (9). 2017. С. 12-16.

3. Костюк Г.В., Сторожук В.В. Формування позитивного іміджу підприємства. *Вісник КНУТД*. 2014. № 1. С. 176-181.

4. Литвиненко К.О., Погосян К.В. Корпоративний імідж як чинник конкурентоспроможності компанії. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Економіка і управління*. Том 31 (70). № 2. 2020. С. 24-28.

Алла КОЗАКОВА

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор, професор кафедри менеджменту публічного управління та персоналу, ЗУНУ Тетяна ЖЕЛЮК

УПРАВЛІННЯ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМ ПОТЕНЦІАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Надання сучасної медичної допомоги залежить від професіоналізму медичних працівників, нових знань та фахових вмінь, які вони формують та удосконалюють впродовж медичної кар'єри, формуючи власне освітнє портфоліо, яке якраз і фіксує основні форми інтелектуалізації праці – навчання, підвищення кваліфікації у вигляді семінарів, тренінгових програм, стажування у вітчизняних та зарубіжних медичних закладах, які використовують сучасні медичні технології лікування. Як мотивувати працівників до безперервного професійного розвитку в умовах військового стану, коли бракує фінансового супроводу для участі у різних програмах підвищення кваліфікації є досить актуальним питанням.

З одного боку їх професійний розвиток постійно моніториться через атестацію (на підтвердження чи присвоєння відповідної кваліфікації) в рамках управління кадровим потенціалом, що проходить раз у три роки, відповідно до якої вони повинні акумулювати 150 балів в рейтингу професіоналізації, з другого боку, для того, щоб займати конкурентні позиції на ринку медичних послуг, потрібно вивчати та інтегрувати в медичну практику передові медичні технології. Однак зв'язку із військовим станом вимоги щодо нагромадження таких балів дещо послабилися і щорічні мінімальні бали можна не набирати, якщо є об'єктивні

поважні причини, підтвержені документально, як: стан здоров'я надзвичайні ситуації природного і техногенного характеру військові дії тощо.

«Координацію процесів професіоналізації в медичних закладах здійснює відділ кадрів. Відділ кадрів: контролює, щоб лікар вчасно подав портфоліо перевіряє, чи правильно лікар заповнив документ перераховує, чи точно лікар облікував мінімальну кількість балів за відповідний річний період. На перевірку особистих освітніх портфоліо відводиться 14 робочих днів після закінчення строку подання. За результатами перевірки відділ кадрів надає для затвердження керівнику медичного закладу: перевірені особисті освітні портфоліо узагальнений звіт щодо подання лікарями особистих освітніх портфоліо перелік осіб, які мають проходити атестацію в поточному році. На підставі цих документів керівник закладу вирішує, кого й коли направляти на атестацію» [1].

Бали за проходження безперервного професійного розвитку (БПР) атестаційна комісія нараховує на основі документів, що підтверджують участь лікаря в освітніх заходах. Критерії того, як нараховуються бали безперервного професійного розвитку, викладені в додатку 4 до Порядку № 446 [2]. Якщо лікар має кілька спеціальностей, його не змушують набирати по 50 балів на кожну. Адже освітні заходи не обов'язково мають бути «за фахом». Однак за освітні заходи з питань медичної етики, деонтології, цифрових та комунікаційних навичок та інші освітні заходи, які не стосуються відповідної лікарської спеціальності (або спеціальностей), але є частиною кваліфікаційних вимог, лікар отримує максимум 8 балів (п. 6 розд. VI Порядку № 446 [2]). За дистанційною формою навчання лікар може набрати щонайбільше 15 балів БПР. Однак протягом карантину, установленого КМУ з метою запобігання поширенню на території України COVID-19, цю межу можна переходити (п. 9 Наказу № 446 [2]). Особливі умови атестації на 2022 рік МОЗ передбачило для лікарів, що надають первинну медичну допомогу. Якщо станом на 31.12.2021 понад 80% задекларованих у них пацієнтів вакцинуються проти COVID-19, ці лікарі отримають додаткові 50 балів БПР (п. 10 Наказу № 446 [2]). На час проходження БПР з відривом від виробництва за працівниками сфери охорони здоров'я зберігається середня заробітна плата в порядку, визначеному законодавством для працівників, яких направляють для підвищення кваліфікації.

«Щоб забезпечити безперервну допомогу населенню в умовах воєнного стану, Міністерство охорони здоров'я (наказ від 07.03.2022 № 426) не

проводитиме атестації: на підтвердження звання лікаря (провізора)-спеціаліста; на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційних категорій лікарям (провізорам); на підтвердження звання спеціаліста; на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційних категорій професіоналам з вищою немедичною освітою, які працюють у сфері охорони здоров'я; на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційних категорій молодшим спеціалістам з медичною освітою та фармацевтам. Проведення атестацій працівників сфери охорони здоров'я поновлять через 60 днів після того, як скасують воєнний стан в Україні. Наказом керівника закладу охорони здоров'я за місцем роботи працівників продовжують на 1 рік термін дії: сертифікатів лікаря (провізора)- спеціаліста; сертифікатів спеціаліста; посвідчень про кваліфікаційну категорію, який спливає у період дії воєнного стану; посвідчень лікарів про кваліфікаційну категорію, які планували пройти атестацію протягом року після закінчення п'ятирічного строку з дати попередньої атестації» [3].

На нашу думку, навіть в умовах військового стану медичні працівники повинні підвищувати власну кваліфікацію на предмет допомоги важкопораненим військовим чи жителям, адже характер і наслідки вражень людського організму в силу застосування забороненої агресором зброї можуть бути непередбачуваними, тому потрібно використовувати досвід військових медиків для якісного надання медичних послуг. Для цього необхідно використовувати можливості професіоналізації в рамках навчальних семінарів, майстер-класів для лікарів-травматологів і нейрохірургів для удосконалення майстерності у проведенні операцій.

Список використаних джерел:

1. <https://www.medsprava.com.ua/article/404-atestatsiya-lkarv-poryadok-ta-ostann-zmni>
2. Порядок проведення атестації лікарів. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 22 лютого 2019 року № 446 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 18 серпня 2021 року № 1753).
3. <https://www.kadrovik01.com.ua/news/7477-moz-zupinilo-provedennya-atestats-pratsvnikv-sferi-ohoroni-zdorovya-pd-chas-vyni>

Олександра КОЗІЦЬКА,

Еміль ГАЧАСВ

здобувачі освітньо-професійної програми

«Управління персоналом», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Світлана ПРОХОРОВСЬКА

УПРАВЛІННЯ КАДРОВИМ ПОТЕНЦІАЛОМ ПІДПРИЄМСТВ ТА СТИМУЛЮВАННЯ ЙОГО РОЗВИТКУ

Персонал виступає важливим чинником оптимізації діяльності підприємств. В останні роки з'являються новітні підходи до управління: нові типи відносин у трудових колективах; парадигми мотивування та стимулювання працівників; ставлення працівників та керівників до процесу та результатів праці. Фактично кадровий потенціал кожного підприємства тісно корелює із якістю загальної системи управління ним і особливо із здатністю керівників зацікавити персонал у досягненні поставлених цілей.

Зацікавленість персоналу у розвитку підприємства забезпечується при виконанні двох умов: 1) наявності мотивів у кадрового потенціалу задовольняти потреби керівництва в отриманні прибутку, це має корелювати із задоволенням власних потреб щодо отримання гідної заробітної плати; 2) забезпечення комфортних умов праці.

Важливим в управлінні кадровим потенціалом підприємства є процес стимулювання персоналу. Варто враховувати стимулювання трудової діяльності у різних працівників: для одних важлива матеріальна винагорода, для інших – публічна похвала, для третіх – розвиток та просування по службових сходинках та інше.

Провідні підприємства світу активно впроваджують інноваційні методи та технології управління кадровим потенціалом, тоді як Україна наразі ще недостатньо підтримує дану тенденцію. Аналіз українських підприємств свідчить про те, що в сфері управління персоналом вони надають перевагу дотриманню чітких правил та процедур. Це спричиняє гальмування процесів модернізації, заважає створенню новітніх підходів, розвитку креативності менеджерської ланки та загалом перешкоджає підприємству зробити необхідні зміни.

Оскільки кваліфіковані фахівці – це найцінніший ресурс для сучасних успішних бізнесів, їх власники змагаються на ринку праці за найбільш перспективних

працівників. Тому широкого поширення набувають технології, що пов'язані з зовнішнім підбором персоналу. Серед них скринінг, рекрутинг, хедхантинг та Executive Search.

Новою інновацією для українських компаній є маркетинг персоналу, що направлений на визначення потреб компанії в кадрах і координує потреби роботодавця у кваліфікованій робочій силі. Завдяки достатньому інформуванню потенційних працівників, маркетинг персоналу залучає нових кадрів до робочого процесу.

Широкого поширення в Україні набув лізинг, що слугує помічником для українських підприємств в процедурі набору персоналу. В основі лізингу лежить залучення персоналу на певний строк для виконання різного роду робіт. Рекрутингові агентства не лише набирають готових спеціалістів у так званий лізинговий штат, а й «вирощують» свій лізинговий потенціал [1].

Неможливо оминати увагою такий з напрямків пошуку та підбору персоналу як хедхантинг. Метод хедхантингу полягає в активному моніторингу компаній конкурентів та пошуку в них відповідних для підприємства замовника кандидатів, тих, хто здобув репутацію успішних в бізнесі людей [3].

Крім того, активно використовуються в Україні фрілансерські послуги, особливо у сферах реклами, журналістики, комп'ютерних та Інтернет-технологій та творчих проєктів. Професіонали високого рівня з необхідним досвідом та якісними діловими характеристиками часто працюють фрілансерами в консалтинговій галузі.

Пандемія COVID-19 та воєнний стан в Україні налаштували багатьох українців, зокрема внутрішньо переміщених, на пошук додаткових варіантів заробітку, а тих, хто втратив роботу змусила кардинально змінювати сферу діяльності і ставати фрілансером з нуля.

Технологія Executive Search передбачає підбір серед більшого кола спеціалістів провідних компаній, а не кількох обраних кандидатів чи навіть конкретного фахівця за запитом клієнта, як це відбувається у випадку застосування технології хедхантингу. На відміну від технологій хедхантингу та Executive Search, рекрутинг спрямований на підбір спеціалістів, які в даний момент часу знаходяться в активному пошуку роботи і можуть побачити розміщену вакансію на сайтах з пошуку роботи чи на сайті самого підприємства, що має вакантні місця.

HR-branding – це комплекс ініціативних заходів, спрямованих на покращення іміджу роботодавця з метою постійного залучення кращих з кращих фахівців у своїй сфері [2; 4].

Для українських підприємств перспективним є використання таких технологій управління персоналом, як jobshadowing, buddying, асесментцентр, грейдинг, гейміфікація. Для адаптації персоналу використовуються технології jobshadowing та buddying. Метод навчання jobshadowing означає, що новий працівник стає так би мовити тінню більш досвідченого працівника, спостерігає за роботою фахівця з досвідом і взаємодіє з ним Buddying – це технологія створення рівних дружніх стосунків із колегою, які проявляються в підтримці, допомозі, передбачають опіку над новим співробітником [1].

Асесмент-центр базується на комплексній оцінці компетентностей, що необхідні для певної посади шляхом використання ділових ігор [6, с. 83]. Для встановлення оптимального рівня заробітної плати кожного працівника використовують технологію грейдингу. Грейдинг дозволяє через ранжування посад за групами відповідно до їх важливості для компанії визначати належну оплату праці персоналу. Гейміфікація – це технологія, основою якої є ігрові механізми, що водночас мотивують та навчають персонал.

Використання інноваційних технологій управління персоналом є запорукою досягнення результативності цілого підприємства за допомогою практично сформованого персоналу з трудовим потенціалом, націленого на досягнення власних і загальних для підприємства цілей. Сучасні технології управління також дають змогу відкрити і розвивати неочевидні на перший погляд ресурси підприємства та резерви працівників. Саме тому стратегія кожного сучасного українського підприємства повинна формуватися на основі впровадження сучасних технологій управління кадровим потенціалом та стимулюванням його розвитку.

Список використаних джерел:

1. Білорус Т. Інноваційні технології в управлінні кадровим потенціалом підприємства. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка*. Економіка. 2009. Вип. 107-108. С. 85-87.
2. Лобза А.В. Сучасні персонал-технології як засіб забезпечення ефективності системи найму та адаптації персоналу: вітчизняний та зарубіжний досвід. *Молодий вчений*. 2015. №26. С. 74-80.
3. Осипенко А.М. Значення та розвиток хедхантингу на вітчизняних підприємствах. *Управління розвитком*. 2014. №3. С. 87-89.

4. Прохоровська С. А. HR-бренд в управлінні персоналом. *Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України*. [наук. журнал]. Тернопіль.: Економічна думка, 2016. Вип. 21. С. 77-81.

5. Прохоровська С. А., Дяків О.П. Аутплейсмент як соціально-орієнтована технологія управління персоналом. *Сфера зайнятості і доходів в умовах цифрової економіки: механізми регулювання, виклики та доміанти розвитку*: зб. тез доповідей учасників Міжнар. наук.-практ. конференції 23-24 жовтня 2019 р. К.: КНЕУ, 2019. С. 255-257.

6. Скляр Є.П. Застосування методу асесментцентру в оцінюванні професійних спроможностей. *Вісник Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля*. 2013. №205. С. 82-85.

7. Executive Search в IT: як відрізнити методуку відбору від традиційного пошуку. HRM платформа: веб-сайт. URL: <https://hurma.work/blog/executive-search-v-it-yak-vidriznyty-metodyku-vidboru-vid-tradycijnogo-poshuku/>

Павло КОЛЯСА

здобувач освітньо-професійної програми

«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Руслан АВГУСТИН

ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНИМИ ЗМІНАМИ В ОРГАНІЗАЦІЇ ПУБЛІЧНОЇ СФЕРИ

Ефективне функціонування публічної організації неможливе без стабільного і тривалого розвитку, головну роль в якому відіграє процес управління організаційними змінами. Досвід вітчизняних та закордонних організацій указує на важливість своєчасного та ефективного впровадження змін не лише під час економічного зростання, а й для подолання кризових явищ. Основною метою змін у публічній організації є реформування органів публічної влади на основі системи управління, завдяки якій будуть відбуватися поетапні перетворення, спрямовані на здійснення змін та забезпечення стабільного розвитку. Водночас питання управління організаційними змінами в публічній організації в умовах сьогодення досліджене недостатньо, а наявні методи здійснення змін не завжди є актуальними. Динамічне середовище, велика кількість факторів впливу на публічну організацію та проблеми децентралізації, що вирішуються в Україні, викликають необхідність невідкладно реагувати

ситуаційні зміни. Адаптація до новостворених умов функціонування повинна бути як швидкою, так і ефективною, що дасть змогу підвищити результативність системи публічного управління та забезпечить її майбутній розвиток.

Розвиток і зміни – невід’ємні складники будь-якої організації. Під час функціонування будь-якої організації, у тому числі публічної, виникає необхідність певного балансу змін і відносно стабілізації. Деякі зміни є очевидними результатами прийнятих рішень в організації, інші – пов’язані з рішеннями, прийнятими кимось ззовні, ще інші – тільки передбачаються [1]. Зміни незалежно від того, були вони заплановані чи ні, обов’язково супроводжуються певними наслідками для організації, тому необхідність успішного здійснення змін в організації очевидна.

Щоб управляти змінами в публічній організації, потрібно впорядкувати процес та обґрунтувати його структуру. Структура процесу змін є багатоступеневим і повторюваним процесом, який охоплює три етапи: підготовку до змін, власне управління змінами, регулювання та закріплення змін. Підготовка до змін – це відправний пункт змін, на цьому етапі необхідність змін повинна усвідомлюватися не тільки її ініціаторами, а й учасниками майбутніх змін. На цьому етапі доцільно провести діагностику стану організації. Для успішного здійснення змін необхідно аналізувати причини майбутніх змін, позитивні й негативні боки, чітко формулювати цілі змін і лише потім проводити ці зміни [2, с. 20–24].

Власне управління змінами повинне базуватися на технології управління змінами та реалізуватися через загальні функції менеджменту, такі як планування, організування (забезпечення підтримки змін та подолання опору перемінам), формування системи мотивування змін та контролювання.

Коригування та закріплення змін охоплюють збір інформації про впроваджені зміни, виявлення проблемних моментів у проведенні змін та застосування коригуючих дій.

Управлінський складник визначає, які саме підходи будуть використовуватися керівниками під час здійснення змін в організації. На рівні окремої організації, у тому числі публічної сфери, можуть застосовуватися різноманітні підходи, серед яких: 1) процесний, який розглядає управління змінами як процес реалізації відомих управлінських функцій (планування, організації взаємодії, мотивації, контролю), кожна з яких сама по собі є

процесом; 2) системний визначає механізм побудови зв’язків організації з навколишнім середовищем через вплив середовища на організацію, та навпаки; 3) ситуаційний виокремлює такі елементи: розуміння керівництвом необхідності змін у певній управлінській ситуації, вміння керівництва передбачати наслідки змін; визначення керівництвом факторів, що є найвагомішими у цій ситуації, та вибір найоптимальнішого методу, який забезпечив би найефективніше досягнення цілей за даних обставин; 4) поведінковий ґрунтується на єдності відношенням працівників до цілей змін та засобів їх реалізації; 5) контекстний передбачає аналіз зовнішнього та внутрішнього контексту організації, що визначає можливості та напрями проведення змін; 6) компетентнісний передбачає залучення працівників, що володіють потрібними професійними здібностями та професійними навиками, для досягнення визначених цілей та завдань змін; 7) адаптивний охоплює процес пристосування організації до змін та динаміки зовнішнього середовища [3].

Процес управління змінами в публічній організації повинен базуватися на забезпеченні участі громадськості на всіх етапах цього процесу, особливо на етапі планування та впровадження змін. Уміле забезпечення участі свідчить також про зрілість системи управління в органі місцевого самоврядування. Зміцнення компетенцій щодо участі громадськості в управлінні змінами в органі місцевого самоврядування стосується як керівних кадрів, так і працівників. Ці компетенції охоплюють не тільки знання і практичні навички, а й передусім відповідну поведінку (відношення) представників місцевого самоврядування на всіх рівнях у питаннях залучення представників громадськості до підготовки, а пізніше до впровадження стратегії змін і планів. Влада органу місцевого самоврядування має відчувати відповідальність за формування позицій у сфері змін [4, с. 76–80].

Зміни мають відбутися у свідомості влади і людей, оскільки лише тоді можна буде в умовах згоди і спільної відповідальності зробити вибір пріоритетів, прийняти відповідні рішення, впровадити зміни та отримати позитивні результати. Ефективне управління змінами повинне забезпечити низку результатів відповідно до запланованих змін: поліпшення якості життя місцевої спільноти та найкраще задоволення потреб мешканців; розвиток партнерських зв’язків у рамках господарських суб’єктів і установ, органів місцевого

самоврядування; поліпшення стану господарських суб'єктів та іноді суттєві зміни у соціально-економічній сфері (виникнення нових суб'єктів); краще використання місцевих ресурсів і потенціалу; поліпшення комунікацій між адміністративними установами, які забезпечують надання адміністративних послуг у сфері малого та середнього бізнесу; покращення якості діяльності органів публічної влади.

Отже, ефективність процесу управління змінами в організації публічної сфери значною мірою залежить від участі громадськості на всіх етапах цього процесу. Чітко розроблена та обґрунтована система управління змінами в публічній організації здатна забезпечувати не тільки поліпшення якості життя людей, а й якості діяльності органів публічної влади у цілому.

Список використаних джерел:

1. Августин Р. Р. Формування інституціонального механізму регулювання тіньового сектору та економічного зростання. *Научные труды ДонНТУ*. 2014. № 3. С. 185-189.
2. Лавриненко В. Суть та теоретичне обґрунтування основних понять системи управління змінами в органах публічної влади. *Актуальні проблеми державного управління*. 2016. № 1(65). С. 20–24.
3. Тарнавська Н. П., Демків І.О. Концептуальні положення моделі управління гнучкістю підприємства. *Бізнес інформ*. №2. 2017. с. 307-317.
4. Артеменко А.Г. Інновації в системі місцевого самоврядування як засіб управління розвитком територіальних громад. *Державне управління*. 2016. Вип. 269. С. 76–80.

Євгенія КОНДРЯ

здобувачка освітньо-професійної програми «Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Олена ДУДКІНА

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ АРХІВНОЇ СПРАВИ В ОРГАНАХ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ

Одним із пріоритетів у діяльності архівних установ та структурних підрозділів публічного управління в сучасних умовах є розроблення і запровадження технологій архівного зберігання електронних документів та інформаційна діяльність. Інформаційна діяльність, яка передбачає виконання певних дій з різними видами інформації (а саме: збір, передача, обробка,

збереження тощо) стає необхідною умовою для функціонування та розвитку як окремої особи, так і в більш широких глобальних масштабах. Як складова сфери, що займається отриманням, зберіганням, переробленням інформації, архівна справа здійснює посередницькі функції між утворювачами і споживачами ретроспективної документної інформації.

Проблема ефективності використання архівних фондів органів державної влади та органів місцевого самоврядування має не лише внутріархівне значення, але й першочергово важлива в умовах інформатизації суспільства та сучасних процесів цифровізації економіки. Вона відбиває рівень сприйняття ретроспективної документної інформації споживачами, результативність використання інформації у тих галузях суспільного життя та соціально-економічного розвитку, в яких вони функціонують. Ефективність організації використання відображає результативність діяльності архівної установи з надавання суспільству архівної інформації. Саме тому, висока ефективність організації використання розглядається в науці і практиці як максимальне задоволення архівістами усіх вимог суспільства у ретроспективній документній інформації при оптимальному використанні інформаційних ресурсів. Під вимогами суспільства розуміють не тільки ті потреби, що знайшли своє втілення у реальному попиті, а й потенційні інформаційні потреби, виявлені архівною установою на перспективу.

Слід наголосити, що ефективне використання архівних фондів як на рівні держави, так і на рівні регіонів і громад, досягається шляхом інтеграції усіх головних ділянок роботи архіву: експертизи цінності документів архівного фонду, комплектування ними архівних установ, забезпечення збереженості документів, їх обліку та створення досконалого довідкового апарату. У цьому контексті всю роботу архівних установ націлено на всебічне розкриття і оптимізацію інформаційного потенціалу Національного архівного фонду України, забезпечення правових, економічних, фінансових, організаційних, технічних, наукових умов організації користування архівними документами й архівною інформацією.

Також вважаємо за доцільне підкреслити, що важливою складовою функціональної діяльності архівних структурних підрозділів органів місцевого самоврядування є їх методична робота (МР). Зокрема, згідно чинних нормативних вимог, остання розглядається як розроблення і вдосконалення

архівних технологій та впровадження їх у практику роботи. МР спрямована на створення раціональних прийомів та методів конкретних робіт й ведеться на основі результатів наукових досліджень і узагальнення досвіду практичної діяльності органу місцевого самоврядування.

Зокрема, основними формами методичної роботи державних архівних установ на рівні адміністративно-територіальних областей є:

а) укладання методичних посібників;

б) підготовка повідомлень з методичних питань для співробітників архівної установи;

в) обговорення та вирішення методичних питань на засіданнях науково-дорадчої ради, методичних семінарах, нарадах;

г) вивчення і узагальнення передового досвіду;

д) надання консультативно-методичної допомоги з питань архівної справи.

Стратегічне та оперативне управління архівною системою органічно поєднує широкий спектр робіт – від обґрунтування прогнозу, визначення стратегії розвитку, складання перспективних і поточних планів, прийняття і виконання управлінських рішень, відповідного кадрового, матеріально-технічного і фінансового забезпечення до підведення підсумків діяльності, звітності та винесення повчальних уроків із набутого досвіду.

Важливо наголосити, що удосконалення організаційної складової забезпечення управлінського циклу архівної установи, при всій її різноманітності та специфіці з погляду архівних систем, принципів побудови архівних установ, управління та організації архівної справи, має ряд загальних тенденцій розвитку. Насамперед, це демократизація і децентралізація архівної галузі, скорочення обмежень щодо доступу до документальної інформації, зміцнення правових засад функціонування архівів, впровадження новітніх технологій опрацювання і зберігання документів, сучасних інформаційних систем. Впровадження новітніх системних підходів до методичного забезпечення управлінської діяльності архівних установ на рівні регіону дозволить не тільки організувати забезпечення схоронності документів, але й створити належні умови для їхнього всебічного використання. Вся робота архівіста підпорядкована досягненню цієї подвійної мети. Він має оцінювати й аналізувати документи, що надходять до архіву, з точки зору їхньої цінності та майбутнього використання, дбати, щоб вони збереглися для наступних поколінь.

Відміна обмежень і можливість широкого доступу громадян до інформації, що її зберігають архіви стала підґрунтям для різкого зростання кількості звернень громадян до архівів там кількості дослідників, які працюють у читальних залах архівів.

Підвищення інтересу до архіву стимулюється й ініціюється архівом, який оприлюднює раніше невідому й закриту інформацію на документальних виставках, радіо і телебаченні, газетних шпальтах. Все це вимагає від архівістів більшої уваги до ініціативних форм використання документів, наполегливості у доведенні до споживачів інформації про потрібні їм архівні документи.

Адже архівна справа – це не лише зберігання документів, це і надання інформації, координація ведення діловодства, популяризація нашої історії. На жаль, сьогодні державні архівні установи втрачають фахові кадри та не забезпечують належним чином виконання державної політики щодо основних завдань архівної установи.

Список використаних джерел

1. Калакура Я.С. Стратегія і тактика архівного менеджменту. Архіви України. 2013. № 5. С. 5-17. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ay_2013_5_2

Наталя КОПТЯЄВСЬКА

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Володимир ФЕЦАК

здобувач освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту,

публічного управління та персоналу, ЗУНУ Аліна ЖУКОВСЬКА

НАПРЯМКИ ОПТИМІЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО КЛІМАТУ В ТРУДОВОМУ КОЛЕКТИВУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Кожному трудовому колективу притаманні певні ознаки. Найважливішою серед них є наявність суспільно-значимої мети, яка об'єднує членів колективу, і спільна діяльність, спрямована на досягнення цієї мети. Колектив має певну організаційну структуру управління, зумовлену метою та відносинами

управління і підпорядкування. З огляду на це, в ньому формується певний соціально-психологічний клімат.

Соціально-психологічний клімат (від грецького слова klima (klimatos) – уклін) – сторона міжособистісних відносин, яка виявляється у вигляді сукупності психологічних умов, які сприяють або суперечать продуктивній суспільній діяльності і всебічному розвитку особистості в групі [1].

Оптимізація соціально-психологічного клімату трудовому колективу закладу охорони здоров'я повинна включати в себе: 1) управління процесом формування головних соціально-психологічних компонентів клімату (норм, цінностей, традицій, групової думки та настрою); 2) оптимальний підбір, розміщення, навчання і періодичну атестацію керуючих кадрів; 3) комплектування первинного колективу із урахуванням психологічної сумісності кадрів; 4) психопрофілактику та вирішення конфліктів в медичній установі.

Для оптимізації соціально-психологічного клімату в трудовому колективі закладу охорони здоров'я перш за все необхідно налагодити взаємовідносини довіри та підтримки між всіма його членами, а також сформувати загальну позитивну психологічну атмосферу. Для цього доцільно підібрати правильний і ефективний механізм спілкування в закладі. Головною метою комунікації в будь-якій організації, в тому числі і в закладі охорони здоров'я, є досягнення соціальної спільності при збереженні індивідуальності кожного її елемента. Комунікаційні потоки пронизують весь простір організації. Завдяки їм існує організація, як система.

Для оптимізації соціально-психологічного клімату в закладі охорони здоров'я потрібно організувати дотримання наступних умов:

1) наявність у колективі спеціалістів різних рівнів професійної майстерності, що дає змогу працівникам-початківцям бачити свою професійну перспективу, а висококваліфікованим спеціалістам – відчувати повагу молодих;

2) чисельність трудового колективу та його груп. Найоптимальніше, якщо група об'єднує три-дев'ять осіб. Якщо вона занадто мала (до трьох осіб), це породжує занепокоєність із приводу персональної відповідальності за прийняті рішення. Зі збільшенням чисельності групи ефективність роботи кожного може зростати (до певної межі) за рахунок взаємодії. Це стосується і настрою. Групі, в якій до п'ятнадцяти осіб, більш властива цілісність. Зі зростанням її чисельності

цілісність втрачається, починають утворюватись дрібніші групи, відносини між якими складаються не завжди сприятливо, що може негативно позначатись на згуртованості колективу загалом. У великій групі не завжди є змога висловити свою думку, що ускладнює спілкування, провокує неформальний поділ груп на підгрупи. Тому зі зростанням чисельності колективу доцільно структурувати його, організувавши дрібні підрозділи з нормативно встановленими відносинами. Також необхідно регулювати у групі кількість працівників з різними мотивами трудової діяльності;

3) час спільної трудової діяльності колективу закладу, який тісно пов'язаний з формуванням традицій, стійких норм поведінки, що відчутно впливають на згуртованість і організованість колективу. Водночас він може утруднювати процес адаптації в колективі молодих працівників;

4) статево-вікова структура трудового колективу. Згуртованість, здоровий соціально-психологічний клімат, як правило, властиві неоднорідним групам, де реалізуються різновікові особливості працівників. У такому колективі багатші взаємини, спілкування, емоції. Інтенсивніший у ньому природний рух кадрів. Це дає підстави для тверджень, що оптимальна модель прийнятного соціально-психологічного клімату в організації передбачає відмінності щодо віку, життєвого досвіду, повагу до старших, підвищену увагу до жінок, допомогу молодим тощо. Практика свідчить, що великий потенціал енергії ініціативи, творчості молодих працівників послаблює консерватизм ветеранів. Водночас молодь привчається до стриманості в поведінці, дисциплінованості, організованості. На емоційному житті колективу позитивно позначається наявність у ньому чоловіків і жінок. Як правило, різностатеві групи є стабільнішими;

5) наявність неформальної структури в трудовому колективі. Нерідко у групі формується неформальна структура, яка має своїх лідерів. Перебування неформальних лідерів в опозиції до формального керівництва різко погіршує клімат у колективі, породжує конфлікти. Тому необхідно дбати про те, щоб формальна структура накладалася на неформальну, тобто щоб офіційний керівник був лідером у всьому;

6) автономність, ступінь ізольованості трудового колективу. Відомо, що ізольованість негативно впливає на згуртованість групи, а звуження кола спілкування знижує, вичерпує його цінність. Тому для поліпшення соціально-

психологічного клімату доцільно виходити за рамки групових відносин, налагоджувати контакт з іншими колективами, групами.

7) психологічна сумісність членів трудового колективу. Йдеться передусім про групову сумісність, яка є соціально-психологічним показником згуртованості групи, забезпечує безконфліктне спілкування, узгодження індивідуальних дій в умовах спільної діяльності, а також про міжособистісну сумісність – взаємне прийняття партнерів по спілкуванню й спільній діяльності, засноване на оптимальному узгодженні ціннісних орієнтацій, соціальних установок, інтересів, мотивів, потреб та інших індивідуально-психологічних характеристик;

8) групова та міжособистісна сумісність членів трудового колективу – це передумова згуртованості групи, яка, у свою чергу, є одним із процесів групової динаміки, мірою потягу співробітників один до одного та до групи загалом, характеристикою ступеня її єдності. Про рівень згуртованості трудового колективу свідчать: рівень взаємної симпатії в міжособистісних стосунках (чим більше осіб у групі подобається одне одному, тим вища її згуртованість); ступінь привабливості групи для незалежних до неї осіб (чим більше людей задоволені своїм перебуванням у трудовому колективі, тим вища його згуртованість); мотиваційна сфера згуртованості належних групі індивідів (рівень збігу значущих установок і позицій працівників, спонукальні властивості груп тощо), індексом згуртованості груп є частота збігу індивідуальних оцінок, позицій щодо значущих для групи об'єктів.

Отже, для оптимізації соціально-психологічного клімату в трудовому колективі закладу охорони здоров'я головному лікарю необхідно: 1) розробити процес формування головних соціально-психологічних елементів клімату, а саме: норм, цінностей, традицій, групової думки та настрою; 2) проводити оптимальний відбір, розміщення, навчання і періодичну атестацію працівників; 3) на первинному етапі комплектування груп працівників, враховувати їх тип темпераменту і характеру, а також психологічну сумісність з іншими членами трудового колективу,

Список використаних джерел:

1. Замула С.Ю., Перкова Н.А., Рудницька І.М., Скороход В.В., Шелест С.П. Тренінгова програма «Формування позитивного соціально-психологічного мікроклімату в колективі співробітників установ виконання покарань». URL: https://irc.org.ua/files/tren_prog_mikroklimat.pdf

2. Організація діяльності в сфері охорони здоров'я: навч. посібник за ред. Т.Л. Желюк Тернопіль, Крок. 2021. 620 с.

3. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я: монографія / Р. Р. Августин, О. З. Апостолок, А. І. Артимович та ін. Тернопіль : Крок, 2020. 560 с.

Юлія КОРМИЛЮК

здобувачка освітньо-професійної програми

«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор кафедри менеджменту,

публічного управління та персоналу ЗУНУ Григорій МОНАСТИРСЬКИЙ

ІНСТИТУТ ПРЕЗИДЕНТА В СИСТЕМІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ

Національна безпека України, яка тісно пов'язана із забезпеченням добробуту та безпекою кожної людини, *цілого* суспільства та держави загалом значною мірою залежить від інституту Президента України, який керується взаємоузгодженими та системними заходами державних інституцій, громадських об'єднань і громадян реалізує їх через державний механізм.

Згідно з Конституцією України та законом «Про національну безпеку України» Президент України є «главою держави і виступає від її імені. Він є гарантом державного суверенітету, територіальної цілісності України, додержання Конституції України, безпеки, прав і свобод людини і громадянина. Президент України, реалізуючи свої повноваження, забезпечує державну незалежність, національну безпеку і правонаступництво держави, визначає засади внутрішньої та зовнішньої політики держави» [1]. Як голова «забезпечення національної і внутрішньої безпеки держави Президент формує Раду національної безпеки і оборони України (РНБО). Важливим повноваженням РНБО є координація і контроль за діяльністю органів виконавчої влади у сфері національної безпеки. Прийняті рішення вводяться в дію на підставі указу Президента України. Виконання їх є обов'язковим для всіх органів і структур виконавчої влади. Члени Ради національної безпеки і оборони України координують та контролюють виконання цих рішень у межах своїх повноважень» [2]. Це є об'єктивною основою реалізації механізму забезпечення внутрішньої безпеки України.

Механізм національної безпеки України – це спосіб забезпечення безпеки людини, суспільства, держави. Сутністю механізму є комплекс взаємоузгоджених дій, «спрямованих на досягнення бажаного рівня безпеки людини, суспільства і держави. Його основою є відповідність потребам забезпечення безпеки людини, суспільства і держави, він адекватний досягнутому рівню розвитку суспільства, визначений характером і спрямованістю взаємоузгодженої діяльності суб'єктів безпеки» [7]. Дію механізму треба розглядати у двох площинах – внутрішній і зовнішній. Необхідною умовою ефективності такого механізму є взаємопов'язана дія всього спектру суб'єктно-об'єктних чинників у напрямках: «а) інституціональної взаємодії (державних органів, громадських об'єднань і громадян); б) сфер впливу (економічна, політична, правова, інформаційна, соціально-психологічна, культурологічна, демографічна тощо) за наявності необхідних засобів досягнення поставленої мети» [7]. З огляду на це інститут Президента тісно взаємодіє з органами державної служби. «Державна служба – це механізм, на який безпосередньо покладені повноваження реалізації функцій щодо захисту національної безпеки. Зараз існує необхідність якнайшвидшого проведення адміністративно-територіальної реформи, що передбачає, крім іншого, уточнення функцій і завдань державних органів, форм координації і взаємодії, критеріїв роботи державної служби, конкретизацію повноважень різних категорій державних службовців. А це дасть змогу більш чітко регулювати суспільні відносини, підвищити дієвість управління через державних службовців» [3].

Ще одним важливим елементом діяльності державних органів є «узгодження функціональних обов'язків, бо при неузгодженості останніх їхня діяльність матиме істотні розбіжності, що не сприятиме досягненню поставленої мети. Почуття захищеності призводить до отождолення безпеки із життєдіяльністю, тому ідея безпеки стає центром усього суспільного і державного буття, як державних органів, так і інституту Президента» [4]. З огляду на це потрібно наголосити, що в реалізації суб'єктивної сторони механізму внутрішньої безпеки українського суспільства особливу роль відіграє розвиток соціальної відповідальності як державних і господарюючих суб'єктів так і особистості людини. «В цьому аспекті соціальна відповідальність, як інтегрована якість, визначається адекватним ступенем дотримання моральних

принципів, культурних та правових норм діяльності та поведінки. Відповідальність, як риса особистості, формується у ході спільної діяльності людей, як результат інтеріоризації соціально значущих цінностей, норм культури і права. З іншого боку вона є особливою формою контролю та управління діяльністю суб'єкта з боку суспільства та інституту Президента, зокрема» [5].

В зв'язку з цим актуальним є «формування соціальної відповідальності майбутніх фахівців і, зокрема управлінців в період професійної підготовки. Тому актуальним постало питання змін в існуючій системі освіти. В ній необхідно змінити соціальний статус: від статусу інституту підготовки професійних кадрів та соціалізації до статусу генератора цінностей та орієнтації фахівців у діяльності. Це визначає нові вимоги до характеру та цілей освітнього процесу» [6]. Метою є – випереджальна динаміка «інноваційної особистості» з високим рівнем соціальної відповідальності. Прогресивні можливості держави, перш ніж актуалізуватись у конкретних соціальних структурах, підприємствах, установах повинні бути спроектовані в рамках системи освіти. Такий напрямок освіти сприятиме розвитку особистості, а через неї всього суспільства, що і надасть певної дієвості у функціонуванні системного механізму забезпечення внутрішньої безпеки України.

Разом з тим необхідно наголосити, що ні Конституція України, ні закон «Про Раду національної безпеки і оборони України» не передбачають можливості певного контролю за інститутом Президента з боку Верховної Ради України стосовно питань забезпечення національної безпеки. Президент, «керуючись Конституцією та законами України, міжнародними договорами України, згоду на обов'язковість яких надано Верховною Радою України, розробляє з Радою національної безпеки і оборони України стратегію безпечного існування людини, суспільства, держави. Але існуюча процедура не передбачає навіть обговорення у Верховній Раді щорічного послання Президента України про стан у державі й основні напрямки внутрішньої та зовнішньої політики. Це свідчить про недоліки у системі стримувань і противаг між гілками влади» [6].

Тому виділимо основні функції системного забезпечення національної безпеки України, які необхідні для ефективної діяльності суб'єктів безпеки та інституту Президента. Це: 1) визначення напрямків забезпечення національної безпеки суспільства, їх періодичне коригування; 2) розроблення та юридичне

закріплення публічної підсистеми забезпечення національної безпеки суспільства; 3) здійснення прогностичної та аналітичної роботи з встановленням загроз у всіх сферах життєзабезпечення; 4) здійснення антикризових дій щодо стабілізації національної безпеки суспільства; 5) координація діяльності суб'єктів забезпечення безпеки; 6) співпраця з міжнародними публічними організаціями.

Ці функції обумовлюють мету захисту важливих інтересів людини, суспільства, держави, завдання, які потрібно забезпечити для захисту національної безпеки України. Усе вище сказане обґрунтовує визначальну роль інституту Президента України в реалізації механізму системи забезпечення національної безпеки України.

Список використаних джерел:

1. Конституція України 1996 року. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141.
2. Про національну безпеку України: Закон України від 21 червня 2018 р. № 2469-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2469-19#n355>
3. Про державну службу : Закон України від 10 грудня 2015 р. № 889-VIII (із змінами і доповненнями)/ URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/889-19#Text>
4. Нікітін Ю.В. Конституційні засади соціально-правовий вимір. *Соціальна безпека: пошук нової парадигми*: зб. наук. статей. К. : Нац. акад. упр., 2004. С. 142-148.
5. Нікітіна І.В., Нікітін Ю.В. Взаємодія ринку освіти і ринку праці як стратегічна складова науково-технологічної сфери національної безпеки України: гендерний аспект. *Актуальні проблеми економіки*. 2009. № 9 (99). С. 180-189.
6. Нікітіна І. В. Суб'єктне самовизначення молодого людини в період повноліття: [монографія]. К. : КНТ, 2008. 192 с.
7. Інститут Президента України в системі державної влади України: матеріали наукової конференції. К.: Видавничо-поліграфічний центр «Київський університет», 2014. 472 с.

Олена КОРНІЙЧУК-МАТІЙЦІВ

здобувачка освітньо-професійної програми

«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Оксана КРАВЧУК

**СУТЬ КОМУНІКАЦІЙ В АДМІНІСТРАТИВНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ
ОРГАНІЗАЦІЇ ПУБЛІЧНОЇ СФЕРИ**

«Всі державні органи влади в країнах розвинутої демократії для вирішення поставлених перед ними задач використовують технологію «Public Policy», яка передбачає використання засобів врахування інтересів різних суспільних груп, спирається на процедури публічних консультацій з групами інтересів, реалізується через посередництво прийнятих у міжнародній спільноті стандартів і форматів» [1].

«Публічна служба охоплює не тільки діяльність органів виконавчої влади і органів місцевого самоврядування, а й громадський сектор, комунальні підприємства, приватні структури (через делегування їм завдань і функцій)» [2].

Тобто, сфера охорони здоров'я належить до публічної сфери.

Досягнення закладом охорони здоров'я як організацією публічної сфери місії та цілей вимагає реалізації ним множини загальних і специфічних функцій управління. Загальною функцією управління є комунікативна функція. Вона є наскрізною у роботі закладу охорони здоров'я, але найяскравіший прояв знаходить в управлінській діяльності.

Важливим елементом управлінської діяльності в системі управління закладом охорони здоров'я є адміністративна діяльність. Вона спрямована на організацію різноманітних процесів, реалізовуваних в закладі охорони здоров'я, і управління ними.

Адміністративний – той, що пов'язаний з управлінням, адміністрацією. Адміністрація (лат. administratio – управління, керівництво) – 1) сукупність державних органів, що здійснюють функції управління; 2) посадові особи управління, керівний склад установи, організації, підприємства; 3) розпорядники, відповідальні улаштовувачі будь-чого [3, с. 23].

Досліджуючи адміністративну діяльність закладу охорони здоров'я як організації публічної сфери, виокремимо такі її підсистеми як: інституційна,

інституціональна, функціональна, організаційна, інформаційно-комунікаційна (комунікативна) й кадрова (рис. 1).

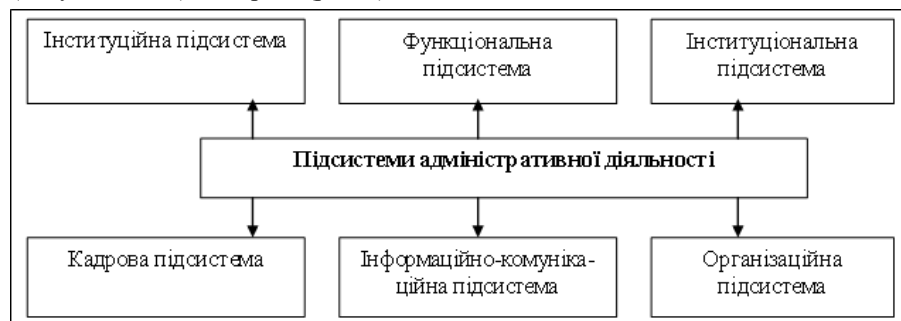


Рис. 1. Підсистеми адміністративної діяльності закладу охорони здоров'я як організації публічної сфери
Сформовано автором з використанням джерела [4]

Інформаційно-комунікаційна підсистема пов'язана зі способами збирання, систематизації, аналізування, опрацювання інформації в процесі здійснення закладом адміністративної діяльності.

Термін «комунікація» в управлінні характеризує рух інформації, є інструментом контакту, діалогу між учасниками управлінського процесу закладу охорони здоров'я, виступає необхідною складовою процесу взаємодії закладу з споживачами медичних послуг.

Ефективність комунікації закладу охорони здоров'я ілюструє зворотній зв'язок між споживачами медичних послуг і самим закладом.

«Існує два типи зворотних зв'язків: об'єктні та суб'єктні. Об'єктні зворотні зв'язки відображають рівень, глибину, адекватність сприйняття об'єктами управління впливів цих установ як суб'єктів управління. Відсутність або неповнота змістових і правдивих об'єктних зворотних зв'язків не дає змоги визначити раціональність та ефективність організації і діяльності суб'єкта управління та виробляти заходи з їх підвищення. Недостатньо (погано) такому разі уявляються й потреби, інтереси та цілі об'єктів управління. Суб'єктні зворотні зв'язки характеризують доцільність і раціональність власної, внутрішньої організації і діяльності державних установ, зокрема, медичних, як суб'єктів управління загалом, їх підсистем, ланок і окремих компонентів. Вони дають можливість побачити, зрозуміти й оцінити, як кожний нижчий рівень

управління реагує на рішення та дії вищого, наскільки і яким чином він враховує їх у своїй діяльності, яке його реальне відношення до вищого рівня тощо. До суб'єктних зворотних зв'язків належать: контроль, аналіз і оцінка організації та діяльності державних установ, виконання своїх обов'язків з боку посадових осіб, звіти, інформація тощо» [5, с. 59].

До комунікативної діяльності закладу охорони здоров'я як організації публічної сфери віднесемо три блоки завдань:

- забезпечення інформаційного супроводу (обслуговування) цих закладів;
- налагодження комунікації закладу охорони здоров'я з «внутрішніми клієнтами» (медичними працівниками);
- забезпечення комунікативної взаємодії закладу охорони здоров'я із «зовнішніми клієнтами» (споживачами медичних послуг, населенням, суспільними інституціями).

Побудова комунікацій та їх постійне різнонаправлене вдосконалення в адміністративній діяльності закладу охорони здоров'я як організації публічної сфери суттєво вплине на підвищення якості та доступності медичних послуг населенню, перетворить заклад у конкурентоспроможну організацію з хорошим іміджем на медичному ринку.

Роль комунікативної діяльності в умовах війни набуває виключної значимості. У літературному джерелі [6] зазначено, що «обмін інформацією під час бойових дій особливо важливий у випадку переміщення людей. Використання інформації з первинної ланки, використання статистики Національної служби здоров'я України є дуже важливим для розуміння того, де перебувають люди, та яких послуг вони потребують. Відстеження надання послуг, статистика, ведення обліку від первинної ланки до інших ланок насправді допомагає правильно розуміти ситуацію, правильно розуміти потреби ОЗ і таким чином краще забезпечувати надання цих послуг українцям».

Список використаних джерел:

1. Фурсін О.О. Розділ 3. Публічна сфера – єдність економічної, соціальної та політичної сфер. URL: https://old-zdia.znu.edu.ua/gazeta/monodrupradmin_56.pdf
2. Буличов А., Буличова Н. Співвідношення понять «публічний службовець», «державний службовець», «військовослужбовець»: теоретичний та практичний аспекти. URL: <http://www.nvppp.in.ua/vip/2016/4/23.pdf>
3. Новейший словарь иностранных слов и выражений. – М. : Современ. литератор, 2013. 976с.
4. Антонюк, О. Адміністративний менеджмент: етико-методологічні засади. Персонал. 2006. № 12. С. 58-65.

5. Електронна демократія : сподівання та проблеми / Джоан Кедді, Крістіан Вергез та ін.; [пер. з англ. С.Соколик, О.Орель, К.Гомма] К. : Центр адаптації державної служби до стандартів Європейського Союзу, 2009. 164с.

6. Під час війни система охорони здоров'я України показала свою працездатність – голова Бюро ВООЗ в Україні. URL: <https://interfax.com.ua/news/interview/821272.html>

Віталій КОРОЛЬЧУК

здобувач освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Руслан АВГУСТИН

КОНКУРЕНЦІЯ НА РИНКУ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ТА ЇЇ ВПЛИВ НА НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Докорінні трансформаційні зміни в галузі охорони здоров'я України мають на меті побудову нової системи оздоровлення, в центрі якої перебуває пацієнт – споживач медичної послуги з його запитами та потребами. Формування системи, орієнтованої на пацієнта, означає для закладів охорони здоров'я переміщення акцентів в управлінні зі збільшення обсягів реалізації медичних послуг, забезпечення їх рентабельності, стримування витрат на цінності та результати, важливі для споживача.

Отримання пацієнтом можливості де-факто реалізувати своє право на вибір ЗОЗ та лікаря завдяки гарантованому пакету безкоштовних медичних послуг дає потужний поштовх до посилення конкуренції на ринку медичних послуг між закладами різних форм власності, яка створює необхідні передумови для споживачів, з одного боку, здійснювати вибір на користь того чи іншого постачальника безкоштовних медичних послуг, а з іншого – обирати найоптимальніше платне обслуговування у параметрах співвідношення ціна–якість.

Нові умови функціонування медичної галузі значно динамізують процеси змін в управлінні закладами, вимагають від менеджерів постійного моніторингу ринку медичних послуг з його принципово новими якісними і кількісними параметрами, інформаційно-технологічними та інноваційними форматами медичної бізнес-діяльності, зосередження на стратегічних напрямках діяльності, принципово інших підходів до маркетингу та клієнтів. Складність ситуації

підсилює той факт, що до 2017 року левова частка ЗОЗ не мала правового статусу підприємства, а отже широкої економічної свободи, фінансової автономії операційної діяльності, підприємницької ініціативи, що свідчить про відсутність досвіду роботи на ринку медичних послуг в умовах конкуренції, що загострюється. Нині, за нових умов фінансування, перед ЗОЗ постає триєдине завдання: задоволення персоналізованих й індивідуалізованих потреб пацієнтів; дотримання апріорі унормованого законодавчо рівня якості і безпеки медичної допомоги; забезпечення ефективності господарської діяльності – для закладів приватної форми власності та принаймні беззбитковості – для комунальних некомерційних підприємств (КНП). Підприємства та заклади сфери охорони здоров'я змушені рухатись вперед під впливом конкурентних сил, розвиваючи відповідні конкурентні стратегії, замість реагування на ринкові виклики за допомогою методів та підходів, які використовувались в минулому.

Становлення вітчизняного ринку медичних послуг перебуває під впливом глобальних тенденцій: вдосконалення інструментів контролю їх якості, стандартизації, уніфікації лікувальних протоколів, поширення новітніх діагностичних, лікувальних, інформаційних технологій, створення баз даних пацієнтів та захист інформації тощо. У зв'язку з цим актуалізується питання теоретичного обмірковування філософії ринкових процесів, еволюції стратегічного бачення, переосмислення вихідних науково-теоретичних положень і практичних аспектів щодо формування маркетингових конкурентних стратегій та впровадження нових методичних підходів в практику управління ЗОЗ.

Аналіз літератури, присвяченої проблемам конкурентоспроможності підприємств, свідчить, що існує декілька підходів до визначення сутності конкурентних переваг. Досить поширеним є визначення конкурентних переваг як тих характеристик, споживчих властивостей продукту або марки, які створюють для підприємства певну перевагу над її безпосередніми конкурентами [1]. Така перевага досягається шляхом надання споживачам більших благ: або за рахунок реалізації більш дешевого продукту, або завдяки пропозиції високоякісних продуктів з набором елементів сервісу, проте за порівняно вищими цінами. Даний підхід розглядає конкурентні переваги головним чином з позиції споживачів [1].

Визначимо ключові конкурентні переваги ЗОЗ, на яких фундується три основні конкурентні стратегії (рис. 1).

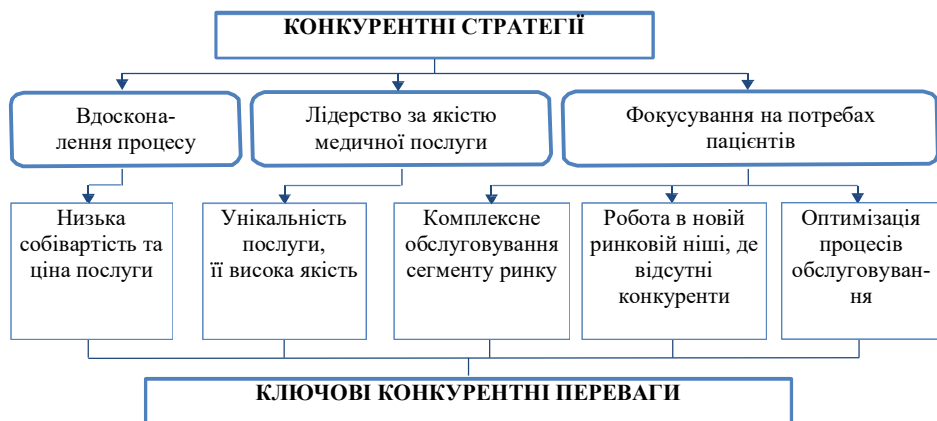


Рис. 1. Ключові конкурентні переваги ЗОЗ [2]

Для того, щоб ті або інші характеристики ЗОЗ можна було розглядати як конкурентні переваги, вони повинні відповідати наступним критеріям:

- по-перше, ці характеристики мають бути значущими з точки зору умов конкуренції в галузі охорони здоров'я і вимог ринку медичних послуг, тобто повинні відповідати ключовим факторам успіху;
- по-друге, вони мають бути стійкими за умов турбулентного ринкового середовища і важкодоступними для відтворення конкурентами;
- по-третє, ці характеристики повинні бути наочними для клієнтів. Тобто ЗОЗ має використовувати їх при розробці своєї маркетингової і, зокрема, рекламної стратегії.

На нашу думку, завдання конкурентних стратегій полягає в тому, щоб не тільки встановити конкурентну перевагу ЗОЗ по продуктах і ринках, але й зберегти цю перевагу. Конкурентні стратегії тісно пов'язані з ефективним використанням наявних і потенційних ресурсів і передбачають задоволення споживачів за рахунок завоювання лідируючих ринкових позицій [2]. Залежно від стану зовнішнього оточення і внутрішнього потенціалу ЗОЗ необхідно з низки типових конкурентних стратегій сформувати свою оригінальну стратегію, яка дозволить розвинути і успішно використовувати реальні конкурентні переваги.

Список використаних джерел:

1. Августин Р. Конкурентоспроможність та основні поняття, що її характеризують. *Наукові записки Тернопільського державного педагогічного університету імені В. Гнатюка. Серія: Економіка*, 2007. №21. С. 39-44

2. Августин Р.Р., Демків І.О. Управлінські інновації як чинник підвищення конкурентоспроможності підприємств. *Ефективна економіка*. 2020. № 4. URL: http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/4_2020/16.pdf

Оксана КОРЧЕВСЬКА

здобувачка освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ
Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Ірина ДЕМКІВ

**ОСОБЛИВОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ ЗАСОБІВ ЦИФРОВОГО
УПРАВЛІННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

У світлі постійного прогресу на шляху оцифрування надання медичної допомоги, дослідники та фахівці з інформаційних технологій неодноразово наголошували на зростаючій потребі в ефективному управлінні. Завдяки складності галузі охорони здоров'я в поєднанні зі швидким темпом інноваційних технологій питання впровадження цифрових технологій охорони здоров'я та електронних медичних рішень є дуже актуальним.

Для успішного управління в сфері охорони здоров'я варто починати з покращення власного здоров'я за допомогою цифрових технологій, а також змінити власне ставлення до концепції здоров'я як такої, що стосується охорони здоров'я.

Світ технологій швидко розвивається і впливає на багато аспектів нашого повсякденного життя. Медичні послуги також трансформуються за допомогою нових технологій.

Україна стала на шлях цифровізації, про що свідчить Прийняття у 2018 році Концепції розвитку цифрової економіки та суспільства України на 2018-2020 роки та затвердженому плані заходів щодо її реалізації [1]. У даному документі зазначається, що розвиток цифрової економіки України полягає у створенні ринкових стимулів, мотивацій, попиту та формуванні потреб щодо використання цифрових технологій. Цифрове здоров'я – це використання цифрових технологій та доступних даних, а також пов'язані з цим культурні зміни, щоб допомогти населенню керувати своїм здоров'ям і добробутом та трансформувати характер надання медичної допомоги. Широкий спектр

цифрового здоров'я включає такі категорії, як мобільне здоров'я (mHealth), інформаційні технології в галузі охорони здоров'я (IT), телебачення та телемедицина та персоналізована медицина.

Медична інформаційна система (МІС) Health24 – частина процесу реформи медицини, одна з 15 нинішніх МІС, які підключені до центрального компонента і пройшла тестування у ДП «Електронне здоров'я».

МІС Health24 є хмарною системою, яка не потребує закупівлі мережевого обладнання, конкретних серверів та їх встановлення. МІС Health24 розміщена у захищеній хмарній інфраструктурі, надає високий рівень безпеки, а її комплексна система захисту інформації атестована на відповідність вимогам Державної служби спеціального зв'язку та захисту інформації України. Нині МІС Health24 безкоштовно надає сервіси, необхідні для роботи медзакладам в електронній системі охорони здоров'я, а саме: реєстрацію медзакладів, їх підрозділів; укладання декларацій між лікарем та пацієнтом; укладення договорів між закладами охорони здоров'я та Національною службою здоров'я України.

Система Health24 надає можливість ведення: електронної реєстратури; загальнолікарняної бази пацієнтів онлайн; моніторингу завантаженості та планування графіка роботи лікарів; робочого календаря та графіка прийомів онлайн; зберігання та передачі медичних даних; історії хвороби з електронним підписом лікаря.

До того ж, ця система надає змогу створення електронної лікарні, відділень та кабінетів, шаблонів для усіх розділів медичних записів: анамнезу, об'єктивного обстеження, направлень, медикаментозного лікування.

Для пацієнтів, вже реалізовані нові можливості, зокрема, нагадування про візит до лікаря і прийом ліків, лист медичних призначень, щоденник симптомів і скарг, імунізацій та алергій.

Комп'ютерна інформаційна система позитивно впливає на якість лікувально-діагностичного процесу. Комп'ютеризація також дозволяє керівникам отримувати оперативні дані, та на їх основі своєчасно приймати управлінські рішення, ціленаправлено впливати на кінцеві результати роботи. Так, наприклад, головний лікар може отримати інформацію про кількість пацієнтів як поліклініки так і окремого відділення, про виконання планового завдання щодо тривалості лікування тощо.

Сучасні умови функціонування медичних установ вимагають роботи щодо

активізації розвитку і використання медичними установами комунікативних технологій, зокрема, за напрямками: реалізації внутрішнього електронного документообігу і автоматизації процесу формування баз даних, а також електронної системи внутрішнього контролю діяльності медичних установ, їх структурних підрозділів та окремих посадових осіб і зовнішнього контролю з боку громадськості; створення єдиного реєстру електронних медичних послуг, популяризації системи електронного врядування та формування у громадян культури споживання електронних медичних послуг; забезпечення відкритості діяльності медичних установ; організації контролю всередині адміністрацій медичних установ; здійснення моніторингу процесів в медичних установах, причому, показники для моніторингу повинні вибиратися виходячи з цілей конкретної установи; налагодження службового та громадського контролю за діяльністю медичних установ та їх персоналу; модернізації інформаційно-аналітичних технологій адміністрування діяльності медичних установ; використання ситуаційного підходу, завдяки якому менеджери медичних установ матимуть змогу визначати найбільш оптимальну структуру чи варіант управління, які відповідають конкретній ситуації, а також передбачати структурні інновації, впровадження яких збереже ефективність функціонування цих установ.

Оцифрування передбачається одним із найважливіших рішень багатьох питань, з якими в майбутньому зустрінеться охорона здоров'я. Ця цифрова трансформація вже впливає також на те, як надаються послуги з охорони здоров'я, і це також впливає на роботу медичних працівників. Завдяки технології, пацієнти отримують краще лікування інструментами віртуальної реальності, носячими медичними пристроями, телездоров'ям та мобільною технологією 5G. З іншого боку, лікарі можуть впорядкувати свої робочі процеси за допомогою систем, що працюють на штучному інтелекті.

Отже, майбутнє охорони здоров'я стає все більш цифровим, і визнання важливості цифрових технологій у цій галузі стало актуальним, особливо в період пандемії. Впровадження засобів цифрового управління в сфері охорони здоров'я мають величезний потенціал для поліпшення можливостей точно діагностувати та лікувати захворювання та покращувати надання медичної допомоги пацієнтам.

Список використаних джерел:

1. Про схвалення Концепції розвитку цифрової економіки та суспільства України на 2018-2020 роки та затвердження плану заходів щодо її реалізації: розпорядження від 17 січня 2018 р. № 67-р/ URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/ru/67-2018-p#n13>

2. Пироженко А. Електронна медицина – вимога сьогодення. Практика управління медичним закладом. 2018. №11. С. 16-20. URL : <http://med-info.net.ua/index.php?q=content/elektronna-medycyna-vymoga-syogodennya>

3. Соколенко Л. Ф. Цифровізація як вектор розвитку економічних систем та модернізації системи бухгалтерського обліку. *Облік і фінанси*. 2019. №3 (85). С. 41-49.

Олександр КУБАЙ

здобувач освітньо-професійної програми

«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ

Науковий керівник – к. е.н, доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Тамара ПОПОВИЧ

ЗАВДАННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ КОНТРОЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ УПРАВЛІННЯ В ОРГАНІЗАЦІЇ

Реалізація функціональних завдань в будь-якій організації окрім загального керівництва передбачає здійснення певних контрольних заходів. Їх завданням на кожному конкретному етапі діяльності є вивчення реального стану об'єкта управління та порівняння з бажаним або прогнозованим станом з метою виявлення ступеню відхилення, а також оцінки об'єктивності прийнятих управлінських рішень або здійснюваних заходів, їх обґрунтованості і ефективності та усунення несприятливих ситуацій. Метою контролю має стати спрямування діяльності організації за обраним варіантом розвитку.

За своє сутність та змістом функція контролю у системі управління організацією є процесом свідомого, постійного та повсюдного спостереження за забезпеченням виконання поставлених завдань і досягнення кінцевих результатів діяльності. Як свідчить аналіз літературних джерел, наукові та прикладні підходи до визначення контрольної функції у системі управління вирізняються різноманітністю і багатоаспектністю її реалізації. Зокрема, у наукових працях [1;2;3] її характеризують з точки зору: форми впливу, виду управлінської діяльності, принципу управління. Загалом всі трактування контролю в системі управління в публічній організації можна звести до розуміння його як: а) складової (елементу) управління; б) функції управління; в) системи спостереження та перевірки.

Завдяки реалізації контрольної функції на кожному окремому етапі управлінського процесу керівник отримує об'єктивну інформацію про

результати діяльності, а також про допущені помилки та зміни ситуації, які можуть призвести до невиконання поставлених завдань або отримання результатів, відмінних від очікуваних. Отримуючи таку інформацію можна оперативно втрутитися в операційні процеси, обрати найбільш дієві інструменти управління відповідно до умов, що склалися, та запобігти небажаним наслідкам. Ґрунтуючись на зазначених підходах, можемо констатувати, що контроль забезпечує точність та конкретність всієї системи управління, її відповідність прийнятим управлінським рішенням, а також виконує певну інформаційну та коректувальну функції.

В управлінській діяльності можна виокремити декілька зрізів реалізації контрольної функції:

- 1) контроль за реалізацією прийнятих управлінських рішень;
- 2) контроль за виконавською і трудовою дисципліною;
- 3) контроль за дотриманням термінів виконання поставлених завдань;
- 4) перевірка процесу виконання завдання, аналіз причин виникнення порушень та недотримання термінів і встановлених вимог.

Контроль має відігравати не лише фіксує роль, а й виконувати регулятивну функцію. Важливість функції контролю у системі управління має поєднуватися з іншими формами та елементами управління, зумовлюючи їх взаємозв'язок. Це, у свою чергу, викликає зміни у самій структурі контрольних заходів, процесі їх здійснення, а також завдань, що на них покладаються.

Важливим в реалізації контрольної функції є органічна вбудова системи контролю в систему управління в організації. Кожна система контролю має формуватися в такий спосіб, щоб виконувати не лише інформаційно-вимірвальні функції, а забезпечувати виконання аналітико-коригувальні завдання. Процес побудови раціональної системи контролю передбачає:

- визначення завдання контролю (досягнення цілей через моніторинг стану об'єкта управління);
- визначення об'єкту і предмету контролю (який будуть контролювати і за якими параметрами) (рис.1);
- визначення суб'єкта контролю (хто контролює і які повноваження він має для прийняття коригувальних дій);
- вибір типу контролю (лінійний, функціональний, операційний);
- вибір засобів контролю (яким чином оцінюють стан об'єкта контролю і як інформують про це суб'єкта контролю);



Рис. 1. Об'єкти контролю в публічній організації

– визначення межі відхилень, з огляду на яку варто здійснювати коригувальні дії;

– визначення типових коригувальних дій, які можуть бути застосовані до об'єкта контролю у випадку його відхилення від заданих параметрів (особливо якщо система контролю автоматизована).

Успішність організації та її розвиток прямо залежить від ефективності системи контролю. Характеристиками ефективною системи контролю є: точність і достовірність, своєчасність, економічність, гнучкість, обґрунтованість критеріїв і їх множинність, об'єктивність, стратегічна спрямованість, зв'язок із винагородою, орієнтованість на людський фактор.

Серед інших вимірів ефективності контрольної функції в системі управління можна виділити наступні принципи її реалізації:

– комплексності (контроль повинен охоплювати всі ділянки державної, господарської, соціально-культурної діяльності);

– систематичності (встановлення чіткої періодичності, проміжних термінів перевірки реального виконання);

– відкритості і прозорості контролю (форми і методи контролю мають бути зрозумілими виконавцями, до них повинні доводитися проміжні та кінцеві результати перевірки);

– дієвості (оперативне проведення контрольних дій за наявності відхилення,

попередження правопорушень і усунення причин, які їх зумовлюють);

– превентивності (можливості завчасного попередження виникнення небажаних ситуацій та запобігання їх виникнення і відхилень в результатах роботи);

– особистої відповідальності керівників за організацію та стан контролю на ділянках, які вони очолюють. Керівник відповідає не лише за свою діяльність, але й за роботу своїх підлеглих, за стан справ в конкретному підрозділі державного органу;

– об'єктивності (відсутність суб'єктивного підходу до оцінок);

– гласності (доведення результатів контролю до відома зацікавлених осіб).

Список використаних джерел:

1. Довгань Л.Є., Малик І.П., Мохонько Г.А., Шкробот М.В. Менеджмент організації. Київ: КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2017. 271с. URL: http://ela.kpi.ua/bitstream/123456789/22243/1/%D0%9C%D0%9E_2017.pdf
2. Писаревський І. М. Менеджмент організацій: Навчальний посібник. [Писаревський І. М., Нохріна Л.А., Познякова О.В.]. Харків: ХНАМГ.2016. 322с.
3. Шкільняк М.М., Овсянюк-Бердадіна О.Ф., Крисько Ж.Л., Демків І.О. Менеджмент: навчальний посібник. Тернопіль. Крок, 2017. 351с.

Ольга КУЗІВ

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – д. м. н. професор кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Григорій КОРИЦЬКИЙ

ДІЯЛЬНІСТЬ КАДРОВОЇ СЛУЖБИ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Визначальною метою сьогоденної державної кадрової політики у сфері охорони здоров'я є забезпечення високого професіоналізму всіх ділянок трудової діяльності кваліфікованими, активно діючими, добросовісними медичними працівниками, здатними забезпечити якісними послугами з профілактики, діагностики та лікування населення України.

Структура кадрової служби закладу охорони здоров'я визначається характером та розмірами установи, обсягом надання медичних послуг. Кадрові служби набувають нових функцій під впливом взаємодії таких чинників, як зміна форми власності, швидка зміна законодавства, зміна потреб та ціннісних

орієнтацій людей. Основна мета діяльності кадрової служби – збільшення індивідуальної ефективності праці кожного медичного працівника і завдяки цьому підвищення ефективності діяльності закладу охорони здоров'я загалом.

До основних функцій кадрової служби відносимо:

- проведення аналізу робочих місць;
- здійснення планування робочих місць;
- планування чисельності медичного персоналу;
- планування роботи з персоналом;
- проведення кадрового документообігу;
- здійснення набору та відбору кандидатів на посади;
- заміщення вакансії;
- введення й адаптація нових працівників;
- формування моделей поведінки співробітників і елементів корпоративної культури;
- забезпечення рівних можливостей для ефективної праці;
- навчання та підвищення кваліфікації персоналу;
- планування і реалізація кар'єри і переміщень працівника по службі;
- оцінювання результативності праці персоналу медичного закладу;
- мотивація та оплата праці;
- забезпечення трудової дисципліни;
- створення безпечних і сприятливих умов праці;
- встановлення режиму праці й відпочинку медичного персоналу;
- управління трудовими конфліктами;
- створення системи інформаційного забезпечення працівників;
- аналітична робота [3].

Політику управління кадровим потенціалом закладу охорони здоров'я повинні визначати такі чинники:

- залучення на роботу висококваліфікованих фахівців;
- створення умов, що сприяють професійному розвитку і закріпленню в медичному закладі найбільш кваліфікованих, досвідчених працівників;
- вдосконалення організації управління.

Основними напрямками модернізації діяльності сучасних кадрових служб медичних закладів є:

- комплексне рішення завдань щодо формування та використання кадрового

потенціалу закладу охорони здоров'я;

- застосування інноваційних методів пошуку та планомірної підготовки необхідних для медичного закладу працівників;
- цілеспрямована робота з керівними кадрами та кадровим резервом;
- активізація роботи зі стабілізації трудових колективів, підвищення трудової та соціальної активності медичних працівників;
- забезпечення соціальних гарантій працівників медичної сфери;
- укомплектування кадрових служб кваліфікованими фахівцями;
- застосування інноваційних технологій у кадровій роботі [3].

До основних завдань кадрової служби медичного закладу відносимо:

- здійснення прогнозу та визначення поточної і перспективної потреби в медичних кадрах; визначення джерел її заповнення;
- забезпечення професійної підготовки та перепідготовки медичних кадрів, планування цієї роботи з урахуванням потреб закладу охорони здоров'я, направлення працівників на стажування, курси підвищення кваліфікації;
- оцінювання професійних, ділових і моральних якостей медичних працівників на основі атестації та компетентнісного підходу;
- організація роботи з професійної орієнтації та адаптація молодих фахівців, розвиток наставництва, вивчення причин плінності кадрів, динаміки зміни трудового колективу, розроблення заходів щодо стабілізації трудового колективу;
- ефективне застосування матеріального і морального стимулювання медичних працівників відповідно до їхнього трудового внеску.

Оскільки кадровий потенціал є найбільш важливим організаційним ресурсом, керівник закладу охорони здоров'я повинен приділяти значну увагу саме управлінню людьми.

До основних переваг розвитку кадрового потенціалу закладу охорони здоров'я відносимо [2]:

- постійний розвиток кадрового персоналу медичного закладу як основного способу залучення та збереження персоналу;
- безперервне навчання як можливість, яку прагнуть отримати медичні працівники, коли вони розглядають питання про працевлаштування;
- забезпечення реалізації здібностей та заохочення працівників розвивати свої навички дасть змогу зберегти та мотивувати персонал.

Отже, до основних пріоритетів кадрової політики у сфері охорони здоров'я відносимо: удосконалення системи аналізу, прогнозування соціальних процесів і трудового потенціалу; кадрове забезпечення галузі охорони здоров'я відповідно потреби з урахуванням результатів медико-соціального та демографічного прогнозування; рішення проблем розвитку медичного підприємництва, забезпечення зайнятості та подолання безробіття; забезпечення соціальних гарантій праці, заробітної плати, прибутків.

Список використаних джерел:

1. Авраменко Т.П. Кадрова політика у реформування сфери охорони здоров'я: аналіт. доп. К.: НІСД, 2012. 35 с.
2. Короленко В.В, Юрочко Т.П. Кадрова політика у сфері охорони здоров'я України в контексті європейської інтеграції. К., 2018. 96 с
3. Негудихата К. Л., Погромський В. О., Михайлова Т. М. Кадрова діагностика як інструмент оцінки ефективності кадрового менеджменту закладу сфери охорони здоров'я. URL: http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/8_2021/100.pdf

Оксана КУРЦА

здобувачка освітньо-професійної програми

«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор, професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Алла МЕЛЬНИК

ЕНДОГЕННІ ЧИННИКИ ТРАНСФОРМАЦІЇ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙНИ ЯК ВИКЛИК ДЛЯ УДОСКОНАЛЕННЯ РЕГУЛЯТОРНОЇ ПОЛІТИКИ

Разючі зміни, що відбулися у зовнішньому середовищі функціонування підприємств та організацій України в зв'язку з масштабними військовими діями Росії на нашій території, обумовлюють необхідність глибокого аналізу чинників трансформації змісту їх функціональної діяльності та вироблення адекватної регуляторної політики з боку органів державної виконавчої влади та органів місцевого самоврядування.

Емпіричний аналіз процесів в системі охорони здоров'я України, проведений нами в процесі наукового дослідження, дозволив встановити низку ендогенних чинників, що обумовлюють зміни у функціональній діяльності закладів охорони здоров'я країни в цілому та її регіонів. До них можна віднести:

1) внутрішнє переміщення значної частини населення. За даними ВООЗ більше 6,5млн. громадян України стали внутрішньо переміщеними особами [1]. Відповідно зросло навантаження на заклади охорони здоров'я в регіонах-реципієнтах біженців;

2) зміну видової структури медичної допомоги і номенклатури медичних послуг. Зростання кількості пацієнтів з пораненнями, переломами, опіками і іншими ураженнями. обумовило перегляд пріоритетів в наданні медичних послуг, зокрема скорочення обсягів послуг діагностики, лікування хронічних захворювань і збільшення послуг хірургії, травматології, психологічної та психіатричної допомоги;

3) знищення медичної інфраструктури в ряді регіонів, в першу чергу в районах бойових дій через авіа та ракетні удари (за даними МОЗ України під час війни пошкоджено 500 медичних закладів, 40 з них зруйновано) [2];

4) підвищення загроз медичному персоналу і відповідно плинності медичних кадрів, залучення частини медиків до надання допомоги на фронті бойових дій;

5) порушення процесу неперервності надання медичної допомоги, появу складності адаптації до нових умов;

6) ускладнення обліку надання медичних послуг в медичних закладах;

7) появу необхідності взаємодії і співпраці з суб'єктами гуманітарної допомоги, ВООЗ;

8) порушення ланцюгів постачання медичних препаратів, медичної апаратури, перев'язочних матеріалів тощо, ускладнення доступу до ліків, особливо в районах бойових дій.

Важливо взяти до уваги, що дія зазначених чинників відбувається на тлі незавершеності медичної реформи. В сукупності це обумовлює необхідність внесення змін у регуляторну політику держави на макрорівні та органів місцевого самоврядування на місцях. Уже на даний час :

а) в нормативно-правовому полі внесені зміни до постанови КМУ від 25.04.2018 №410 «Про договори про медичне обслуговування населення за програмами медичних гарантій», прийнято Закон України «Про організацію трудових відносин в умовах воєнного стану» [3], видано деякі накази МОЗ України («Про залучення медичних працівників –іноземців до надання медичної допомоги постраждалим в умовах воєнного стану» від 26.05. №383, «Про залучення лікарів-інтернів та деяких інших осіб до надання медичної допомоги

особам, які постраждали під час надзвичайної ситуації, яка виникла в період воєнного стану в Україні» від 27.02.2022 р. № 385 та інші);

б) в частині ресурсного забезпечення діяльності медзакладів в умовах війни створюється стратегічний запас медичних препаратів, внесено зміни до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібною торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів, затверджені Постановою КМУ від 7.05.2022 № 542 [4]. Не зважаючи на війну, МОЗ України забезпечує потреби медичних закладів в регіонах (централізована закупівля ліків та медичних виробів на суму 80млн грн., поставки товарів за укладеними договорами на суму 371 млн грн.) [5];

в) серед організаційних заходів заслуговує на увагу запуск реєстру дітей, які не можуть отримати медичну допомогу, перерозподіл медичних препаратів між регіонами;

г) в рамках консультативної допомоги організуються онлайн-семінари, зокрема «Управління медичним закладом у 2022 році у межах V Всеукраїнського конгресу MedSprava», започатковані навчальні програми «Як розпоряджатися благодійною та гуманітарною допомогою», «Ведення медичних записів під час війни», «Оплата праці медичних працівників в умовах воєнного стану», розпочато проведення низки вебінарів («Військова медицина. Практичні поради та алгоритми роботи», «Робота з породілями у період війни. Практичні поради та алгоритми роботи» тощо).

д) передбачено надання безоплатної психологічної та психіатричної допомоги, в контексті чого Національною службою здоров'я України запроваджено пакет «Стационарна психіатрична допомога».

Таким чином, система державного управління охороною здоров'я в Україні значною мірою реагує на виклики. Водночас актуальними в плані розв'язання залишаються проблеми долучення недержавних джерел фінансування функціональної діяльності КНП, організації роботи органів місцевого самоврядування в частині медичної допомоги переміщеним особам на території громад, продовження медичної реформи, становлення страхової медицини.

Список використаних джерел:

1. Левченко Анна. Під час війни система охорони здоров'я України показала свою працездатність. URL: <https://interfax.com.ua/news/interview/821272.html>
2. МОЗ України: Під час війни пошкоджено 500 медзакладів, 40 з них – зруйновано URL: - 61720855
3. Закон України « Про організацію трудових відносин в умовах воєнного стану» № 2136-IX

від 15.03.2022р. Detail

4. Постанова Кабінету Міністрів України від 07.05.2022р. №542 «Деякі питання провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібною торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів) у період дії воєнного стану». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/542-2022-%D0%BF#Text>

5. МОЗ оперативно закриває потреби регіональних закладів охорони здоров'я попри труднощі війни. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/moz-operativno-zakrivaye-potrebi-regionalnih-zakladiv-ohoroni-zdorovya-popri-trudnoshchi-vijni>

Людмила КУХАРЧУК

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор кафедри менеджменту,

публічного управління та персоналу ЗУНУ Алла ВАСІНА

ТЕОРИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ СТРАТЕГІЧНОГО ПЛАНУВАННЯ РОЗВИТКУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Процеси реформування національної системи охорони здоров'я, що, передусім, пов'язані із зміною підходів до фінансуванням, розвитком приватного сектору охорони здоров'я, посиленням конкуренції на ринку медичних послуг та пошуком нових шляхів підвищення ефективності та результативності функціонування закладів охорони здоров'я зумовили появу нових викликів для управління цими закладами.

Ефективне функціонування закладів охорони здоров'я в конкурентному медичному просторі за умови постійного зростання вимог споживачів до якості медичних послуг актуалізує необхідність реалізації ними принципу економічної доцільності та соціальної ефективності з використанням інструментарію стратегічного менеджменту, який би дозволяв формувати успішні бізнес моделі та належним чином їх реалізовувати.

При цьому слід враховувати, що зовнішнє середовище національних закладів охорони здоров'я характеризується інтеграційними процесами, посиленням тиску світового ринку медичних послуг та фармацевтичного ринку, відсутністю систематизованих орієнтирів для вибору напрямів розвитку, недостатністю або відсутністю стратегічної інформації.

За цих умов система медичного менеджменту має бути скерована на адаптацію закладів охорони здоров'я до чинників зовнішнього середовища й вироблення ефективних механізмів реагування на засадах стратегічного менеджменту й методів стратегічного планування. Саме стратегічний менеджмент формує «імпульс» для динамічних змін в закладі охорони здоров'я [1], забезпечує активний процес розроблення й реалізації стратегічних планів його розвитку у відповідності до структури і тенденцій змін середовища. В сьогоденних умовах зростає потреба медичних закладів в проактивній стратегії, яка була б спрямована на максимізацію цінності медичної послуги для пацієнтів шляхом отримання найкращих результатів за найменших витрат, та на забезпечення переходу до стратегічного управління медичним закладом та його клінічними й іншими процесами.

Основною вимогою впровадження стратегічного менеджменту в закладах охорони здоров'я є залучення вищого управлінського персоналу до трансформації системи менеджменту із зосередження уваги на спільній меті та застосуванням якісного механізму їхньої мотивації та стимулювання [2].

Впровадження принципів стратегічного менеджменту в практику управління закладами охорони здоров'я передбачає:

- впровадження організаційних змін: зменшення жорсткості та ієрархічності структур управління, розвиток програмно-цільового управління, гнучкість організаційної структури;
- зосередження уваги на координаційній функції менеджменту, що пов'язана із прогнозуванням проблем, процесом прийняття управлінських рішень, координацією робіт із забезпеченням взаємодії між різними структурними підрозділами;
- управління інноваціями та стимулювання інноваційної діяльності закладів охорони здоров'я із наданням індивідуальної ініціативи та розвитком лідерських якостей;
- стимулювання процесу постійного розвитку персоналу медичного закладу та перехід до моделі самоосвітньої організації;
- зосередження уваги на підвищенні якості всіх видів діяльності медичного закладу, а також його ефективності із забезпеченням формування та розвитку культури результативності;

– підвищення ролі та значення організаційної культури закладу охорони здоров'я із залученням персоналу до формування стратегії розвитку, управління закладом, формування нової якості медичної послуги тощо;

– спрямування операційної діяльності закладу охорони здоров'я на створення медичної послуги більш високої якості чи з новими властивостями за умови зменшення її собівартості;

– запровадження принципів інтелектуального та інноваційного лідерства, що базується на розвитку емоційного та практичного інтелекту в працівників, компетентнісному підході, критичному мисленні, креативному менеджменті;

– формування управлінського капіталу, що забезпечує ефективність системи управління закладом охорони здоров'я.

Список використаних джерел:

1. Swayne L. E., Duncan W. J., Ginter P. M. Strategic management of health care organizations. 5th ed. Blackwell Publishing. 2006. 888 p.
2. Speziale G. Strategic management of a healthcare organization: engagement, behavioural indicators, and clinical performance. European Heart Journal Supplements. 2015. 17. A3-A7. doi:10.1093/eur-heartj/suv003

Юліан ЛАНОВЕЦЬКИЙ

здобувач освітньо-професійної програми

«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ

Науковий керівник: к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Олександра Овсянюк-Бердадіна

ВИКЛИКИ РЕАЛІЗАЦІЇ КАДРОВОЇ ПОЛІТИКИ ОРГАНУ ПУБЛІЧНОЇ ВЛАДИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

У нашій державі питання кадрової політики у публічному управлінні має важливе ключове значення, оскільки доки в Україні не сформується демократична, соціально спрямована ефективна кадрова політика в системі публічного управління, Україна не посяде чільного місця серед країн Європейської спільноти. Отже, державну кадрову політику можна вважати індикатором розвитку суспільства.

Забезпечення публічного управління висококваліфікованими фахівцями є складним неперервним процесом, який передбачає підвищення ефективності всієї системи державної служби. Як свідчать реалії, формування кадрової

політики органів публічної влади може бути результативним у випадку дотримання певних умов й вимог, включає в себе послідовне здійснення сукупності науково-дослідних, організаційно-управлінських, політичних і законодавчих дій.

Однак на сьогодні процес формування і реалізації кадрової політики органів публічної влади відчув негативний вплив детермінант зовнішнього середовища їх функціонування. 24 лютого 2022 року росія продовжила військову агресію проти України, що почалася у 2014 році, та розпочала масовані бомбардування мирних українських міст та селищ. Внаслідок цього впродовж воєнного стану звільнилося близько 6 тисяч державних службовців [1]. З цієї кількості близько 75% державних службовців і службовців в органах місцевого самоврядування – це жінки, які виїхали з країни з дітьми. З метою недопущення цієї негативної динаміки, Кабінет Міністрів ухвалив постанову, якою врегулював деякі питання організації роботи державних службовців та працівників державних органів у період воєнного стану. Цим нормативно-правовим актом регламентується надання права керівникам державної служби під час дії воєнного стану запроваджувати дистанційну роботу для працівників, які перебувають на території України. Встановлюється, що робота працівників за кордоном допускається лише у випадку відрядження. Крім того, надано право керівнику державної служби застосовувати дисциплінарне стягнення, в тому числі звільнення з посади державної служби, до працівників, які в робочий час перебувають поза межами робочого місця без рішення відповідного керівника [2].

Більшість державних службовців намагаються, наскільки це можливо в таких умовах, організувати роботу незалежно від місця перебування. Про це, зокрема, свідчить повноцінне функціонування органів влади, інфраструктури, вчасна виплата зарплат і пенсій, надання послуг. При цьому гострим залишається питання перебування державних службовців і посадових осіб місцевого самоврядування на тимчасово окупованих територіях. Попри небезпеку, більшість тримаються та демонструють надзвичайне лідерство: консультують людей з правових, фінансових і життєвих питань, допомагають громадянам.

На початку травня 2022 р. Національне агентство з питань державної служби провело моніторинг та встановило, що на цей час в Україні було менш ніж 200 тисяч активних державних службовців, тобто тих, хто здійснює свої

професійні обов'язки на місцях. Значна кількість державних службовців виконують свої обов'язки дистанційно. Особливо це стосується апаратів центральних органів виконавчої влади та підрозділів тих міністерств та ЦОВВ, які перебувають у районах, де відбуваються безпосередньо бойові дії, або в тих обласних центрах, які тимчасово окуповані.

Список використаних джерел:

1. Від початку вторгнення РФ із роботи звільнилися близько 6 000 держслужбовців – Немцінов. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3481936-vid-pochatku-vtorgnenna-rf-iz-roboti-zvilnilisa-blizko-6-000-derzsluzbovciv-nemcinov.html>
2. Деякі питання організації роботи державних службовців та працівників державних органів у період воєнного стану. Постанова Кабінету Міністрів України від 12 квітня 2022 р. №440

Ірина ЛЕВИЦЬКА

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Аліна ЖУКОВСЬКА

ПЛАНУВАННЯ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ПРОФЕСІЙНОГО НАВЧАННЯ ПЕРСОНАЛУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Управління розвитком персоналу сприяє ефективному використанню трудового потенціалу особистості, підвищенню її соціальної та професійної мобільності, є засобом профілактики масового безробіття, відіграє значну роль у підготовці працівників для здійснення структурної і технологічної перебудови галузей економіки. Усе це позитивно впливає на збільшення обсягів та оновлення номенклатури випуску продукції чи надання послуг, забезпечує поліпшення результатів діяльності організації. У таких умовах розвиток персоналу є одним із найважливіших напрямів раціонального функціонування будь-якої організації, в тому числі і закладів охорони здоров'я.

Ефективність діяльності закладу охорони здоров'я залежить від того наскільки є високим рівень професійного розвитку його працівників. Навчання персоналу повинно бути пов'язано із стратегічною метою функціонування медичної установи та процесами її організаційного розвитку.

Основними принципами професійного навчання персоналу є: всебічний

розвиток особистості за сферами людської діяльності; цільова підготовка на основі навчальних модулів; застосування методів активного навчання працівників; залучення висококваліфікованих керівників, викладачів та вчених; гнучкий зворотний зв'язок із слухачами; загальна оцінка потенціалу усіх слухачів; застосування індивідуально-групового методу навчання; використання сучасних технологій під час навчального процесу [30].

Систему професійного навчання персоналу закладу охорони здоров'я можна схематично представити у вигляді рис 1.

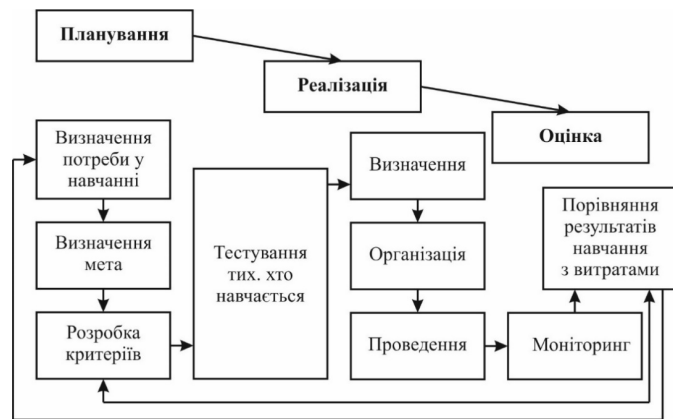


Рис. 1. Основні етапи професійного навчання персоналу закладу охорони здоров'я

Примітка. Адаптовано автором на основі джерела [1]

На першому етапі професійного навчання основними завданнями є:

1) визначення потреби у навчанні персоналу закладу охорони здоров'я, за допомогою аналізу та зіставлення: знань, умінь і навиків, які необхідні для досягнення мети закладу; знань, умінь і навиків, які мають працівники на даний час.

2) розробка плану навчання працівників закладу охорони здоров'я: складання програм навчання (враховуються потреби у навчанні працівників конкретного закладу); вибір своїх викладачів або викладачів, запрошених зі сторони (залежить від того чого потрібно навчити і які викладачі більш компетентні у цих питаннях); підбирання форм і методів навчання (аналізуються переваги форм і методів та витрати на них); визначення тривалості навчання (даний чинник є важливим, оскільки працівники звільняються від своїх функціональних обов'язків під час

навчання); розробка основних критеріїв при оцінці ефективності процесу навчання персоналу (встановлюються до навчання); розподіл витрат на навчання (враховуються потреби у навчанні і фінансовий стан закладу).

Другий етап передбачає безпосереднє здійснення раніше складених для працівників закладу охорони здоров'я планів навчання. Також, на цьому етапі проявляються недоліки складених планів, що сприяє уникненню помилок у майбутньому.

На третьому етапі здійснюється оцінка ефективності навчання персоналу. Процедuru оцінки ефективності навчання персоналу закладу охорони здоров'я має бути засновано на основі двох чинників внутрішніх (якісна оцінка персоналу) і зовнішніх (оцінка якості засобів забезпечення професійного навчання). Також, вона повинна відповідати таким вимогам: бути універсальною; бути низьковитратною (це стосується коштів, часу та використання людських ресурсів); забезпечувати легкість при здійсненні висновків щодо результатів праці; надавати можливість здійснення оцінки як на рівні системи так і на рівні окремої програми професійного навчання; бути доступною для розуміння [2].

При оцінці навчання персоналу використовуються індивідуальні картки обліку навчання працівників, які включають інформацію про: кваліфікацію та освіту; трудову діяльність і досвід роботи; зовнішнє навчання (підвищення кваліфікації та інше зовнішнє навчання); внутрішнє навчання (самостійне та програмне навчання); атестацію; викладацький статус.

Оцінка ефективності навчання персоналу дає змогу: визначити сильні та слабкі сторони програми навчання; оцінити якість організації навчання працівників; здійснити оцінку та порівняти чого більше навчилися працівники; розробити систему аналізу результатів навчання, яка дозволить закріпити нові методи роботи; вибрати кращу програму від попередніх. Висновки, зроблені відповідно до результатів проведеної оцінки ефективності навчання персоналу, повинні бути поставлені в основу розробки стратегії управління персоналом закладу охорони здоров'я в сегменті, що відповідає за нагромадження людського капіталу.

Список використаних джерел:

1. Босак О. В. Професійне навчання персоналу як фактор розвитку людських ресурсів організації. *Управління людським потенціалом*. Київ. 2012. № 3. С. 320-323.
2. Моторна І. Персонал як основний ресурс нової економіки – економіки знань *Україна: аспекти праці*. 2011. №7. С. 32-39.
3. Організація діяльності в сфері охорони здоров'я: навч. посібник за ред. Т.Л. Желюк Тернопіль, Крок. 2021. 620 с.
4. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я: монографія / Р. Р. Августин, О. З. Апостолюк, А. І. Артимонович та ін. Тернопіль : Крок, 2020. 560 с.

Ольга ЛЕВЧУК

здобувачка освітньо-професійної програми «Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ
Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Олена ДУДКІНА

ПУБЛІЧНЕ УПРАВЛІННЯ ПЕРВИННОЮ МЕДИЦИНОЮ НА МІСЦЕВОМУ РІВНІ В УМОВАХ ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ РЕФОРМИ

У нашій державі триває децентралізація, а це епоха реформування місцевого самоврядування в Україні, яка триває вже вісім років. За цей час відбулися перші вибори депутатів та голів територіальних громад за новою адміністративно-територіальною ознакою, трансформується весь спектр послуг, що надаються жителям громад.

На даному етапі тривають процеси передачі майна спільної власності сіл, селищ міст ліквідованих районів з районного на базовий рівень, паралельно розгортаються процеси надання первинної та вторинної медичної допомоги на рівні громади, що викликає багато питань і непорозумінь, оскільки це питання недостатньо врегульовано законодавством.

Процес фінансування охорони здоров'я з місцевих бюджетів у рамках державної політики децентралізації управління пов'язаний з розвитком усіх ланок фінансової системи [1]. У цьому контексті значним сегментом є функціонування місцевих фінансів як важливого соціально-економічного об'єкта у сфері. Як відомо, зараз роль місцевого самоврядування визначає рівень його фінансового забезпечення, що потребує постійного коригування та вдосконалення.

У наукових дослідженнях сучасних дослідників децентралізація трактується як особливий спосіб організації публічної влади в державі, за якої адміністративно-територіальні одиниці мають право самостійно вирішувати питання місцевого значення (у тому числі пов'язані з сферою охорони здоров'я) та здійснювати поставлені перед ними завдання у правовому полі та в межах відповідальності уповноважених органів та посадових осіб [2, с.81].

На мою думку, саме розвиток медичної інфраструктури в регіоні є одним із пріоритетів для нових громад. Послуги з надання медичної допомоги повинні залишатися доступними для пацієнтів. Але спеціалізовані послуги мають бути централізованими. Не в кожній районній лікарні може працювати перинатальний чи кардіоцентр. Питання, на які потрібно відповісти, – як формується мережа та як вона задовольняє потреби населення.

Варто зазначити, що фінансова децентралізація є необхідною умовою успішної децентралізації функцій держави в умовах демократичних реформ та реалізації державної політики децентралізації, оскільки відбуваються суттєві перспективні зміни: відкриття додаткових можливостей для формування бюджетів, які є місцевими, на фінансування закладів охорони здоров'я.

Також відбувається збільшення свободи використання коштів органами місцевого самоврядування. Спостерігається зростання активності та ініціативи місцевих органів влади [3, с.45]. Посилюється контроль за виконанням бюджету та відповідальності за вирішення місцевих проблем.

Важливим аспектом є те, що відбувається підвищення ефективності трансфертної політики для охорони здоров'я українців. Вагомими кроком вперед також є ефективне фінансове вирівнювання, що передбачає адекватний перерозподіл фінансових ресурсів на користь системи охорони здоров'я в регіонах адміністративно-територіальних утворень, які не мають достатньо власних доходів, що здійснюється центральними органами влади тощо.

Необхідно зазначити, що саме завдяки електронній системі охорони здоров'я ми починаємо розуміти реальну потребу в медичних послугах, структуру цих послуг та їх кількість [4, с.30]. Це інструмент, який допоможе місцевій владі проаналізувати сильні та слабкі сторони, вирішити, що варто розвивати та куди інвестувати. Ця робота потребує тісної співпраці місцевої влади та керівників лікарень.

Підсумовуючи викладене, необхідно зазначити, що фінансове забезпечення сектору охорони здоров'я на місцевому рівні в умовах

децентралізованого управління є необхідною умовою успішної децентралізації функцій держави в контексті демократичних реформ та реалізації державної політики децентралізації. У контексті реформування охорони здоров'я, особливо в первинній галузі, особливо гостро постали такі питання, як: удосконалення управління системою загальнообов'язкового медичного страхування, покращення фінансової стійкості системи, гарантії права громадян у системі громадських організацій, покращення взаємодії системи охорони здоров'я з іншими закладами.

Список використаних джерел:

1. Загурська-Антонюк В.Ф. Сучасні тенденції децентралізації державної влади та їх реалізація в Україні. Державне управління: удосконалення та розвиток. 2019. № 2. URL: <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=1391>.
2. Глухова В.І., Скрипник Л.І. Державне фінансове забезпечення охорони здоров'я на рівні місцевих бюджетів. *Облік і фінанси*. 2018. № 1. С. 80-86.
3. Мосійчук І.В. Державне управління системою охорони здоров'я: сучасний стан та перспективи розвитку. *Сталий розвиток економіки*. 2016. № 1 (30). С. 44-48.
4. Обуховська Л.І. Механізми забезпечення діяльності закладів охорони здоров'я в об'єднаних територіальних громадах. *Стратегія і тактика державного управління*. 2020. № 1-2. С. 26-39.

Володимир ЛІСОВСЬКИЙ

здобувач освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор, професор кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Григорій МОНАСТИРСЬКИЙ

КОРПОРАТИВНА КУЛЬТУРА ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Під корпоративною культурою найчастіше розуміється сукупність певної поведінки та способів прийняття рішень, прийнятих усіма, які включають, те, що думають, відчувають і як діють співробітники на робочому місці. Інакше кажучи, культура – те, як співробітники виконують роботу.

Сьогодні корпоративна культура організації вважається головним чинником її конкурентоспроможності, тому стає найважливішим елементом системи управління персоналом та загалом організації. Корпоративну культуру вважатимуться внутрішнім кодом організації. Корпоративна культура згуртовує співробітників і визначає, як вони повинні ставитися один до одного. Допомагає

організації адаптуватися у зовнішньому середовищі. При цьому важливою є внутрішня інтеграція.

Формування та вдосконалення корпоративної культури в медичному закладі мають величезне значення для ефективного управління процесами, формування мотивації, задоволеності та лояльності персоналу, і що найголовніше – для підтримки якості медичних послуг, що надаються, на високому рівні.

До критеріїв якості медичної допомоги відносять: доступність, повноту обстеження, лікарське забезпечення, адекватність наданої медичної допомоги, укомплектованість та кваліфікацію медичних кадрів, матеріально-технічне забезпечення та дотримання санітарно-епідеміологічного режиму та дотримання етичних норм.

Останнім часом нерідкі прояви грубості та бездушності по відношенню до пацієнтів, вимагання та незаконні платежі в державних чи комунальних медичних установах. В цих умовах лікарі проживають кризу цінностей і втрачають професіоналізм, порушують норми етики. Етичні норми поведінки лікаря, пов'язані зі специфікою його професії, були передбачені, як відомо, у клятві Гіппократа. Але все одно етика медичного персоналу не задовольняє більшості пацієнтів.

Лікар і весь медичний персонал взаємодіють зі здоров'ям людини, активно вступають у взаємовідносини не лише з фізичним, але й соціальним, духовним аспектом буття людини, тому важливим є дотримання норм етики. Добросовісний медичний працівник повинен взяти на себе моральні зобов'язання дотримуватись встановлених кодексом етики норм.

Практично всі взаємини медичного працівника та керівника організації регулюються відповідними правовими нормами. Однак на практиці виникає ситуація, з якихось причин. Наприклад, між керівником та підлеглими, лікарями та пацієнтами. Це призводить до необхідності внутрішнього розробленого кодексу етики працівників. Щоб виявляти всі свої вміння та турботу стосовно пацієнтів, медичні співробітники мають бути зацікавлені, навчені та мотивовані. Важливу роль відіграє якість роботи всього персоналу. Тому необхідно приділяти більше уваги корпоративних тренінгів з метою підвищення рівня навичок спілкування персоналу: здатність встановлювати та підтримувати контакт із пацієнтом, грамотно проводити презентацію послуг клініки тощо.

Для виявлення стану корпоративної культури слід простежити динаміку кадрів, тобто проаналізувати загальну кількість прийнятих чи звільнених за цей період працівників, а також причини надходження та звільнення.

Таким чином, корпоративну культуру можна визначити як комплекс думок, еталонів поведінки, настроїв, символів, відносин і способів ведення роботи, що обумовлюють індивідуальність. Дуже важливо розуміти, що наскільки корпоративна культура буде організованою, цікавою, різноманітною, настільки вона буде ефективною, і в колективі пануватиме тепло та повага.

Список використаних джерел:

1. Лехан В.М, Крячкова Л.В., Заярський М.І. Аналіз реформ охорони здоров'я в Україні: від здобуття незалежності до сучасності. *Україна. Здоров'я нації*. 2018. № 4 (52).
2. Монастирський Г.Л. Зарубіжні моделі реформування системи менеджменту лікувально-профілактичних установ та можливості їх адаптації в умовах національної економіки. *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. С. 235-247.

Лілія ЛІТВИНЕНКО, Христина СУЙКОВА

здобувачки освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Наталія КОТИС

ІМІДЖ ЯК РЕСУРС ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Заклади охорони здоров'я є чи найважливішими соціальними інститутами у структурі сучасного суспільства, адже здійснюють діяльність, пов'язану з величезною соціальною відповідальністю за збереження та підтримання здоров'я населення. Внаслідок проведених останніми роками соціально-економічних реформ, що супроводжувалися розвитком приватного сектору медичних послуг, створенням підрозділів, що надають платні послуги у державних закладах охорони здоров'я, значним зростанням суб'єктів ринку медичних послуг, формуванням конкурентного середовища, виникла потреба у створенні і підтримці позитивного іміджу медичних установ, що забезпечує конкурентні переваги, які можуть бути пов'язані як з якістю надання послуг, так і з внутрішніми характеристиками закладів охорони здоров'я.

Сьогодні імідж закладу охорони здоров'я є його ресурсом та об'єктом управлінської діяльності. Він належить до групи соціокультурних ресурсів, адже на думку науковців, імідж є складною соціально-психологічною структурою [1]. Це є причиною складності його формування. Крім того, імідж має характер стереотипу, що значно ускладнює процес його трансформації. Імідж, впливаючи на цільову аудиторію на підсвідомому рівні, зміцнюється у свідомості людей і стає визначальним елементом для формування ставлення аудиторії до об'єкта. Отже, нині імідж закладу охорони здоров'я – один із найважливіших управлінських ресурсів.

Управління іміджем медичних установ належить до нових напрямів у соціології управління. При врахуванні у роботі закладу охорони здоров'я іміджевої складової відбувається якісне зміцнення його соціальних зв'язків за рахунок орієнтації діяльності на виявлення та найповніше задоволення потреб учасників контактного (іміджевого) оточення медичної установи. Це, своєю чергою, позитивно впливає на медичну, соціальну та економічну ефективність установи системи охорони здоров'я.

Управління іміджем передбачає реалізацію функцій планування, організації, мотивації та контролю. Функція планування реалізується у вигляді визначення напрямів діяльності, розробці програм формування іміджу. На цьому етапі визначаються цільові орієнтири, завдання, форми. Функція організації реалізується у вигляді створення спеціалізованих структурних підрозділів чи введені штатних одиниць, відповідальних за формування іміджу медичної установи. Функція мотивації полягає у стимулюванні працівників, які займаються розробкою та реалізацією програми з формування іміджу медичного закладу. Контроль передбачає здійснення заходів щодо відстеження термінів виконання заходів, визначення їх ефективності.

Для коректної роботи медичних установ над власним іміджем, на наш погляд, необхідно провести комплексне дослідження з вивчення структури іміджу та взаємозв'язку його елементів, розробити принципи формування та коригування іміджу закладів охорони здоров'я, створити методологічну базу для оцінки існуючого іміджу та ефективності заходів, запропонованих як його розвитку.

Можна виділити такі складові іміджу закладу охорони здоров'я:

1. Візуальний імідж: цілеспрямований вплив на зорові відчуття, що

фіксують інформацію про дизайн, символіку та інші носії графічної інформації (реклама).

2. Соціальний імідж: формування у цільових груп уявлень про соціальні цілі та роль медичної установи в економічному, соціальному та культурному житті суспільства.

3. Бізнес-імідж: формування уявлень про суб'єкт ділової активності (ділова репутація, обсяг та різноманітність надання послуг, відносна частка ринку, інноваційність, гнучкість цінової політики тощо) [1].

Кожен елемент структури іміджу, що впливає на уявлення людей повинен бути заповнений самим закладом охорони здоров'я: відсутній елемент, в силу певних стереотипів, масова свідомість заповнює самостійно, створюючи тим самим бар'єр, що важко подолати.

Виділяються такі напрями дослідження іміджу закладу охорони здоров'я:

1. Сформованість іміджу (образу) – корпоративна культура.

2. Оцінка окремих компонентів іміджу (мікро- та макросередовища), тобто дослідження внутрішнього іміджу, соціального іміджу, бізнес-іміджу, іміджу керівника, іміджу персоналу (корпоративний імідж) тощо;

3. Ідентифікація (корпоративна ідентичність, корпоративна культура, корпоративний дизайн тощо);

4. Створення засобів комунікації (корпоративний імідж, корпоративний дизайн) [2, 80].

Першочерговим завданням на шляху створення іміджу закладу охорони здоров'я є необхідність чіткого і чіткого визначення пріоритетності вигляду медичної установи (дружелюбність, толерантність, інноваційність, консервативність тощо). Концепція іміджу потребує суворої диференціації залежно від груп населення. На наступному етапі медична установа ідентифікується, розробляється система комунікаційних засобів: назв, слоганів, символів, логотипів, знаків, кольорів, що виражають індивідуальність закладу, її лідера.

Формування позитивного іміджу закладу охорони здоров'я у сучасних передбачає використання комплексу іміджевих засобів, які умовно можна поділити на чотири основні блоки:

1. Візуальні засоби (оформлення кабінетів, виставок, оголошень тощо).

2. Рекламні засоби (різні види рекламних комунікацій).

3. Піар-заходи (презентації, прес-конференції, робота із засобами масової інформації).

4. Корпоративний стиль (зовнішній образ та характер поведінки на ринку медичних послуг) [3, с. 112].

Використання перерахованих засобів забезпечує донесення до потенційних клієнтів медичних організацій інформації про якість, доступність та ціну послуг, що надаються, про наявність гарантій декларованого рівня обслуговування. Індикатором сформованості позитивного іміджу закладу охорони здоров'я, безперечно, є позитивна громадська думка. Виявлення його основних характеристик за допомогою соціологічних методів стає пріоритетним завданням медичної організації, що прагне врахувати споживчі переваги та скоригувати зміст своєї діяльності [4, с. 30].

Управління іміджем медичного закладу дозволить вирішувати завдання, пов'язані з регулюванням соціальних зв'язків між різними партнерами для досягнення стабільності та створення оптимальних умов при реалізації цілей та місії медичного закладу, залучення уваги до проблем охорони здоров'я та посилення інтеграції суспільства у процесі розвитку закладів охорони здоров'я.

Список використаних джерел:

1. Головні елементи іміджу підприємства. URL: <https://www.kazedu.kz/referat/110557/1>.
2. Friedman E. What's eroding the hospital's image? // Hospitals. 1985. Vol. 59, issue 18. Pp. 76-84.
3. Небилиця О.А. Особливості формування іміджу медичних закладів. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Серія економічні науки. 2014. Вип. 8. Ч.2. С. 110-113.
4. Ямщиков А.С., Маева Е.И. Теоретические и методологические основы маркетинга медицинских учреждений. *Менеджер здравоохранения*. 2011. № 10. С. 28-35.

Ростислав МАКСИМІВ, Дмитро СПЕКТОР

здобувачі освітньо-професійної програми

«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Наталія КОТИС

УПРАВЛІННЯ ОРГАНІЗАЦІЯМИ ПУБЛІЧНОЇ СФЕРИ В УМОВАХ КРИЗИ

У будь-якому суспільстві, що самоорганізується, нелінійно розвивається, можливі і навіть неминучі кризи. Ситуацію в Україні, яка сталася останнім часом, можна охарактеризувати як системну глобальну кризу, яка певною мірою

була зумовлена пандемією Covid -19, а згодом спричинена початком воєнного конфлікту та введенням воєнного стану. Системна криза в економіці, енергетиці, реальному секторі та системі соціального захисту вимагає водночас рішучих дій на основі ретельного аналізу наявних проблем, забезпечення послідовності й синхронізації в реалізації реформ, а також оцінювання їх соціальних наслідків. А значить, необхідне управління, здатне не тільки вловлювати ознаки кризи, що настає, але й відповідним чином реагувати на небезпечні виклики нестандартної ситуації. Головне завдання такого управління – створення обстановки, в умовах якої будуть своєчасно виявлені, підтримані і з максимальною користю використані ресурси суспільства, що створюють економічні, соціально-енергетичні та духовно-моральні резерви. Зрозуміло, що таке управління потребує величезних коштів, високого професіоналізму, великої сили волі та особливого таланту.

Одними із найголовніших і найважливіших завдань, які постають і перед державою, і перед громадянською нашою країною сьогодні – подолання системної кризи, а це потребує розробки антикризових технологій, спрямованих на усунення причин кризових явищ у системі державного управління і в суспільстві загалом на основі оптимізації взаємодії між громадянським суспільством, владою та бізнесом, де кожна сторона має свою зону відповідальності.

Термін «криза» (походить від грецького слова «krisis») означає «вирок з якого-небудь питання або рішення в сумнівній ситуації». Також може визначатись «вихід, рішення конфлікту» [1, с. 109].

З позицій системного підходу, «криза» – це вищий ступінь загострення протиріч між складом елементів системи та її структурою, та ступінь, за якого структура перетворюється на гальмо розвитку системи загалом й одночасно виникає можливість стрибка в новий якісний стан шляхом перебудови структури [1].

З погляду діалектико-матеріалістичного розуміння механізму формування соціальних криз, «криза» це така фаза розвитку діалектичного протиріччя в суспільному житті, яка характеризується загостренням суперечностей протилежностей відносно їх самостійності [1].

Антикризове управління є таким типом управління, яке орієнтоване на своєчасне реформування економіки, оцінку, прогноз, діагностику процесів у діяльності підприємства, галузі, регіону, держави. Ускладнення управління як

одна з тенденцій його розвитку передбачає підвищення можливості прогнозувати виникнення кризи і готовності її подолати.

Антикризове управління – постійно організоване спеціальне управління, в основу якого покладена система методів та принципів розробки та реалізації специфічних управлінських рішень, що ухвалюються відокремленим суб'єктом в умовах суттєвих ресурсних та часових обмежень, підвищеного ризику, фінансових та інтелектуальних витрат для відновлення життєздатності та недопущення ліквідації [2]

Держава у співпраці з громадянським суспільством має створити середовище для вільного розвитку підприємництва, стимулювання волонтерства, зміцнення місцевого самоврядування, розвитку культурної й духовної багатоманітності, ведення відкритого і всеохоплюючого громадянського діалогу, спрямованого на національну консолідацію. Тому надзвичайно актуальним є дослідження технологій антикризового управління в публічній сфері та пошук ефективних інструментів антикризового управління.

Для грамотного управління кризою необхідні вичерпна інформація про стан справ у країні та регіонах, сильна політична воля та хороша команда антикризових менеджерів державного масштабу, необхідний відвертий діалог із суспільством. Адже суспільство не лише об'єкт управління, а й активний учасник антикризових дій. Воно не лише відображає дійсність (сприймає, аналізує, запам'ятовує та відповідним чином реагує), а й підказує, бере на себе відповідальність, створює антикризові конкурентні переваги. Відключивши (нейтралізувавши) антикризовий потенціал суспільства, влада заганяє себе в глухий кут, стає «негучкою» і вже лиш тому готує умови для своєї поразки. Тільки разом із народом можна розраховувати на адекватність реагування на численні, часто хаотичні виклики кризи, своєчасно вловлювати небезпечні зміни та вживати відповідних заходів щодо їх стримування [3, с. 86-87].

Таким чином, можемо узагальнити, що особливістю публічної сфери є здатність до колективної дії держави і громадянського суспільства, що заснована на артикуляції загальних інтересів приватних осіб шляхом постійної раціональної дискусії. Роль громадянського суспільства зводиться до того, щоб впливати на владу та на весь процес формування публічної політики, артикулюючи та відстоюючи всю багатоманітність приватних інтересів. І вплив, і суспільний контроль за владою здійснюється задля забезпечення прозорості

діяльності органів влади будь-якого рівня та отримання можливості всіма громадянами публічно і вільно висловлювати власну думку стосовно всіх аспектів їх діяльності. Отже, публічна сфера розглядається як простір, відкритий для дискусій з приводу значущих для суспільства тем та як простір, де формується публічна політика. Публічна політика представляється як програма дій, спрямована на вирішення певної проблеми чи комплексу проблем, досягнення поставленої мети та має такі характеристики: корегентність, ієрархію, наявний інструментарій реалізації. Важливим також є те, що взаємодія публічної сфери (держави, громадянського суспільства, ЗМІ, бізнес-структур, експертного середовища тощо) у процесі підготовки, ухвалення та реалізації владних рішень створює поле публічної політики – поле конкурентної боротьби за право формувати картину дійсності, визначати ступінь актуальності тих чи інших проблем [4].

У зв'язку з вищезазначеним, під час запровадження антикризового управління особливе значення має вироблення публічної (державної) антикризової політики з розробленням відповідного законодавства та інших підзаконних актів та розроблення антикризової стратегії

Особливістю антикризового управління в публічній сфері є спільна колективна дія усіх зацікавлених сторін під час розроблення оптимальних антикризових рішень, визначення пріоритетних цінностей та координації дій по виходу з кризи. Результатом колективної дії має стати публічна антикризова політика, розроблена з урахуванням загальних та специфічних принципів антикризового управління, прийнята антикризова стратегія і чітко скоординовані дії щодо виходу з кризи.

Список використаних джерел:

1. Сапа Н. В. Теоретико-методологічні засади механізму антикризового державного управління. *Гуманітарний вісник ЗДІА*. Серія: Філософія. Запоріжжя: РВВ ЗДІА, 2019. Вип. 38. С. 106–116
2. Кравченко М. О. Сучасні передумови антикризового системного менеджменту. *Ефективна економіка* : електронне наукове фахове видання. Дніпропетровськ : ДДАЕУ, 2014. № 11. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=3535>.
3. Handbook of Public Administration / Ed. by Rabin J., Hildreth W.B., Miller G. Boca Raton: CRC Press, 2007. 816 p.
4. Лученко В., Гладіщенко О. Антикризові стратегії в Україні: *Подолання кризи. Реактивний і проектний підхід* URL: Режим доступу : http://luchenko.com/index.php?option=com_content&task=view&id=11&Itemid=50.

Станіслав МАКСИМОВ

здобувач освітньо-професійної програми «Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ
Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Олена ДУДКІНА

АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ СИТУАТИВНОГО ПІДХОДУ ДО УПРАВЛІННЯ ОРГАНІЗАЦІЄЮ ТА ВИМОГИ ДО ЙОГО РЕГЛАМЕНТУВАННЯ

Сучасні проблеми, з якими стикаються наша держава, регіони, громади та окремі організації, перед усім, в умовах воєнного стану, вимагають пошуку нових підходів до їх вирішення, відповідного реагування на прояв нових процесів та явищ, подолання труднощів, що їх супроводжують.

Тому, для вироблення найбільш придатних до нових конкретних ситуацій засобів та інструментів управлінської діяльності в організаціях публічної сфери, що покликані забезпечувати реалізацію основних безпекових, економічних та соціальних функцій держави, слід використовувати ситуативний підхід.

Наукові дослідження та практика сучасного публічного менеджменту свідчать, що ситуативне управління характеризується прийняттям керівниками рішень у ситуації, яка реально склалася або складається. В умовах змін зовнішнього та внутрішнього середовища, впливу на безпеку та сталий розвиток, кожен керівник, зокрема і організації публічної сфери, повинен пов'язати конкретні прийоми ситуативного управління, з певними ситуаціями для того, щоб досягти цілей організації найбільш ефективно.

Відповідно, ключовим моментом ситуативного підходу є ситуація, тобто конкретний набір обставин, які значно впливають на організацію в певний конкретний момент часу. Тобто, виокремлюються наступні методологічні положення ситуативного менеджменту: по-перше, кожна конкретна ситуація є складною системою з притаманним їй складом компонентів і зв'язками з іншими системами, які необхідно аналізувати та враховувати суб'єкту управління; по-друге, для розв'язання кожної конкретної ситуації необхідно знати її основну ланку; по-третє, кожна управлінська ситуація, вимагає застосування адаптивних, гнучких структур і методів управління, щоб суб'єкт

управління адекватно відображав усі основні риси об'єкта управління і його зовнішнього середовища, проводив необхідне перегрупування сил, визначав нову тактику своєї поведінки, що відповідала б новим умовам. У кожному такому випадку, необхідно добиватися активної й ефективної взаємодії керівників і працівників, усіх рівнів у процесі виявлення проблем і прийняття рішень; а також їх відповідного адміністрування та регламентування.

Ситуативний підхід реалізує принцип адаптивності, що є одним з основних принципів стратегічного управління. Застосування ж методів ситуативного управління дозволить забезпечити ефективну діяльність організації публічної сфери, досягнути нею поставлених цілей в умовах врахування впливу факторів зовнішнього та внутрішнього середовища. При цьому важливо орієнтуватись на використання системи спеціальних технологій.

Регламентування процедур ситуативного управління в організаціях публічної сфери повинно, на нашу думку, включати: розробку конкретних заходів з їх досягнення; розподіл робіт, координацію взаємодії різних підрозділів усередині організації; вдосконалення формальної ієрархічної структури; оптимізацію процесів прийняття рішення та комунікацій; пошук адекватної мотиваційної діяльності, ефективних організаційних методів, та соціальної відповідальності.

Кожна з стратегій ситуативного управління, яку можна застосувати в проблемних ситуаціях, вимагає ретельного і зваженого аналізу при своєму застосуванні.

В умовах виникнення загроз національній безпеці, зниження активності розвитку економіки, ускладнення перебігу соціальних процесів, що обумовлюються війною, та воєнним станом в країні, повинні обумовлюватись та відповідним чином регламентуватись основні напрямки діяльності організацій публічної сфери. Зокрема: при виникненні надзвичайного стану (надзвичайної ситуації) вводиться в дію комунікаційна мережа для надзвичайних ситуацій; перерозподіляються обов'язки вищих керівників; для розробки заходів створюються оперативні групи; система управління в умовах стратегічних ситуацій (форс мажорних обставин) перевіряється в нормальних умовах.

В процесі застосування технологій ситуативного управління в сучасних умовах слід, на нашу думку, відштовхуватись від наступних положень. По-перше, ситуативний менеджмент розглядають як ситуаційне управління, тобто

управління, в якому здійснюються заходи, щодо зниження негативних наслідків впливу на розвиток організації. По-друге, ситуативний менеджмент визначають як адаптивний менеджмент, відповідно до якого, альтернативність досягнення однієї мети при прийнятті та реалізації управлінського рішення ґрунтується на вивченні та систематизації непередбачених обставин. По-третє, ситуативний менеджмент розглядають як антикризове управління. Відповідно, концепція ситуативного менеджменту на рівні конкретної організації публічної сфери має реалізуватись через спеціальні функції, моделі та технології ситуативного управління, а також нового публічного менеджменту.

Володимир МАЛЯР

здобувач освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту,

публічного управління та персоналу ЗУНУ Ірина ДЕМКІВ

УПРАВЛІННЯ РИЗИКАМИ ЯК СКЛАДОВА БЕЗПЕКООРІЄНТОВАНОГО УПРАВЛІННЯ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Процеси реформування системи охорони здоров'я спричинили появу певної невизначеності умов функціонування закладів охорони здоров'я. До того ж така невизначеність була посилена поширенням коронавірусної інфекції COVID-19. Управління ризиками як невід'ємний елемент безпекоорієнтованого управління забезпечує ефективне функціонування системи економічної безпеки будь-якої організації. Враховуючи це, кожна організація формує та реалізує свої підходи до оцінки ризиків, моніторингу внутрішнього та зовнішнього середовища, формування вимог безпеки та контролю безпеки. Крім того, кожна організація визначає власні інструменти виявлення, подолання чи попередження можливих ризиків.

Управління ризиками в системі безпекоорієнтованого управління повинно бути систематичним процесом, який варто розпочинати із дослідження середовища функціонування організації, як внутрішньої, так і зовнішньої.

Вітчизняні заклади охорони здоров'я, які володіють ефективною системою

управління ризиками, здатні надавати якісну та безпечну медичну допомогу, та, що не менш важливо, за нижчою загальною вартістю, ніж решта медичних закладів.

В Методичних рекомендаціях з організації клінічного управління ризиками та безпеки медичної допомоги в закладах охорони здоров'я [1] зазначено, що процес управління ризиками (які виникають у процесі функціонування системи охорони здоров'я відповідно) складається з окремих етапів. Такими етапами, відповідно до стандартів є: етап «Встановлення оточення», етап «Розгляд ризиків» та етап «Усунення ризиків».

Виділяють такі основні методи управління ризиками: уникнення ризику або його попередження (метод передбачає не розпочинати діяльність з вірогідним настанням ризику чи не продовжувати вже розпочату діяльність); усунення джерела ризику (зміна окремих підходів до діяльності, що провокують появу ризиків); зміна ймовірності настання ризиків (впровадження та дотримання нових галузевих стандартів); коригування наслідків ризиків (матеріальна чи моральна компенсація заподіяної шкоди); передача ризику іншій стороні чи розподіл ризику (передача окремих зобов'язань страховій компанії).

Якщо ми розглядаємо діяльність закладів охорони здоров'я та функціонування системи охорони здоров'я загалом, то можна сказати, що управління ризиками, як складова безпекоорієнтованого управління, сприяє зменшенню рівня самого ризику до його прийняттого рівня, шляхом формування та реалізації такої організаційної культури, за якої всі зусилля учасників процесу управління ризиками будуть спрямовані саме на оцінку ризику та його попередження, а не на «боротьбу» з ризиком.

Саме учасниками процесу управління ризиками діяльності закладів охорони здоров'я є зацікавлені сторони, які повинні бути залучені до формування того «безпечного поля», в межах якого реалізується основна мета функціонування системи, а саме: надання якісних та доступних послуг, ефективне функціонування системи на всіх рівнях (первинному, вторинному та третинному), ефективне управління закладами охорони здоров'я.

З початку реформування галузі охорони здоров'я значна увага приділяється саме якості та доступності медичної допомоги для населення. Для реалізації цього важливим є формування безпечного середовища функціонування системи охорони здоров'я з контрольованими ризиками. Це

означає, що в процесі надання медичної допомоги застосовуються безпечні та ефективні підходи до лікування, медичного втручання, а також безпечні лікарські засоби, що не спричинять подальшої шкоди чи побічних ефектів. Цілком зрозуміло, що заклади охорони здоров'я здійснюють свою діяльність на основі дотримання ліцензійних умов реалізації медичної практики, працюють за уніфікованими медичними протоколами, галузевими стандартами діагностики та лікування.

В зарубіжній науковій літературі можна знайти два ключових підходи до управління ризиками саме в галузі охорони здоров'я. Це організаційний підхід та людиноорієнтований підхід.

Розглядаючи організаційний підхід, варто зазначити, що перш за все, даний підхід зосереджений на аналізованні та моніторингу середовища функціонування закладу охорони здоров'я, як внутрішнього, так і зовнішнього. З цього випливає, що основною задачею організаційного підходу є визначення тих методів та заходів, які здатні забезпечити попередження (превентивні заходи) чи мінімізацію негативних наслідків впливу різноманітних факторів шляхом формування загальної системи взаємодії в середині організації.

Людиноорієнтований підхід передбачає, головним чином, аналіз ризиків, які виникають в результаті певних дій чи бездіяльності, самих медичних працівників. Як правило, причиною виникнення таких ризиків є людський фактор, тобто, неуважність, безвідповідальність, некомпетентність медичного працівника, тощо. Результатом реалізації таких ризиків є лікарська помилка, яка може мати значний негативний прояв на рівні пацієнта, тобто нести загрозу його здоров'ю та життю, на рівні медичного працівника (можлива загроза для його здоров'я та життя) та на рівні закладу охорони здоров'я (репутаційні, фінансові ризики тощо).

Управління ризиками має бути на сьогоднішній день інтегрованим в загальноуправлінський процес прийняття рішень щодо формування цілей та підходів до діяльності закладу охорони здоров'я, а також щодо створення та впровадження умов праці, які мають враховувати систему безперервного навчання та підвищення кваліфікації серед медичного персоналу.

Враховуючи вище зазначене, вважаємо, що система управління ризиками є складовою частиною системи безпекоорієнтованого управління закладом охорони здоров'я. Однак, на сьогоднішній день відсутній єдиний

загальнодержавний механізм безпекоорієнтованого управління в галузі охорони здоров'я, відповідно до якого визначалися б найбільш раціональні методи і підходи щодо управління ризиками.

Список використаних джерел:

1. Методичні рекомендації з організації клінічного управління ризиками та безпеки медичної допомоги в закладах охорони здоров'я; за заг. ред. Москаленко В.Ф. К. 2012. с. 23.
2. Горачук В. Управління ризиками в закладі охорони здоров'я. URL: http://medforum.in.ua/sites/default/files/upravlinnya_rizikami_v_zakladi_ohoroni_zdorovya_gorachuk_v.v.pdf.

Роман МАРЦІНКОВСЬКИЙ

здобувач освітньо-професійної програми
«Публічне управління та адміністрування» ЗУНУ
Науковий керівник – д.е.н., професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Алла ВАСІНА

**ЗАВДАННЯ ТА ПРИНЦИПИ ВЗАЄМОДІЇ ОРГАНІВ ВЛАДИ З
ГРОМАДСЬКИМИ ОРГАНІЗАЦІЯМИ**

Формування демократичної моделі публічного управління пов'язано з розвитком громадянського суспільства, яке забезпечує функціонування демократичних інституцій, та стабільності політичної та соціально-економічної системи, здійснюючи вагомий внесок у вироблення публічно-управлінських рішень на різних управлінських рівнях. Успішна співпраця між органами влади та організаціями громадянського суспільства виступає передумовою ефективного вирішення завдань суспільного розвитку.

Громадські організації є суб'єктами публічного управління, його «ядром», важливою ланкою інституціоналізації суспільних інтересів та головним посередником між громадськістю та органами влади. Вони реалізують різноманітні завдання в контексті створення умов для розвитку громадських ініціатив та покращення якості життя населення. Метою громадських організацій є досягнення соціальних, благодійних, культурних, освітніх, наукових цілей, захист прав і законних інтересів громадян, розвиток фізичної культури й спорту, задоволення духовних та інших нематеріальних потреб [1].

Для вирішення назрілих проблем громадян, вироблення ефективних механізмів управління розвитком територіальних громад та територій важливого значення набуває налагодження дієвої взаємодії інституцій громадянського суспільства та органів публічної влади на місцевому рівні, яка б сприяла інтеграції зусиль та узгодженню інтересів при реалізації суспільно значимих цілей. Тому, забезпечення структурування механізмів взаємодії органів публічної влади з інституціями громадянського суспільства на місцевому рівні, створення умови для партнерських відносин між ними виступає одним із напрямів удосконалення системи публічного управління.

Взаємодія інститутів громадянського суспільства та органів публічної влади на місцевому рівні підвищує рівень децентралізації влади. Вдосконалення механізмів їх взаємодії дає можливість вдосконалити систему місцевого самоврядування, розвивати громадянське суспільство, підвищувати рівень місцевої демократії, активізувати діяльність представників місцевих громад [2, с. 37]. Ефективна взаємодія органів влади з організаціями громадянського суспільства є запорукою якісної публічної політики, спрямованої на потреби суспільства, підконтрольність та підзвітність йому, відповідність національним інтересам.

Серед форм взаємодії органів влади з громадськими організаціями слід виокремити:

– створення та діяльність консультативно-дорадчих органів при органах виконавчої влади та місцевого самоврядування. Найбільш поширеною та системною формою взаємодії органів державної влади та організацій громадського сектору є громадські ради, діяльність яких зорієнтована на: забезпечення участі громадян в управлінні суспільними справами; здійснення громадського контролю за діяльністю органів влади; урахування громадської думки під час формування та реалізації публічної політики [3];

– проведення громадських слухань, публічних обговорень, «круглих столів», конференцій, семінарів, вивчення громадської думки та електронних консультацій щодо соціально значущих питань тощо;

– залучення громадськості до підготовки та проведення різноманітних заходів, пов'язаних з відзначенням пам'ятних дат, державних свят, та інших заходів, організованих органами влади;

– підписання угод та меморандумів про взаємодію і співробітництво між органами влади та громадськими організаціями.

Факторами, що визначають успішну взаємодію органів влади і громадських організацій, є: прагнення владних і громадських інституцій до запровадження прогресивних форм співпраці на засадах партнерства; чітке визначення мети та форм взаємодії; відкритість й проактивність влади в комунікаціях з громадським сектором; наявність у громадських організацій стратегічного бачення своєї діяльності; чітка орієнтація співпраці влади і громадських організацій на досягнення конкретних результатів; розуміння реальних потреб громадськості, взаємна довіра та відповідальність; відсутність упереджень та необґрунтованої критики; чіткий розподіл відповідальності та обов'язків; дотримання домовленостей; прозорість та підзвітність; системність взаємодії.

Список використаних джерел:

1. Євдокимова І. А., Вітківська І. М. Тенденції розвитку громадських організацій у сучасній Україні. Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна, Серія «Соціологічні дослідження сучасного суспільства: методологія, теорія, методи». 2018 р. Випуск 41. С.43.
2. Неділько А.І. Значення громадянського суспільства у розвитку публічного управління на місцевому рівні. Державне управління в Україні. Право та державне правління: зб. наук. пр. Запоріжжя: КПУ, 2017. №4 (29). Т. 2. С. 34-39.
3. Постанова Кабінету Міністрів України «Про забезпечення участі громадськості у формуванні та реалізації державної політики» від 3 листопада 2010 р. № 996.URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/996-2010-%D0%BF/page>

Микола МАТЯШУК

здобувач освітньо-професійної програми

«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор, завідувач кафедри менеджменту,

публічного управління та персоналу ЗУНУ Михайло ШКІЛЬНЯК

АНАЛІЗ ПРОЦЕСУ ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМИ ДАНИМИ ПАЦІЄНТІВ З ЗАСТОСУВАННЯМ ХМАРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Однією з основних проблем, що стоять перед системами охорони здоров'я у всьому світі, є надання великого обсягу медичних даних великому колу зацікавлених сторін і забезпечення цілісності та конфіденційності даних.

Сьогодні медичні записи фрагментовані та зберігаються розрізнено у численних медичних організаціях – приватних та державних.

Зберігання та управління медичними даними у світі характеризуються низкою проблем. Так, є проблема цілісності даних, коли медичні дані зберігаються розрізнено. Кожна медична організація має власну базу даних, але вона найчастіше обмежена певною установою. Медичні записи пацієнтів у державних медичних організаціях найчастіше зберігаються на паперових носіях у єдиному екземплярі. Для того, щоб зібрати всі медичні записи воедино, пацієнту доведеться пройти довгий шлях, і на певних етапах з великою ймовірністю виявиться, що частина даних втрачена і не підлягає відновленню. Звідси виникає проблема втрати даних. Непоодинокі випадки, коли історії хвороби були втрачені, або втрачені у зв'язку з форс-мажорними обставинами, що суттєво впливало на якість лікування. Якщо людина часто переїжджає з місця на місце і не проходить регулярних оглядів, найімовірніше, при наступному зверненні до клініки на неї буде заведено нову картку без будь-якої інформації про попередній період лікування. Проблема доступу до особистих медичних даних – остання у списку, але не остання за значимістю. У існуючій системі медичні записи зберігаються відкрито у межах установи на паперових носіях чи базах даних, пацієнт неспроможний регулювати доступом до них.

Децентралізація відноситься до розподілу управління фактичними серверами та пристроями, що зберігають дані серед множини окремих автономних вузлів, що допомагає гарантувати безпеку даних у зв'язку з відсутністю єдиної точки відмови. Забезпечення точного та повного походження записів є важливою метою у охороні здоров'я. Коли пацієнт отримує копію власної медичної картки або лікар отримує медичний запис, адресат хотів би переконатися, що цей запис є повним і правильним. Пацієнти хочуть бути впевненими в тому, що жодна частина історії хвороби не була несанкціоновано змінена або неправильно зафіксована. Будь-яка система, яка управляє електронними записами охорони здоров'я, повинна забезпечувати механізм, за допомогою якого зміни в цьому записі можуть відстежуватися та перевірятися будь-ким, хто має можливість прочитати запис. Аудитор, який може бути пацієнтом або лікарем, повинен мати можливість визначити, коли було створено певне значення для певного атрибуту, а також які дані були зафіксовані до цього, за умови будь-якого корисного та розумного обмеження конфіденційності, яке може встановити власник даних – пацієнт. Завдяки надійному механізму

відстеження змін одержувачі даних можуть бути впевнені, що дані, якими вони оперують, є продуктом розумного процесу ведення документації, і якщо зміна історії, що спостерігається, перебуває у великій суперечності з раніше спостерігається історією або іншим чином вказує на поведінку поза розумними очікуваннями, то одержувач даних має право вимагати пояснень попередніх лікарів. Будь-яка система без надійного відстеження змін не може забезпечити цю ключову властивість, оскільки одержувачу даних стає набагато складніше встановити автентичність будь-яких даних, особливо коли вони не відповідають очікуванням. Розглянемо можливі системи:

1. Традиційна, централізована структура даних. Користувачі довіряють єдиному централізованому органу, який виконує всю автентифікацію, авторизацію, обробку даних. Таким чином, природна еволюція використання традиційної централізованої структури даних призвела до сьогоднішнього стану, коли багато медичних установ підтримують власні бази даних, засновані на обмеженій інформації. У цих організаціях немає доступу до єдиного пулу даних, а пацієнти повинні докладати зусиль, щоб узгодити, об'єднати та уніфікувати дані медичних карток у разі зміни медичного закладу.

2. Розподілена база даних із відстеженням змін. Необхідно реалізувати безпечну розподілену систему керування версіями, яка дозволяє встановлювати режими доступу для читання та запису. Запис повинен бути безпечним і конфіденційним, щоб різні зацікавлені організації могли отримувати статистичні дані про медичні записи без доступу до вихідних даних. Можна уявити розподілену систему серверів, яка відстежує великий обсяг даних з часом і здатна відкочуватися назад у будь-який попередній стан. Зміни запису мають бути представлені як набори змін попереднього стану системи. Системи управління версіями можуть бути корисним інструментарієм розуміння використання описаного механізму. Припустимо, є головна гілка, в якій містяться всі актуальні записи щодо пацієнта та його історії хвороби, до якої отримує лікар. У процесі діагностики та лікування пацієнта лікар може змінити локальну гілку, а потім подати зміни в головну гілку, коли діагноз був поставлений. Тут постає важливе питання: хто фізично контролює дані? Як управляючий даними органу можуть виступати державні органи, самі пацієнти, неурядові трастові мережі серверів (аналогічна Bitcoin мінус Proof-of-work) та інші. Будь-який із цих варіантів може бути життєздатним [5, с. 48].

3. Приватні блокчейни. Приватні блокчейни позбавлені переваг децентралізованої мережі, здатної до безконтрольних транзакцій та надійного консенсусу. І тут блокчейн і весь майнінг-пул управляється одним суб'єктом, який перетворюється на традиційну централізовану систему. Найімовірніше, цей стандарт має бути санкціонований державою або місцевими органами самоврядування, тому краще просто призначити стандартний формат даних для звичайних записів.

4. Частково відкриті блокчейни. Частково відкритий блокчейн складається з кількох довірених вузлів, які спільно створюють публічний блокчейн та намагаються замінити розподілену мережу добровільних майнерів на власні комп'ютери, що обробляють транзакції. В галузі охорони здоров'я така група, ймовірно, включатиме регулятори, постачальників медичних послуг та платників. Така система безпечніша, ніж повністю публічний блокчейн, оскільки організації можуть агрегувати обчислювальні потужності задля забезпечення роботи системи. Крім того, дані реплікуються на кожен вузол, у результаті чого в системі відсутня єдина точка відмови. Здійснення дій усередині блокчейну також стає дешевшим у порівнянні з публічною мережею, оскільки потрібен менш «марнотратний» доказ роботи (Proof-of-work), але видалення пацієнтів як рівноправних учасників взаємодії робить систему менш гнучкою.

5. Публічні, відкриті блокчейни. Безперечно, небажано розміщувати медичні записи у відкритому вигляді безпосередньо в такому блокчейні, оскільки будь-яка інформація, що передається публічному блокчейну, доступна кожному, хто має доступ до інтернету, що створює проблему конфіденційності для пацієнта. Крім того, при використанні такого блокчейна, як Bitcoin, повинні бути дотримані обмеження зберігання даних. Для Bitcoin це обмеження становить байт даних, які можуть бути передані разом із транзакцією, тому повна медична документація не може бути легко збережена безпосередньо. Однак якщо використовується вторинний механізм зберігання даних, наприклад розподілена хеш-таблиця з механізмом відкритого доступу і контролю доступу користувача, тоді з'являються необхідні інструменти для створення розумної конфіденційності, що відповідає електронній медичній системі. Правильно створена подібна архітектура дає пацієнту доступ і контроль над своїми повними медичними записами, не накладаючи особливого навантаження на її зберігання або передачу.

Список використаних джерел:

1. Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження : колективна монографія / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. Харків: Вид. Рожко С. Г., 2017. 488 с.

2. 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.

Анна МАХНЮК

здобувачка освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ
Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри
обліку і оподаткування ЗУНУ Світлана СИСЮК

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ФІНАНСОВОЇ СТРАТЕГІЇ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Забезпечення розвитку та економічної стабілізації закладів охорони здоров'я безпосередньо пов'язані з фінансами. Фінансове управління є одним із видів функціонального управління і взаємопов'язане із загальним стратегічним управлінням. Функціонування закладів охорони здоров'я вимагає забезпечення необхідними фінансовими ресурсами та ефективного управління ними. У цьому контексті зростає значення фінансової стратегії як інструменту стратегічного управління фінансовими процесами закладу охорони здоров'я.

Розгляд теоретичних аспектів фінансової стратегії доцільно розпочати із визначення категорії «фінансова стратегія».

Так, В. В. Красношпапка, О. В. Моргун визначають фінансову стратегію, як «формування системи довгострокових цілей, а також шляхів їх досягнення. Фінансова стратегія передбачає вирішення завдань, передбачених загальною стратегією підприємства. Цілі фінансової стратегії не повинні суперечити цілям та напрямкам загальної стратегії, вони мають бути спрямовані на максимізацію прибутку та підвищення ринкової вартості підприємства» [2].

Бруслиновська І.В., Матвійчук В. зазначають, що «фінансова стратегія підприємства є «сукупністю заходів щодо ефективного управління процесами залучення, розподілу та використання фінансових ресурсів суб'єктів господарювання, спрямованих на таку організацію фінансових відносин підприємства з контрагентами, яка дозволяє досягти встановлених цілей, насамперед – забезпечення зростання його ринкової вартості» [1].

Романишин В. О., Бернацька А. О. при дослідженні питання фінансової стратегії вказують, що «слід застосовувати комплексний підхід, оскільки

фінансова стратегія, з одного боку, корелює із загальною стратегією розвитку підприємства, а з іншого – є основною функцією фінансового менеджменту, оскільки передбачає визначення конкретних фінансових цілей та завдань, обґрунтовує стратегічні орієнтири фінансової діяльності підприємства» [3].

Пропоновані авторами визначення стратегії стосуються комерційних підприємств, метою діяльності яких є одержання прибутку. На противагу їм, заклади охорони здоров'я є комунальними некомерційними підприємствами, які знаходяться у власності територіальних громад та метою їх діяльності є забезпечення населення якісними медичними послугами. Такі підприємства на сьогодні одержують фінансові ресурси як з бюджетів різного рівня так і мають можливість самостійно заробляти кошти надаючи платні послуги.

Також заклад охорони здоров'я при формуванні фінансової стратегії повинен враховувати загальнодержавні підходи та положення стратегії, яка розробляється на національному рівні. Необхідно відмітити, що до 2020 року діяла Стратегія розвитку системи охорони здоров'я діяла у 2015–2020 роках [4], однак нова стратегія наразі знаходиться у процесі розробки на темп прийняття якої значно вплинула пандемія COVID-19. На місцевому рівні, на рівні територіальних громад також формується стратегічний план розвитку охорони здоров'я, у якому прописуються в тому числі і питання, що стосуються фінансового забезпечення.

Враховуючи статус закладів охорони здоров'я як некомерційних підприємств фінансовою стратегією закладу охорони здоров'я є забезпечення основних напрямів розвитку його фінансової діяльності та фінансових відносин шляхом формування довгострокових фінансових цілей, вибору найбільш ефективних шляхів та методів їх досягнення з коригуванням напрямів формування та використання фінансових ресурсів при зміні умов внутрішнього та зовнішнього середовища.

Завданнями фінансової стратегії закладу охорони здоров'я є наступні: визначення основних напрямів формування успішної фінансової стратегії та використання фінансових ресурсів; визначення можливих та перспективних фінансових взаємовідносин із суб'єктами господарювання, фінансовими інститутами, Національною службою здоров'я України (НСЗУ), органом місцевого самоврядування (власником закладу); розмежування фінансового забезпечення операційної та інвестиційної діяльності на перспективу; вивчення

економічних та фінансових можливостей конкурентів (особливо, коли на певній території два заклади надають однакові медичні послуги); розробка та здійснення заходів щодо забезпечення фінансової стійкості закладу охорони здоров'я.

Формування фінансової стратегії є необхідним для досягнення поставлених цілей в загальній концепції стратегічного розвитку закладу охорони здоров'я в частині формування і використання фінансового та ресурсного потенціалу. Економічна сутність фінансової стратегії обумовлена фінансовими відносинами закладу охорони здоров'я з іншими економічними суб'єктами (державою, власниками, НЗСУ та ін.).

Ефективність реалізації фінансової стратегії досягається за умови узгодження цілей, напрямів, та етапів фінансової стратегії та стратегії розвитку закладу охорони здоров'я в цілому.

Такими чином, застосування стратегічного планування та формування фінансової стратегії дозволить закладу охорони здоров'я: ефективно використовувати фінансові ресурси; здійснювати фінансово-господарську діяльність відповідно до економічного стану та матеріальних можливостей закладу; розвивати матеріально-технічну базу за рахунок надходження коштів від надання платних послуг тим самим покращивши їхню якість.

Список використаних джерел

1. Бруслиновська І.В., Матвійчук В.І. Теоретичні аспекти формування фінансової стратегії підприємства. *Економіка і організація управління*. № 3 (31) 2018. С. 100-111
2. Красношопка В. В., Моргун О. В. Фінансові стратегії у контексті антикризового управління. *Електронний журнал Ефективна економіка*. № 2. 2013. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=1834>
3. Романишин В. О., Бернацька А. О. Фінансова стратегія та її роль у забезпеченні стійкого розвитку підприємства. *Інвестиції: практика та досвід* № 2. 2020. С. 54-62
4. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2020 років URL: <https://uoz.cn.ua/strategiya.pdf>

Ростислав МОРОЗ

здобувач освітньо-професійної програми

«Державна служба», ЗУНУ

Науковий керівник – к. е.н, доцент, кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Тамара ПОПОВИЧ

ІННОВАТИЗАЦІЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ОРГАНУ ВЛАДИ

Структурна складність та особливості діяльності органу влади в динамічних та неоднозначних умовах суспільного розвитку спонукають до висновку про необхідність пошуку особливих форм і методів здійснення функціональної діяльності, які б ґрунтувалися на використанні інноваційних підходів, забезпечували прозорість і відкритість процесів прийняття управлінських рішень, дозволяли вибудувати новітню систему державного менеджменту на всіх рівнях управління.

Функціональний підхід в управлінні органом влади полягає в тому, що воно розглядається як сукупність функцій, у розрізі яких аналізуються: 1) схема функціональних взаємозв'язків між працівниками та структурними підрозділами; 2) розподіл праці за функціональними обов'язками; 3) спеціалізація та особливий характер функцій управління; 4) процедури виконання завдань за функціями та їх трудомісткість; 5) система документообігу та потоків інформації за функціями; 6) кадрове забезпечення виконання функцій; 7) вартісні характеристики виконання функцій; 8) можливості досягнення цілей управління існуючими методами виконання функцій.

Аналіз наукових підходів щодо діючої функціональної моделі управління та, відповідно, діяльності органу влади, дозволив нам сформулювати взаємозв'язок між її структурними процесами та представити її у виді, проілюстрованому на рис. 1.

Сучасна практика функціональної діяльності органів влади за висновками низки провідних науковців в сфері державного управління [3;4], характеризується низькою ефективністю та не прогнозованістю, що впливає на якість управління і не завжди задовольняє потреби громадян в якісних публічних послугах. Основними причинами такого стану є:

по-перше, нечіткість у визначенні функцій та сфер відповідальності управлінської системи, непрозорість функціонування державного апарату;

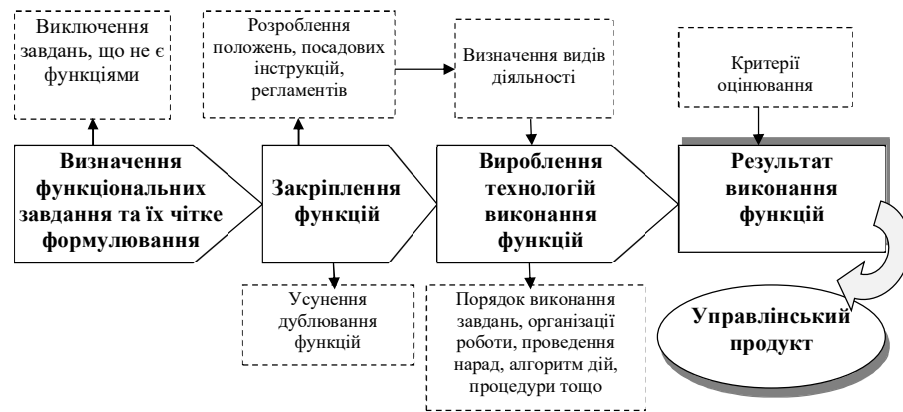


Рис. 1. Функціональна модель управління в органі влади

по-друге, недооцінка використання сучасного моніторингового інструментарію в плануванні і оцінюванні діяльності;

по-третє, обґрунтування доцільності використання не завжди правових механізмів прийняття управлінських рішень;

по-четверте, нераціональне використання фінансових і матеріальних ресурсів в системі і державного управління.

В основу інноватизації функціональної діяльності органу влади на нашу думку варто покласти принципи якісного управління. Якість управління характеризується ступенем відповідності умов, які створені в органі влади, особливостям самої системи управління та її зовнішнього середовища, перспективам розвитку, реалізації потенціалу органу влади та досягненню визначених цілей. Включає такі складові: якість персоналу; якість організації діяльності; якість роботи (послуги); якість інформації; якість законодавства.

Основним завданням якісного управління є отримання позитивних результатів функціональної діяльності кожного державного службовця, що досягається належним рівнем їх професійної компетентності, постійним вдосконалення організації роботи, впровадженям дієвого мотиваційного механізму, побудовою ефективної системи контролю та взаємовідносин.

Якість діяльності державних службовців залежить від багатьох чинників, зокрема: наявності регламентів розподілу посадових обов'язків та діяльності структурних підрозділів; відповідних професійній діяльності інструкцій та

порядку організування роботи; встановлених вимог до професійної компетентності працівників; розроблених і впроваджених стандартів якості роботи; рівня завантаженості працівника та інтенсивності праці; визначених чітких критеріїв оцінювання її якості; сприятливих умов роботи та організації робочого середовища; відповідного сучасним вимогам оснащення робочого місця; впроваджених механізмів контролю якості роботи тощо.

Загальними критеріями підвищення ефективності функціональної діяльності органу влади та системи управління мають стати [5]:

– зовнішні: зменшення кількості скарг на якість роботи органів влади; впровадження нових послуг та видів діяльності; підвищення авторитету органів влади; збільшення кількості партнерів, налаштованих на співпрацю і досягнення стратегічних цілей розвитку;

– внутрішні: зменшення кількості неякісних документів або послуг, що надаються; застосування інноваційних технологій надання послуг; взаємоузгодженість і взаємодопомога при виконанні поставлених завдань між структурними підрозділами та безпосередніми виконавцями.

Список використаних джерел:

1. Деякі питання реформування державного управління України : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 21.07.2021 № 831-р. *Офіційний вісник України*. 2021. № 61.
2. Зелінський С. Від функції до процесу: змусити чиновника працювати більш ефективно. URL: <https://i.factor.ua/ukr/journals/ds/2018/september/issue-9/article-39241.html>
3. Кульчій І.О. Оптимізація функцій органів виконавчої влади в контексті реформування системи державного управління. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=449>
4. Мельник А.Ф., Васіна А.Ю., Дудкіна О.П. Державне та регіональне управління: навч. пос. Тернопіль, 2014. 452с.
5. Попович Т.М. Управління якістю: навч. посібник. Тернопіль. Крок, 2013. 320с

Олег МРИЧКОздобувач освітньо-професійної програми
«Менеджмент», ЗУНУ**ЛЮДСЬКИЙ КАПІТАЛ ЯК ФАКТОР КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ
В ПОВОЄННИЙ ЧАС**

Основою формування ефективної економіки сучасності є людина, з її якісним рівнем освіти, розвиненими здібностями та навичками. Однак в подальшій перспективі для України проглядається переродження вагомої частки економічної системи та вплив на неї різних підходів із забезпечення ефективності функціонування. В слід цьому людський капітал буде грати суттєву вагу серед інших показників забезпечення конкурентоспроможності на полі бою для нових та відроджених компаній.

Насамперед потрібно розуміти, що собою має людський капітал, а саме – це економічна категорія, яка характеризує сукупність сформованих і розвинених унаслідок інвестицій продуктивних здібностей, особистих рис і мотивацій індивідів, що перебувають в їхній власності, використовуються в економічній діяльності, сприяють зростанню продуктивності праці і завдяки цьому впливають на зростання доходів (заробітків) свого власника та національного доходу.

Людський капітал можна тільки орендувати (найнявши працівника), сама людина не може бути предметом купівлі-продажу. В результаті є тільки одна ціна – плата за «оренду» людського капіталу. В усьому іншому людський капітал схожий на фізичний, що є довгостроковою вигодою, але з обмеженою довговічністю. Як і будь-який вичерпний ресурс, він вимагає витрат. Людський капітал може морально старіти ще до того, як він фізично старіє, його вартість може зростати або зменшуватися в залежності від змін пропозиції додаткових факторів виробництва та попиту на звичайні товари. Людський капітал компанії є найважливішою іноземною валютою, яка забезпечує її розвиток та конкурентоспроможність. Зміни в економічних та соціальних умовах призвели до того, що додаткові знання та навички – людський капітал – мають центральне значення для економічного успіху людей та організацій. Отже, для забезпечення стійкого довгострокового розвитку компанії необхідно забезпечити накопичення людського капіталу та його ефективне використання.

Головне питання в наш час – зберегти людський капітал у часи відтоку людських ресурсів. Також, паралельно до цього є ще одне питання – володіння конкурентоспроможним становищем на ринку праці для максимальної привабливості для працівника та ефективне управління людським капіталом під час відновлення економіки. Такі теми заставляють управлінців винаходити гнучкі та витривалі плани для ефективного вливання в різку зміну економічної системи із воєнної до повоєнної.

Отже, людський капітал в умовах повоєнного часу повністю відповідає статусу надважливого фактору конкурентоспроможності підприємства. Вимагає заздалегідь запланованих та підготовлених дій. Постійного спостереження та контролю, а також гнучкого сприйняття для легкого маніпулювання в скрутні часи.

Список використаних джерел:

1. Калініченко Д.Р. Розвиток людського капіталу в системі ключових факторів конкурентоспроможності національної економіки в умовах глобалізації. *Молодий вчений*, № 12 (52), грудень, 2017 р.
2. Дюк О. М. Інвестиції в людський капітал як фактор зростання конкурентоспроможності промислових підприємств. *Формування ринкових відносин в Україні*, № 10 (43-47), 2018.

Марія НАПОРАздобувачка освітньо-професійної програми
«Державна служба», ЗУНУНауковий керівник – д.е.н., професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Алла ВАСІНА**ДІЯЛЬНІСТЬ ОРГАНІВ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ ЩОДО
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПРАВОВОГО ЗАХИСТУ
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ТА ЧЛЕНІВ ЇХ СІМЕЙ**

Складне випробування, яке випало на долю українського народу внаслідок війни Росії в Україні, зумовило необхідність посилення уваги органів влади до питань забезпечення соціально-правового захисту військовослужбовців та членів їх сімей в рамках вироблення і реалізації державної політики.

На вирішення питань підтримки військових та членів їх сімей зорієнтований Закон України «Про соціальний і правовий захист

військовослужбовців та членів їх сімей» [1], яким передбачено соціальні гарантії військовослужбовців та членів їх сімей в особливий період. Стаття 4 Закону [1] передбачає, що забезпечення виконання цього Закону, інших нормативно-правових актів щодо соціального і правового захисту військовослужбовців та членів їх сімей покладається на органи державної влади та органи місцевого самоврядування.

Для військовослужбовців встановлюється єдина система правового та соціального захисту з урахуванням грошового, матеріального та інших видів забезпечення відповідно до їхньої посади, військового звання, кваліфікації, тривалості та умов військової служби. Правовий захист передбачає закріплення в законодавчих актах України прав та свобод військовослужбовців, їхніх обов'язків та відповідальності, соціальних пільг і гарантій, а також правовий механізм їх реалізації.

Соціальний захист військовослужбовців, як і правовий, є функцією держави, спрямованою на встановлення системи правових і соціальних гарантій, що забезпечують реалізацію конституційних прав і свобод, задоволення матеріальних і духовних потреб військовослужбовців відповідно до особливого виду їхньої службової діяльності, статусу в суспільстві, підтримання соціальної стабільності у військовому середовищі. Це право на забезпечення їх у разі повної, часткової або тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття з незалежних від них обставин, у старості, а також в інших випадках, передбачених законом [1].

Органи місцевого самоврядування проводячи державну політику в сфері соціального захисту забезпечують виконання вимог законів, інших нормативно-правових актів щодо соціального й правового захисту військовослужбовців в контексті реалізації власних і делегованих повноважень.

Так, органи місцевого самоврядування зобов'язані надавати земельні ділянки та в межах визначених законом повноважень допомогу в будівництві військовослужбовцям, батькам та членам сімей військовослужбовців, які загинули (померли) або пропали безвісти під час проходження військової служби, а також звільненим з військової служби особам, які стали особами з інвалідністю під час проходження військової служби, якщо вони виявили бажання побудувати приватні жилі будинки.

Військовослужбовцям, які стали особами з інвалідністю внаслідок бойових дій, учасникам бойових дій та прирівняним до них особам, а також батькам військовослужбовців, які загинули чи померли або пропали безвісти під час проходження військової служби, органи місцевого самоврядування забезпечують користування правом безоплатного проїзду всіма видами міського пасажирського транспорту загального користування (крім таксі) в межах адміністративного району за місцем проживання.

В контексті реалізації державної та місцевої соціальної політики органи місцевого самоврядування забезпечують:

– працевлаштування у першочерговому порядку дружин військовослужбовців строкової служби у разі їх звільнення при скороченні чисельності або штату працівників, при ліквідації, реорганізації або перепрофілюванні підприємства, установи, організації;

– надання позачергово місця дітям військовослужбовців та дітям військовослужбовців, які загинули чи померли або пропали безвісти під час проходження служби, у дитячих закладах за місцем проживання;

– відселення із закритих та віддалених від населених пунктів військових гарнізонів військовослужбовців, звільнених в запас або у відставку;

– вирішення відповідно до законодавства питань про подання допомоги ветеранам війни, сім'ям загиблих (померлих або визнаних такими, що пропали безвісти) військовослужбовців, а також військовослужбовців, звільнених у запас (крім військовослужбовців строкової служби та військової служби за призовом осіб офіцерського складу) або відставку, будівництві індивідуальних жилих будинків, проведенні капітального ремонту житла у придбанні будівельних матеріалів; відведення зазначеним особам у першочерговому порядку земельних ділянок для індивідуального будівництва, садівництва та городництва.

Список використаних джерел:

1. Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей. Закон України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2011-12#Text>

Олександр НЕДАШКІВСЬКИЙ

здобувач освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник: к. г. н., доцент, доцент кафедри менеджменту публічного управління та персоналу ЗУНУ Зоряна ПУШКАР

БЕЗПЕРЕРВНИЙ ПРОФЕСІЙНИЙ РОЗВИТОК МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ -ЗАПОРУКА ЯКІСНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ УКРАЇНИ

Ефективність діяльності будь якого медичного закладу залежить від того на скільки є високим рівень професійного розвитку її персоналу. Для забезпечення відповідного рівня розвитку, медичним закладам потрібно визначити потреби у підготовці працівників, тобто реально оцінити теперішні знання, уміння, навички персоналу та порівняти їх із потрібними, володіючи якими персонал зможе надавати невідкладну і якісну допомогу, досягнути стратегічних цілей організації. В кожній організації на всіх рівнях управління визначається потреба у підготовці персоналу, після чого здійснюється планування підвищення кваліфікації та перепідготовки персоналу.

Після початку війни частина лікарів змушена надавати допомогу під постійними обстрілами, а медичні заклади в більш мирних регіонах приймають поранених військових та біженців. ВООЗ ще в середині березня 2022 року звернулась до росії, щоб припинити обстріли медичної системи України, проте безуспішно. Від початку війни багато людей змушені були переїхати в більш безпечні міста, тому в перший місяць навантаження на окремі медичні заклади на територіях, куди переїжджали люди, було більшим, проте зараз ситуація вирівнялася.

Як стверджує міністр охорони здоров'я Віктор Ляшко, «росіяни повністю знищили 101 медичний заклад та 375 аптек, ще 616 медзакладів пошкоджені. Міністерство здійснило попередні розрахунки, на відновлення цих лікарень потрібно 32 млрд грн, і вже почало обговорювати стратегію відбудови у Київській, Сумській та Чернігівській областях» [1].

Для медичних працівників безперервний професійний розвиток – це запорука якісної медичної допомоги населенню України. Оскільки під час війни зіткнулись із тим, що для надання невідкладної та екстреної медичної допомоги

необхідно більше медичних працівників, і почали залучати лікарів – інтернів, згідно виданого наказу МОЗ від 27.02.2022 року «Про залучення лікарів-інтернів та деяких інших осіб до виконання заходів, пов'язаних із наданням медичної допомоги особам, які постраждали під час надзвичайної ситуації, яка виникла в період воєнного стану в Україні» [2].

Ще у 2019 році Міністерство охорони здоров'я змінило підхід до атестації лікарів. Щороку вони повинні звітувати про набрані бали безперервного професійного розвитку, а з 2020-го нова система мала запрацювати наповну, однак свої корективи вніс карантин. Зміни в безперервному професійному розвитку лікарів, затверджені Наказом № 520 скасували обов'язок набрати 50 балів БПР у 2022 році і через це зменшили на 50 кількість балів, яку треба подати для атестації у 2023, 2024 і 2025 роках. Зміни в атестації лікарів, пов'язані з уведенням воєнного стану через збройну агресію росії проти України передбачають зняття обмежень на дистанційне навчання до 2024 року.

Міністерство передбачило особливі умови атестації на 2022 рік для лікарів, що надають первинну медичну допомогу. Якщо станом на 31.12.2021 понад 80% задекларованих у них пацієнтів вакцинувалися проти COVID-19, ці лікарі отримали додаткові 50 балів БПР (п. 10 Наказу № 446).

Лікарі і надалі так само можуть підвищувати кваліфікацію дистанційно і набирати за онлайн-навчання понад 15 балів на рік. Усі ці бали їм зарахують під час чергових атестацій у 2023 і 2024 роках. Окрім того, Наказом № 520 МОЗ закріпило зміни, які перед тим затвердило наказом «Про особливості атестації працівників сфери охорони здоров'я та продовження терміну дії сертифікатів спеціаліста, посвідчень про кваліфікаційну категорію в період дії воєнного стану» від 07.03.2022 № 426. NB! Строк дії посвідчень про кваліфікаційну категорію і сертифікатів лікаря-спеціаліста, що спливає під час воєнного стану або протягом 60 днів після його припинення або скасування, продовжується на один рік. Міністерство планує відновити атестацію лікарів через 60 днів після припинення чи скасування воєнного стану в Україні (п. 2 Наказу № 426)»

За безперервний професійний розвиток нараховується кількість балів, за підвищення кваліфікації на циклах тематичного удосконалення двічі на п'ять років (абз. 3 п. 6 розд. VI Порядку № 446). Бали БПР обліковує сам лікар, а засвідчує його роботодавець. Лікарі-ФОП провадять облік балів самостійно. Якщо з об'єктивних поважних причин лікар не набрав необхідну кількість балів,

атестаційна комісія може врахувати бали за інші роки міжатестаційного періоду. Лікарі обліковують бали БПР із кожного виду діяльності за наявності документів, що підтверджують його участь в освітньому заході.

Навчання лікарі можуть проходити в різних освітніх заходах: заклади (факультети) післядипломної освіти; науково-практичні конференції, симпозиуми, конгреси; онлайн- курси; симулятивні тренінги, семінари, майстер-класи; стажування в закладах охорони здоров'я; публікації в журналах з імпаکت-фактором.

Неформальну освіту лікар може здобувати поєднуючи очну та дистанційну форми роботи за допомогою електронних навчальних ресурсів.

У 2022 році розроблені різні календарні плани навчальних циклів та інших форм безперервного професійного розвитку для проведення короточасних форм навчання з військово-медичних питань (під час воєнного стану в Україні), що передбачають, зокрема [2]:

– Фаховий семінар на тему: "Нагальні питання безпеки життєдіяльності і організації медико-санітарної допомоги населенню в умовах воєнних дій" (16 год.; 20 балів); 23-24. 03.2022;

– Тренінг з оволодіння практичними навичками «Медико-санітарна допомога населенню в умовах біологічної небезпеки під час війни» (8 год.; 15 балів) 27.04.2022;

– «Медико-психологічна допомога і реабілітація осіб, що зазнали впливу гострого стресу під час війни» (8 год.; 15 балів) 28.04.2022

– «Профілактика соціально-значущих інфекцій (COVID-19, ТВ, HIV/AIDS) під час війни» (8 год.; 15 балів) 26.06.2022;

– «Медико-санітарна допомога населенню в умовах хімічної та радіаційної небезпеки під час війни» (8 год.; 15 балів) 27.06.2022.

Проведення навчальних циклів під час воєнного стану в Україні відбуваються повністю за дистанційною формою. В 2022 р. комплектація навчальних циклів здійснюється за бюджетом та на умовах платних освітніх послуг.

Отже, використання різних платформ для навчання, підвищення кваліфікації, безперервного професійного розвитку медичних працівників – це запорука надання якісних медичних послуг населенню своєї держави і не тільки.

Список використаних джерел:

1. https://zaxid.net/statti_tag50974/
2. https://moz.gov.ua/uploads/7/36097-dn_385_27022022.pdf

Галина НЕДОШИТКО

здобувачка освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Вікторія МАЦЮК

здобувачка освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ
Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Аліна Жуковська

**ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**

Діяльність закладів охорони здоров'я в умовах воєнного стану регулюється низкою спеціально розроблених та ухвалених нормативно-правових актів, серед яких: Накази Міністерства охорони здоров'я України «Про забезпечення безперервної роботи» від 07 березня 2022 № 427 [1], «Про затвердження Тимчасових заходів у закладах охорони здоров'я з метою забезпечення їх готовності для надання медичної допомоги постраждалим внаслідок військової агресії Російської Федерації проти України» від 24 лютого 2022 № 374 [2], «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо організації надання екстреної медичної допомоги постраждалим внаслідок дії фосфорних боєприпасів» від 20 березня 2022 № 506 [3], а також нормативно-правовими актами, за допомогою яких діюче законодавство адаптовано до вимог воєнного часу, зокрема: Накази Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення зміни до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 05 лютого 2016 року № 69» від 20 березня 2022 № 508 [4], «Про внесення зміни до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 24 лютого 2022 року № 374» від 20 березня 2022 № 507 [5] тощо.

Відповідно до Наказу МОН України «Про забезпечення безперервної роботи» від 07 березня 2022 № 427, в період дії воєнного стану Міністерство охорони здоров'я України забезпечує здійснення своїх повноважень у щоденному режимі роботи.

Керівники закладів охорони здоров'я в період дії воєнного стану повинні організувати: 1) безперервне надання медичної допомоги; 2) нарахування та виплату заробітної плати працівникам відповідно до вимог чинного законодавства.

Нарахування та виплата заробітної плати повинна здійснюватися з урахуванням певних вимог:

1) за працівниками, призваними на строкову військову службу, військову службу за призовом осіб офіцерського складу, військову службу за призовом під час мобілізації, на особливий період або прийнятими на військову службу за контрактом, у тому числі шляхом укладення нового контракту на проходження військової служби, під час дії особливого періоду на строк до його закінчення або до дня фактичного звільнення зберігаються місце роботи, посада і середній заробіток на підприємстві, в установі, організації незалежно від підпорядкування та форми власності, що оформлюється відповідним наказом (розпорядженням) роботодавця;

2) працівникам, які зараховані до добровольчих формувань територіальних громад на час виконання державних або громадських обов'язків, якщо за чинним законодавством України ці обов'язки можуть здійснюватися у робочий час, гарантується збереження місця роботи (посади) і середнього заробітку, що оформлюється відповідним наказом (розпорядженням) роботодавця. Документами, що підтверджують участь в територіальній обороні є контракт добровольця територіальної оборони;

3) у разі прийнятого рішення у вигляді розпорядчого документа про переведення працівника на дистанційну роботу заробітна плата виплачується на загальних підставах;

4) у разі відсутності працівників, які покинули свої робочі місця на території ведення бойових дій табелювати відсутність такого працівника умовним позначенням «НЗ» («відсутність з нез'ясованих причин») або «І» («інші причини неявки»). Після з'ясування обставин та виявлення, що причини були поважні, табель обліку використання робочого часу необхідно скорегувати;

5) оплата праці працівників установ і організацій, що фінансуються з бюджету, здійснюється на підставі актів Кабінету Міністрів України в межах бюджетних асигнувань.

Для забезпечення виконання завдань Міністерства охорони здоров'я України в період дії воєнного стану, керівники самостійних структурних підрозділів повинні:

1) подавати до управління по роботі з персоналом графік роботи працівників, які будуть забезпечувати опрацювання нормативно-правових актів

та здійснення інших повноважень у вихідні та святкові дні;

2) забезпечувати облік робочого часу працівників, які працюють у вихідні та святкові дні та складання працівниками звітів про виконану ними роботу;

3) щоденно інформувати Державного секретаря Міністерства охорони здоров'я України про відсутність зв'язку з працівниками або їх невихід на роботу, про неможливість ними виконання повноважень.

Отже, організація діяльності закладів охорони здоров'я в умовах воєнного стану зазнала трансформацій. Всі запроваджені зміни стосуються адаптації функціонування медичних установ до специфічних потреб, які виникають у зв'язку із зростанням навантаження на систему охорони здоров'я в цілому.

Список використаних джерел:

1. Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про забезпечення безперервної роботи» від 07 березня 2022 № 427. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0427282-22#Text>
2. Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Тимчасових заходів у закладах охорони здоров'я з метою забезпечення їх готовності для надання медичної допомоги постраждалим внаслідок військової агресії Російської Федерації проти України» від 24 лютого 2022 № 374. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0374282-22#n11>
3. Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо організації надання екстреної медичної допомоги постраждалим внаслідок дії фосфорних боєприпасів» від 20 березня 2022 № 506. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0506282-22#Text>
4. Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення зміни до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 05 лютого 2016 року № 69» від 20 березня 2022 № 508. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0352-22#Text>
5. Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення зміни до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 24 лютого 2022 року № 374» від 20 березня 2022 № 507. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0507282-22#Text>
6. Організація діяльності в сфері охорони здоров'я: навч. посібник за ред. Т.Л. Желюк Тернопіль, Крок. 2021. 620 с.
7. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я: монографія / Р. Р. Августин, О. З. Апостолук, А. І. Артимович та ін. Тернопіль : Крок, 2020. 560 с.

Оксана НИЧИПОРУК

здобувачка освітньо-професійної програми

«Державна служба», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,

публічного управління та персоналу ЗУНУ Лідія КРУП'ЯК

ПІДВИЩЕННЯ ПРОФЕСІОНАЛІЗМУ ПРАЦІВНИКІВ ОРГАНІВ ПУБЛІЧНОЇ ВЛАДИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ ТА ПІСЛЯВОЄННОЇ ВІДБУДОВИ

Визнання професіоналізму одним з принципів управління є свідченням того, що якість праці, професійна спроможність працівників органів публічної влади виступає визначальним чинником результативності, успішності їх функціонування і є важливою передумовою цілеспрямованого просування суспільства до сучасних стандартів життя. Разом з тим, працівники органів публічної влади під час дії правового режиму воєнного стану зазнали змін в умовах життя і професійної діяльності, певних обмежень у можливостях реалізації прав, задоволенні інтересів і потреб.

Однак, у складних умовах воєнного стану органи публічної влади здійснюють свої повноваження, їхні працівники продовжують виконувати посадові обов'язки та забезпечувати стабільне функціонування органів публічної влади. В цьому контексті органи публічної влади потребують функціонального управління, створення умов для реалізації працівниками їхніх прав та обов'язків, а також задоволення потреб у професійному навчанні, зокрема підвищенні кваліфікації, за нових (незвичних і небезпечних) обставин, що вимагають постійного вдосконалення, розширення та оновлення їхніх знань, умінь і навичок.

Концептуальні зміни в умовах воєнного стану, що відбуваються у органах публічної влади вимагають від працівників зосередження зусиль та часу не тільки на усвідомленні потреби нових професійних компетенцій, а передбачають постійне вдосконалення професійного рівня, зростання управлінських, аналітичних, комунікативних складових їх діяльності, зорієнтованих на обслуговування людини і громадянина, на надання якісних публічних послуг. Відтак, запровадження сучасної компетентнісної концепції професіоналізму в практику професіоналізації адміністрування діяльності працівників органів

публічної влади дозволяє уточнити зміст зв'язку між професійною діяльністю та індивідуальною професіоналізацією, включити професійні знання, уміння, особистісні якості в діяльнісний контекст, підвищити ефективність професійного навчання, сформувавши його практико-орієнтовану модель.

Підвищення професіоналізму є важливим об'єктом внутрішньоорганізаційного планування. У його рамках: по-перше визначається довгострокова потреба в підвищенні професіоналізму, розробляються необхідні плани і програми; по-друге, здійснюється оперативне планування конкретних заходів з урахуванням напрямів діяльності публічного органу і особистих потреб людей [1].

Достатній рівень компетенції працівників органів публічної влади забезпечує ефективна система їх професійного навчання. Зміст професійного навчання має бути спрямовано на підвищення професіоналізму. В цьому контексті розпорядженням Кабінету Міністрів України від 01 грудня 2017 р. № 974-р схвалена Концепція реформування системи професійного навчання державних службовців, голів місцевих державних адміністрацій, їх перших заступників та заступників, посадових осіб місцевого самоврядування та депутатів місцевих рад [2]. Відтак, професійне навчання – набуття та вдосконалення професійних знань, умінь та навичок державними службовцями, головами місцевих державних адміністрацій, їх першими заступниками та заступниками, посадовими особами місцевого самоврядування, що забезпечує відповідний рівень їх професійної кваліфікації для їх професійної діяльності. Основними видами професійного навчання працівників органів публічної влади є: підготовка за магістерськими програмами; підвищення кваліфікації; стажування; самоосвіта.

Професійне навчання здійснюється через систему закладів освіти, установ, організацій, незалежно від форми власності, які мають право надавати відповідні освітні послуги, та проводиться за рахунок коштів державного та місцевих бюджетів, інших джерел, не заборонених законодавством.

В умовах воєнного стану попит на навчання працівників органів публічної влади залишається високим, тому Національне агентство України з питань державної служби спрямовує свої зусилля на задоволення навчальних потреб публічних службовців. В цьому контексті було проведено опитування серед публічних службовців, яке дало змогу виокремити проблематику, яка є

актуальною у своєму вирішенні під час війни та післявоєнний період, зокрема, щодо:

- порядку дій для збереження державного майна під час війни;
- законодавства для оцінювання збитків, заповдіяних майну під час війни;
- порядку залучення державних службовців до документування військових злочинів;
- організації архівного збереження;
- реінтеграції окупованих територій;
- подолання екологічних наслідків війни;
- психологічного відновлення після припинення воєнних дій.

Національне агентство України з питань державної служби провело опитування щодо надання послуг з підвищення кваліфікації державних службовців і посадових осіб місцевого самоврядування під час дії правового режиму воєнного стану. В опитуванні взяли участь 3268 державних службовців і посадових осіб місцевого самоврядування. Результати опитування свідчили про те, що:

- 86,7% працівників продовжують виконувати свої обов'язки в звичайному режимі чи в дистанційному форматі;
- 75,7% працівників перебувають у своєму населеному пункті;
- 18,4% осіб вимушені були змінити місце проживання (перебування);
- кожний п'ятий працівник (24,1%) відчув зміни в характері професійної діяльності, оскільки доводиться займатися іншими питаннями, ніж до введення воєнного стану;
- більшість (65,8 %) працівників продовжує виконувати свої звичні посадові обов'язки (зокрема на територіях, де відсутні активні бойові дії);
- 56% осіб продовжують навчатися в магістратурах, проходять підвищення кваліфікації та займаються самоосвітою;
- 44,6 % осіб мали можливість пройти професійне навчання під час дії воєнного стану, їх мотивувало до навчання необхідність виконання індивідуальної програми професійного розвитку;
- 41,8 % осіб мотивувала необхідність набуття нових компетентностей;
- 33,8% осіб мотивувало небажання втрачати можливість підвищити рівень професійної компетентності [3].

Під час дії воєнного стану самоосвіта і підвищення кваліфікації є найбільш

затребуваними та доступними видами професійного навчання для працівників органів публічної влади, які бажають підвищити рівень свого професіоналізму. Водночас, важливим також є отримання знань працівниками органів публічної влади в контексті післявоєнної відбудови держави, зокрема, щодо змін до законодавства, які діятимуть після припинення воєнного стану; подолання наслідків війни; діяльності органів публічної влади в післявоєнних умовах; діяльності служб управління персоналом у післявоєнний період; психологічного відновлення після припинення воєнних дій.

Таким чином, підвищення професіоналізму працівників органів публічної влади, як складової розвитку людського потенціалу, в умовах воєнного стану та післявоєнної відбудови дозволить покращити, стабілізувати і створити нові умови для переходу на нову стадію розвитку системи кадрового забезпечення публічного управління.

Список використаних джерел:

1. Круп'як Л.Б., Круп'як І.Й. Інноваційні механізми модернізації адміністрування діяльності організації в контексті підвищення професійної компетентності її персоналу. *Державне управління: удосконалення та розвиток*: науковий журнал. 2014. № 8. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua>.
2. Про схвалення Концепції реформування системи професійного навчання державних службовців, голів місцевих державних адміністрацій, їх перших заступників та заступників, посадових осіб місцевого самоврядування та депутатів місцевих рад : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 01 грудня 2017 р. № 974-р URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/974-2017-%D1%80>
3. Звіт про результати опитування щодо надання послуг з підвищення кваліфікації публічних службовців під час дії правового режиму воєнного стану. НАДС. URL: <https://pdf.nacs.gov.ua/news/nads-pratsiue-nad-zabezpechenniam-aktualnosti-profesiinoho-navchannia-v-umovakh-voiennoho-stanu>

Ольга ОЛЕКСИК

здобувачка освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я» ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Алла ВАСІНА

РОЛЬ РЕСУРСУ ЗНАНЬ В ІННОВАЦІЙНОМУ РОЗВИТКУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Заклади охорони здоров'я функціонують і розвиваються в складних умовах динамічного конкурентного середовища, постійної появи й швидкого поширення прогресивних технологій лікування та діагностування, підвищення вимог пацієнтів до якості медичних послуг.

Входження й закріплення закладу охорони здоров'я в конкурентному медичному просторі значною мірою визначається його спроможністю забезпечувати: медичну ефективність через задоволення потреб споживачів у високоякісних медичних послугах; адміністративну ефективність на основі ефективного адміністративного, фінансового, кадрового, інформаційного, комунікаційного менеджменту; економічну ефективність – надання медичної допомоги таким чином, щоб максимізувати вигоди і мінімізувати витрати; безпечність – надання медичної допомоги з мінімальними ризиками завдати шкоду пацієнтам; результативність – досягнення найкращих результатів через надання послуг на основі наукових знань та принципів доказової медицини; людиноцентричність – надання медичних послуг з урахуванням індивідуальних цінностей і очікувань пацієнтів [1].

Підґрунтям ефективного функціонування закладів охорони здоров'я виступає забезпечення їх інноваційного розвитку на основі залучення й використання ресурсу знань. Інновації є свого роду систематизованими прогресивними знаннями, зорієнтованими на запровадження нових медичних технологій, нових способів надання якісних медичних послуг, які виступають визначальним чинником ефективного функціонування й інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я.

Інноваційний розвиток закладу охорони здоров'я є результатом залучення й використання ресурсу знань, що стосуються модернізації матеріально-технічної бази, впровадження новітніх прогресивних засобів і методів лікування,

медичних технологій, виробів медичного призначення і лікарських засобів, удосконалення існуючих методів діагностики та лікування, розроблення програмних засобів опрацювання медичної інформації, створення нових моделей організаційного забезпечення функціонування закладів охорони здоров'я і розвитку медичного персоналу [2].

Знання у найбільш широкому розумінні є осмислені і класифіковані факти, дані, принципи, процедури отримання інформації і даних, приклади, засоби пояснення тощо. Вони можуть передаватися у вигляді інструкцій, традицій і структурованої інформації, можуть бути представлені у вигляді накопиченого досвіду, тобто теоретичні і практичні знання. Теоретичні знання складаються з фундаментальних концепцій, гіпотез, принципів, моделей, які були визначені і узагальнені провідними фахівцями в результаті відповідної роботи. Практичні знання складаються з прикладної теорії, емпіричних правил, досвіду та інших раціональних моделей, які постійно використовуються у поточній роботі.

Таким чином, знання можна представити як комбінацію досвіду, цінностей, контекстної інформації, експертних оцінок, яка дає можливість оцінювати й інкорпорувати новий досвід та інформацію [3]. Як специфічний ресурс, знання в закладі охорони здоров'я фіксується не лише в документах, але і в процесах, процедурах, нормах, стандартах загалом в практичній діяльності.

Динамічний розвиток медицини, а саме інноваційних методів профілактики, діагностики та лікування, який перевищує розвиток технологій у багатьох інших галузях, беручи до уваги її високу технологічність і тісний взаємозв'язок з наукою, визначається постійним розвитком фундаментальних і прикладних знань.

Заклади охорони здоров'я, які мають у своєму розпорядженні знання, мають можливість використовувати його не тільки як окремий ресурс, а й можуть за його допомогою координувати використання своїх традиційних ресурсів або комбінувати їх новими та особливими способами, що дозволить забезпечити вищу ефективність діяльності та досягнення цілей інноваційного розвитку.

Це дає підстави для висновку, що знання є одним з найбільш важливих ресурсів закладів охорони здоров'я, а здатність отримувати, інтегрувати, накопичувати, зберігати та застосовувати їх – є визначальним методом

забезпечення їх інноваційного розвитку та формування стабільних конкурентних переваг.

Стійкий успіх закладу охорони здоров'я залежить від наявності у нього унікальних ресурсів і організаційних компетентностей, якими досить впевнено можна вважати саме знання, а всебічний розвиток унікальності компанії є основою для пропозиції споживачам неповторних послуг.

Суттєві переваги, що базуються на знаннях, характерні для тих організацій, які знають щось, що забезпечує можливість синергізму знань, недоступну конкурентам, оскільки чим більшим знаннєвим ресурсом володіє організація, тим більше вона може його залучити. Залучені знання інтегруються з наявними в закладі охорони здоров'я для розробки унікального бачення і створення нових значимих знань, як імпульсу і базису динамічного інноваційного розвитку.

Для інноваційного розвитку закладу охорони здоров'я знання виступають дуже цінним ресурсом, який вимагає професійного ефективного управління.

Список використаних джерел:

1. Ефективне управління медичними закладами. Можливості МІС. URL: <https://euromd.com.ua/post-8164-efektivne-upravlinnya-medichnimi-zakladami-mozhливosti-mis>.
2. Данько В.В. Удосконалення системи управління закладами охорони здоров'я на інноваційних засадах. Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Економіка і управління. Том 30 (69). №2, 2019. С.103.
3. Чернов С.І., Боровий М. В., Запорожець Г.В. Знання як ресурс конкурентного розвитку організації. URL: <https://ojs.kname.edu.ua/area/article/download>

Христина ОЛІЯРНИК

здобувачка освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ
Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри
обліку і оподаткування ЗУНУ Світлана СИСЮК

**ОРГАНІЗАЦІЯ АДМІНІСТРАТИВНОГО АУДИТУ В ЗАКЛАДІ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Адміністративна реформа, завдяки якій сформована сучасна українська система державного та місцевого управління, суттєво вплинула на усі соціально-економічні процеси та бюджетний механізм. В цій сфері відбуваються значні

кількісні та якісні зміни, які супроводжуються не лише використанням бюджетних коштів, а й вимагають ефективного управління усіма процесами. Управлінська функція щодо них реалізується на засадах застосування сучасних інструментів, а також вимагає постійного контролю. На цьому тлі актуальним є розгляд проблеми розвитку адміністративного аудиту, який уможливило виявлення недоліків, прорахунків і неузгодженостей та сприяє зниженню ризиків невиконання поставлених завдань. Вагомою складовою національної економіки, яка забезпечує здоров'я населення та профілактику захворювань є охорона здоров'я. Без перебільшення можна сказати, що саме вона в умовах пандемії та загострення різних загроз життю є видом діяльності, що практично визначає майбутнє будь-якої держави. Управління сучасною медициною перебуває на шляху до удосконалення й розвитку. Дієвим важелем у цьому процесі може стати адміністративний аудит. Наразі повного та якісного нормативно-правового забезпечення адміністративного аудиту в Україні не сформовано.

Свою чергою, в науковій думці проблематика адміністративного аудиту дискутується вже понад досить довго. Зокрема Т. Желюк стверджує, що «імплементация у вітчизняну практику стандартів фінансового контролю Євросоюзу вимагають розробки та впровадження у виконавчу систему органів влади науково обґрунтованої концепції аудиту адміністративної діяльності» [1, с. 50]. В організаційному плані найдієвішими важелями в процесі реалізації задуму з формування системи адміністративного аудиту загалом і в охороні здоров'я зокрема, важливо, перш за все, вирішити питання його регулювання. Слід зауважити, що останнє суттєво залежить від виду такого аудиту, зокрема, чи є він зовнішній чи внутрішній. Хоча, з іншого боку, вважаємо за доцільне визнати, що між обома має бути тісний взаємозв'язок, в тому числі визнання та розмежування на законодавчому рівні. При цьому якість обох видів аудиту визначається багатьма факторами, одним з найважливіших з яких – професійність аудитора [2, с.714].

На рівні закладу охорони здоров'я в умовах, коли адміністративний аудит на рівні держави не набув належного рівня реалізації, найбільш правильним рішенням буде розвивати аудит внутрішній. Щоб правильно організувати процес його формування пропонуємо дотримуватися певного алгоритму в питаннях реалізації завдання зі створення внутрішньої служби (оформлення в штат фізичної особи) аудиту:

1) Розробка програми формування та розвитку внутрішнього адміністративного аудиту (ідентифікація мети, завдань, форми (структурний підрозділ чи окрема особа-аудитор), відповідальних осіб, строків реалізації завдань, прописування фінансової сторони питання (фінансування, джерела коштів, обсяги коштів), оформлення кінцевого варіанту бізнес-плану функціонування підрозділу);

2) Узгодження завдань та бізнес-плану з керівництвом;

3) Прийняття рішення щодо доцільності формування системи внутрішнього адміністративного аудиту та оформлення відповідного документального забезпечення;

4) Призначення особи, відповідальної за впровадження адміністративного аудиту та надання їй відповідних повноважень;

5) Розробка відповідальною особою Плану з формування в закладі охорони здоров'я системи внутрішнього адміністративного аудиту;

6) Підготовка відповідальною особою Порядку проведення внутрішнього адміністративного аудиту, розробка посадової інструкції для аудитора (визначення його прав і обов'язків з обов'язковим урахуванням принципу незалежності);

7) Розробка регламенту щодо оформлення і подання результатів внутрішнього адміністративного аудиту та реалізації запропонованих заходів для поліпшення адміністративної діяльності (має бути розроблено механізм публічності, контролю за виконанням заходів і усуненням виявлених недоліків адміністративного, фінансового чи іншого характеру, встановлено відповідальність керівної особи за виявлені порушення, що призвели до неефективного використання ресурсного забезпечення закладу охорони здоров'я тощо).

Дотримання запропонованого порядку сприятиме ефективній реалізації завдання зі створення в закладі охорони здоров'я якісної системи внутрішнього адміністративного аудиту.

Список використаних джерел

1. Желюк Т. Адміністративний аудит як інструмент оцінки ефективності використання бюджетних коштів для виконання загальнодержавних програм. Світ фінансів. 2005. Випуск 2(3). С.50-60.
2. Khorunzhak N., Belova I., Zavytii O., Tomchuk V., Fabiaianska V. Quality Control of Auditing: Ukrainian Prospects. Independent Journal of Management & Production. 2020. Vol. 11. No. 8. P. 712–726. DOI: dx.doi.org/10.14807/ijmp.v11i8.1229.

здобувачка освітньо-професійної програми

«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри податків та фіскальної політики ЗУНУ Святослав ГЕРЧАКІВСЬКИЙ

ПРАГМАТИЗМ РЕАЛІЗАЦІЇ МОЛОДІЖНОЇ ПОЛІТИКИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Сталий розвиток будь-якого суспільства нерозривно пов'язується з молоддю, як найбільшою соціально активною та креативною ланкою, яка формує значний потенціал для подальшого розвитку країни в якій проживає. Саме на кожному історичному етапі розвитку і становлення держави, молоді люди є одним із визначальних генераторів політичного розвитку, соціальних перетворень, економічного зростання й впровадження інновацій.

Значну увагу основним засадам молодіжної політики в державі приділяли В.В. Барабаш, В.П. Бачигін, В.П. Борзов, А.С. Матвієнко, В.С. Плохий, І.О. Хохленков, З.Г. Зайцева, І.Д. Зверева, А.Й. Капська, Н.М. Комарова, С.В. Толстоухова, В.М. Бебик, М.Ф. Головатий, В.Є. Єленський, В.П. Перебенесюк, В.А. Ребкало, Н.Й. Черниш, В.М. Якушик, В.А. Головенько, О.А. Корнієвський, В.О. Кулік, М.Ю. Пашков, В.Л. Рябіка, В.М. Соколов та інші вчені та практики. Поряд з цим, потрібно констатувати, що проблематика реалізації молодіжної політики в умовах воєнного стану практично не досліджувалась, що викликає об'єктивну необхідність теоретичного обґрунтування означеної проблеми.

24 лютого 2022 року українське суспільство та молодь зокрема зіткнулися з неможливістю організації своєї щоденної діяльності, проведенням заходів, тренінгів, виставок, концертів та фестивалів, у зв'язку із заборонаю масових заходів та зібрань. Але молодіжні активісти не опустили рук та продовжили свою активну діяльність, багато з них кардинально змінили свої напрямки роботи, та почали займатися активною волонтерською роботою. Одним із напрямків волонтерської діяльності є надання допомоги громадянам, які постраждали внаслідок надзвичайної ситуації техногенного чи природного характеру, дії особливого періоду, правових режимів надзвичайного чи воєнного стану, проведення антитерористичної операції, здійснення заходів із забезпечення

національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії проти України, а також біженцям та внутрішньо переміщеним особам.

Свою діяльність змінили молодіжні центри, на базі яких відкрилися волонтерські штаби та гуманітарні центри, які допомагають військовим та внутрішньо переміщеним особам, надають гуманітарну та психологічну допомогу. Крім цього на своїх базах молодіжні центри створюють прихистки для біженців, проводять курси домедичної допомоги та цивільного захисту, плетуть маскувальні сітки, організують події з професійного розвитку молоді та біженців. Молодіжні центри, як осередки для молоді, залучають волонтерів та організують їх діяльність. Волонтери у таких штабах це активні молоді люди, які можуть та хочуть допомагати своїй державі, значна кількість з них до цього не брала участі у таких волонтерських заходах, тому в таких штабах вони навчаються чомусь новому, розвивають свою громадську активність та позицію, крім допомоги організують міні заходи та тренінги для того щоб розвивати себе. Важливо, підтримувати мотивацію волонтерів, організації та установи, що залучають до своєї діяльності волонтерів, мають право видавати волонтерам посвідчення, що засвідчують їх особу та вид волонтерської діяльності в межах організації. Дана унікальна практика дозволяє молоді засвідчити свою волонтерську діяльність та отримувати безкоштовні додаткові бонуси до своєї активної діяльності.

Навіть під час війни у молоді є безліч можливостей бути корисними громаді, біженцям та Збройним Силам України. В умовах соціальної та економічної кризи в Україні, спричиненої збройною агресією проти України, значно зросла міграція населення – з'явилося майже 8 млн внутрішньо переміщених осіб, значна частка з яких молодь. Одним із пріоритетів молодіжної політики на даний час це реінтеграція молоді, яка проживала на тимчасово окупованих територіях України, та з числа внутрішньо переміщених осіб до культурного, інформаційного, освітнього простору України та залучення молоді до активного суспільного життя в Україні. Для розв'язання проблеми реінтеграції молоді створює умови для мотивації молоді з тимчасово окупованих територій, які переїхали до інших регіонів України. Створюються хаби для підтримки цивільного населення, особливо молоді, щодо забезпечення її основоположних прав, надання психологічної та юридичної підтримки, супроводу та адаптації до життя під час війни, а також надання допомоги щодо

підтримки, становлення, пошуку молоді людини в новій українській поствоєнній реальності та процесах відбудови України після війни.

Список використаних джерел:

1. Досвід розробки та здійснення регіональної молодіжної політики: основні проблеми та шляхи їх подолання : наук. звіт / УкрНДІ проблем молоді; кер. теми Я.В. Немирівський. – К., 1996.
 2. Закон України «Про волонтерську діяльність» від 03 липня 2020 року №3236-VI (поточна редакція). URL:<http://www.zakon.gov.ua>
 3. Рекомендації по організації простору та діяльності молодіжного центру під час війни, 2022, 17 С. URL: <https://mms.gov.ua/molodizhnyy-tsentr-pid-chas-viiny-rekomendatsii.pdf>
- Указ Президента України «Про Національну молодіжну стратегію до 2030 року» 12 березня 2021 року №94/2021. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/94/2021#Text>

Леся ОНИСЬКІВ

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Ірина ДЕМКІВ

УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Результативність діяльності закладів охорони здоров'я залежить насамперед від створення належних умов праці та застосування дієвих заходів з управління персоналом. Трудові ресурси залучені у всіх процесах діяльності медичних закладів, тому проведення якісних реформ без ефективного управління персоналом практично не можливо. Враховуючи це проблема пошуку напрямів удосконалення управління персоналом в закладах охорони здоров'я є досить актуальною та зважаючи на процеси реформування галузі, є такою, що потребує детального вивчення.

Управління персоналом закладів охорони здоров'я має базуватися на врахуванні пріоритетів сучасної кадрової політики в даній сфері. Основними з них є: забезпечення кадрами відповідно до потреби, сформованої в результаті отримання аналітичної інформації, врахування переваг приватно-державного партнерства та вирішення проблем підприємців у сфері охорони здоров'я, подолання безробіття і забезпечення належного рівня заробітної плати [1, с.25].

Вважаємо, що врахування названих пріоритетів в умовах кожного окремого закладу охорони здоров'я забезпечить оптимізацію кадрової роботи і, як наслідок – посилення позитивного іміджу закладу та формування його переваг серед споживачів послуг. Конкуренція в системі охорони здоров'я між медичними закладами – це стан і процес взаємовідносин між суб'єктами надання й споживання медичних послуг у рамках специфічної цивілізованої форми суперництва між медичними працівниками (лікарями) з метою досягнення найвищого ступеня задоволення цільових потреб пацієнта [2, с.320]. Зважаючи на мету діяльності закладів охорони здоров'я – забезпечення надання якісних та своєчасних послуг пацієнтам, конкуренцію можна вважати позитивним явищем, оскільки вона є одним із дієвих засобів мотивації лікарів до підвищення якості надання послуг. Одним із важливих мотиваційних чинників є забезпечення належних умов праці.

Зважаючи на напрями реформування системи охорони здоров'я, вважаємо за необхідне визначити інструменти, що можна використовувати для впровадження першочергових заходів з удосконалення управління персоналом медичних закладів. Зокрема, серед заходів можна виділити збереження кадрового потенціалу, удосконалення забезпечення обладнанням підприємств, застосування енергоощадних технологій, ремонт приміщень для створення комфортних умов праці тощо. В умовах посилення ролі інформаційних цифрових технологій удосконаленню управління персоналом та оперативному вирішенню проблем управління сприятиме використання таких інструментів, як створення сучасної інформаційної системи і застосування проектного та процесного підходів в управлінні. Сучасне інформаційне забезпечення закладів охорони здоров'я передбачає створення цифрової інформаційної системи. Її формування та подальше використання в умовах окремого закладу дозволить оптимізувати працю лікарів, зекономити час на виконання їх професійних завдань, а також полегшити комунікації. Подальше застосування діджиталізації сприятиме створенню оперативних систем комунікацій з пацієнтами, між закладами та з органами публічного та державного адміністрування сфери охорони здоров'я. Застосування процесного підходу передбачає розмежування діяльності персоналу закладу на процеси. Це дозволить швидко ідентифікувати укладення в роботі та оперативно реагувати на них. Окрім того, застосування процесного підходу в управлінні закладами охорони здоров'я дозволить уникнути повторення деяких видів діяльності та подвійних завдань.

Проектний підхід доцільно застосовувати, як спосіб вирішення виявлених проблем. Він передбачає чіткий розподіл завдань, виконавців та інших ресурсів для їх вирішення. Так, у сфері управління персоналом проекти можуть бути дієвим інструментом, оскільки дозволяють створювати проектні команди відповідно до потреби у виконанні проектних робіт і контролювати час, обсяги, витрати та якість виконання проектних робіт. Активізація застосування проектного підходу також відбувається при залученні грантових коштів, як одного з джерел фінансового забезпечення закладів охорони здоров'я. В такому разі йдеться про розробку проектною пропозиції задля можливості впровадити певні заходи в умовах лікарні за грантові кошти. Зважаючи на це, проекти можна розглядати, як інструмент вирішення проблем управління персоналом та удосконалення фінансового його забезпечення (що також має вплив на персонал через створення додаткових можливостей матеріальної його мотивації).

Отже, першочерговими заходами щодо удосконалення управління персоналом закладів охорони здоров'я є оптимізація кількості лікарів (збереження власних кваліфікованих кадрів та за умови фінансової можливості залучення до праці спеціалістів необхідної кваліфікації), створення умов праці (проведення ремонтів приміщень, належне оснащення відповідно до потреб у наданні певних послуг тощо). З метою впровадження на практиці заходів з удосконалення управління персоналом, пропонуємо використовувати проектний та процесний підходи та забезпечити поступовий перехід на електронно-цифрову систему інформації. Пріоритетами подальших розвідок у вказаному напрямі є створення моделі управління персоналом закладів охорони здоров'я в умовах застосування цифрових технологій та посилення інформаційного їх середовища.

Список використаних джерел:

1. Короленко В. В., Юрочко Т. П. Кадрова політика у сфері охорони здоров'я України в контексті європейської інтеграції: монографія. К., 2018. 96 с.
2. Державна політика у сфері охорони здоров'я : кол. моногр. : у 2 ч. / кол. авт.; упоряд. проф. Я. Ф. Радиш; передм. та заг. ред. проф. М. М. Білинської, проф. Я. Ф. Радиша. К. : НАДУ, 2013. Ч. 1. 396 с.

Світлана ОНИСЬКО

здобувачка освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Лідія КРУП'ЯК

ЯКІСТЬ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Конституція України як основний закон гарантує споживачу право на отримання медичних послуг належної якості та в повному обсязі. Під час воєнних дій правила надання первинної медичної допомоги були змінені, щоб кожен українець міг потрапити до лікаря, незалежно від місця перебування та укладеної декларації. Відтак, точкою входу до більшості медичних послуг є сімейний лікар. Відповідно затверджено тимчасові заходи у закладах охорони здоров'я з метою забезпечення їх готовності для надання медичної допомоги постраждалим, зокрема:

- забезпечення тимчасового припинення планових госпіталізацій пацієнтів;
- підготовка додаткових хірургічних команд для допомоги;
- забезпечення проведення медико-соціальної експертизи дорослому і дитячому населенню за спрощеною процедурою та заочно;
- вжиття заходів щодо збільшення надання медичної допомоги із застосуванням телемедицини;
- забезпечення прийомів пацієнтів, що мають ознаки гострого респіраторного захворювання в окремих приміщеннях із дотриманням вимог інфекційного контролю;
- забезпечення надання екстреної медичної допомоги в повному обсязі.

В умовах воєнного стану важливе значення має організація контролю якості медичної допомоги в закладах охорони здоров'я. Контроль в системі управління якістю медичної допомоги можна розглядати, як складову процесу управління, як функцію і як систему. Відтак, контроль як складова процесу управління призначений забезпечити надання пацієнтам якісної медичної допомоги.

Зазначимо, що доцільною є розробка інформаційної бази критеріїв та індикаторів якості медичної допомоги. У військовий час критерії якості медичної

допомоги деталізуються для кожного відділення та структурного підрозділу і кожного працівника, відповідно до виду і обсягу медичної допомоги, визначених посадовими інструкціями та наказами Міністерства охорони здоров'я України[1].

У період воєнного стану для забезпечення функціонування системи охорони здоров'я в умовах підвищеного навантаження було тимчасово призупинено надання планових медичних послуг. Однак, не підлягають припиненню:

- планова госпіталізація та планові операції пов'язанні з наданням медичної допомоги вагітним та хворим на онкологічні захворювання;
- надання паліативної медичної допомоги;
- інші невідкладні та термінові заходи, які несуть ризик для життя і здоров'я населення.

Разом з тим, були затверджені заходи у закладах охорони здоров'я з метою забезпечення їх готовності для надання медичної допомоги постраждалим. Водночас, в умовах воєнного стану, визначення якості надання медичної допомоги у закладах охорони здоров'я приймають рішення їх засновники, тобто місцеві ради, органи місцевого самоврядування. Керівники мають прямі зобов'язання щодо ефективного функціонування закладів охорони здоров'я, доступності та якості медичних послуг, які в них надаються. Серед їх повноважень є контроль за діяльністю закладів охорони здоров'я та додатковим фінансуванням за місцевими програмами.

Важливе значення у закладах охорони здоров'я має формування запасів та механізм поповнення медикаментів, медичних виробів, розхідних матеріалів, забезпечення автономними джерелами живлення.

Першочерговим завданням закладів охорони здоров'я в умовах воєнного стану є забезпечення належного лікування військовослужбовців. Відповідно до наказу МОЗ України медична допомога надається усім постраждалим та пораненим у цілодобовому режимі безвідмовно, а госпіталізація постраждалих та поранених здійснюється у найближчі заклади охорони здоров'я, які спроможні надати допомогу відповідно до профілю ураження. А також розглядається необхідність надання медичної допомоги або проведення медико-психологічної реабілітації медичними закладами, розташованими за межами України, військовослужбовцям, які брали безпосередню участь у здійсненні

заходів, необхідних для забезпечення оборони України в період дії воєнного стану.

Психологічна допомога організується психологічними службами військових частин (підрозділів), а в разі потреби здійснюється у військово-медичних закладах охорони здоров'я згідно з порядками, затвердженими центральними органами виконавчої влади, що мають у своєму підпорядкуванні утворені відповідно до законів України військові формування та правоохоронні органи [2].

Таким чином, в умовах воєнного стану задоволення медичних потреб населення відбувається на фоні зменшення можливостей системи охорони здоров'я, що пов'язано з нестачею необхідних ресурсів, жорстким розподілом коштів, що надходять до закладів охорони здоров'я та ін. Разом з тим, важливим сьогодні є створення таких умов праці, за яких найважливіший ресурс закладу охорони здоров'я – медичний персонал – буде прикладати більше зусиль на виконання своїх прямих обов'язків для досягнення, як цілей медичної установи, так і індивідуальних цілей.

Список використаних джерел:

1. Горачук В.В. Управління якістю медичної допомоги в закладі охорони здоров'я. Монографія. Вінниця: ПП Балук І.Б., 2012. С. 18-23.
2. Деякі питання надання первинної медичної допомоги в умовах воєнного стану. Наказ МОЗ від 17.03.2022р. № 496. URL: <http://doz.zoda.gov.ua/news-deialnist/2144-nakaz-moz-ukrajini-vid-17-03-2022-496-deyaki-pitannya-nadannya-pervinnoji-medichnoji-dopomogi-v-umovakh-voennogo-stanu>

Олександр ОСТАШОК

здобувач освітньо-професійної програми «Менеджмент», ЗУНУ
Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Наталя КОТИС

ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В СИСТЕМУ ВИРОБНИЦТВА ЕНЕРГОЕФЕКТИВНОГО ОБЛАДНАННЯ

«В Україні закладено інституційний базис для створення конкурентного ринку енергетичних ресурсів Енергетичною стратегією України на період до 2035 року «Безпека, енергоефективність, конкурентоспроможність», Стратегією

сталого розвитку Україна до 2030 року, Концепцією впровадження конкуренції в централізованому тепlopостачанні України. Ці документи передбачають активізацію вектору енергетичної безпеки за рахунок інноваційної, ноосферизованої складової в генеруванні та використанні енергетичних ресурсів»[1].

Для того, щоб бути конкурентним на ринку енергетичних ресурсів важливо не просто використовувати енергоефективне, екологічно чисте устаткування, але створювати його на інноваційних засадах. Сьогодні відбувається певна революція у виготовленні сонячних батарей. За дослідженнями світових консалтингових компаній основні конкурентні переваги будуть мати компанії, що знизять споживання електроенергії, а в довгостроковій перспективі цього можна досягнути тільки внаслідок заміщення викопного палива відновлюваними джерелами енергії (ВДЕ). Тому що тільки на електроенергію з ВДЕ, за рахунок технологічного прогресу та зниження вартості обладнання, буде зменшуватися вартість генерації. А питома вага ВДЕ у світовій генерації досягне 50% до 2035 року [2].

Виготовлення звичайних кремнієвих панелей було занадто дорогим, і на зміну кремнію прийшов гібридний матеріал із непоганим ККД, який набагато дешевший. Друга проблема з кремнієм полягає у тому, що процес його очищення вимагає занадто багато електроенергії, а самі очисні фабрики створюють вуглецеві викиди. Однак повна відмова від кремнію потребує покращення стабільності роботи перовськітових панелей і спрощення процесу їхнього виробництва. Самі по собі перовськітові елементи – тонкі плівки штучного кришталю, гнучкі й легкі. На відміну від 1650°C у кремнію, перовскіт можна вирощувати у лабораторіях за температури 100°C. Його лабораторні зразки видають приблизно 25% ККД, проте реальні показники дещо менші. Стенфордські науковці зробили черговий крок у міні-революції сонячних панелей, продемонструвавши новий спосіб виробництва стабільних фотоелементів із перовскіту, які складаються у робочі сонячні модулі [3].

Це – нова епоха зеленої енергетики, яка дозволить оптимізувати структуру витрат у виробництві панелей. Вченим вдалося досягнути швидкості виробництва у понад 700 метрів на годину, із ККД у 18% і ціною менше 3\$ за квадратний метр панелей. Сьогодні цей показник коливається між 40\$ і 110\$. Це стало можливим завдяки спеціальному роботизованому виробництву. Його подвійні сопла швидко продукують плівку: одне покриває скляну поверхню

рідким розчином, а друге – іонним газом. Якщо такий модуль працюватиме протягом 30 років, це дозволить знизити вартість електроенергії. За прогнозами цими панелями можна охопити увесь світ, започаткувавши будівництва дешевих сонячних ферм. У 2016 року теж були спроби швидкого і дешевого виробництва перовськіту. Японські вчені досягли неабияких результатів (на той час). Утім, їхні модулі мали ККД близько 16% і трималися лише 2000 годин [3].

Але говорячи про інноваційність потрібно увагу звертати не лише на технологію і її продуктивність, але й на екологічні наслідки виробництва енергоефективного обладнання. Нині уряди багатьох країн підсилюють роль своїх екологічних агенцій та законодавств в контролі якості виробництва товарів. Зокрема, ЄС приймає Ініціативу Європейської Зеленої Угоди (Green Deal), що ставить за мету досягнення показників кліматичної нейтральності до 2050 року. Головними цілями угоди [4] є досягнення Європою кліматичної нейтральності, підвищення добробуту громадян, захист біологічного різноманіття, екологізація економіки. Такий підхід до законодавчого регулювання виробництва енергоефективного обладнання зачіпатиме усі сфери економічної діяльності стосуватиметься: генерування чистої енергії, переходу на енергоефективні способи споживання електроенергії, розвитку сталої промисловості, циркулярної економіки, створення ринку кліматично нейтральних товарів, що сприятиме декарбонізації та модернізації найбільш енергозатратних галузей економіки, зокрема, виробництва сталі та цементу.

Список використаних джерел:

1. Желюк Т. Управління модернізацією теплопостачання регіону в контексті його сталого енергетичного розвитку. *Вісник THEV*. 2020. № 3. С.20-36. URL: <http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/40502/1/%D0%96%D0%B5%D0%BB%D1%8E%D0%BA.pdf>
2. Сонячна електростанція як найкраща інновація у власному виробництві. URL: <https://eba.com.ua/sonyachna-elektrostantsiya-yak-najkrashha-innovatsiya-u-vlasnomu-vyrobnytstvi/>
3. Як інновація вдешежить сонячні панелі. URL: <https://tokar.ua/read/43775>
4. Сонячна електростанція як найкраща інновація у власному виробництві. URL: <https://eba.com.ua/sonyachna-elektrostantsiya-yak-najkrashha-innovatsiya-u-vlasnomu-vyrobnytstvi/>

Ірина ПАВЛІК

здобувачка освітньо-професійної програми

«Управління персоналом», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Світлана ПРОХОРОВСЬКА

КОМУНІКАЦІЙНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ БРЕНДУ РОБОТОДАВЦЯ

Глобальні тенденції поглиблення інтелектуального характеру праці, проникнення інформаційних технологій у всі сфери господарської діяльності, підвищення затребуваності фахівців, які володіють креативним мисленням, нестандартним підходом до вирішення завдань зумовлюють все більшу увагу бізнес-середовища до бренд-менеджменту роботодавця. Незважаючи на те, що в Україні сформувався чітко виражений ринок роботодавця, коли пропозиція праці перевищує попит на неї, значна частина підприємств відчуває дефіцит персоналу з високим рівнем мотивації, нестандартними навиками, креативним мисленням й іншими hard- та soft-skills. Відповідно, за умов посилення конкурентної боротьби за кваліфіковані людські ресурси створення позитивного іміджу компанії на ринку праці є одним із елементів посилення її конкурентних позицій.

У науковій літературі під брендом роботодавця традиційно розуміють сукупність функціональних, психологічних і економічних переваг зайнятості в конкретного роботодавця, які формують уявлення про нього на ринку праці. С. Цимбалюк тлумачить бренд роботодавця як «стійкий емоційно забарвлений образ підприємства, який характеризує його привабливість і конкурентоспроможність на ринку праці й визначається набором ознак, що вирізняють підприємство з-поміж інших» [6, с. 17].

У поданій дефініції бренду роботодавця Б. Мінчингтон наголошує на основних складових його цільової аудиторії, а саме працівниках компанії та зацікавлених особах зовнішнього середовища (потенційні працівники, клієнти, контрагенти та ін.) [1]. Такий підхід поділяє О. Гладка, як розглядає це поняття як «бачення/уяву конкретної цільової аудиторії роботодавця, що формується на підставі донесення інформації про конкурентні переваги, з можливістю для неї здобувати функціональні, економічні та психологічні вигоди на ринку праці та всередині підприємства» [3, с. 216].

Наявність двох сегментів цільової аудиторії бренду роботодавця визначає ключові напрями бренд-менеджменту, який передбачає застосування цілого спектру інструментів формування бренду, зорієнтованих, з одного боку, на працівників компанії, з іншого боку, на представників зовнішнього середовища. Відповідно до обраного компанією пріоритету цільової аудиторії та поєднуючи різні управлінські інструменти, кожне підприємство вибудовує власну модель бренд-менеджменту роботодавця.

Питання про чинники та інструментарій формування бренду роботодавця, а також місце у ньому комунікаційної складової має дискусійний характер. Зазвичай їх розмежовують відповідно до цільової аудиторії бренд-менеджменту на зовнішні та внутрішні. Характеризуючи внутрішні чинники, які формують імідж підприємства серед його працівників, С. Мокіна відводить вагоме місце комунікаційній складовій. Вона виділяє п'ять груп чинників, які визначають ставлення працівників до компанії: компенсації, пільги, кар'єра, причетність до справ та зміст роботи. В їхній структурі виділено чинники комунікативного характеру, зокрема умови роботи (в тому числі психологічний комфорт праці), підтримка з боку компанії, наявність зворотного зв'язку. Не менш важливими є комунікації у зовнішній складовій формування бренду роботодавця. На думку С. Мокіної, у зовнішньому маркетингу персоналу необхідно приділяти увагу організації та персоналіям, які комунікують із кандидатами на роботу, а також середовищу, в якому ці комунікації відбуваються [4, с. 142].

Відзначаючи важливість комунікацій у формуванні бренду роботодавця, Андрущенко К. вказує на необхідність реалістичного відображення компанії, оскільки невідповідність між пропагованим образом та реальними параметрами руйнівним чином впливає на бренд [2].

Зміна поколінь та новітні виклики суспільному розвитку призвели до подальшого посилення комунікаційної складової у формуванні бренду компанії як роботодавця. Спеціалізовані дослідження засвідчують, що для міленіалів та покоління Z все більш важливим орієнтиром при виборі працедавця є його цінності, комунікація із зовнішнім світом. Дослідження, проведене компанією HRD «Медіа Група Україна» вказало, що серед провідних мотивів звільнення працівників – не розміри заробітної плати, а конфлікт з керівництвом, складна психологічна атмосфера у колективі [6]. Тому формування ціннісної пропозиції для кандидатів (EVP), робота над натхненною ціллю компанії, яку зможуть

поділяти її працівники, а також налагодження внутрішніх комунікацій для створення комфортної атмосфери роботи є сучасними трендами формування бренду роботодавця.

Продовженням тренду на посилення ролі неформальних комунікацій у створенні бренду роботодавця є використання інструментів HR-амбасадора компанії та створення alumni співробітників. Підтримання неформальних зв'язків між людьми, які коли-небудь працювали в компанії (або працюють на даний час), а також їх комунікація з компанією за оцінками провідних консалтингових компаній показує високий рівень ефективності у підтриманні позитивного іміджу роботодавця [5; 6]. Функції комунікації займають чільне місце у діяльності HR-амбасадора як представника компанії, який просуває у зовнішнє середовище цінності компанії, її бренд, підвищує його впізнаваність. Функції HR-амбасадора можуть виконувати як конкретні персоналії, так і будь-який працівник компанії, який у щоденній життєдіяльності є представником компанії роботодавця.

Отже, значні корективи в інструментарій комунікацій в управлінні брендом роботодавця внесли новітні виклики суспільному розвитку, зокрема пандемія коронавірусу. Масове переведення працівників на дистанційну роботу змусило компанії активно застосувати digital-технології в HR-менеджменті. В управлінні досвідом співробітників (Employee Experience), починаючи з перших «точок контакту» ще при підборі, наймі та адаптації і закінчуючи exit-інтерв'ю, основну роль почали відігравати digital-технології: розсилки, чат-боти, онлайн-формати навчання та комунікацій. Значні перспективи у використанні зовнішніх комунікацій при формуванні бренду роботодавця має технологія inplаce, як веб-портал, що демонструє потенційному працівникові внутрішню атмосферу компанії, життя у колективі, дає змогу уявити себе всередині компанії ще на етапі інтерв'ю чи працевлаштування. Застосування технології inplаce сприяє зменшенню витрат компанії на залучення кадрів, зниженню їх плинності, підвищенню продуктивності та розвитку бренду компанії як роботодавця.

Список використаних джерел:

1. Minchington B. Employer Brand Leadership – A Global Perspective. Collective Learning Australia. 2010. ISBN:978-0-646-53648-4
2. Андрущенко К. Навіщо бізнесові бренд роботодавця? URL: <https://executives.com.ua/shcho-daie-biznesovi-brend-robotodavtsia-ta-yak-nym-upravliaty/>
3. Гладка О. Обґрунтування факторів формування привабливості підприємства як роботодавця. *Вісник економіки транспорту і промисловості*. 2012. № 39. С. 215-219.

4. Мокіна С. Інструменти формування привабливого бренду роботодавця. *Вісник Хмельницького національного університету*. 2014. № 4. Т. 1. С. 141-147.
5. Працюєте над брендом роботодавця? 5 HR-трендів 2021, які важливі для співробітників. URL: <https://ternopil.grc.ua/article/28838>
6. Прохоровська С. А., Острроверхов В. М. Роль комунікацій в управлінні брендом роботодавця. *Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України*. Тернопіль.: Економічна думка. 2015. Вип. 20. С. 87-91.
7. Цимбалюк С. Управління брендом роботодавця: навч. посіб. К.: КНЕУ. 2016. 258 с.

Алла ПАСТЕРНАК

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Світлана ПРОХОРОВСЬКА

СИСТЕМА УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНОЮ ІНФОРМАЦІЄЮ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Сучасні умови функціонування організацій сфери охорони здоров'я обумовлюють потребу забезпечення ними відповідності своєї діяльності потребам споживачів медичної допомоги і медичних послуг, збереження власної стабільності на ринку. Це є складним завданням, оскільки заклади охорони здоров'я змушені реагувати як на зовнішні зміни (наприклад, у законодавчих актах, потребах населення), так і на зміни внутрішнього характеру (наприклад, в частині організаційної перебудови, необхідності вдосконалення мотиваційного механізму впливу на персонал тощо). Тому, важливим напрямом діяльності організації сфери охорони здоров'я має бути забезпечення медичною інформацією діяльності закладів охорони здоров'я та її постійне вдосконалення.

Інформаційне забезпечення охорони здоров'я є системою, яка включає комплекс елементів, що постійно змінюються. Це вимагає постійного коригування її роботи через впровадження сучасних технологій збору та обробки інформації. Вирішення проблеми інформаційного забезпечення охорони здоров'я в жодному разі не може обмежуватися питанням інформатизації, оскільки в основу модернізації сфери охорони здоров'я повинні бути покладені організаційні та інші заходи, засновані на детальному аналізі інформаційного середовища, яке швидко змінюється.

Це підтверджується метою Концепції побудови нової національної системи охорони здоров'я України щодо збереження і зміцнення здоров'я населення та задоволення об'єктивних потреб населення в якісній медичній допомозі, згідно з якою необхідно впровадити комплекс правових, управлінських, фінансово-економічних, структурних, інформаційних, міжсекторальних, комунікаційних та інших компонентів системи охорони здоров'я [1].

Для досягнення поставлених Концепцією цілей першочерговим завданням є вдосконалення інформаційного забезпечення управлінської діяльності, оскільки ефективне управління охороною здоров'я неможливе без побудови сучасної гнучкої та прозорої статистичної системи, здатної оперативно та об'єктивно відображати тенденції в ресурсному забезпеченні системи охорони здоров'я та у стані здоров'я населення України [1].

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].

Це означає, що інформаційна система як сфери охорони здоров'я, так і окремої медичної установи, повинна включати не тільки інформаційні, а й аналітичні дані. Вони мають створити базу для інформаційного і аналітичного забезпечення медичної установи.

Під інформаційним забезпеченням медичної установи будемо розуміти сукупність форм документів, нормативно-правової бази та реалізованих управлінських рішень щодо обсягів, розміщення та форм існування інформації, яка використовується в інформаційній системі установи.

Забезпечення медичною інформацією діяльності закладу охорони здоров'я, на нашу думку, – це результат опрацювання інформації про її діяльність, що спрямований на вирішення практичних завдань. В основі такої діяльності лежить не стільки принцип констатації фактів, скільки принцип «випередження подій», що дозволяє медичній установі або медичному працівнику прогнозувати майбутній стан об'єкту аналізу (медичної установи, окремого її напрямку роботи чи ділянки роботи медичного працівника).

Забезпечення медичною інформацією діяльності закладу охорони здоров'я та процесу управління нею включає в себе: нормативну інформацію; облікову інформацію; аналітичну інформацію; виробничо-господарську інформацію

Можемо стверджувати, що взаємозв'язок і взаємодія аналітичного та інформаційного супроводу є беззастережними. Так, враховуючи європейський досвід, уже визначено оптимальні шляхи інформатизації галузі охорони здоров'я України. При цьому комплексна інформатизація закладів охорони здоров'я дозволить отримати такі переваги.

При формуванні інформаційного простору охорони здоров'я України постає питання формування єдиного електронного медичного простору, що має бути вирішеним за допомогою інтенсивного використання інформаційних технологій. Поряд з цим, виникає й проблема зростання обсягів інформаційних потоків. Тому, необхідним є вдосконалення державних механізмів опанування й використання медичної інформації, її раціонального збирання та аналізу [3].

Підсумовуючи можна визначити, що медична інформація – це дані, отримані в ході діагностичного та лікувального процесів, а також відомості за результатами наукового узагальнення набутого в процесі організації охорони здоров'я та надання медичної допомоги досвіду, адресовані фахівцю, який здійснює професійну медичну діяльність та має вищу освіту відповідного напрямку підготовки. А, система і забезпечення медичною інформацією діяльності закладу охорони здоров'я є окремою, відкритою системою, в основі якої є інформація та аналітичні дані, отримані шляхом проведення аналізу цих даних, з метою ідентифікації результатів управління цією установою і визначення перспективних напрямів її діяльності. Причому, в основу системи забезпечення медичною інформацією діяльності закладу охорони здоров'я має бути покладений не тільки принцип констатації фактів, а й принцип «випередження подій». Це дозволить медичній установі або медичному працівнику прогнозувати майбутній стан об'єкту аналізу (медичної установи, окремого її напрямку роботи чи ділянки роботи медичного працівника).

Список використаних джерел:

1. Антоненко І. Є. Стандартизація процесів управління документацією: досвід Австралії. *Документознавство. Бібліотекознавство. Інформаційна діяльність: проблеми науки, освіти, практики: матеріали міжнар. наук.- практи. конф., Київ, 25–26 трав. 2004 р.* Київ, 2004. С. 60–62.
2. Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 15 вересня 2016 року № 970;

зареєстр. М-вом юстиції України 06 жовтня 2016 р. за № 1325/29455. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1325-16>.

3. Тимошенко І. С. Сучасні інноваційні засоби інтернету в документальному забезпеченні медичних закладів. *Бібліотекознавство. Документознавство. Інформологія*. 2014. № 1. С. 73–76.

Надія ПИВТОРАК

здобувачка освітньо-професійної програми

«Управління персоналом», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного

управління та персоналу ЗУНУ Ольга ДЯКІВ

УПРАВЛІННЯ ТАЛАНТАМИ

Щоб бути успішними сьогодні, компаніям важливо повністю використати весь наявний у них людський капітал. Мати талановитих співробітників – це не самоціль бізнесу, а його конкурентна перевага, оскільки в сучасних умовах лідерство ринку забезпечується талановитим персоналом.

Формування концепції управління талантами спрямоване на нейтралізацію основної проблеми організацій, яка полягає у висококваліфікованому персоналі до інших компаній.

Талант, як відомо, є високий рівень обдарованості. Він виступає як планка, на яку рівняються інші співробітники. Талант здатний запалити колег своїм ентузіазмом та нетиповим, творчим підходом до вирішення проблем.

Зараз у системі управління людським капіталом використовується термін «управління людськими талантами», що підкреслює значущість людських ресурсів у організації. Дії, що здійснюються організаціями для залучення найбільш перспективних працівників, їх закріплення, збереження – керування талантами.

Cambridge dictionary розглядає термін «управління талантами» як «процес залучення кваліфікованих працівників до компанії та розвиток навичок існуючих працівників, надання їм привабливої зарплати, умов праці і т. д.» [3].

«Свідомий, продуманий підхід до залучення та утримання людей із здібностями для задоволення поточних та майбутніх організаційних потреб. Управління талантами передбачає індивідуальне та організаційне розвиток у відповідь на мінливе та складне операційне середовище» [4], – думка Derek Stockley про управління талантами.

Управління талантами – діяльність, сконцентрована на розвитку, пошуку, збереженні найбільш перспективних працівників, які надалі зможуть зайняти ключові позиції в організації або сприяти розвитку бізнесу, вирішувати найскладніші бізнес-завдання.

Управління талантами є системою організаційно-економічних і соціально-психологічних заходів, націлених на підвищення рівня компетенцій у критичних, з погляду бізнесу, видах діяльності шляхом впровадження та розвитку програми із залучення, придбання, розвитку, просування та утримання талантів.

Таким чином, управління талантами (Talent Management) – цілеспрямована діяльність компанії зі створення, розвитку та використання когорти талановитих співробітників, які вміють ефективно вирішувати складні бізнес-завдання. Це не програма чи проект, а система, що функціонує в режимі безперервного відтоку пошуку та відбору талановитих співробітників, їх оцінки та призначення, підвищення мотивації всіх працівників організації до ефективної роботи.

Управління талантами включає такі елементи:

- планування управління талантами;
- пошук, залучення, виявлення людських ресурсів із високим рівнем підготовки;
- забезпечення можливості для навчання, підготовки та розвитку талантів;
- встановлення процесів управління ефективністю діяльності талантами;
- дії щодо мотивації талантів.

Варто наголосити, що збереження потенціалу працівника, який володіє певним талантом, досягається за допомогою навчання впротягом усього життя.

Формування концепції управління талантами спрямовано на нейтралізацію основної проблеми організацій, яка полягає у впливі висококваліфікованого персоналу в інші компанії, що може призвести до серйозних проблем у функціонуванні організації, відтоку інформації.

Таким чином, управління талантами належить до кадрових послуг організації. Це процес, який перетинається і протікає паралельно з рештою кадрових процесів, але акцентує увагу на певній групі співробітників. Мета управління талантами поступово стає однією з кадрових підсистем і включає формалізовані методи для визначення талановитих особистостей та їх пошуку, для їх трудової мотивації та стабілізації.

Список використаних джерел:

1. Винничук Р. О. Таланти як особлива категорія працівників організації. Глобальні та національні проблеми економіки. 2018. Вип. 21. С. 246–250.
2. Картошов С.А. Управління талантами як HR-технологія. Вісник, "Економіка". – 2019. – № 1.
3. Офіційний сайт «Dictionary.cambridge» URL: <https://dictionary.cambridge.org/>
4. Derek Stockley URL: <http://www.derekstockley.com.au/index.html>
5. Щьокіна Є. Ю., Задорожнюк Н. О., Білоусова І. А. Система управління талантами в сучасних організаціях Інфраструктура ринку. 2020. Вип.43.С. 347–351. URL:http://nbuv.gov.ua/UJRN/ifretr_2020_43_65.

Інна ПЛАХОТНЮК

здобувачка освітньо-професійної

програми «Управління персоналом», ЗУНУ

Науковий керівник – к. е. н., доцент кафедри менеджменту,

публічного управління та персоналу ЗУНУ Лідія КРУП'ЯК

СТРАТЕГІЧНЕ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ПІДПРИЄМСТВА

Стрімкі зміни в економіці України висувають нові вимоги до якості персоналу підприємства. Наявність тільки кваліфікаційно-професійних навичок уже не задовольняє вимоги сучасного виробництва, від працівників вимагають швидкого реагування, адаптивності, лояльності і мобільності, готовності відповідати за делеговані повноваження і додаткові навантаження, постійного прагнення до професійного зростання, самовдосконалення як особистісних, так і ділових якостей. Уміле застосування необхідних знань, досвіду та компетенцій робітників дозволить підприємству адекватно реагувати на зміни навколишнього середовища, а отже, уникнути можливих загроз, втрат і стабільно нарощувати ефективність свого функціонування.

Стратегія управління персоналом є комплексом основних складових елементів, які повинні стати вузловими при побудові системи стратегічного управління персоналом. Розробка стратегії управління персоналом – це продуманий, повністю усвідомлений і контрольований розумовий процес, який передбачає, що за визначенням стратегії наступить її реалізація. Мистецтво розробки стратегії управління персоналом полягає в тому, щоб наслідками формулювання загальних підходів до управління персоналом у стратегічному періоді стали конкретні дії, які б дозволяли досягти високої ефективності

використання трудового потенціалу персоналу. В принципі будь-яке підприємство може обрати одну з п'яти стратегій: стратегію підприємництва, стратегію динамічного зростання, стратегію прибутку, стратегію ліквідності, стратегію зміни курсу. Вибір тієї чи іншої стратегії впливає на стратегію управління персоналом наступним чином. Розробка стратегії управління персоналом витікає зі стратегії динамічного зростання передбачає поетапне визначення мети, критеріїв і показників ефективності, обмежень на функціонування системи управління персоналом (фінансових, матеріальних, соціальних), організаційної структури служби управління персоналом, взаємозв'язків системи підприємства із зовнішнім середовищем [1].

Стратегія управління персоналом підприємства дає змогу пов'язати численні аспекти управління персоналом з метою оптимізації їх впливу на персонал підприємства, в першу чергу на трудову мотивацію працівників та їх освітньо-професійні характеристики.

На підприємствах, установах, організаціях питання визначення потреби в персоналі для кожного відділу, підготовка кваліфікаційних вимог, які висуваються до конкретного робочого місця, належать до компетенції лінійних керівників. Інформаційне забезпечення системи управління персоналом – це сукупність засобів, прийомів та методів пошуку, зберігання, оброблення, передачі та використання кадрової інформації. Інформаційне забезпечення системи управління персоналом на підприємствах, установах, організаціях формується за допомогою механізму об'єктивного інформування інформаційного обслуговування всіх керівників та лінійних керівників різних рівнів [2].

Основними характеристиками стратегічного управління персоналом є:

- довгостроковий характер, що пояснюється спрямованістю на розроблення і зміну психологічних установок, мотивації, структури персоналу, всієї системи управління персоналом або її окремих елементів;
- цілі стратегічного управління персоналом, що мають відповідати загальній стратегії розвитку підприємства;
- цілі, що мають бути спрямовані на досягнення цілей економічного розвитку підприємства, а не суперечити їм;
- стратегічне управління персоналом, яке повинно враховувати дію чинників зовнішнього і внутрішнього середовища підприємства, що може

викликати необхідність коректування загальної стратегії розвитку підприємства, а відповідно і змін структури та чисельності персоналу, його навичок і кваліфікації, стилю і методів управління персоналом [3].

Отже, слід зазначити, що змістом та стратегічним управлінням персоналом є своєчасне забезпечення організації персоналом у відповідній якості та чисельності, забезпечення реалізації прав та обов'язків відповідно до чинного законодавства, раціональне використання людських ресурсів, формування та підтримка ефективності робочих колективів.

Список використаних джерел:

1. Баб'як Г.П. Шляхи підвищення ефективності забезпечення організації формування персоналу. *Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України* : наук. журнал. Тернопіль : Економічна думка, 2013. Вип. 18. С. 137-140
2. Дяків О. П., Островерхов В. М. Управління персоналом: навчально-методичний посібник (видання друге, переробл. і доповнено). Тернопіль: ТНЕУ, 2018. 288 с
3. Балабанова Л.В., Стельмашенко О.В. Стратегічне управління персоналом підприємства в умовах ринкової економіки: монографія. Донецьк: Дон НУЕТ, 2010. 238 с.

Ольга ПОДОЛЯНИК

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор, професор кафедри менеджменту

публічного управління та персоналу ЗУНУ Тетяна ЖЕЛЮК

ФІНАНСОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ

Надання медичної допомоги в умовах військового стану має супроводжуватися безперебійним ресурсним супроводом. В першу чергу мова йде про кадрове, матеріальне та фінансове забезпечення надання медичних послуг, про оплату праці медичним працівникам та налагодження безперебійних логістичних потоків необхідних медичних засобів та препаратів.

Для безперебійної роботи лікарень під час військової агресії росії уряд України прийняв зміни до Порядку реалізації програми медичних гарантій у 2022 році, затвердженого постановою КМУ від 29.12.2021 №1440 [1], що передбачають умови щомісячного фінансування медичних закладів та оплати праці медичним працівниками в умовах військового стану в рамках програми

медичних гарантій НСЗУ (для медичних закладів, які уклали контракти з НСЗУ на основі капітаційної ставки, пролікованого випадку, фіксованого тарифу, глобальної ставки тощо). Якщо організаційне забезпечення нарахування фінансових виплат неможливе, і адміністрація медичного закладу «не має даних для нарахування заробітної плати (персональні дані працівників, реквізити особових карток для зарахування заробітної плати, рахунки для перерахування податків на заробітну плату тощо) або вони втрачені, медичні установи можуть використовувати інформацію Державної казначейської служби України, банківських установ, через які виплачували зарплату в попередні періоди, та отримати інформацію: про перелік працівників, яким виплатили заробітну плату раніше суми здійснених виплат у розрізі працівників проведені суми перерахувань податків на заробітну плату, розрахунок заробітної плати здійснюйте на підставі табелів обліку використання робочого часу (робочий час, тимчасова непрацездатність, всі види відпусток, інші неявки з поважних причин, простій тощо). На особові картки працівників зараховується зарплата на підставі платіжних доручень із обов'язковим перерахуванням податку на доходи фізичних осіб, військового збору і єдиного соціального внеску [2].

Відповідно пункту 1 постанови КМУ № 221, яка регламентує оплату праці за рахунок коштів місцевих бюджетів на час воєнного стану «керівники державних органів, підприємств, установ та організацій, що фінансуються або дотуються з бюджету отримали право в межах фонду заробітної плати, передбаченого у кошторисі, самостійно визначати розмір оплати часу простою працівників. Але оплата має становити не менше ніж дві третини тарифної ставки встановленого працівникові тарифного розряду (посадового окладу)» [3].

Керівникам органів місцевого самоврядування рекомендовано застосовувати положення пункту 1 Постанови № 221 і здійснювати його виконання в межах фондів заробітної плати, передбачених у кошторисах відповідних органів, підприємств, установ та організацій. У разі переміщення розпорядників бюджетних коштів у зв'язку зі службовою необхідністю його розрахунково-касове обслуговування може здійснювати орган Казначейства за місцем дислокації. Особи, які через воєнний стан перемістилися в населений пункт, на території якого органи державної влади здійснюють свої повноваження, звертаються до відповідного органу Казначейства, який працює у штатному режимі щодо розрахунково-касового обслуговування [4].

Для того, щоб забезпечити реалізацію права працівників на своєчасне отримання заробітної плати керівництво медичних закладів може перевести бухгалтерів на дистанційну роботу і забезпечити програмно-технічними засобами для ведення бухгалтерського обліку та фінансової звітності покласти обов'язки з нарахування заробітної плати на іншу особу, визначену наказом, укласти договори про надання послуг із нарахування і виплати заробітної плати.

Якщо медичний працівник призваний на військову службу, то за лікарями-військовослужбовцями зберігається місце роботи, посада і середній зарібок незалежно від підпорядкування та форми власності.

В умовах військового стану при плануванні фінансового забезпечення медичних закладів варто виходити із планування створення інтегрованої мережі надання медичних послуг кількома медичними закладами, в тому числі вимушено переміщеними в силу військових дій. Мова повинна йти про створення та фінансування регіональних мереж медичних закладів в рамках госпітальних округів чи медичних кластерів, які будуть базуватися на потенціалі міжмуніципальної співпраці.

Список використаних джерел:

1. Порядок реалізації програми медичних гарантій у 2022 році. Постанова КМУ від 29.12.2021 №1440.
2. <https://www.medsprava.com.ua/article/2473-yak-viplachuvati-zarplati-medikam-v-umovah-vonnogo-stanu-rozyasnennya-moz>.
3. Деякі питання оплати праці працівників державних органів, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій, що фінансуються або дотуються з бюджету, в умовах воєнного стану від 07.03.2022 № 221.
4. Порядок виконання повноважень Державною казначейською службою в особливому режимі в умовах воєнного стану, затверджений постановою КМУ від 09.06.2021 № 590.
5. <https://www.medsprava.com.ua/article/2466-oplata-prats-pratsvnik-knp-shcho-vstupiv-do-sil-teritorialno-oboroni-zsu>
6. <https://www.medsprava.com.ua/news/5191-yak-nszu-oplachuvatime-medposlugi-zaprogramoyu-medgaranty-v-umovah-vonnogo-stanu>

Андрій ПОЛІЩУК

здобувач освітньо-професійної програми
«Публічне управління та адміністрування» (Державна служба), ЗУНУ
Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Наталія КРИВОКУЛЬСЬКА

ОБ'ЄКТИВНА НЕОБХІДНІСТЬ ЗДІЙСНЕННЯ ОРГАНАМИ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ЩОДО ЗАПОБІГАННЯ ВИНИКНЕННЮ ТЕХНОГЕННИХ СИТУАЦІЙ

У Кодексі цивільного захисту України надано таке тлумачення поняття надзвичайна ситуація (НС): «надзвичайною ситуацією є стан на певній території або суб'єкті господарювання на ній чи водному об'єкті, що відзначається порушенням нормальних обставин життєдіяльності мешканців, зумовлений аварією, катастрофою, пожежею, стихією, епізоотією, епіфітотією, епідемією, використанням засобів ураження чи іншим небезпечним явищем, що може спричинити (спричинив) утворення загрози життю чи здоров'ю громадян, стати причиною значного числа постраждалих і загиблих, отримання великих матеріальних збитків та, крім того, неможливості проживання громадян на такій території або об'єкті, а також ведення на ній господарства» [1].

Різновидом НС за критерієм сфери виникнення є техногенні ситуації (рис. 1).

Основні техногенні впливи на оточуюче середовище пов'язані з такими процесами як:

- забруднення елементів довкілля супутними продуктами або відходами виробництва;
- підняття з надр на поверхню Землі великої маси порід і мінералів, солоних вод і розсолів в тому числі і тих, які є не типовими для поверхні землі, ворожими до біоти і людини;
- створення в результаті гірничо-видобувної діяльності і відбору підземних вод різноманітних порожнин в надрах і депресійних воронок в підземних водах, які призводять до осідання поверхні землі, суфозійних процесів, карстоутворення, підвищення сейсмічності території, пригнічення і зміни біоценозів на більш прості кризисні, тощо;
- деформація ґрунтів в результаті їх механічної руйнації і забруднення ядохімікатами і добривами під час сільськогосподарських робіт;

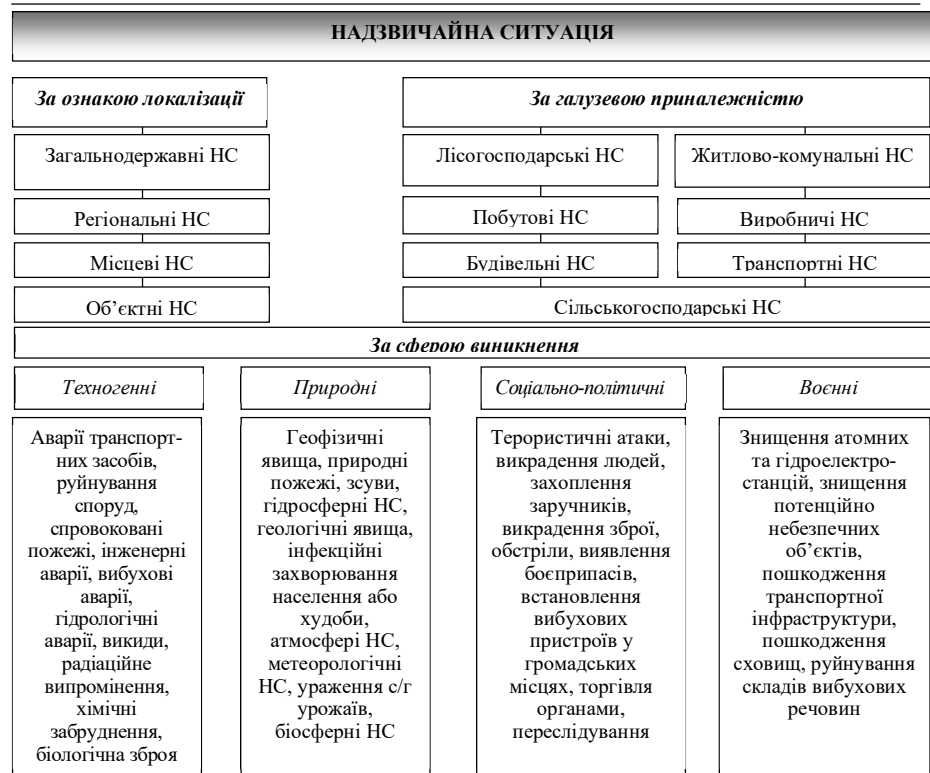


Рис. 1. Класифікація надзвичайних ситуацій [3]

– засолення, або підтоплення при виконанні науково необґрунтованих меліоративних робіт (зрошення або осушення земель);

– тотальне знищення біоценозів і багатьох біологічних видів, негативний електромагнітний і шумовий вплив промислової діяльності на біоту і людину, тощо [2, С. 18].

Запобігання виникненню надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру – підготовка і реалізація комплексу правових, соціально-економічних, політичних, організаційно-технічних, санітарно-гігієнічних та інших заходів, спрямованих на регулювання техногенної та природної безпеки, проведення оцінки рівнів ризику, завчасне реагування на загрозу виникнення надзвичайної ситуації техногенного та природного характеру на основі даних моніторингу, експертизи, досліджень та прогнозів щодо можливого перебігу подій

з метою недопущення їх переростання у надзвичайну ситуацію техногенного та природного характеру або пом'якшення її можливих наслідків [4].

«Функції щодо запобігання надзвичайним ситуаціям техногенного та природного характеру в Україні покладені на: органи виконавчої влади різних рівнів, а також органи місцевого самоврядування; «державні підприємства; установи та організації, які здійснюють нагляд за забезпеченням техногенної і природної безпеки, організація проведення роботи по запобіганню НС з метою захисту населення, території та довкілля» [4].

Покладення множини функцій щодо запобігання виникненню техногенних ситуацій на органи місцевого самоврядування реалізується через виконання цими органами власних повноважень, зокрема, таких як:

– розгляд і узгодження планів підприємств, установ та організацій, що не належать до комунальної власності відповідних територіальних громад, здійснення яких може викликати негативні соціальні, демографічні, екологічні та інші наслідки, підготовка до них висновків і внесення пропозицій до відповідних органів;

– залучення на договірних засадах коштів підприємств, установ та організацій незалежно від форм власності, розташованих на відповідній території, та коштів населення, а також бюджетних коштів на будівництво, розширення, ремонт і утримання на пайових засадах об'єктів соціальної і виробничої інфраструктури та на заходи щодо охорони навколишнього природного середовища;

– об'єднання на договірних засадах коштів відповідного місцевого бюджету та інших місцевих бюджетів для виконання спільних проектів або для спільного фінансування комунальних підприємств, установ та організацій, вирішення інших питань, що стосуються спільних інтересів територіальних громад» [5].

Як видно з наведених вище повноважень, у їх основу покладено запобіжний принцип. Це дозволяє здійснювати цілеспрямовану діяльність виробничого і фінансового характеру щодо запобігання виникненню надзвичайних ситуацій, в тому числі, техногенних.

Доповнюючи усе вказане вище наведемо тезу літературного джерела [3], де «акцентовано, що результативній реалізації реформи децентралізації влади, дієвій реалізації державної політики в сфері безпеки життєдіяльності і протидії надзвичайним ситуаціям сприятиме виконання органами місцевого

самоврядування інформаційної, організаційної, інфраструктурної, командоформуючої та консолідуючої функцій. Це посилить чіткість у розподілі функцій у галузі цивільної оборони між органами державної влади і органами місцевого самоврядування (актуально для України, зважаючи на вибір її стратегічного курсу на євроінтеграцію) та сприятиме реалізації повноцінної реформи децентралізації влади. Доведено, що доцільні інформаційний, законодавчий, інфраструктурний, матеріально-технічний напрями міжнародної співпраці сформуують основу для комплексної протидії надзвичайним ситуаціям».

Більше того, у зв'язку із значними обсягами аварійно-рятувальних робіт рішеннями місцевих органів влади та органів місцевого самоврядування можуть створюватись добровільні формування цивільного захисту. У період відбудови української держави в післявоєнний період такі формування, будучи інструментом громадського регулювання сфери цивільного захисту, зможуть спільно з місцевими органами влади брати участь у вирішенні питань щодо захисту населення, територій, довкілля та майна від надзвичайних ситуацій.

Список використаних джерел:

1. Кодекс цивільного захисту України. Відомості Верховної ради України від 02.10.2012 № 5403-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5403-17>
2. Байсарович І.М., Коржнев М.М., Шестопалов В.М. Базові поняття екологічної геології / . – Київ: Видавництво географічної літератури „Обрії”. 2008. 124 с.
3. Маслей В.М. Управління процесами попередження надзвичайних ситуацій та мінімізації їх наслідків. URL: <https://www.wunu.edu.ua/svr/disertacia/masley/dusertatsia.pdf>
4. Запобігання виникненню надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру. URL: <https://uk.wikipedia.org/wiki/>
5. Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні» (Редакція від 13.02.2022 року). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-%D0%B2%D1%80#Text>

Наталія ПОЛЩУК

здобувачка освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ
Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Ірина ДЕМКІВ

ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Специфіка ведення бізнесу у сфері охорони здоров'я вимагає особливого підходу з огляду на особливості продукту, що випускається на ринок, – медичної послуги. Соціальна значущість медичного бізнесу диктує застосування особливих методів менеджменту і маркетингу. З кожним роком у країні стабільно збільшується сектор комерційних медичних послуг, і населення все більше адаптується до їх платності. Однак менталітет значної частини населення досі не дає змоги прийняти платну медицину як факт.

Слід розуміти, що результатом інноваційної діяльності в охороні здоров'я є розвиток медичних технологій, наукових досліджень і передового досвіду, спрямованих на отримання якісно нової ідеї оздоровлення, лікування, управління процесами в медичній галузі, отримання нових медичних товарів, технологій або послуг, що мають конкурентні переваги.

Інноваційний процес в охороні здоров'я є послідовним ланцюгом подій, у результаті яких інновація перетворюється з ідеї на конкретний продукт, технологію або послугу і поширюється в практичному використанні для досягнення загальномедичних цілей. Інновації стосуються не тільки надання медичних послуг, а й організації командної роботи, тому викликають потребу в реінжинірингу процесів функціонування медичного закладу [1]. Одним із перспективних підходів до управління організаціями сфери охорони здоров'я слід розглядати процесно-орієнтований. Управління, засноване на ньому, розширює свої кордони і включає додаткові завдання: реінжиніринг медичних бізнес-процесів може здійснюватися успішно лише тоді, коли попередньо створені необхідні умови і відсутні проблеми, пов'язані з людським чинником; збереження вузькопрофесійними об'єднаннями своєї відособленості; недостатня обізнаність керівництва про широкий спектр наявних альтернатив і недостатні фінансові ресурси ускладнюють поширення клієнтоорієнтованих сучасних

процесних технологій; можливості для інновацій і докорінних змін забезпечуються за допомогою вибору відповідних комбінацій нових інформаційних технологій, з якими повною мірою знайомі лише деякі клініки; методичні аспекти моделювання бізнес-процесів повинні відповідати вимогам стратегічного управління, враховувати специфічні особливості кожного конкретного закладу і спиратися на принципи проектного управління, такі як командна робота, системний підхід, процесний підхід, система менеджменту якості, система збалансованих показників і принцип постійного поліпшення. На кожному функціональному рівні, у кожному відділенні установи для керівників повинні бути поставлені свої цілі й зафіксовані свої критерії ефективності, що, на жаль, поки що не зроблено в багатьох закладах охорони здоров'я. Недостатня чіткість у баченні суті діяльності часто не дає змоги менеджменту медичної установи виділити ключові цілі, сформувати ієрархію пріоритетів, спланувати розвиток послуг і супутній сервіс. Застосування управління з орієнтацією на бізнес-процеси в медичному секторі не тільки дає змогу подолати нагальні проблеми, а й відкриває нові перспективи для розвитку. Однак проведення технологій такого плану в установах охорони здоров'я ускладнюється низкою чинників, що перешкоджають широкому впровадженню процесного підходу до менеджменту, зокрема небажання співробітників виходити за рамки своєї вузької спеціалізації. Проблеми, що виникають у ході проведення реінжинірингу, можуть бути вирішені завдяки орієнтації на задоволення потреб пацієнта і медичного персоналу. Багато медичних установ відчувають нестачу в ресурсах, необхідних для розроблення якісно нових моделей роботи, внаслідок чого швидше за потребою, ніж на переконання, вважають за краще реінжинірингу бізнес-процесів технологію безперервного вдосконалення.

Інновації у системі управління закладами охорони здоров'я – це результат інноваційної діяльності, що реалізується у вигляді забезпечення модернізації матеріально-технічної бази, впровадження новітніх прогресивних засобів і методів лікування, медичних технологій, виробів медичного призначення і лікарських засобів, удосконалення існуючих методів діагностики та лікування (медичні інновації), розроблення програмних засобів опрацювання інформації, створення нових моделей функціонування закладів охорони здоров'я і розвитку персоналу; має вплив на поліпшення здоров'я населення та економічних показників суб'єктів господарювання сфери охорони здоров'я.

Розкриття поняття «інновації» зумовлене практичним застосуванням у контексті здійснення інноваційного розвитку. Інноваційний розвиток закладів охорони здоров'я доцільно охарактеризувати як нову модель організації та забезпечення доступного медичного обслуговування населення, що ґрунтується на інноваціях, характеризується ухваленням стратегічних рішень в інноваційній діяльності на всіх ієрархічних рівнях національної економіки.

Інноваційний розвиток сфери охорони здоров'я – динамічний процес структурного вдосконалення сфери завдяки втіленню новітніх знань задля поліпшення якості надання медичних послуг, підвищення конкурентоспроможності суб'єктів господарювання сфери охорони здоров'я з орієнтацією на інноваційні перетворення. Інноваційний розвиток сфери охорони здоров'я – це вагома та витратна для держави справа, яка потребує постійного вдосконалення з метою поліпшення її функціонування та забезпечення виконання своїх соціальних функцій, що можливо за рахунок упровадження низки загальнонаціональних заходів та програм [1].

Важливим у цьому напрямі є вирішення проблем кадрової політики вдосконалення інноваційної політики для підвищення ефективності використання інноваційного потенціалу закладів охорони здоров'я, реалізацію напрямів їхньої інноваційної діяльності. Діяльність медичної галузі необхідно організувати, орієнтуючись на розвиток інновацій у сфері охорони здоров'я, вдосконалюючи існуючі бізнес-процеси, розробляючи й упроваджуючи проекти створення нових медичних проектів на основі інструментів проектного менеджменту.

Таким чином, в основі інноваційного підходу до управління закладами охорони здоров'я лежать системні перетворення в галузі, що поєднують формування інноваційної інфраструктури, інноваційного фінансово-економічного механізму, а також обліково-аналітичне, нормативно-правове, методичне та інформаційне забезпечення, які дають змогу, з одного боку, підвищити якість і доступність медичної допомоги, а з іншого – підвищити ефективність використання ресурсів охорони здоров'я.

Список використаних джерел:

1. Литвинова О. Інновації в управлінні охороною здоров'я – боротьба чи єдність протиріч?
URL: <https://www.vz.kiev.ua/innovatsiyi-v-upravlinni-ohoronoju-zdorov-ya-borotba-chy-yednist-protyrich/>
2. Шевченко В.А. Формування системи управління закладами охорони здоров'я. Processes, Strategies, Technologies: International Scientific Conference Innovative Economy : матеріали міжнар. наук-прак. конф., Kielce, Poland, January 27. 2017. P. 28–31.

Тетяна ПОПОВИЧ

здобувачка освітньо-професійної програми
«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ
Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту, публічного
управління та персоналу ЗУНУ Наталія КРИВОКУЛЬСЬКА

**ПОБУДОВА РЕЗУЛЬТАТИВНОЇ КОМУНІКАТИВНОЇ ВЗАЄМОДІЇ З
СПОЖИВАЧАМИ ПОСЛУГ В ПРОЦЕСІ ДОСЯГНЕННЯ ЦІЛЕЙ
ОРГАНУ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ ЯК ОБ'ЄКТИВНА
НЕОБХІДНІСТЬ**

Законом України «Про місцеве самоврядування в Україні» (стаття 2) обумовлено, що «місцеве самоврядування в Україні – це гарантоване державою право та реальна здатність територіальної громади – жителів села чи добровільного об'єднання у сільську громаду жителів кількох сіл, селища, міста – самостійно або під відповідальність органів та посадових осіб місцевого самоврядування вирішувати питання місцевого значення в межах Конституції і законів України. Місцеве самоврядування здійснюється територіальними громадами сіл, селищ, міст як безпосередньо, так і через сільські, селищні, міські ради та їх виконавчі органи, а також через районні та обласні ради, які представляють спільні інтереси територіальних громад сіл, селищ, міст»[1].

Серед міжнародних документів, що дають визначення місцевого самоврядування, слід навести Європейську хартію місцевого самоврядування. Згідно з нею, «місцеве самоврядування означає право і спроможність органів місцевого самоврядування в межах закону здійснювати регулювання та управління суттєвою часткою суспільних справ, які належать до їхньої компетенції, в інтересах місцевого населення» [2].

Отже, місія органу місцевого самоврядування може бути визначена так: «вирішувати питання місцевого значення», «здійснювати регулювання та управління суттєвою часткою суспільних справ, які належать до їхньої компетенції, в інтересах місцевого населення».

«Надання різноманітних послуг мешканцям територіальних громад є провідною функцією місцевих органів влади. Тільки через їхню кількість і якість населення може оцінити ефективність і спроможність влади, в цілому, та місцевої, зокрема» [3].

А.Ліпенцев та Ю.Жук вважають, що «проведення адміністративної реформи в Україні активізує не лише потребу в удосконаленні системи публічного управління, а й зміну підходів до діяльності державних службовців і посадових осіб органів місцевого самоврядування, зокрема переорієнтування її насамперед на надання послуг» [4, С. 147].

Стосовно надання послуг, звернемося до джерела [5] де зазначено, що «для органів місцевого самоврядування проблемою є брак ресурсів на забезпечення організації надання адміністративних послуг, включаючи такі елементарні потреби, як папір, картриджі, витрати на поштові відправлення тощо, оскільки абсолютна більшість адміністративних послуг місцевого самоврядування визначені законами як безоплатні для суб'єктів звернення. Бюджетне забезпечення органів місцевого самоврядування є недостатнє... Крім того, головною проблемою базових адміністративних послуг є їх віддаленість (територіальна недоступність) для мешканців більшості сіл і селищ. Адже за їх отриманням необхідно їхати до районного чи навіть обласного центру (наприклад, за послугами Державної архітектурно-будівельної інспекції). На практиці це призводить до значних труднощів в отриманні таких послуг. Надання більшості базових адміністративних послуг органами виконавчої влади також означає, що органи місцевого самоврядування не мають належних важелів для забезпечення якості цих послуг».

Отже, основним суб'єктом надання адміністративних послуг мають бути саме органи місцевого самоврядування. Це дозволить отримати такі переваги: наблизити процедури надання адміністративних послуг до споживачів; зробити ці процедури максимально зручними і якісними шляхом ідентифікації потреб споживачів послуг та їх своєчасного і високопрофесійного задоволення.

Процедури, за якими громада безпосередньо бере участь у формуванні та реалізації місцевої політики, називають місцевою демократією чи демократією участі.

Інтегруючи різні підходи та трактування, поняття «громадська участь» автори наукової праці [6] визначають як систему дій, методів, інструментів та механізмів (об'єднаних логікою відповідного алгоритму) участі громадян у визначенні та вирішенні їхніх проблем у громаді. Ці автори стверджують, що в контексті управлінської діяльності громадська участь дає змогу враховувати соціальні чинники в процесі планування, мінімізувати соціальні та політичні

ризики внаслідок ухвалення та реалізації управлінських рішень, корегувати плани та поведінку влади відповідно до інтересів тих чи інших суспільних груп, а також залучати їх до процесу ухвалення управлінських рішень. Таким чином, громадська участь дозволяє, з одного боку, мінімізувати соціальні та політичні ризики, а з іншого – визначати, формулювати та відстоювати інтереси громади [6].

Процес громадської участі у науковій літературі класифікують по-різному в залежності від рівня впливу суспільства на ухвалення рішень. Наприклад, відповідно до класифікації Шеррі Арнштайна (Sherry Arnstein) [7] є вісім рівнів громадської участі (рис. 1).

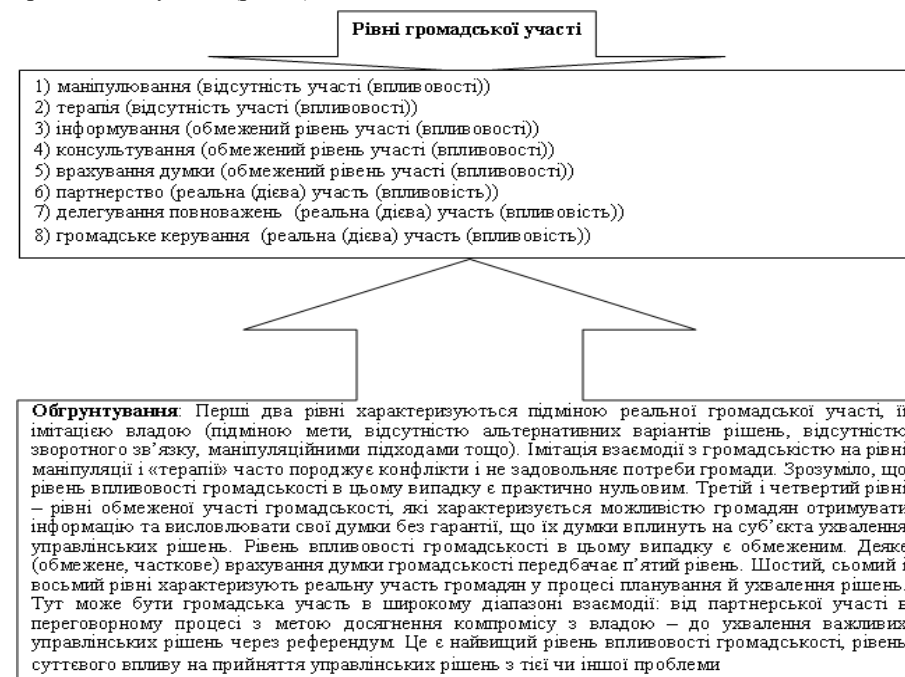


Рис. 1. Рівні громадської участі (за Шеррі Арнштайном)

Примітка. Сформовано на основі джерела [7]

Більше того, «світовий досвід показує, що політика, яка на стадії вироблення мала широку підтримку громадськості, має більше шансів на успішне втілення, ніж політика, яка викликає значну громадську опозицію чи є просто невідомою громаді. Більшість рішень органів влади стосуються населення. Якщо люди знають про ці рішення та вважають, що вони також брали

участь в їхній розробці, вони, швидше за все, дотримуватимуться такого закону чи такої політики» [8].

Усі рівні громадської участі вимагають побудови результативної комунікативної взаємодії з споживачами послуг в процесі досягнення цілей органу місцевого самоврядування (передусім, стосовно надання послуг).

Сьогодні «попри воєнний стан, місцеве самоврядування продовжує свою роботу сьогодні. Органи місцевого самоврядування (ОМС) усіх рівнів співпрацюють з військовим командуванням та військовими адміністраціями, а за потреби погоджують між собою окремі повноваження. Додаткові функції, які випали на долю місцевої влади у перші дні війни, стосувалися великого напливу внутрішньо переміщених осіб. ОМС організували реєстрацію відповідного статусу, видачу довідок і за допомогою членів громад налагодили процес розміщення людей, які покинули свої оселі... Для підтримки українських міст у пошуку партнерів створена нова онлайн-платформа Cities4Cities за підтримки Конгресу місцевих і регіональних влад Ради Європи. Платформа є безплатним онлайн-інструментом. Він дозволяє ОМС України та інших регіонів Європи поділитися своїми потребами та пропозиціями, пов'язаними з міською інфраструктурою, а також налагодити прямі зв'язки для співпраці з отримання практичної допомоги» [9].

Список використаних джерел:

1. Про місцеве самоврядування в Україні: закон України (редакція від 13.02.2022 року). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-%D0%B2%D1%80#top>
2. Європейська хартія місцевого самоврядування від 15 жовтня 1985 року (ратифіковано Законом України від 15 липня 1997 року № 452/97-ВР). URL: zakon4.rada.gov.ua/laws/show/994_036.
3. Некряч А.І. Субсидіарність по-українськи: реалії та перспективи (політологічний аналіз). Проблеми міжнародних відносин : зб. наук. пр. К.: КиМУ, 2010. Вип. 1. С. 23-37.
4. Ліпенцев А.В. Адміністративні послуги в Україні: поняття та сутність. А.В.Ліпенцев, Ю.С.Жук. Ефективність державного управління : збірник наукових праць. 2015.- Вип. 42. С. 140-148.
5. Надання адміністративних послуг у муніципальному секторі. Навчальний посібник для посадових осіб місцевого самоврядування. В.Тимошук. Асоціація міст України. К., ТОВ «ПІДПРИЄМСТВО «ВІ ЕН ЕЙ», 2015. 124с. URL: http://pravo.org.ua/img/books/files/14586530662015_admin_service.pdf
6. Сергієнко О.І. Громадська участь/залучення громадян. Депутатська діяльність в округах (навчальний модуль). Олександр Сергієнко, Олег Ватаманюк. К. : ІКЦ «Легальний статус», 2016. 92 с.

7. Arnstein, Sherry R. "A Ladder of Citizen Participation," JAIP, Vol. 35, No. 4, July 1969, pp. 216-224 (Арнштейн Ш. Лестница гражданского участия. Журнал Американского института градостроителей, том 35, №4, июль 1969, сс. 216-224)

8. Місцеві ініціативи та залучення громадськості до здійснення місцевого самоврядування. Навчальний посібник для посадових осіб місцевого самоврядування. Карий О.І., Панас Я.В. Асоціація міст України. К., ТОВ «ПІДПРИЄМСТВО «ВІ ЕН ЕЙ», 2015. 176с.

9. Місцеве самоврядування в умовах війни: підсумки за період від 24 лютого до 30 квітня. URL: <https://uplan.org.ua/analytics/mistseve-samovriaduvannia-v-umovakh-viiny-pidsumky-za-period-vid-24-liutoho-do-30-kvitnia/>

Мар'яна ПОПОВСЬКА

здобувачка освітньо-професійної програми

«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Алла МЕЛЬНИК

МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИЗНАЧЕННЯ ПОТРЕБИ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБАХ:ПРОБЛЕМИ ЗАСТОСУВАННЯ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Методичні підходи до визначення потреби закладів охорони здоров'я у лікарських засобах закріплені у Порядку визначення обсягів потреби в закупівлі лікарських засобів закладами і установами охорони здоров'я, що повністю або частково фінансуються з державного та місцевих бюджетів, затвердженому Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 11 липня 2017 року № 782. Цей порядок використовується для: підготовки та обґрунтування кошторисів для придбання лікарських засобів; планування нових і розширення існуючих державних програм закупівлі лікарських засобів; оптимізації кошторисів для придбання лікарських засобів на основі пріоритетних проблем охорони здоров'я і раціональних підходів до лікування; розрахунку потреби у лікарських засобах для надання невідкладної медичної допомоги під час стихійного лиха, екологічних катастроф та епідемій; оцінки існуючого співвідношення потреба/попит стосовно лікарських засобів [1].

Визначення обсягів потреби в закупівлі лікарських засобів закладами і установами охорони здоров'я, що повністю або частково фінансуються з державного та місцевих бюджетів, здійснюється за допомогою наступних методів:

1) метод кількісної оцінки потреб у лікарських засобах, що базується на показниках захворюваності (метод захворюваності), при якому використовуються дані про кількість звернень населення по медичну допомогу, у тому числі випадків госпіталізації, з урахуванням динаміки показників захворюваності та клінічних протоколів. Цей метод використовується для планування державних закупівель лікарських засобів, зокрема для нових програм охорони здоров'я, що не мають тривалої історії застосування;

2) метод кількісної оцінки потреб у лікарських засобах, що базується на показниках споживання (метод споживання), при якому використовуються дані про обсяги споживання лікарських засобів у попередні роки (з урахуванням періоду відсутності лікарських засобів на ринку та/або змін обсягів споживання). Цей метод споживання застосовується для визначення потреби в лікарських засобах, вартість яких відшкодовується за рахунок коштів державного та місцевих бюджетів [1].

Визначення потреби у лікарських засобах за методом захворюваності здійснюється на основі: інформації про лікарські засоби, включені до Національного переліку (наприклад, міжнародна непатентована назва, код анатомо-терапевтичної класифікації, лікарська форма, сила дії (дозування), кількість в упаковці, оптово-відпускна ціна на лікарський засіб відповідно до законодавства); наявності фінансових ресурсів для забезпечення фармакотерапії (наприклад, затверджені бюджети, кошториси тощо, включаючи дані про заплановані видатки на закупівлю лікарських засобів); стандартних схем лікування, рекомендованих галузевими стандартами у сфері охорони здоров'я з розрахунку на середні дози та середню тривалість лікування (за наявності); показників захворюваності населення, в тому числі кількості епізодів лікування для кожної хвороби або стану.

Розрахунок потреби у лікарських засобах за методом захворюваності здійснюється у 9 основних етапів: 1) формування переліку захворювань/патологічних станів, стосовно яких будуть проведені розрахунки; 2) вибір медико-технологічних документів; 3) формування переліку лікарських засобів, що рекомендовані для лікування та профілактики захворювань/патологічних станів; 4) збір даних щодо захворюваності; 5) розрахунок загальної кількості кожного лікарського засобу для кожної хвороби/патологічного стану; 6) розрахунок збільшення загальної кількості кожного лікарського засобу з урахуванням мож-

ливих витрат; 7) розрахунок суми витрат щодо кожного лікарського засобу; 8) розрахунок загальної суми коштів для закупівлі всіх лікарських засобів; 9) узгодження обсягу лікарських засобів, що планується закупити, з обсягами наявних бюджетних коштів [2].

Розрахунок потреби у лікарських засобах за методом споживання здійснюється за допомогою 8 етапів : 1) формування списку лікарських засобів, потребу у яких планується розрахувати; 2) визначення періоду часу, протягом якого буде проводитись розрахунок потреби; 3) збір даних про попередні обсяги споживання кожного з лікарських засобів; 4) розрахунок обсягів середньомісячного споживання лікарських засобів та розрахунок прогнозованого середньомісячного споживання з урахуванням очікуваних змін в структурі споживання; 5) розрахунок кількості лікарських засобів, необхідної для наступного періоду закупівлі; 6) розрахунок збільшення загальної кількості кожного лікарського засобу з урахуванням можливих витрат; 7) розрахунок суми витрат щодо кожного лікарського засобу; 8) розрахунок загальної суми коштів для закупівлі всіх лікарських засобів [3].

Як підсумок слід зазначити, що потреба в лікарських засобах може визначатись за допомогою одного або комбінації двох методів кількісної оцінки. Вибір методу або їх комбінації здійснюється закладами і установами охорони здоров'я, що повністю або частково фінансуються з державного та місцевих бюджетів, виходячи з наявних вихідних даних. З метою запобігання створенню дефіциту у лікарських засобах при розрахунку їх кількісної потреби необхідно враховувати можливість виникнення випадків, що унеможливають подальше використання лікарських засобів, зокрема закінчення строку придатності, механічний, хімічний, фізичний, біологічний або інший вплив. Рівень можливих витрат може становити до 3% на рік.

Список використаних джерел:

1. Порядок визначення обсягів потреби в закупівлі лікарських засобів закладами і установами охорони здоров'я, що повністю або частково фінансуються з державного та місцевих бюджетів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 11 липня 2017 року № 782. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0851-17#Text>
2. Додаток 1 до Порядку визначення обсягів потреби в закупівлі лікарських засобів закладами і установами охорони здоров'я, що повністю або частково фінансуються з державного та місцевих бюджетів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 11 липня 2017 року № 782. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0851-17#Text>

3. Додаток 2 до Порядку визначення обсягів потреби в закупівлі лікарських засобів закладами і установами охорони здоров'я, що повністю або частково фінансуються з державного та місцевих бюджетів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 11 липня 2017 року № 782. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0851-17#Text>

Оксана ПРИСЯЖНЮК

здобувачка освітньо-професійної програми
«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ
Науковий керівник – к. е. н., доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Оксана КРАВЧУК

ЗМІСТ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ОРГАНІЗАЦІЇ ПУБЛІЧНОЇ СФЕРИ

Публічна сфера – це:

- сфера, де перетинаються приватні інтереси, що вимагають контролю з боку громадськості з метою сталого суспільного розвитку;
- процес пошуку стейкхолдерами, передусім, громадськістю способів досягнення цілей та реалізація цих цілей через діяльність інститутів, передусім, інституту держави.

Інститут держави практично реалізується через публічну службу.

А.Буличов та Н.Буличова вказують на те, що «публічна служба охоплює не тільки діяльність органів виконавчої влади і органів місцевого самоврядування, а й громадський сектор, комунальні підприємства, приватні структури (через делегування їм завдань і функцій)» [1].

Отже, сфера охорони здоров'я належить до публічної сфери, а діяльність закладу охорони здоров'я може бути віднесена до публічної служби.

Заклади охорони здоров'я як і інші організації підприємницького і некомерційного секторів національної економіки реалізують множину функцій щодо управління ними за різними цілеорієнтованими напрямками діяльності (кадрове забезпечення, інформаційно-комунікативний супровід, маркетингова діяльність).

Одним із важливих напрямів управління закладом охорони здоров'я як організацією публічної сфери є управління персоналом. Доказом цього є теза літературного джерела [2] такого змісту: «управління персоналом – це одна із

основних складових управління сучасною організацією, незалежно від того, чи вона є державною структурою чи комерційною. Ця функція управління постійно розширюється, забезпечуючи якнайкраще використання людського ресурсу».

Управління персоналом в організації публічної сфери – «це цілеспрямована діяльність керівного складу організації публічної сфери на розробку концепції, стратегії кадрової політики і методів управління персоналом. Це системний, планомірно організований вплив через систему взаємопов'язаних організаційних, економічних і соціальних заходів, спрямованих на створення умов нормального соціального розвитку й використання потенціалу робочої сили на рівні організації публічної сфери» [2].

«... Управління персоналом переслідує наступні цілі:

- допомога організації публічної сфери у досягненні її стратегічних цілей і тактичних завдань;
- забезпечення організації публічної сфери висококваліфікованими й зацікавленими в її ефективності працівниками;
- управління працівниками з максимальним використанням їх майстерності та можливостей;
- забезпечення реалізації цілей працівників завдяки роботі в даній організації публічної сфери;
- надання можливостей побудови кар'єрного зростання й підвищення професіоналізму для персоналу;
- сприяння прагненню до максимального задоволення персоналу своєю роботою, до найбільш повного самовираження;
- допомога у побудові та збереженні сприятливого морального клімату в колективі» [2].

«Основними завданнями управління персоналом є: удосконалення: кадрової політики; використання і розвитку персоналу; вибору і реалізації стилю управління персоналом; організації горизонтальної координації та кооперації; покращення організації робочих місць і умов праці; визнання особистих досягнень у праці; стимулювання. Крім того, завданням управління персоналом організацій публічної сфери є забезпечення відповідності персоналу організацій публічної сфери до таких вимог як: наявність достатніх ресурсів; їх доступність у потрібний час; їхня відповідна кваліфікація; наявність у потрібному місці» [2].

Функціональне навантаження управління персоналом організації публічної

сфери охоплює такі аспекти роботи: організаційний, що пов'язаний з плануванням потреб і джерел комплектування персоналу організації; соціально-економічний, спрямований на раціональне використання персоналу; відтворювальний, зорієнтований на забезпечення розвитку кадрів організації.

Досягнення цілей і завдань щодо управління персоналом організації публічної сфери стає можливим завдяки використанню відповідного інструментарію.

«Весь інструментарій, що використовується в управлінні персоналом, можна об'єднати у три групи: інструментарій досліджень; інструментарій аналізу; інструментарій впливу» [3] (рис. 1).



Рис. 1. Інструментарій управління персоналом організації публічної сфери [3]

Дієвість управління персоналом організації публічної сфери залежить від використовуваних форм і методів впливу на персонал.

Як вказується у літературному джерелі [4] «теперішня ситуація вимагає рішучих дій у публічній сфері. Представлення України у мас-медіа має будуватися через відповіді на наступні запитання: «Хто ми є історично, культурно і політично? Що нас об'єднує? Чого ми хочемо? Чим ми ніколи не

поступимося? Чому і для кого ми є надійним партнером?» Тобто все починається з визначення української політичної ідентичності».

Список використаних джерел:

1. Буличов А., Буличова Н. Стівідношення понять «публічний службовець», «державний службовець», «військовослужбовець»: теоретичний та практичний аспекти. URL: <http://www.nvppp.in.ua/vip/2016/4/23.pdf>
2. Шафранська З.С. Імплементація сучасних форм і методів управління персоналом в організації публічної сфери. URL: <http://dspace.wunu.edu.ua/handle/316497/44690>
3. Карпов А. В. Технології управління розвитком персоналу. Підручник М.: Проспект, 2017. 416с.
4. Публічна сфера України: від хаосу до втрати суб'єктності держави. URL: <https://kvit.ukma.edu.ua>

Мар'яна РЕПИК

здобувачка освітньо-професійної програми
«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ
Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Наталія КРИВОКУЛЬСЬКА

ЕКОЛОГІЧНА СФЕРА РЕГІОНУ ЯК ОБ'ЄКТ УПРАВЛІННЯ

Екологічна сфера регіону є об'єктом прикладної та соціальної екології, які вирішують такі важливі питання як: управління екологічною системою регіону, побудова взаємовідносин в системах «природа – (людина) суспільство», «природа-суб'єкти господарювання» та «природа-інституції ринкової інфраструктури».

«Напрямки взаємодії в системі “природа – людина” охоплюють:

- виробничо-господарську діяльність людини, пов'язану із безпосереднім виробництвом і споживанням продукції (послуг);
- цілеспрямовану зміну навколишнього природного середовища, пов'язана із: будівництвом промислових об'єктів, автомагістралей, розташуванням не паспортизованих сміттєзвалищ (характеризується руйнуванням екосистем) та розоренням степів, меліоративними роботами (супроводжується зміною екосистем).
- природокористування;
- пристосування людини до природних умов (наприклад, через асиміляцію, анаболізм)» [1].

Усі напрями взаємодії в системі «природа – людина» вимагають здійснення природоохоронної діяльності, під якою розуміють «цілеспрямовану діяльність суспільства, його управлінських структур, що здійснюється з використанням системи методів, інструментів та важелів впливу і спрямована на збереження та покращення якості навколишнього природного середовища та забезпечення сталого еколого-економічного розвитку... згідно принципу цілісності, який передбачає застосування структурно-функціонального аспекту, складові підсистеми природоохоронної діяльності (загальнодержавна, регіональна, місцева) підлягають не відокремленому, ізольованому розгляду, а у взаємозв'язку, взаємовпливу та взаємозалежності з процесами, які відбуваються» [1].

Особливого значення це набуває в сучасних умовах, оскільки «із усіх видів людської діяльності війна найгірше впливає на довкілля: з одного боку військовій дії негативно позначаються на довколишньому середовищі, а з іншого — ресурси, що йдуть на війну, могли б витратитися на збереження довкілля або на ресурс-ефективні технології... Багато країн Європи все активніше говорять про зелені технології і відновні джерела енергії» [2].

Об'єкти управління природоохоронною діяльністю регіону представлені таким складом: довкілля регіону і його якісний рівень; регіональні процеси виробництва і споживання продукції; безпосередньо продукція, що виробляється на території регіону; діяльність суб'єктів господарювання; основні фонди організацій відповідної території.

Екологічна сфера регіону зазнає впливу різних факторів зовнішнього середовища (антропогенних, соціальних тощо). Це вимагає реалізації відповідних управлінських впливів з боку множини суб'єктів, зокрема: держави (через державні органи різних рівнів та органи місцевого самоврядування); громадськості; інституцій ринкової інфраструктури.

«Управління є дією з боку суб'єкта управління на об'єкт управлінського впливу, що спрямована на досягнення певної мети розвитку. Регулювання, як одна із функцій управління, зорієнтована на підтримку функціонування об'єкта, а не на його розвиток» [1].

Стаття 16 Закону України «Про охорону навколишнього природного середовища» визначає, що «управління охороною навколишнього природного середовища полягає у здійсненні в цій галузі функцій спостереження, дослідження, стратегічної екологічної оцінки, оцінки впливу на довкілля,

контролю, прогнозування, програмування, інформування та іншої виконавчо-розпорядчої діяльності. Державне управління в галузі охорони навколишнього природного середовища здійснюють Кабінет Міністрів України, Рада міністрів Автономної Республіки Крим, місцеві ради та виконавчі органи сільських, селищних, міських рад, державні органи по охороні навколишнього природного середовища і використанню природних ресурсів та інші державні органи відповідно до законодавства України» [3].

Управлінські впливи повинні спрямовуватись виходячи з екологічної політики держави.

У документі [4] зазначено, що «метою державної екологічної політики є досягнення доброго стану довкілля шляхом запровадження екосистемного підходу до всіх напрямів соціально-економічного розвитку України з метою забезпечення конституційного права кожного громадянина України на чисте та безпечне довкілля, впровадження збалансованого природокористування і збереження та відновлення природних екосистем... Реалізація засад державної екологічної політики здійснюється за принципами: відкритості, підзвітності, гласності органів державної влади; участі громадськості у формуванні державної політики; дотримання екологічних прав громадян; заохочення до ведення екологічно відповідального бізнесу та екологічно свідомої поведінки громадян; запобігання екологічній шкоді; міжнародної співпраці та євроінтеграції».

Множину принципів охорони навколишнього природного середовища визначає Закон України «Про охорону навколишнього природного середовища». До них чинний документ відносить: «пріоритетність вимог екологічної безпеки, обов'язковість додержання екологічних нормативів та лімітів використання природних ресурсів при здійсненні господарської, управлінської та іншої діяльності; гарантування екологічно безпечного середовища для життя і здоров'я людей; в) запобіжний характер заходів щодо охорони навколишнього природного середовища; обов'язковість оцінки впливу на довкілля» та ін. [3].

Як бачимо, принципи побудови екологічної політики проектується на діяльність усієї множини суб'єктів управління в екологічній сфері. Однак, принципами територіального менеджменту в галузі охорони довкілля повинні стати й такі: принцип субсидіарності, децентралізації, партнерства, програмування (табл. 1).

Принцип субсидиарності	громадсько-політичний принцип, за яким вищі рівні управління в сфері природоохоронної діяльності повинні вирішувати лише ті регіональні екологічні проблеми, для самостійного розв'язання яких нижчі рівні екологічного управління не мають достатніх повноважень чи ресурсного забезпечення;
Принцип децентралізації	полягає у перерозподілі владних повноважень між центром і регіонами з метою їх ефективного використання, посиленні відповідальності регіонів за стан довкілля та прийняті рішення, заохоченні регіональних ініціатив, створенні умов для оптимізації практичного вирішення природоохоронних питань на регіональному і місцевому рівнях;
Принцип партнерства	ґрунтується на співпраці між суб'єктами регулювання природоохоронної діяльності різних рівнів в межах адміністративно-територіальних одиниць;
Принцип програмування	передбачає розробку, на основі партнерства, програмних екологічних документів розвитку регіонів виходячи з державних пріоритетів.

↑
принципи

Рис. 1. Доцільні принципи територіального менеджменту в галузі охорони довкілля

Так, екологічна політика має бути інтегрована у процес прийняття управлінських рішень щодо соціально-економічного розвитку України та її регіонів. Одним із завдань цього є «розвиток галузевих стратегій» [4]. Отже, логічним і необхідним є доповнення принципів побудови екологічної політики, наприклад, принципом програмування.

Список використаних джерел:

1. Екологічний менеджмент / Н.М.Кривокульська. Тернопіль, ТНЕУ, 2013. 214с.
2. Як війна впливає на довкілля і як можна допомогти його відновлювати. URL: <https://suspilne.media/231917-ak-vijna-vplivae-na-dovkilla-i-ak-mozna-dopomogti-jogo-vidnovluvati-rozpovidaie-ekologina/>
3. Закон України «Про охорону навколишнього природного середовища» (редакція від 01.01.2022 року). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1264-12#Text>
4. Про Основні засади (стратегію) державної екологічної політики України на період до 2030 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2697-19#Text> (дата звернення: 19.05.2022 р.).

Тетяна РИПКОВИЧ

здобувачка освітньо-професійної програми «Державна служба», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Олена ДУДКІНА

ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ ЖИТЕЛІВ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД

Одним із найважливіших завдань сучасної державної регіональної політики, а також місцевої (локальної) політики, що її формують органи публічного управління на рівні територій та громад, вважають вирішення соціальних проблем та підвищення добробуту населення. Особливої уваги в умовах реформи децентралізації та реформи місцевого самоврядування потребує, перед усім, вирішення проблем, пов'язаних з підвищенням загального життєвого рівня, подолання бідності, забезпеченням соціальних гарантій, покращанням здоров'я населення та якості життя. Аналіз останніх досліджень і публікацій у сфері публічного управління з питань управління соціальним розвитком свідчить, що питання надання соціальних послуг органами місцевого самоврядування активно вивчається українськими науковцями.

Дослідження діяльності органів місцевого самоврядування щодо соціального обслуговування населення та надання соціальних послуг вимагає визначення сутності цих понять. Соціальні послуги мають усі ознаки публічних послуг, але критерієм їх виділення в окрему категорію (на відміну від державних послуг) є не коло суб'єктів, що їх надають, а сфера, в якій вони реалізуються (охорона здоров'я, культура, освіта, наука, соціальний захист).

Соціальні послуги можуть надаватися як органами державної виконавчої влади на місцевому рівні, органами місцевого самоврядування, так і недержавними організаціями. Однак, якщо в основі соціальної послуги лежать конституційні права громадян, реалізація яких повинна забезпечуватися державою, то ця послуга має надаватися державними структурами, держава в цьому випадку не вправі самоусунутися, хоча це не забороняє надання цієї послуги й недержавними, комерційними органами.

Відповідно, до соціальних відносяться всі види послуг, що надаються органами публічного управління і недержавними закладами та установами з

метою забезпечення реалізації соціальних прав всіх громадян, незалежно від місця їх проживання, від соціального статусу та рівня доходів тощо. Отримання соціальних послуг нашими громадянами обумовлюється тими життєвими обставинами, за яких особа набуває права на них. Згідно чинного законодавства, це є: інвалідність, часткова втрата рухової активності у зв'язку зі старістю або станом здоров'я, самотність, сирітство, безпритульність, відсутність житла або роботи, насильство, зневажливе ставлення та негативні стосунки в сім'ї, малозабезпеченість, психологічний чи психічний розлад, стихійне лихо, катастрофа.

Відповідно, виділяється така класифікація видів соціальних послуг:

- соціально-побутові послуги – забезпечення харчовими продуктами, транспортними послугами, виклик лікаря, придбання та доставка медикаментів;
- психологічні послуги – надання консультацій з питань психічного здоров'я, застосування психодіагностики, надання медичних порад;
- соціально-педагогічні послуги – організація індивідуального навчального та виховного процесів, дозвілля, спортивно-оздоровчої, технічної та художньої діяльності;
- соціально-медичні послуги – підтримка та охорона здоров'я, здійснення профілактичних, лікувально-оздоровчих заходів, праце терапія;
- соціально-економічні послуги – надання натуральної чи грошової допомоги;
- юридичні послуги – надання консультацій з питань законодавства, здійснення прав та інтересів осіб;
- послуги з працевлаштування – пошук підходящої роботи, сприяння у працевлаштуванні та соціальне супроводження працевлаштованої особи.

Слід підкреслити, що соціальні послуги можуть надаватися за плату і безоплатно. Безоплатні соціальні послуги органи публічного управління на місцевому рівні надають у визначених державними стандартами соціального обслуговування обсягах трьом категоріям осіб: 1) громадянам, не здатним до самообслуговування у зв'язку з похилим віком, хворобою, інвалідністю і що не мають рідних, які повинні забезпечити їм догляд і допомогу; 2) безробітним, постраждалим від стихійного лиха чи катастроф, біженцям (якщо їх середньомісячний сукупний дохід нижче за встановлений прожитковий мінімум); 3) дітям та молоді, які потрапили у складну життєву ситуацію у зв'язку

в інвалідністю, хворобою, сирітством, безпритульністю, малозабезпеченістю, конфліктами і жорстким ставленням в сім'ї.

Відповідно, для забезпечення громадян соціальними послугами на рівні територіальних громад передбачено функціонування тимчасових притулків, у т. ч. для неповнолітніх, в яких організовується тимчасове проживання громадян без визначеного місця проживання та інших осіб з наданням їм відповідної допомоги. Запроваджується також діяльність волонтерів – осіб, які добровільно здійснюють благодійну, неприбуткову та вмотивовану діяльність, що має суспільно корисний характер.

Однією із важливих складових у системі надання соціальних послуг є розробка дієвого механізму визначення потреб у соціальних послугах та обліку їх надання. При цьому повноцінна сучасна система соціальних послуг повинна орієнтуватися, перед усім, на їх якість та реальні потреби споживачів. Відповідно, враховуючи те, що для соціального обслуговування різних верств населення в територіальних громадах, органи публічного управління, що їх надають, повинні забезпечувати адресність їх надання та індивідуальний підхід до соціально вразливих категорій населення. Саме за таких умов, соціальні послуги стануть одним із ефективних інструментів соціального обслуговування жителів територіальних громад.

Жанна САВЧУК

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Наталія КРИВОКУЛЬСЬКА

МАРКЕТИНГОВІ ТЕХНОЛОГІЇ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ТЕОРЕТИЧНИЙ БАЗИС

«Досвід застосування маркетингу в публічному управлінні іноземних держав свідчить про його ефективність, що обґрунтовує необхідність використання маркетингової концепції під час здійснення успішного публічного управління... Використання маркетингових технологій сприятиме покращенню результатів діяльності публічних інституцій, особливо у сучасних умовах

економічної кризи та карантинних обмежень, викликаних пандемією COVID-19, яка суттєво вплинула не лише на системи охорони здоров'я, а й на майже усі сфери суспільної діяльності. У цей період набули особливої важливості дії органів публічної влади щодо зупинення пандемії та управління сферою охорони здоров'я, оскільки життя і здоров'я людини – це найвищі соціальні цінності. А отже, публічна влада за допомогою публічного маркетингу може сприяти розвитку окремих сфер діяльності, зокрема медицини» [1].

Сьогодні відзначаємо докорінні зміни у вітчизняній системі охорони здоров'я, пов'язані з перебудовою соціально-економічних засад суспільства. Ці зміни стосуються розширення перспектив використання маркетингових механізмів у сфері охорони здоров'я України. Окремі з таких механізмів вже застосовуються в українській системі охорони здоров'я для надання медичної допомоги і медичних послуг (сфери стоматологічних, гінекологічних послуг та фармація).

«Не зважаючи на сферу застосування, маркетинговий підхід передбачає використання філософії маркетингу, за якою маркетинг у своїй основі дотримується принципу «клієнтоорієнтованості», тобто фокусування на споживачеві та на його бажаннях, потребах. Фактично, сучасний споживач, його бажання визначають те, якими будуть управлінські послуги, які надаватимуть публічні інституції та органи публічної влади» [2].

«Медичний маркетинг розглядається як окремий напрям маркетингу послуг. Під ним розуміють підприємницьку діяльність, яка управляє просуванням послуг від її виробника (медичного працівника) до споживача (пацієнта)» [3].

«Суб'єкти маркетингової системи медичних послуг взаємодіють між собою через медичну установу. Основною сутністю маркетингових відносин медичного працівника й пацієнта стає не сам процес надання та отримання медичної послуги, а задоволення цільових потреб кожного» [4].

Переваги і недоліки використання маркетингу у сфері охорони здоров'я представлені на рис. 1.

Технологія надання медичної послуги є засобом перетворення вхідних «даних (ресурсів)» у «вихідні» (послуга відповідної якості, задоволеність споживача). Дієвість технології надання медичної послуги залежить від ефективності і результативності управління закладом. Управління ж опирається

на відповідні методи та інструменти впливу. Аналогічно дієвість маркетингових технологій надання медичних послуг залежить від ефективності і результативності управління маркетинговою діяльністю закладу. Остання також опирається на відповідні методи та інструменти маркетингового впливу.

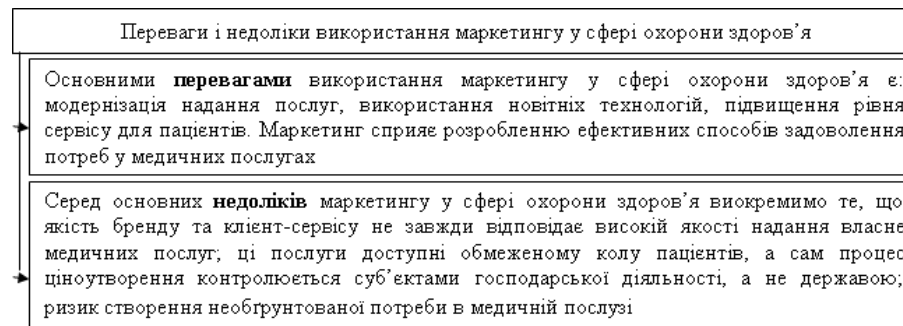


Рис. 1. Переваги і недоліки використання маркетингу у сфері охорони здоров'я

Примітка. Сформовано на основі джерела [5]

Оскільки маркетингова діяльність направлена як всередину закладу (на працівників), так і назовні (передусім, на споживача медичної послуги), значимим є питання маркетингових комунікацій і їх інструментарію (рис. 2).

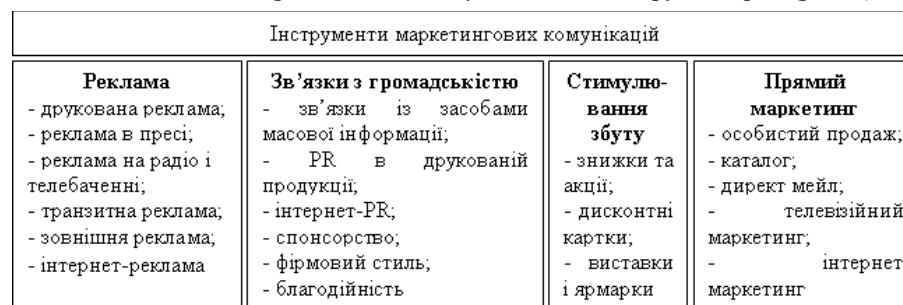


Рис. 2. Інструменти маркетингових комунікацій

Примітка. Сформовано на основі джерела [4]

Важливо, щоб маркетингові технології надання медичних послуг застосовувались на усіх етапах маркетингової діяльності, а саме в процесах: розробки закладом охорони здоров'я стратегії маркетингу; контролю закладом

охорони здоров'я отриманих результатів і регулювання своєї подальшої стратегії маркетингу.

Передусім, же «має продовжуватися не лише реформа, а й робота всієї системи, бо після закінчення війни найголовнішим питанням буде здоров'я людей. Тож, реформа має продовжитися. Мають розвиватися інвестиції в інфраструктуру системи охорони здоров'я. Необхідно масштабувати необхідні послуги, зокрема такі як психічна допомога та психосоціальна підтримка, адже кожному боляче, у кожного є потреби. Також буде необхідно задовольнити потреби системи охорони здоров'я, починаючи з психічної допомоги до ВІЛ, ТБ та неінфекційних захворювань...Вся робота в рамках реформи, навіть під час війни, має продовжуватися, має адаптувати підходи та забезпечувати надання послуг людям. Крім того, по закінченні війни здоров'я буде пріоритетом номер один» [6].

Список використаних джерел:

1. Кравцова Т., Лашенко О., Кравцов О. Використання маркетингового підходу в діяльності органів публічного управління медичною сферою. URL: <file:///C:/Users/Natali/Downloads/890-Article%20Text-1317-1-10-20211028.pdf>
2. Ханик Ю.-Б. Р. Застосування публічного маркетингу в Україні у період пандемії COVID-19 : матеріали Всеукраїнської наук. конф. молодих учених і науково-педагогічних працівників, 20 травня 2021 р. Умань, 2021. С. 101–103.
3. Ямщиков А. С., Маева Е. И. Теоретические и методологические основы маркетинга медицинских учреждений. *Менеджер здравоохранения*. 2011. № 10. С. 28–35.
4. Полковниченко С., Шкулепіна А. Маркетингове забезпечення сфери медичних послуг. URL: <http://ppeu.stu.cn.ua/article/view/204592/204470>
5. Овсянецька О.Я. Перспективи використання маркетингових інструментів у галузі охорони здоров'я України. URL: https://mmi.fem.sumdu.edu.ua/sites/default/files/mmi2012_1_241_245.pdf
6. Під час війни система охорони здоров'я України показала свою працездатність – голова Бюро ВООЗ в Україні. URL: <https://interfax.com.ua/news/interview/821272.html>

Ірина САГАТ

здобувачка освітньо-професійної програми

«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри податків та

фіскальної політики ЗУНУ Святослав ГЕРЧАКІВСЬКИЙ

**ВОЄННИЙ СТАН В УКРАЇНІ ТА ЙОГО ПРОЕКЦІЯ НА
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАХИСТУ ПРАВ ДІТЕЙ**

В умовах війни виникла нагальна потреба законодавчого врегулювання ряду питань щодо захисту прав дітей, вирішення яких за загальним порядком, який діяв у мирний час, було неможливим. Очевидно, що воєнний стан та активні бойові дії в Україні визначають нові реалії сьогодення, і встановлений чинним законодавством загальний порядок захисту прав дітей, який діяв у мирний час, у більшості випадків просто перестав працювати.

Авторитетні міжнародно-правові акти універсального характеру, зокрема Женевська декларація прав дитини від 26 вересня 1924 р., Загальна декларація прав людини від 10 грудня 1948 р., Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права від 16 грудня 1966 р., Міжнародний пакт про громадянські і політичні права від 16 грудня 1966 р. і Конвенція про права дитини від 20 листопада 1989 р., наголошують на особливому захисті дитини. Преамбула Декларації прав дитини від 20 листопада 1959 р. зазначає, що дитина внаслідок її фізичної і розумової незрілості потребує спеціальної охорони і піклування, зокрема належного правового захисту. Поряд з цим, війна Росії проти України започаткувала нові виклики щодо забезпечення захисту прав дітей і саме це потребує додаткового теоретичного вивчення.

В умовах воєнного стану гостро постало питання про можливість реального захисту прав дітей, які стали жертвами російської агресії і залишилися без піклування батьків чи перебувають у складних життєвих обставинах. 22.03.2022 постановою Кабінету Міністрів України № 349 (далі – "Постанова № 349") були внесені зміни до деяких нормативно-правових актів України щодо захисту прав дітей на період надзвичайного або воєнного стану. Затверджені Урядом зміни надають можливість тимчасово влаштувати дітей, які залишилися без батьківського піклування, до дитячого будинку сімейного типу. Постановою № 349 встановлено, що пункт 2 Положення про дитячий

будинку сімейного типу, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 26 квітня 2002 № 564 доповнюється новим положенням наступного змісту: "Під час дії на території України надзвичайного або воєнного стану до дитячого будинку сімейного типу можуть влаштовуватися діти, які залишилися без батьківського піклування, на умовах тимчасового влаштування в межах передбаченої граничної чисельності дітей у дитячому будинку сімейного типу".

Також внесені зміни передбачають можливість тимчасового влаштування дітей, які залишилися без батьківського піклування, у прийомні сім'ї. Постанова № 349 визначає, що пункт 2 Положення про прийомну сім'ю, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 26 квітня 2002 № 565, після абзацу другого доповнюється новим абзацом такого змісту: "Під час дії на території України надзвичайного або воєнного стану у прийомні сім'ї можуть тимчасово влаштовуватися діти, які залишилися без батьківського піклування, на умовах тимчасового влаштування в межах передбаченої граничної чисельності дітей у прийомній сім'ї".

Передбачено, що під час дії на території України надзвичайного або воєнного стану діти, які перебувають у складних життєвих обставинах, діти, які залишилися без піклування батьків, діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, які проживають або зараховані до закладів різних типів, форм власності та підпорядкування на цілодобове перебування, можуть тимчасово влаштовуватися до інших закладів, в яких передбачено цілодобове перебування дітей, у населених пунктах, в яких можливо забезпечити безпеку дітей з урахуванням їх віку та стану здоров'я.

Війна залишила чимало дітей не тільки без житла, а й, на жаль, без батьківської любові та піклування. Уряд ухвалив розроблене Координаційним штабом з питань захисту прав дитини в умовах воєнного стану рішення, яке забезпечує під час війни безпеку дітей, влаштованих під патронат, та дітей, які в період воєнних дій залишились без батьківського піклування і потребують захисту та забезпечення права на догляд, виховання в безпечному та сприятливому сімейному середовищі.

Отже, ці правила врегульовують: механізм переміщення дитини разом із сім'єю патронатного вихователя на безпечну територію у разі виникнення загрози її життю чи здоров'ю; можливість влаштування до сім'ї патронатного вихователя за його згодою дітей, які не є рідними братами та сестрами або

такими, що виховувались в одній сім'ї; можливість продовження або припинення дії договору про патронат над дитиною з урахуванням фактичних обставин; механізм прийняття рішення про надання послуги патронату над дитиною та укладення договору про умови запровадження патронату за розпорядженням сільського, селищного, міського голови на підставі подання служби у справах дітей; розмежування функцій служб у справах дітей за місцем створення сім'ї патронатного вихователя та за місцем її переміщення на безпечній території.

Список використаних джерел:

1. Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо захисту прав дітей на період надзвичайного або воєнного стану: Постанова КМУ від 22.03.2022р. №349. URL : <https://docs.dtkr.ua/doc/349-2022-%D0%BF>.

Іван САЙ

здобувач освітньо-професійної програми
«Державна служба», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор, професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Григорій МОНАСТИРСЬКИЙ

УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМУ СТРАТЕГІЧНОГО РОЗВИТКУ ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ГРОМАДИ В ПІСЛЯВОЄННИЙ ПЕРІОД

В умовах післявоєнної відбудови вдосконалення стратегічного планування територій слід здійснювати за такими напрямками: формування однозначного розуміння та формалізація опису цілей розвитку території, з акцентом на системність цілей державного, регіонального та муніципального рівнів, що передбачає їхнє взаємне забезпечення; створення моделі оцінки умов та обмежень стратегій розвитку територій, що містить методичні орієнтири для розробників локальних стратегій. Така модель може бути заснована на SWOT або PEST аналізі, проте потрібна адаптація до потреб стратегічного планування та подальшого моніторингу; розробка нової методики використання у стратегічному плануванні аналітичного інструментарію для підтримки прийняття стратегічних рішень, наприклад, багатофакторних аналітичних матриць, що передбачають експертну оцінку привабливості на території та конкурентоспроможності аналізованого виду діяльності.

Заслуговує на увагу в наведеній позиції, по-перше, акцент на взаємне забезпечення цілей муніципального, регіонального та державного рівня, проте

навіть чи його можна забезпечити лише за допомогою формалізації опису цільових орієнтирів, по-друге, рекомендація щодо розширення аналітичного інструментарію, хоча її слід віднести до механізму реалізації муніципальної стратегії, рівень різноманітності інструментів якого повинен відповідати різноманітності та складності розв'язуваних завдань.

Доцільно зафіксувати недостатнє усвідомлення інститутами влади важливості участі інститутів суспільства в публічному управлінні, що полягає у схильності мінімізувати таку участь, ігнорувати їх думки і пропозиції. Як видно, йдеться про необхідність активної участі інститутів громадянського суспільства у стратегічному муніципальному плануванні.

Проблеми методичного забезпечення стратегічного планування полягають у відсутності єдиних інструментів для всіх рівнів управління (державного, регіонального, муніципального), системності змісту та порядку розробки документів стратегічного планування, недостатньої кваліфікації розробників та неучасті в цьому процесі стейкхолдерів.

Варто сфокусувати увагу на незабезпеченості стратегічного публічного планування адекватної статистичною основою. Інший зафіксований нами недолік полягає в тому, що методична база, яка використовується розробниками стратегій, не дозволяє забезпечити необхідний і достатній рівень обґрунтованості результатів стратегічного планування.

Варто вказати на необхідність синхронізації розробки регіональної та муніципальної стратегій. В цьому контексті сучасна практика стратегічного планування розвитку територій має такі недоліки, як: недосконалість правової бази, яка відноситься до учасників стратегічного планування лише представників публічної влади різних рівнів, спочатку обмежуючи роль бізнесу у створенні програмних документів; недосконалість методичного забезпечення стратегічного планування, яке включає інструменти, використовувані менеджментом з метою оцінки конкурентів, прогнозування результатів діяльності; обмеженість інформаційної бази стратегічного планування, у якій відсутні досягнення сучасної практики взаємодії менеджменту бізнесу з структур і органів громадського управління, селекція яких здійснюється за допомогою бенчмаркінгу.

Ми обґрунтовуємо такі критерії модернізації стратегічного планування місцевого розвитку, які можна інтерпретувати як напрямки вдосконалення

практики: участь місцевих спільнот у стратегічному плануванні місцевого розвитку, реалізація принципів спільного управління (у тому числі при взаємодії регіональної влади та органів місцевого самоврядування), орієнтація планування на потреби місцевих співтовариств, ефективні процедури аналізу соціально-економічної динаміки громади.

Врахування результатів проведеного нами компаративного аналізу муніципальних стратегій, систематизація та узагальнення різних точок зору дозволяє запропонувати авторську версію складу основних напрямів удосконалення практики розробки муніципальних стратегій.

Удосконалення кадрового забезпечення процесу розробки муніципальних стратегій. Його змістовна характеристика розкривається у таких ключових задачах: підготовка та реалізація нової освітньої програми професійного навчання за напрямом «Публічне управління та адміністрування»; підготовка та реалізація нової програми професійної перепідготовки муніципальних службовців «Професійна діяльність з розробки регіональної та муніципальної стратегій: приклади ефективних практик»; організація стажувань кадрів органів місцевого самоврядування у регіонах та громадах, що відрізняються розвинутою практикою стратегічного територіального планування.

Удосконалення інформаційного забезпечення процесу розробки муніципальних стратегій. Його змістовна характеристика розкривається у таких ключових завданнях: розширення складу показників, встановлюваних Державною службою статистики України, необхідних для оцінки соціально-економічного потенціалу громад. У зв'язку з цим, вважаємо, що названий державний орган повинен приділити першочергову увагу розробці та затвердженню методики розрахунку величини валового муніципального продукту, створеного в громадах. Важливе значення має і введення у практику статистичних даних в громадах по пріоритетним напрямам територіального розвитку (у тому числі: питома вага інноваційної продукції, обсяг інноваційних товарів, кількість нових високопродуктивних робочих місць, частка домашніх господарств, які мають широкосмуговий доступ до мережі Інтернет, частка громадян, які використовують механізм отримання публічних послуг в електронній формі); розробка рейтингів громад із соціально-економічного становища, якості життя, інвестиційної привабливості.

Удосконалення методичного забезпечення процесу розробки муніципальних стратегій. Його змістовна характеристика розкривається у таких

ключових завданнях: розробка та апробація методичного підходу, що забезпечує синхронізацію розробки регіональної та муніципальних стратегій; розробка та апробація методик ефективного вирішення основних завдань розробки муніципальних стратегій; розробка та апробація методичного підходу, а також механізму, що забезпечує активну участь різних груп стейкхолдерів у розробці муніципальних стратегій; розробка органами в структурі державної влади методичних вказівок, що регламентують інваріантний (незалежний від інституційних, економічних та інших особливостей громади) склад основних завдань розробки муніципальних стратегій, процедури їх вирішення, вимоги до якості отриманих результатів; розробка регіональними органами влади методичних рекомендацій щодо здійснення міжмуніципального співробітництва у стратегічному плануванні соціально-економічного розвитку громад; розробка регіональними органами влади методичних рекомендацій, покликаних забезпечити обґрунтований вибір інструментів управління, затребуваних у досягненні стратегічних цілей соціально-економічного розвитку громад.

Удосконалення організаційного забезпечення процесу розробки муніципальних стратегій. Його змістовна характеристика розкривається у таких ключових завданнях: розробка та використання механізму, що забезпечує активну участь різних груп стейкхолдерів у розробці муніципальних стратегій; використання бенчмаркінгу для виявлення та подальшого тиражування ефективних практик розробки муніципальних стратегій; формування в органах місцевого самоврядування на постійній основі служби стратегічного планування місцевого розвитку та комплектування її працівниками, що пройшли необхідну професійну підготовку (перепідготовку), здатну здійснювати професійну діяльність з організації розробки та реалізації стратегій соціально-економічного розвитку громад.

Список використаних джерел:

1. Монастирський Г., Волосяк М. Інституційні дисбаланси моделі управління розвитком території. *Вісник економіки*. 2021. Вип. 4. С. 23–37.

Наталя САХНЮК

здобувачка освітньо-професійної програми

«Державна служба», ЗУНУ

Науковий керівник – к. е.н, доцент, кафедри менеджменту,

Публічного управління та персоналу ЗУНУ Тамара ПОПОВИЧ

ТЕОРЕТИКО-ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАСАДИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

РОЗВИТКУ ПЕРСОНАЛУ ОРГАНУ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ

Розвиток персоналу в органі місцевого самоврядування (ОМС) є можливим в рамках забезпечення постійного професійного навчання службовців на засадах обов'язковості, плановірності, інноваційності та випереджуючого характеру отримуваних знань і умінь. Зважаючи на трансформаційні процеси в системі державного управління та підвищення ролі професіоналізації персоналу, сучасна система професійного навчання має бути зорієнтована на потреби органів місцевого самоврядування, забезпечення їх професійного зростання та підвищення якості роботи. Відповідно до норм, вписаних в «Положенні про систему професійного навчання державних службовців, голів місцевих державних адміністрацій, їх перших заступників та заступників, посадових осіб місцевого самоврядування та депутатів місцевих рад» [3], основними механізмами забезпечення такого розвитку персоналу визначено:

- формулювання актуальних потреб працівників (посадових осіб) в професійному навчанні відповідно до їх індивідуальних програм підвищення рівня професійної кваліфікації;
- забезпечення безперервності професійного навчання, його практичної спрямованості та якості;
- створення належних і сприятливих умов для професійного розвитку службовця;
- запровадження механізмів співпраці та взаємодії між суб'єктами, залученими до процесу професійного навчання;
- сприяння розвитку ринку освітніх послуг, в т.ч. за програмами професійного навчання.

Формулювання актуальних потреб посадових осіб місцевого самоврядування в професійному навчанні передбачає впровадження низки управлінських заходів, пов'язаних з спроможністю ОМС їх визначати та

аналізувати; запровадити чіткий порядок розроблення індивідуальних програм підвищення рівня професійної компетентності службовця; виробити механізми та критерії оцінювання результативності і якості професійного навчання. Такі завдання мають бути зреалізованими вже на початку складання перспективного плану підвищення кваліфікації в ОМС, оскільки він практично акумулює їх потреби в навчанні, найбільш актуальні його форми та тематичні напрями.

Індивідуальна програма підвищення рівня професійної компетенції розробляється з метою врахування індивідуальних потреб у професійному навчанні кожного конкретного працівника, і передбачає набуття та удосконалення практичних умінь і навичок професійної діяльності на займаній посаді. Це є необхідною умовою забезпечення відповідного рівня професійної компетентності для його професійної діяльності відповідно до встановлених посадових обов'язків. Згідно з «Методичними рекомендаціями щодо складання індивідуальної програми підвищення рівня професійної компетентності державного службовця» [2], їх розроблення здійснюється за результатами оцінювання службової діяльності одночасно з визначенням завдань і ключових показників результативності, ефективності та якості професійної діяльності на наступний рік.

Варто зазначити, що робота зі складання індивідуальних програм в ОМС на даному етапі не має правового забезпечення, а також відсутні є чіткі механізми і процедури її організації, розроблення та обліку результативності виконання. Важливість удосконалення цієї ділянки роботи, яка покладена на відділи (департаменти) роботи з персоналом обумовлюється тим, що на основі таких індивідуальних програм, формується план професійного навчання в ОМС та визначаються обсяги його фінансування.

Організаційний та методичний супровід складання індивідуальної програми покладається на відділи (департаменти) роботи з персоналом, завданням якого є проведення внутрішнього навчання персоналу з: роз'яснення необхідності планування підвищення власного професійного рівня; визначення компетенцій, які потребують подальшого удосконалення; дотримання правил та порядку розроблення програми; заповнення рекомендованих форм тощо. Таке навчання рекомендується здійснювати через організацію відповідних тренінгів або спеціальних семінарів.

В контексті нових вимог до процесу організації підвищення професійної компетентності, мають бути змінені змістові характеристики і критерії, що

закладаються в індивідуальну програму навчання кожного окремого службовця. На нашу думку, змістовно така програма має урахувати: 1) напрями роботи та пріоритетні завдання діяльності структурного підрозділу, де працює посадова особа; 2) його функціональні обов'язки, повноваження та відповідальність, закладених в посадову інструкцію; 3) термін роботи на відповідній посаді в управлінні та загальний стаж перебування на державній службі; 4) зміст роботи та професійних завдань, яку виконує працівник; 5) необхідність системного опрацювання та вивчення нових законодавчих актів у сфері професійної діяльності та особистісного розвитку; 6) результати попереднього професійного навчання за відповідними програмами (або стажування), а також участі у програмах обміну досвідом; 7) результати оцінювання службової діяльності за висновками експертів.

З метою об'єктивізації отриманих результатів, процес виконання індивідуальної програми передбачає здійснення його моніторингу з боку безпосереднього керівника та подальшим інформуванням відділу (департаменту) управління персоналом про його результати. Для проведення моніторингу варто використати такий аналітичний інструментарій: а) індивідуальна бесіда (здійснюється з метою виявлення проблемних питань та результативності навчальних заходів); б) опитування (спрямоване на оцінювання ефективності навчання та рівня відповідності заявленим потребам і вимогам); в) анкетування щодо результативності навчання; г) аналізування отриманих працівником сертифікатів та інших документів участі у навчальних заходах.

Підсумками проведеного моніторингу має стати прийняття відповідних рішень про рівень підвищення професіоналізму та удосконалення процедури навчання. Для того щоб визначені в навчанні потреби були актуальними і забезпечували професійний розвиток в ОМС мають бути створені сприятливі умови для їх реалізації. Такі умови, передусім формуються на рівні вимог держави, через: розроблення і впровадження галузевої рамки кваліфікації з урахуванням НРК; розроблення професійних стандартів служби в ОМС на засадах компетентісного підходу; розвитку і осучаснення технологій підвищення кваліфікації за спеціальними професійними програмами, програмами спеціалізованих короткотермінових курсів, постійно діючих семінарів та тренінгів, стажування в інституціях, де реалізуються успішні практики управління персоналом, самоосвіти та самовдосконалення;

удосконалення механізмів фінансування професійного навчання. Забезпечення якості професійного навчання передбачає широку включеність у такий процес всіх зацікавлених сторін (стейкхолдерів) на засадах взаємодії та партнерства. Метою такої співпраці має стати побудова консенсусу у питаннях максимізації результатів діяльності працівника за результатами навчання, посилення синергетичного ефекту від впровадження принципів якості за всіма формами навчання, підвищення рівня задоволеності учасників навчального процесу.

Список використаних джерел:

1. Методичні рекомендації щодо визначення органами державної влади та органами місцевого самоврядування потреби у професійному навчанні державних службовців і посадових осіб місцевого самоврядування. Наказ НАДС від 23.05.2017. № 108. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0108859-17>
2. Методичні рекомендації щодо складання індивідуальної програми підвищення рівня професійної компетентності державного службовця. Наказ Нацдержслужби України від 20 квітня 2018 р. № 93/1. URL: https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v93_1859-18/print
3. Положення про систему професійного навчання державних службовців, голів місцевих державних адміністрацій, їх перших заступників та заступників, посадових осіб місцевого самоврядування та депутатів місцевих рад. Постанова КМУ від 6 лютого 2019 р. № 106. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/106-2019-%D0%BF>

Руслан СЕКЕЛА

здобувач освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Галина СТЕЛЬМАХ

здобувачка освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ
Науковий керівник – доктор філософії, ст. викладач кафедри
менеджменту, публічного управління та
персоналу ЗУНУ Юлія МИКИТЮК

ЗАПРОВАДЖЕННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ОЦІНЮВАННЯ РОБОТИ ПЕРСОНАЛУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Першою умовою успішного формування і розвитку кадрів є планування підготовки як кількісного, так і якісного становлення і розвитку кадрів. У разі неефективного використання системи підготовки і перепідготовки фахівців,

неможливо забезпечити обидва ці аспекти. Другою надзвичайно важливою умовою є реалізація концепції інтегрованого розвитку медичних кадрів і самої системи охорони здоров'я, не лише з урахуванням можливостей, але і вимог часу. В той же час, підготовлені висококваліфіковані кадри повинні знайти практичне застосування, що відповідає їхнім професійним кваліфікаціям.

Компетентність, у свою чергу, є синтезом поведінкових якостей працівника та визначених індикаторів його діяльності. Її також можна трактувати як поведінкову модель, що детермінується специфічним набором і конфігурацією компетенцій, з метою одержання та використання позитивного результату працівниками, що сприятиме успішній діяльності підприємства. Отже, компетентність – це інваріантна здатність встановлювати зв'язок між знаннями та практичними завданнями, сформувані правильний алгоритм необхідних дій, використовуючи специфічну конфігурацію компетенцій з метою реалізації потенціалу працівників та стратегічних пріоритетів організації.

Відповідно до теоретичних та емпіричних досліджень учених, є два рівні управління компетентністю: рівень працівника та рівень організації. В основі управління компетентністю на рівні працівника є співставлення наявних компетенцій у працівника з вимогами до посади, яку він займає. Це дає змогу детермінувати основні поведінкові характеристики з метою формування індикаторів оцінки рівня компетентності кожного працівника.

Глобальні тенденції соціально-економічного розвитку, загострення міжнародної конкуренції, рух у напрямі євроінтеграції ставлять перед вітчизняною економічною наукою і практикою принципово нові завдання, серед яких вагоме місце належить підвищенню ролі управлінського персоналу. Адже саме від менеджерів залежать забезпечення високопродуктивного використання активів підприємств та організацій, задоволення потреб і очікувань споживачів, створення позитивних ефектів для суспільства в цілому. При цьому компетенції персоналу стають ключовим фактором ділового успіху, а управління ними – визначальною віссю розробки та реалізації корпоративної стратегії.

Слід зауважити, що одним з напрямків розвитку системи неперервної професійної освіти управлінського персоналу закладів охорони здоров'я є впровадження компетентнісного підходу.

Кожна компетенція має кілька притаманних саме їй елементів, таких, як мотиви, соціальна роль особистості, риси характеру, обсяг знань, вміння і навички Компетенції повинні бути чітко визначені, саме тому що вони базуються

на функціональному аналізі діяльності. Крім того в деяких показниках компетенцій, які використовують в організаціях, два різних аспекти, такі, як людина і робота, прямо порівнюються. Проте це не зовсім правильно. У більшості випадків дані показники об'єднуються поняттям «компетенція». Однак при вживанні цього терміну потрібно пам'ятати про те, що він складається з двох аспектів, що необхідно враховувати, здійснюючи аналіз і визначення компетенції.

Таким чином, узагальнюючи напрацювання вчених щодо розкриття сутності поняття «компетенція», можна констатувати, що це модель поведінки людини при вирішенні певного класу завдань, виконанні ролей або функцій у визначених ситуаціях професійної діяльності.

Аналіз тенденцій застосування компетентнісного підходу в менеджменті свідчить про суттєву змістовну розбіжність понять «компетенція» та «компетентність». Тому проаналізуємо підходи до визначення поняття «компетентність» у контексті обґрунтування застосування механізму компетентності менеджерів в системі охорони здоров'я.

Компетентність, у свою чергу, є синтезом поведінкових якостей працівника та визначених індикаторів його діяльності. Її також можна трактувати як поведінкову модель, що детермінується специфічним набором і конфігурацією компетенцій, з метою одержання та використання позитивного результату працівниками, що сприятиме успішній діяльності підприємства. Отже, компетентність – це інваріантна здатність встановлювати зв'язок між знаннями та практичними завданнями, сформувавши правильний алгоритм необхідних дій, використовуючи специфічну конфігурацію компетенцій з метою реалізації потенціалу працівників та стратегічних пріоритетів організації.

Список використаних джерел:

1. Брич В. Я. Компетентність менеджерів в системі охорони здоров'я : моногр. / В. Я. Брич, Л. В. Ліштаба, П. П. Микитюк. Тернопіль: ТНЕУ, 2018. 192 с.
2. Клецова К.В. Формування компетенцій персоналу як основа забезпечення його конкурентоспроможності на ринку праці. *Вісник Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля*. 2017. №1 (143). Ч. I. С. 144-151.

Христина СЕМЕНКІВ

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Ольга ДЯКІВ

ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

У сучасних нестабільних і кризових умовах розвиток управління закладами охорони здоров'я все більше визначається часткою застосування управлінських підходів, що базуються на використанні інноваційних, прогресивних знань і сучасних технічних рішень. Останні активно використовуються для вирішення багатьох управлінських питань не лише в частині комунікацій, а й для забезпечення виконання низки інших управлінських функцій та завдань.

Завдяки швидкому поширенню досягнень науково-технічного прогресу інформаційне суспільство перетворюється в суспільство інноваційного розвитку [1, с. 45]. У такому суспільстві управління набуває не просто нового змісту й форм, а й активно використовує сучасні інструменти й механізми [2, с. 103].

В результаті з'являються навіть нові напрями менеджменту, розвиваються нові процеси, виникають нові рішення, які в своїй основі мають винятково професійне та наукове підґрунтя. Загальна схема появи та реалізації інноваційних підходів в управлінні включає низку складових, які є результатом глибокого переосмислення сутнісних перетворень і реалізації нових знань в системі менеджменту (рис. 1).

Пропонована схема передбачає низку моментів, але окрім цього, слід зауважити, що ці моменти мають як внутрішні так і зовнішні джерела та виникають через відповідні взаємодії. Можемо коротко систематизувати сутнісні та засадничі ознаки інноваційного управління, або іншими словами інноваційних засад управління.

Інноваційні засади управління визначаються двома видами впливів – внутрішніми (структура закладу охорони здоров'я, управлінські зв'язки, можливості удосконалення техніко-комунікаційних засобів, рівень професійності керівництва закладу охорони здоров'я тощо) та зовнішніми (наявний досвід інших суб'єктів, державні стратегії, наукові дослідження тощо).

Список використаних джерел

1. Джафаров А.Ф. Стан розвитку інновацій у світі. *Міждисциплінарні дослідження науки XXI століття* : матеріали Всеукраїнської науково-практичної Інтернет-конференції молодих учених та студентів, 1 грудня 2021 р. Київ: ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК». 2021. 278 с. С.45-47.
2. Шкільняк М.М., Скарлош Т.Я. Управління закладами охорони здоров'я регіону в умовах медичної реформи. *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., С.102-103.

Вікторія СИСЮК

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Ірина СМАЧИЛО

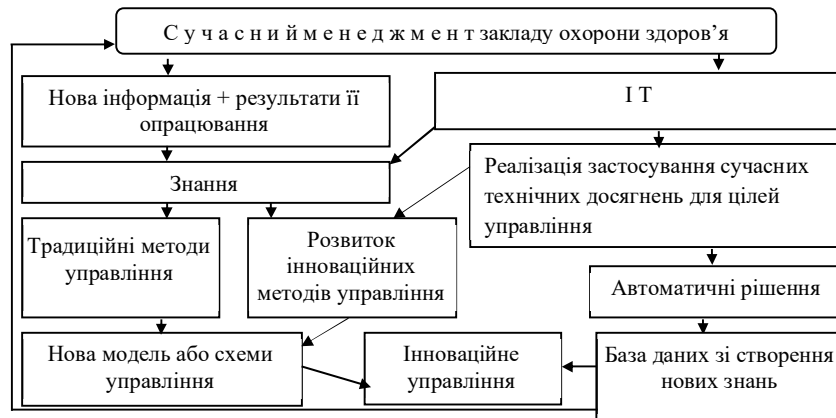


Рис. 1. Схема інноваційних засад управління

Примітка. Узагальнено автором

Але в обох випадках інтегруються різні професійні та дослідницькі технології, які, своєю чергою, сприяють зародженню нових теорій і технологій управління на засадах інтелектуалізації (використання інструментарію інтелектуальної діяльності та комп'ютерних засобів). Завданням сучасного розвитку інноваційного управління є досягнення і довгострокове підтримання міжпредметних зв'язків, нових технологій, методів та інструментів, здатних забезпечити нормальну й стабільну (конкурентоспроможну) діяльність закладів охорони здоров'я за всіма напрямками їх діяльності. Досягнення таких цілей також може вимагати такої реорганізації всіх служб підприємства, в тому числі й управлінської, яка б забезпечила ідеальне поєднання ресурсів та їх використання для реалізації інноваційних переваг. Тобто одним із стратегічних напрямків стабільного економічного зростання закладів охорони здоров'я є активізація інновацій як прогресивної складової розвитку управління. Стан інноваційної складової управління визначається відповідним набором взаємопов'язаних управлінських важелів та елементів, що здатні забезпечити досягнення певних комплексних цілей. Для того, щоб система управління на засадах інноваційності була ефективною та забезпечувала постійне подальше удосконалення діяльності вона повинна відповідати таким критеріям: бути основою усіх досягнень, тобто основною стимулюючою інституцією; мати можливість подальшого власного зростання; мати можливість залучення найкращих фахівців; мати можливість використання сучасного інноваційного потенціалу.

ДЖЕРЕЛА ФІНАНСОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ

Медична реформа змінила систему охорони здоров'я та підходи до її фінансування. У процесі реформи фінансування системи охорони здоров'я державою надано гарантії щодо обсягу безоплатної медичної допомоги, запропоновано кращий фінансовий захист громадян у випадку хвороби. Такий підхід щодо створення медичних гарантій сприяє поліпшенню якості надання медичної допомоги населенню.

Проведення медичної реформи супроводжувалось прийняттям нормативних документів, які регулюють відносини у сфері охорони здоров'я та внесенням змін до вже діючих. До таких нормативних документів відносять: Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» та Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 № 2168-VIII» [1; 2]. Прийняттям цих документів змінено підходи як до фінансово-господарської діяльності закладів охорони здоров'я так і до управління такими закладами.

Безперечний вплив на зміну принципів та методів фінансування мало перетворення бюджетних закладів охорони здоров'я у комунальні некомерційні підприємства, що сприяло фінансовій автономії (самостійності) закладу та його управлінській гнучкості.

Таким чином, за результатами медичної реформи бюджетні медичні заклади змінили статус з бюджетної установи – розпорядника бюджетних коштів на одержувача бюджетних коштів за окремими бюджетними програмами, а сам заклад набув статусу суб'єкта господарської діяльності з постачання медичних послуг населенню.

Виходячи із таких умов, функціонування закладу може бути успішним лише у випадку надання якісних медичних послуг та залежить від раціонального розподілу та використання фінансових ресурсів, управління доходами та витратами.

Джерелами фінансування закладів охорони здоров'я при цьому можуть бути як кошти бюджетів усіх рівнів, так й інші надходження (кошти юридичних та фізичних осіб). (рис. 1).



Рис. 1. Джерела фінансування закладів охорони здоров'я

Примітка. Систематизовано автором

З державного бюджету заклади охорони здоров'я отримують кошти у межах Програми державних гарантій медичного обслуговування населення через механізм укладання договорів з Національною службою здоров'я України

(НЗСУ). Кошти, отримані від НЗСУ є основним джерелом надходження фінансових ресурсів до закладу охорони здоров'я.

Впровадження гарантованого пакету медичних послуг та функціонування єдиного національного замовника (НСЗУ) уможливив відмову від постатейного кошторисного фінансування (фінансування ліжко-дня та фінансування видатків на утримання інфраструктури) та сприяв переходу до оплати за фактично надану послугу (оплата результату).

Також органи місцевого самоврядування як власники комунальних некомерційних підприємств – закладів охорони здоров'я з місцевого бюджету можуть фінансувати програми громадського здоров'я; фінансувати оплату комунальних послуг та енергоносіїв, а також можуть у програмах розвитку закладів охорони здоров'я планувати капітальні видатки на придбання медичного обладнання та ремонтні роботи.

Комунальні некомерційні підприємства у межах отриманої автономії можуть надавати платні послуги, збільшуючи надходження коштів на рахунки медичних закладів; отримувати міжнародні гранти та налагоджувати співпрацю із страховими компаніями. Переліки платних послуг визначені відповідною Постановою Кабінету Міністрів, яка детально передбачає, які види послуг можуть надаватись закладом охорони здоров'я [3].

Можливість надання платних послуг та застосування податкових пільг визначено статтею 21 «Основи законодавства України про охорону здоров'я» де зазначається, що «...заклади охорони здоров'я, особи, які здійснюють підприємницьку діяльність в галузі охорони здоров'я, а також суб'єкти господарювання, що виробляють продукцію, необхідну для забезпечення діяльності закладів охорони здоров'я, користуються податковими та іншими пільгами, передбаченими законодавством» [1].

Таким чином, на сьогодні фінансування закладів охорони здоров'я відбувається за рахунок бюджетних коштів та коштів юридичних і фізичних осіб. Державою забезпечується гарантований пакет медичних послуг, вартість яких оплачує Єдиний національний замовник медичних послуг – національна служба здоров'я України. Також у фінансуванні закладів охорони здоров'я посилено роль територіальних громад (громада є засновником та власником ефективних конкурентних медичних закладів, які продають медичні послуги державі та населенню). Одним із шляхів залучення додаткових коштів можуть бути кошти

міжнародних грантових програм на спільні проекти, залучення благодійних внесків, а також впровадження новітніх методів лікування.

Список використаних джерел:

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я. Закон України № 2801-ХІІ від 19.11.1992 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/2801-12>.
2. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19.10.2017 № 2168-уІІІ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>.
3. Перелік платних послуг, які можуть надаватись державними та комунальними закладами охорони здоров'я та вищими медичними закладами освіти: Постанова Кабінету Міністрів України від 17.09.96 р. № 1138 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1138-96-%D0%BF#Text>.

Сніжана СКАБ'ЯК

здобувачка освітньо-професійної програми

«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту, публічного

управління та персоналу ЗУНУ Оксана КРАВЧУК

СТРАТЕГІЧНЕ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ ОРГАНІЗАЦІЇ: ЗМІСТ І НЕОБХІДНІСТЬ

Питання стратегічного управління розвитком організації вимагає з'ясування змісту дефініцій: «розвиток», «стратегічне управління розвитком організації».

У літературному джерелі [1, с.11] наведено такі варіанти трактування поняття розвиток:

– «розвиток – рух вперед, формування нових рис, становлення нових структурних характеристик об'єкта, його еволюція, поліпшення, удосконалювання, прогрес, а також ріст і розширення»;

– «просування від простого до більш складного та ефективного».

Організації є системами, які мають цілі функціонування (виробництво продукції, надання послуг тощо), і є учасниками економічних відносин. Відштовхуючись від цього, наведемо тезу літературного джерела [2], автори якого наводять визначення розвитку, конкретизуючи його щодо економіко-виробничої системи: «розвиток економіко-виробничих систем являє собою процес переходу економіко-виробничої системи у новий, більш якісний стан

шляхом нагромадження кількісного потенціалу, зміни й ускладнення структури і складу, наслідком чого є підвищення її здатності чинити опір руйнівному впливу зовнішнього середовища та ефективність функціонування».

Зміст стратегічного управління розвитком організації полягає у формуванні умов для здійснення у ній перетворень у кількісному і якісному форматах та реалізації дій з метою: запобігання й усунення протиріч, які виникають внаслідок взаємодії організації з зовнішнім середовищем (оточенням); максимальної цілеорієнтації на запити споживачів; виживання організації у довгостроковій перспективі при паралельному досягненні організаційних цілей.

«Стратегічне управління, являє собою комплекс не тільки стратегічних управлінських рішень, що визначають довгостроковий розвиток організації, а й конкретних дій, що забезпечують швидке реагування підприємств на зміну зовнішньої кон'юнктури, яке може привести до необхідності стратегічних дій, перегляду цілей і коригування загального напрямку розвитку» [3].

Основні принципи стратегічного управління систематизовано у літературному джерелі [4] наступним чином (табл. 1).

Таблиця 1

Основні принципи стратегічного управління

№	Назва принципу і його зміст
1	Цілеспрямованість: кожна стратегія спрямована на певну ціль, на досягнення конкретного результату.
2	Безперервність: означає, що стратегічне управління не є сталим процесом та повинне постійно розвиватися та адаптуватися до змін у середовищі, в якому є організація.
3	Теоретико-методологічна обґрунтованість форм і методів: визначає необхідність використання широкого спектра наукових методичних прийомів.
4	Системний, комплексний підхід до розроблення стратегій та системи стратегічного управління загалом: необхідність досягнення цілей різного рівня та природи спричиняє і різні шляхи їх досягнення. Тому потрібно, щоб цілі та способи їх досягнення не суперечили між собою і мали систематичний характер.
5	Наявність необхідної послідовності етапів: оскільки стратегічне управління є системою з певними організаційними характеристиками, можна стверджувати, що проходження окремих етапів може здійснюватися паралельно, однак загальна спрямованість, а також наявність складної системи зворотних зв'язків – загальний принцип, порушення якого призводить до негативних наслідків.
6	Циклічність: означає, що етапи стратегічного управління мають повторювальний характер.

№	Назва принципу і його зміст
7	Унікальність систем стратегічного управління конкретними підприємствами: неможливо використовувати одну і ту саму систему стратегічного управління для підприємств, які займаються різною діяльністю, мають різну структуру та організацію праці. Навіть використовуючи певну розробку, її необхідно адаптувати до конкретної організації.
8	Використання невизначеності майбутнього як стратегічних можливостей: неможливо передбачити умови середовища, в яких працюватиме підприємство в майбутніх періодах. Тому під час планування стратегічного управління необхідно мати як позитивний план розвитку в майбутньому (інновації, розвиток економіки, вихід із кризи), так і негативний сценарій (зниження рівня економіки, нестабільність валюти, політичні суперечності). Так, наприклад «понад половина компаній-членів Європейської бізнес-асоціації в Україні припинили або призупинили свою діяльність у воєнний час (57%). Серед меншого бізнесу ситуація схожа. За даними опитування KШЕ та Gradus, близько 39% компаній зупинили свою діяльність і ще 20% практично не працюють» [5].
9	Гнучка адекватність систем стратегічного управління змін і умов функціонування організацій: система стратегічного управління має удосконалюватися.
10	Результативність та ефективність: спрямовує систему стратегічного управління на досягнення високих результатів, причому не будь-яким, а найбільш ефективним способом.

Примітка. Сформовано на основі джерела [4]

У літературному джерелі [6] зроблено висновок, що «науковці обирають відповідні підходи до визначення стратегічного управління в залежності від об'єкту та предмету дослідження, зокрема: цільовий та інтегральний підходи; конкурентний, ресурсний підходи; на засадах змін; процесний; підхід перманентного моніторингу; підхід на засадах демократичного стилю менеджменту; раціональний підхід; формально-поведінковий підхід; стратегічний підхід; кадровий підхід; процесний підхід; підхід на засадах вибору; адаптивний підхід; комплексний підхід».

Додатково аргументуючи питання стратегічного управління розвитком організації, вкажемо на те, що динамізм зовнішнього середовища та пристосування організації до зовнішніх умов, значимість задоволення потреб споживачів продукту (продукції та послуг) і покращення іміджу організацій на ринку актуалізують не тільки питання розвитку організацій та стратегічного управління ним, а й інноватизації усіх організаційних підсистем та процесів управління організаціями (в тому числі, процесу стратегічного управління).

Це підтверджують тези наступного змісту:

– «Дунська А.Р. розглядає розвиток підприємства в трьох основних аспектах:

1. Технічний (науково-технічний) розвиток – спрямований на вдосконалення якості продукції, технології, послуг за рахунок впровадження техніко-технологічних нововведень. 2. Ринковий розвиток – полягає в розширенні сфери споживачів, збільшенні частки ринку тощо. 3. Організаційний розвиток – зорієнтований на розвиток окремого працівника, групи, вдосконалення системи та процесів управління тощо. Кожен з цих аспектів розвитку має інноваційний характер, а отже можна стверджувати, що базовим елементом процесу розвитку підприємства є нововведення. Технічний розвиток базується на техніко-технологічних нововведеннях, ринковий та організаційний види розвитку, в свою чергу, базуються на організаційно-управлінських нововведеннях» [7];

– «інноваційність діяльності є однією з головних умов успішного функціонування підприємства в ринковому середовищі, що обумовлює його конкурентні переваги та фінансову стійкість. За таких умов інновації необхідно розглядати як ресурс, який потрібно ретельно планувати у процесах його залучення, відтворення, впровадження та реалізації. При цьому, успіх зазначених процесів залежатиме від здатності підприємства адаптуватися до змін через стратегічне управління інноваційним розвитком. Успіх стратегічного управління інноваційним розвитком залежить від правильності обраної підприємством стратегії інноваційного розвитку, яка має передбачати реакцію підприємства на зміни, зокрема у: структурі бізнесу, інноваційної діяльності (розробка та впровадження нових видів продукції та послуг), фінансуванні та інвестуванні (пошук нових джерел та умов), методах управління, ресурсному забезпеченні, тощо» [6].

Список використаних джерел:

1. Пашенко О. Стратегічне управління розвитком підприємства. URL: http://journals.khnu.km.ua/vestnik/pdf/ekon/2011_2_2/099-103.pdf
2. Погорелов Ю. С. Розвиток підприємства: поняття та види. URL: http://www.nbu.gov.ua/Articles/Kultnar/knp88/knp88_75-81.pdf
3. Лавриненко С.О. Стратегічне управління інноваційними процесами: особливості та необхідність / С. О. Лавриненко, А. М. Зелінська. Причорноморські економічні студії. 2019. Вип. 37. С. 99-102. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/bses_2019_37_20.
4. Киш Л.М. Стратегічне управління, як основна частина менеджменту підприємства. URL: http://bses.in.ua/journals/2019/38_1_2019/23.pdf
5. Що відбувається з економікою України під час війни. URL: <https://biz.censor.net/r3334083>
6. Стратегічне управління інноваційним розвитком підприємства: сутність, класифікація стратегій. URL: <https://economics.net.ua/ejopu/2020/No2/128.pdf>
7. Сапельнікова Н., Вознюк М. Теоретичні основи стратегічного управління розвитком підприємства. URL: <https://ojs.dsum.edu.ua/manager/article/view>

Андрій СМАГЛЮК

здобувач освітньо-професійної програми

«Державна служба», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор, професор кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Григорій МОНАСТИРСЬКИЙ

ТИПОЛОГІЯ ФОРМ ДЕРЖАВНО-ПРИВАТНОГО ПАРТНЕРСТВА У СФЕРІ ОСВІТИ

Механізм державно-приватного партнерства (ДПП) забезпечує підвищення ефективності витрачання бюджетних коштів та покращує якість державних послуг. Ефективність механізму у різних видах економічної діяльності підтверджується у реалізації багаточисельних проектів.

Однією із сфер застосування ДПП є освіта, де проекти ДПП можуть відігравати пропульсивну роль, особливо в умовах переходу освітніх установ в статус автономних. Система довгострокових відносин між державою (суб'єктами, що її представляють) та суб'єктами приватного сектору економіки з реалізації проектів у сфері освіти на основі об'єднання ресурсів та розподілу доходів або немайнових вигод, витрат, ризиків вже стали об'єктом наукового дослідження.

Типологія форм ДПП в освіті розроблена недостатньо. Деякі дослідники ДПП в освіті приймають за нього такі види взаємодії освітніх установ та бізнесу: благодійність, соціальну відповідальність бізнесу. Таке розуміння механізму ДПП негативно позначилося на підході до класифікації форм ДПП в сфері освіти. Наприклад, віднесення до форм ДПП ендаумент фондів або фондів цільового капіталу, рейтингів, асоціацій випускників, опікунських внесків, грантів є спірним питанням. Так, фонд цільового капіталу — це частина майна некомерційної організації, сформована за рахунок пожертвувань. Нашою метою є розробка об'єктивнішої типології форм ДПП в освіті. Форма ДПП значною мірою визначається об'єктом партнерства, на який спрямовані дії партнерів. Тому як основний критерій для включення форми ДПП в освіті в ту чи іншу групу (в рамках створюваної типології) можна назвати об'єкт партнерства. Ними можуть бути земельні ділянки, будівлі, споруди, обладнання, інше майно споживчого, соціального, культурного призначення. Продукти інтелектуальної та творчої праці є також об'єктами права власності та можуть бути об'єктом ДПП.

Власність на інтелектуальну продукцію, створена в процесі роботи, повинна прописуватися в контракті, в т.ч. контракті ДПП. Якщо об'єктом договору є інтелектуальна власність, то в контракті обумовлюється, хто і яких умовах її використовує.

У реалізації ДПП в освіті важливим є питання відносин власності (володіння, користування, розпорядження). Це обумовлено неможливістю передати бізнес у постійне розпорядження державної власності щодо законодавчих обмежень. Необхідно враховувати, що майно державного партнера (ДП) може належати центральним, регіональним або муніципальним органам влади та закріплюватися (або не закріплюватися) за освітньою установою (ОУ), тобто належати ОУ. Право надавати послуги в освіті мають некомерційні ОУ. За формою власності ОУ поділяються на державні, комунальні, недержавні. Послуга ОУ включає реалізацію освітньої програми, надання додаткової платної освітньої послуги (навчання за додатковими освітніми програмами, викладання спеціальних курсів та циклів дисциплін, репетиторство). Коли інтересом партнерів є надання освітніх послуг, потрібно враховувати тип навчального закладу (дошкільні, загальноосвітні, установи професійної та післявузівської професійної освіти, установи додаткової освіти, спеціальні (корекційні) для учнів, вихованців з обмеженими можливостями здоров'я). ДП можуть стати державні та муніципальні органи, державні та комунальні ОУ. До приватного партнера (ПП) можна зарахувати широке коло осіб. Зазначимо, що ПП у сфері освіти може бути і недержавною ОУ. Наступна група критеріїв – зобов'язання ПП за контрактом: виконувати роботи з будівництва об'єкта партнерства (будівництво нового об'єкта, реконструкція / модернізація, розширення); діяльність (крім будівельних робіт) з використанням об'єкта партнерства (обслуговування, управління, експлуатація, надання послуг). Названі критерії виявлено з урахуванням практики реалізації проектів ДПП, заснованої на механізмі ДПП в Україні.

Для створення типології ДПП в освіті з урахуванням виявлених критеріїв доцільно використовувати метод виялових матриць як метод класифікації, що використовується в семіотики, теорії класифікацій. Так матриця «Характеристики предмета партнерства» дозволяє рекомендувати, враховуючи чинне українське законодавство, такі форми ДПП в освіті:

1. Концесійна угода щодо об'єктів освіти. ПП за свій рахунок зобов'язується

створити та (або) реконструювати визначене цією угодою нерухоме майно, право власності на яке належить або належатиме державі, здійснювати діяльність з використанням (експлуатацією) об'єкта угоди. Держава зобов'язується надати ПП на строк, встановлений цією угодою, права володіння та користування об'єктом концесійної угоди для здійснення зазначеної (освітньої) діяльності.

2. Договір життєвого циклу освіти. ПП за свій рахунок та з використанням власних матеріалів зводить об'єкт та експлуатує його протягом усього розрахункового терміну експлуатації (життєвого циклу), здійснюючи управління, ремонт, догляд, обслуговування. ДП з моменту початку експлуатації об'єкта здійснює платежі за проектом за рахунок бюджету відповідного рівня. Так, оплата ДП за проектом може включати послуги ПП з надання об'єкта в користування (надання адміністративної будівлі для розміщення ОУ) або освітні послуги, що надаються за допомогою такого об'єкта (навчання в школі, вузі).

3. Змішані договори ДПП в освіті. Ця форма об'єднує різні види договорів: договір, що включає виконання робіт та відносини власності; договір оренди; договір довірчого управління майном; договір виконання сервісних послуг; договір на надання освітніх послуг. До цього типу можна відносити зобов'язання НП щодо надання освітніх послуг населенню, наприклад, договір про франчайзинг (освітній франчайзинг).

Кожна з існуючих форм ДПП при її реалізації в освітній сфері України має переваги та недоліки. Однією з найперспективніших форм ДПП у сфері освіти, на нашу думку, є договір життєвого циклу. Ця форма має істотні переваги. Саме умови застосування контракту життєвого циклу передбачають, що виконавець отримує кошти тільки з моменту введення об'єкта в експлуатацію, наприклад, коли в ОУ починається реальний навчальний процес або дитячий садок починає надавати послуги з дошкільного виховання дітей. У стандартні умови контракту життєвого циклу можливо також внести умови «заморожування» платежів від ДП у випадках, коли об'єкт не може використовуватися за призначенням, та накладення штрафів на ПП за низькі споживчі якості об'єкта. Використовуючи умови штрафних санкцій у контракті життєвого циклу, можна проводити планові заходи щодо утримання об'єкта з мінімальними втратами для користувачів. Наприклад, ремонт освітньої установи проходитиме у період, коли навчальний процес не ведеться через загрозу штрафу для ПП за відсутність доступу до об'єкта.

В умовах економічної нестабільності та неможливості масштабних бюджетних інвестицій контракт життєвого циклу та інші форми ДПП можуть стати ефективною схемою розвитку інфраструктури у сфері освіти.

Список використаних джерел:

1. Бобровська О.Ю. Корпоративне управління в місцевому самоврядуванні: монографія. Дніпропетровськ: ДРІДУ НАДУ, 2008. 284 с.
2. Мельник А.Ф., Підгаєць С.В. Державно-приватне партнерство в системі інститутів національної економіки: механізми розвитку: монографія. Тернопіль: ТНЕУ, 2017. – 279 с.
3. Монастирський Г., Волосюк М. Інституційні дисбаланси моделі управління розвитком території. *Вісник економіки*. 2021. Вип. 4. С. 23–37.

Богдан СОВИК

здобувач освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Олена ДУДКІНА

АСПЕКТИ УПРАВЛІННЯ МАРКЕТИНГОВОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАКЛАДУ

Характерною особливістю соціально-економічних відносин, що склалися на сьогодні в Україні, є динамічність зовнішнього середовища, жорсткий конкурентний тиск, швидкі темпи інноваційного розвитку, зростання вимог споживачів. Ці обставини змушують підприємства сфери фармації по-новому вирішувати проблеми, які виникли в умовах нових викликів для України. Виходячи з цього, спостерігається підвищення ролі та значення маркетингу як засобу досягнення мети в процесі обліку, аналізу, планування та контролю функціонування підприємства. Стратегічним завданням підприємства стає найбільш повне використання маркетингового потенціалу, що можливо через створення відповідних маркетингових структур, шляхом більш ефективного використання наявних ресурсів та виявлення резервів.

Проте слід наголосити, що маркетинг у фармацевтичній галузі значно відрізняється від загально визнаних понять та класичної концепції маркетингу. «Маркетинг фармацевтичних підприємств має свої особливості, які обумовлені особливостями товару (фармацевтична продукція), учасників ринку (виробники,

провізори, фармацевти, працівники охорони здоров'я) та власне самого фармацевтичного ринку (регулювання фармацевтичного ринку та ринку надання медичних послуг з боку держави)». [1]

При цьому фармацевтичними компаніями активно повинні використовуватись всі комплексні інструменти та функції маркетингового менеджменту. Зокрема, функції маркетингового планування, основою якого є маркетинговий план. Останній розглядається науковцями і практиками як – документ, у якому сформульовані основні цілі маркетингу товарів та послуг організації (фармацевтичного підприємства) і шляхи їх досягнення. Метою планування маркетингової діяльності організації фармацевтичної сфери визначається розробка чіткої програми дій, яка дасть можливість цілеспрямовано впливати на послідовність, швидкість, комплексність і позитивні результати змін у маркетинговій діяльності з метою отримання прибутку за визначений період.

Процес маркетингового планування має ґрунтуватися на таких принципах: «розробленням планів повинен займатися перш за все той, хто потім ці плани впроваджуватиме в життя; рівень компетенції в плануванні має відповідати рівню компетенції щодо розпорядження ресурсами підприємства; повнота і комплексність повинні забезпечувати обґрунтованість ухвалення управлінських рішень відповідно до їх пріоритетності; – конкретність має відповідати певним числовим параметрам маркетингових заходів; – наявне навколишнє середовище повинне чітко відповідати необхідним ресурсам для використання альтернативних варіантів; має бути неперервність і послідовність намчених дій протягом тривалого часу; економічність повинна орієнтуватися на окупність планових витрат; якість виконання запланованих заходів має зменшувати перешкоди в діяльності підприємства, забезпечувати безпеку управління, оптимізувати роботу в досягненні цілей, у визначенні місця маркетингового планування на підприємстві; гнучкість і адаптивність планування повинні забезпечуватися відповідно до змін в зовнішньому та внутрішньому середовищах підприємства (використання гнучкого безперервного планування)» [2].

Тобто, маркетингове планування є дуже суттєвим, тому що воно враховує ринкові ситуації, а також надає змогу прогнозувати зміни в діяльності фармацевтичної компанії та адекватно на них реагувати.

Водночас, слід наголосити, що реалізація маркетингових планів, стратегій, програм діяльності фармацевтичних підприємств (закладів фармації) неможлива

без раціонального використання організаційних ресурсів. «Навіть найбільш продумана, потужна стратегія при наявності слабкої організаційної структури і неналежного її функціонування може призвести до невдачі так само, як і слабка стратегія за хорошої організаційної структури та належному її функціонуванні. Дуже часто запланована раніше стратегія у в процесі її виконання підлягає корегуванню у зв'язку зі зміною тих чи інших умов ринку. Така адаптація сьогодні має принципово важливе значення. Цьому повинна сприяти чітко налаштована організаційна структура, яка спроможна швидко реагувати на зміни ринкового середовища» [3]

Організація маркетингу – це структурна побудова для управління маркетинговими функціями, яка передбачає: побудову та вдосконалення структури управління маркетингом; підбір фахівців з маркетингу належної кваліфікації; розподіл завдань, прав та відповідальності серед працівників маркетингових служб; створення умов для ефективної роботи маркетингового персоналу; забезпечення ефективної взаємодії маркетингових та інших служб [4]. Організація маркетингу повинна будуватися та реалізовуватися у такій формі, яка дасть змогу якомога ефективніше досягнути поставлених цілей, тобто система повинна бути гнучкою, мобільною, мати відносну простоту структури та відповідність масштабів згідно ступеню її ефективності і обсягу продажів підприємства, відповідати специфіці асортименту виготовленої продукції та послуг, відповідати організаційній структурі кількості та обсягу ринків збуту та їх характеристикам [4].

Список використаних джерел:

1. Ю.М. Мельник, Є.О. Голишева. Особливості комплексу маркетингу в системі інноваційного розвитку фармацевтичних підприємств. *Маркетинг і менеджмент інновацій*, 2017, № 4 URL: <http://mmi.fem.sumdu.edu.ua/>
2. Біловодська О.А. Маркетинговий менеджмент : навч. посіб. К. : Знання, 2010. 332 с. URL: http://pidruchniki.com/2008049586/marketing/sutnist_sistema_marketingovogo.
3. Бутко М.П. Стратегічний менеджмент. навч. посіб. / М. П. Бутко, М. Ю. Дітківська. К. : «Центр учбової літератури», 2016. 376 с.
4. Красовська О.Ю. Організація маркетингової діяльності підприємства. *Вісник Дніпропетровського університету імені Альфреда Нобеля*. Дніпро, 2012. Вип. 10 (2).

Ігор СОЗАНСЬКИЙ

здобувач освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор, професор кафедри менеджменту публічного управління та персоналу ЗУНУ Тетяна ЖЕЛЮК

**ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КОНКУРЕНТНОГО ПОЗИЦІОНУВАННЯ ЗАКЛАДІВ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА РИНКУ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ**

Практика функціонування ринку медичних послуг за останні три роки показує про значні інституційні трансформації, що сприяють його конкурентному розвитку: підписання декларацій із сімейними лікарями на первинному ринку медичної допомоги, зміна підходу до фінансування первинної медичної допомоги «гроші направляються за пацієнтом», визначення єдиного замовника медичних послуг, Національної служби здоров'я України (НСЗУ), яка стала центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері медичних гарантій, активно формується ринок лікарів приватної медичної практики, з 2019 року працює програма реімбурсації «Доступні ліки» та безкоштовної діагностики, відбулося запровадження системи оплати медичних послуг госпітального сегменту за принципом DRG (діагностично пов'язаних груп), що дозволяє розраховувати фактичні витрати на лікування пацієнта. Ця система активно використовується в розвинених країнах з 1980-х і вважається найбільш ефективною для дотримання балансу між якістю медичних послуг та їх вартістю [1].

Ринок медичних послуг знаходиться на початкових етапах свого розвитку, конкуренція за пацієнта виникає поки-що на рівні первинної ланки. Обсяг цього ринку менший за ринок послуг на вторинному рівні спеціалізованої медичної допомоги, на якому відкриваються нові можливості для залучення інвестицій в нові технології. Згодом в Україну почнуть приходити великі холдингові компанії, які вже мають досвід управління великими медичними закладами в інших країнах. Законодавчі передумови в Україні є для цього. З 2018 року медичною установою може керувати людина без медичної, але з менеджерською освітою, яка має навички інноваційного, інвестиційного, проектного, фінансового, адміністративного, інформаційного, кадрового менеджменту. Подібні процеси відбувалися на Балканах та Туреччині в період реформ. Наприклад, як тільки в країнах колишньої Югославії починалася медична

реформа та формувалася ринок, туди заходили міжнародні гравці із сусідніх регіонів, які знали, як організовувати медичний бізнес та як на цьому заробляти. Вони будували великі сучасні медичні комплекси, які передавали муніципалітетам, отримуючи переважне право надавати там медичні та управлінські послуги – безпосереднього адміністрування, сервісу, клінінгу, харчування, діагностичні послуги тощо. Сфера сучасних соціально-медичних послуг в Україні лише починає розвиватися. Ще недостатньо сучасних реабілітаційних, паліативних, геронтологічних центрів, новітніх закладів, які надаватимуть послуги з медичного туризму. Водночас запит у суспільстві на такі послуги є, і він збільшується завдяки розвитку української медицини. Інвестування в такі проекти сьогодні не лише економічно цікаве, а й реалістичне – немає законодавчих обмежень, хоча на даний час є певні ризики, пов'язані із військовим станом. Але вітчизняний та за рубіжний бізнес може і повинен інвестувати в українську медицину. Для цього є такі механізми як корпоративна соціальна відповідальність, створення опікунських дорадчих спостережних рад. Завдання опікунської ради – брати участь у розробці стратегії розвитку лікарні та допомагати їй реалізовувати в управлінні, у прийнятті бізнес-рішень, у побудові команди, у маркетингу, розвитку сервісу тощо. Представники бізнесу, увійшовши до опікунської ради, вже допомагають бюджетним установам стати успішними підприємствами.

Зараз в Україні стабільно зростає попит на якісні медичні послуги, на сервіс вищого рівня, збільшується запит лікарів на прозорі та високі зарплати, а самі клініки гостро потребують досвідчених управлінців. Так, сьогодні ми говоримо про венчурні інвестиції у медицину. Але завдяки нововведенням та досягненням медичної реформи після війни вони перетворять українську медичну сферу на конкурентний ринок із великими можливостями.

В умовах нормально функціонуючого ринку конкуренція дозволяє підвищити якість обслуговування та оптимізувати витрати. Розробка інноваційних продуктів та послуг допомагає швидше розповсюджувати нові технології та ефективніші методи роботи. Успішні компанії процвітають і розвиваються, у той час як їх менш заповзятливі конкуренти змушені проводити реорганізацію або виходити з бізнесу. Ціна продуктів та послуг, скоригована з урахуванням якості, знижується, їхня цінність зростає, і ринок розширюється, щоб задовольнити потреби більшої кількості споживачів [2].

Список використаних джерел:

1. Українська медицина повертається в конкурентний ринок. URL: <https://www.ilf-ua.com>
2. Simon Burgess, Katherine Green, Carol Propper. Does competition between hospitals improve the quality of care? Hospital death rates and the NHS internal market // CMPO, December 2000, working paper number 00/27.

Олена СОКОЛЕНКО

здобувачка освітньо-професійної програми
«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор, професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Григорій МОНАСТИРСЬКИЙ

ВДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНОГО МЕХАНІЗМУ РЕАЛІЗАЦІЇ РЕФОРМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА РЕГІОНАЛЬНОМУ РІВНІ В УМОВАХ КОМОРБІДНОСТІ ПАНДЕМІЇ COVID-19 ТА ВІЙНИ

Здоров'я кожної людини окремо, нації та суспільства – одна з найбільш важливих та складних комплексних проблем сучасної науки. Рівень розвитку медицини є одним із основних показників успішності державної політики у розвинених країнах світу. «Здоров'я нації – це показник цивілізованості держави, що відображає рівень її соціально-економічного розвитку» [1], основний критерій доцільності та ефективності всіх сфер діяльності людини, оскільки здоров'я є найпершим показником, який входить до індексу людського розвитку – універсального показника рівня розвитку суспільства тієї чи іншої країни, та являється чутливим індикатором дієвості системи державного управління.

Система охорони здоров'я (СОЗ) України є досить мінливою в умовах реформування системи публічного управління. Питання реформування системи охорони здоров'я є дуже важливою сферою розвитку соціально-політичної системи країни. Від ефективності здійснених реформ залежить розвиток національної економіки, налагодження соціального консенсусу та забезпечення відповідного рівня національної безпеки. Сьогодні, очевидно як ніколи, була необхідність проведення медичної реформи, на зміну системи Семашка-Бевериджа, яка забезпечувала використання як основного джерела фінансування бюджетних коштів, надання безкоштовної медичної допомоги [2].

Старт реформи був призначений на 1 січня 2018 р. і охоплював 3 річний період – 2018-2020 рр. Попередній аналіз змісту та процесів реалізації запланованих

масштабних перетворень СОЗ України дозволяє їх оцінити як курс на формування нової сучасної та ефективної моделі охорони здоров'я (ОЗ). Але процес реформування продовжується до сьогодні, адже в період пандемії COVID-19 СОЗ потребує адаптації та стандартизації до світових умов. У зв'язку з цим не вдалось повністю реалізувати принцип «гроші ідуть за пацієнтом», та показало необхідність перегляду кількості медичного персоналу, також було визначено перелік з 240 лікарень для госпіталізації пацієнтів з COVID-19, у яких зосереджено все державне фінансування, гуманітарна та благодійна допомога [2].

Станом на 01.01.2021 р. в досліджуваній Вінницькій області функціонувало 136 закладів охорони здоров'я. На сьогодні у м. Вінниці працюють: 3 міські клінічні лікарні та лікарня швидкої медичної допомоги, міська лікарня «Центр матері та дитини», 2 клінічних пологових будинки, 5 Центрів первинної медико-санітарної допомоги, станція швидкої медичної допомоги, 2 стоматологічні поліклініки. Підготовкою медичних кадрів займаються 6 медичних навчальних закладів: Національний медичний університет ім. М. І. Пирогова, 4 медичних коледжів та обласний центр післядипломної освіти медичних працівників [3].

Беручи до уваги досліджуване комунальне некомерційне підприємство «Вінницька міська клінічна лікарня», визначено, що внаслідок реформування СОЗ та реформи бюджетної децентралізації, з'явилась можливість створення конкурентних умов для оптимізації закладу ОЗ, подальшого розвитку та покращення якості медичних послуг, завдяки тому, що утримання медичних закладів переходить у підпорядкування органів місцевої влади, а саме на територіальний рівень. Але враховуючи, що в період пандемії коронавірусної інфекції виникла низка неврахованих проблем, зокрема неготовність органів місцевого самоврядування бути ефективними власниками закладів ОЗ, не була вибудована система контролю за якістю надання медичних послуг з боку держави, відсутні заходи впливу на лікарні за невиконання умов договору з Національною службою здоров'я України (НСЗУ) та дієві оперативні механізми поновлення порушених прав пацієнтів, не сформовані клієнтоорієнтовані практики, спрямовані на забезпечення поваги до гідності та приватності пацієнта. Станом на початок пандемії в Україні було близько 12 тис. ліжок для хворих на COVID-19, з них лише 3,5 тис. – з підведеним киснем. На сьогодні облаштовано 66 тис. ліжок, понад 53 тис. з яких – з киснем [4]. Враховуючи, що

війна завдала руйнівного впливу на систему охорони здоров'я України, Вінницька область стала членом Асоціації міст, які приймають тимчасово переміщених осіб, що постраждали від російського вторгнення. Досліджувану лікарню було частково переобладнано для догляду за військовослужбовцями із загостренням хронічних захворювань та іншими патологіями.

Отже, важливо висвітлити наступні інноваційні підходи до удосконалення організаційного механізму закладів ОЗ під час пандемії COVID-19 та війни, що спричинена російською агресією проти України: необхідність імплементації в організаційний механізм функціонування закладів ОЗ технологій маркетингу (інтернет-технології, мобільні технології, брендинг та інші) та передбачення в структурі адміністративного апарату службу маркетолога; організація роботи з диверсифікації джерел фінансування; освоєння технологій сегментації ринку медичних послуг як з позицій попиту, так і з позицій пропозиції забезпечення оновлення матеріально-технічної бази; впровадження гнучких графіків роботи медпрацівників; забезпечення оплати навчання для безперервного професійного розвитку медичного персоналу; продовження покращення та стандартизації регіональних електронних інформаційних систем охорони здоров'я; передбачення в посадовій інструкції заступника керівника КНП обов'язки організації взаємодії з представниками благодійних структур, бізнесу, волонтерів, формування і реалізації проєктів публічно-приватного партнерства; більш раціональне використання наявних ресурсів шляхом оптимізації господарської частини, застосування стандартів лікування і скорочення часу лікування, перегляду й уточнення штатного розпису, проведення діяльності щодо забезпечення вимог до примірного табеля оснащення; створення служби (посади) внутрішнього аудиту й контролю витрат і якості надання медичних послуг (клінічний аудит може бути організований шляхом створення команди лікарів медичного закладу, які будуть його здійснювати); розширення повноваження старших медичних сестер щодо координації функціональної діяльності середнього медичного персоналу; створення служби психолога (психологічного розвантаження для персоналу), яка могла б забезпечити вирішення проблем психологічного клімату в колективі, сприяння формуванню сучасної організаційної культури, усунення конфліктів і формування лояльності до організації; створення очного та он-лайн центру психологічного консультування та травмотерапії для допомоги постраждалим під час війни;

створення інформаційних каналів в соціальних мережах та телефону довіри; залучення до роботи сертифікованих фахівців з психології та психотерапії; організація підготовки цивільного населення для надання домедичної допомоги в умовах бойових дій; забезпечення постачання навчальних ресурсів в соціальних мережах з домедичної допомоги при травмах.

Список використаних джерел:

1. Загальна теорія здоров'я та здоров'я збереження : колективна монографія / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. Харків: Вид. Рожко С. Г., 2017. 488 с.
2. Лехан В.М., Крячкова Л.В., Заярський М.І. Аналіз реформ охорони здоров'я в Україні: від здобуття незалежності до сучасності. *Україна. Здоров'я нації*. 2018. № 4 (52).
3. Медичні заклади Вінницької області. URL: <http://vinmedlib.org.ua/medychni-zaklady#:~:text=%D0%A1%DBA%D1%83%D0%B2%D0%BBD%D1%8F>
4. Проєкт ЄС «Сприяння реформі вторинної медичної допомоги в Україні». URL: <https://eu-shc.com.ua/>
5. Монастирський Г.Л. Зарубіжні моделі реформування системи менеджменту лікувально-профілактичних установ та можливості їх адаптації в умовах національної економіки. *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. С. 235-247.

Марія СТЕПУЛА

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Світлана КРАМАРЧУК

ПРОБЛЕМИ МОДЕРНІЗАЦІЇ ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ В АМБУЛАТОРІЇ ПРАКТИКИ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ

Ефективна організація роботи сімейних лікарів в сучасних умовах є важливою складовою успішної діяльності вітчизняних закладів охорони здоров'я. Сімейний лікар, тривалий час працюючи із постійним контингентом пацієнтів, може відстежувати вплив на їхнє здоров'я різноманітних чинників. Він може детально вивчати особистість, її сімейне положення та соціальне оточення, враховувати медичні, психологічні й соціальні аспекти стану здоров'я.

Допомагаючи пацієнтам при захворюванні, у вирішенні ряду проблем соціального характеру, сімейний лікар, по суті стає авторитетною людиною до

порад якої прислухаються, і яка може мати вплив на різні складові життя населення.

В Україні історично склалося, що на відміну від зарубіжних, наша клінічна школа завжди відзначалася вмінням лікувати саме конкретного хворого, а не окремо взяту хворобу. Традиційні дільничні лікарі багато у чому виконували роль сімейних.

Організаційні форми сімейної медицини в зарубіжних країнах різні, проте їх засади суттєво не відрізняються. Так, принципи сімейної медицини, рекомендовані рішенням Міжнародного симпозіуму із охорони здоров'я, що проводився в жовтні 1995 р., наступні:

- «спостереження за досить стабільним контингентом населенням з урахуванням медико-соціальних проблем родини;
- забезпечення родині безкоштовної, доступної, безперервної, постійної первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД);
- вільний вибір пацієнтом сімейного лікаря;
- центральна постать ПМСД – сімейний лікар (лікар загальної практики);
- основна форма організації роботи – групова практика лікарів, медичних сестер та інших працівників» [1].

На різних етапах становлення первинної медико-санітарної допомоги, а також в різних країнах надавати ПМСД можуть різні спеціалісти: педіатри, сімейні лікарі, лікарі-терапевти. До неї також залучають практикуючих медичних сестер й помічників лікаря, а також і після відповідної підготовки соціальних працівників.

Завдання сімейного лікаря визначені Європейським союзом лікарів у 1984 р. «Сімейний лікар – це дипломований медичний працівник, який особисто надає первинну медико-санітарну та безперервну допомогу окремим хворим, сім'ям і населенню дільниці, незалежно від віку, статі та виду захворювання. Він допомагає хворим у своєму кабінеті, за місцем проживання, іноді в лікарнях. Йому належить пріоритет у розв'язанні всіх проблем пацієнтів. Сімейний лікар постійно наглядає за хворими з хронічними, рецидивними та невиліковними хворобами. Тривалий контакт з ними дозволяє відстежувати ситуацію, налагоджувати добрі стосунки, побудовані на довірі. Відповідальність за все населення базується на співпраці з колегами медичної і немедичної сфер» [2].

В окремих країнах переважає та чи інша модель ПМСД. Індивідуальна практика часто зустрічається в Данії, Австрії, Бельгії. Групова ж практика переважає у США та Великій Британії. В Скандинавських країнах розповсюджені центри здоров'я. Ці моделі також можуть і співіснувати у різних країнах. Надання медичної допомоги сімейними лікарями на базі діючих поліклінік найбільш поширене у країнах Східної Європи та у пострадянських державах. Це доцільно із огляду на існуючу вже широку мережу поліклінік, що дозволило заощадити на будівництві нових закладів. Впровадження сімейної медицини за таких умов потребує тільки зміни організаційних форм їхньої діяльності.

Вивчення нами світового досвіду надання первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини й досвіду її розвитку в Україні дозволило виділити три організаційні моделі модернізації дільнично-територіальної системи:

- групова практика медичної допомоги по типу комплексних бригад (педіатри, терапевти, акушери-гінекологи тощо);
- лікар загальної практики, що надає багатопрофільну медичну допомогу закріпленим за ним пацієнтам;
- сімейний лікар, який обслуговує певну родину.

Кожна з моделей має свої переваги та недоліки, а також свою сферу застосування. Крім того для становлення сімейної медицини потрібне вирішення комплексу організаційних, юридичних, економічних питань із врахуванням такого психологічного чинника як готовність до сприйняття даної системи лікувально-профілактичної допомоги як медичними працівниками так і пацієнтами.

Список використаних джерел:

1. Казаков Ю.М., Шуть С.В., Трибрат Т.А., Чекаліна Н.І. Особливості організації амбулаторної терапевтичної допомоги в практиці сімейного лікаря: навчальний посібник. Полтава: ТОВ «Фірма «Техсервіс», 2012. 246 с
2. Стечак Г. М. Структура педагогічної компетентності сімейного лікаря. *Професійна освіта : проблеми і перспективи*. 2016. Вип. 10. С. 38-42.

Лілія СТОВПОК

здобувачка освітньо-професійної програми

«Публічне управління», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Юрій БОГАЧ

УДОСКОНАЛЕННЯ НАДАННЯ ЕЛЕКТРОННИХ ЦИФРОВИХ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ НА МІСЦЕВОМУ РІВНІ

Поява і швидке поширення нових цифрових технологій призвели до масового їх впровадження у всі сфери життєдіяльності суспільства. Не виключенням стало і публічне управління на всіх своїх рівнях. Саме органи місцевого самоврядування, як основоположний інститут громадянського суспільства, повинні бути в фарватері згаданих трансформаційних перетворень і вже сьогодні не зупиняться на ключових базисах електронного урядування, а рухатись в напрямку цифровізації своїх громад.

Тому повертаючись до реформи з децентралізації в Україні зазначимо, що пріоритетним в ній було формування нової ідеології адміністративної реформи, а також впровадження нової доктрини роботи органів виконавчої влади та місцевого самоврядування, удосконалення їх діяльності щодо гарантованих основних громадянських прав та свобод, якісного надання адміністративних послуг в новостворених громадах [2].

Вже сьогодні можемо констатувати, що органи місцевого самоврядування мають досить широкі повноваження для забезпечення необхідних умов життя мешканців та задоволення їх потреб у послугах. Саме зручність та доступність отримання адміністративних послуг для мешканцями територіальної громади є одним з перших індикаторів оцінки результативності роботи органів місцевого самоврядування і, відповідно, одним з основних завдань, покладених на ці органи. Саме за якістю надання адміністративних послуг кожен мешканець громади оцінює турботу влади про нього.

Основним каналом надання адміністративних послуг в Україні стали інтегровані офіси, офіційно закріплена назва яких Центр надання адміністративних послуг. Відповідно до Закону України ст.12 «Про адміністративні послуги» Центр надання адміністративних послуг – це постійно діючий робочий орган або структурний підрозділ місцевої державної

адміністрації або органу місцевого самоврядування, в якому надаються адміністративні послуги через адміністратора шляхом його взаємодії з суб'єктами надання адміністративних послуг [1].

Ці підрозділи органів влади акумулюють найбільшу кількість адміністративних послуг та постійно взаємодіють з іншими органами влади та безпосередньо із громадянами. Головне завдання створених центрів надання адміністративних послуг полягає у вчиненні певної сукупності дій, що не суперечать чинному законодавству, та які зумовлені досягненням єдиної цілі – якісному та безперешкодному забезпеченні надання відповідних послуг на місцях для фізичних та юридичних осіб, шляхом здійснення взаємодії між суб'єктом звернення та суб'єктом надання адміністративних послуг.

Проте, з різних причин, рівень використання населенням електронних адміністративних послуг в Україні залишається низьким. Мала чисельність жителів громад, брак кваліфікованих кадрів, відсутність інвестицій та й взагалі – дефіцит бюджету, не дозволяють максимально якісно надати всі адміністративні послуги. Однак вирішити питання удосконалення надання електронних цифрових адміністративних послуг на місцевому рівні повинна саме місцева влада. Першим кроком на шляху до цього нам вбачається через здійснення цифровізації громади. Це стосується як внутрішнього документообігу, так і надання адміністративних послуг. Інакше кажучи, необхідно реалізовувати всі можливості для швидкого та комфортного отримання послуг жителями громади.

Суттєву допомогу в реалізації цифровізації надає «Платформа цифрової трансформації регіонів України – Дія. Цифрова Громада». Першим кроком для в напрямку розширення цифрових можливостей у наданні послуг може слугувати алгоритм цифрової трансформації громади. Він передбачає послідовність дій та технологій для досягнення максимальної ефективності вкладених ресурсів громади та жителів та орієнтований на швидке отримання результату, який докорінно змінить життя громади [3].

Список використаних джерел:

1. Закон України «Про адміністративні послуги». Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5203-17>.
2. Про заходи щодо впровадження Концепції адміністративної реформи в Україні : Указ Президента України від 22 липня 1998 № 810/98. Режим доступу : URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/810/98>

3. Платформа цифрової трансформації регіонів України – Дія. Цифрова Громада. Режим доступу : <https://hromada.gov.ua/>

Наталія ТАРАСЕВИЧ

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Руслан АВГУСТИН

ІНСТИТУЦІЙНІ ЗАСАДИ ЗАЛУЧЕННЯ ГРОМАДСЬКОСТІ ДО БОРОТЬБИ З ХАБАРНИЦТВОМ І КОРУПЦІЄЮ

Результати багатьох незалежних досліджень, включно з даними Transparency International, засвідчують, що країни, які сприймаються як найбільш корумповані, є тими самими країнами, що найбільше страждають від довготривалих конфліктів, спрямованих на знищення державної інфраструктури [1]. Українське суспільство вже сьогодні відчуває болючі симптоми проявів корупції. Це: величезні масштаби розкрадання державних коштів, зростання рівня безробіття та бідності, фактична неспроможність держави протидіяти небезпечним хворобам, що з рештою призводить до поступового вимирання української нації. Слід також взяти до уваги, що за оцінками експертів, зниження Індексу сприйняття корупції лише на один пункт призводить до відтоку з країни капіталу, рівного 0,5 % валового внутрішнього продукту, а також до загального зниження доходів громадян щонайменше на 4 %. Для України ці цифри означають втрату щороку щонайменше 20 млрд гривень. Особливою рисою традиційно високого рівня корупції в різних сферах життя українського суспільства є те, що населення сприймає корупцію як закономірне явище. Враховуючи останнє, пріоритетним напрямом державної антикорупційної політики має стати створення атмосфери громадянського неприйняття корупції.

Ратифікована Верховною Радою України ще у жовтні 2006 р. Конвенція ООН проти корупції з-поміж інших ключових засад здійснення державами-учасницями політики у сфері запобігання та протидії корупції визначає забезпечення доступу громадськості до процесів протидії корупції [2].

За ст. 13 цієї Конвенції кожна держава-учасниця повинна вживати належних заходів для сприяння активній участі громадянського суспільства у

запобіганні корупції й боротьбі з нею, та для поглиблення розуміння суспільством факту існування, причин і небезпек корупції:

– залучення населення до процесів прийняття рішень та посилення прозорості їх прийняття;

– забезпечення ефективного доступу населення до інформації та проведення заходів щодо інформування населення;

– повага, заохочення та захист свободи пошуку, отримання, опублікування та поширення інформації про корупцію. Можуть установлюватися певні обмеження цієї свободи, але тільки такі, що передбачені законом і є необхідними: для поваги прав або репутації інших осіб; для захисту національної безпеки, публічного порядку, моралі чи охорони здоров'я [2].

Зміцнення співробітництва державної влади з громадянським суспільством у сфері протидії корупції вимагають і рекомендації Стамбульського плану.

Зокрема, третій принцип Плану передбачає підтримку активної участі громадськості в реформах через сприяння суспільному обговоренню проблеми корупції й участі громадян у попередженні її проявів шляхом:

– ініціювання на різних рівнях кампаній щодо підвищення поінформованості суспільства та проведення освітніх програм, що стосуються негативних наслідків корупції;

– залучення неурядових організацій до моніторингу діяльності державного сектору, забезпечення наявності в цих організаціях необхідних методів і навичок для запобігання корупції;

– розширення співробітництва між урядовими структурами, неурядовими організаціями, приватним сектором, професійними організаціями, незалежними науково-аналітичними центрами в питаннях протидії корупції;

– затвердження положень, що будуть гарантувати неурядовим організаціям необхідні права для ефективної участі в боротьбі з корупцією;

– забезпечення доступу громадськості до інформації, що має відношення до сфери протидії корупції [3].

Національне законодавство України в свою чергу передбачає участь інститутів громадянського суспільства в реалізації державної антикорупційної політики. Загалом, можна говорити про еволюцію державних підходів щодо антикорупційного політичного процесу: на законодавчому рівні відбулося

зміщення акцентів від переважно боротьби з корупціонерами (Закон України „Про боротьбу з корупцією“.) до запобігання корупції як явища та мінімізації впливу корупціогенних чинників (Закон України „Про засади запобігання та протидії корупції“).

Одним із кроків реалізації проекту та виконання рекомендацій Групи держав Ради Європи проти корупції (ГРЕКО) стало створення інституту Урядового уповноваженого з питань антикорупційної політики та впровадження механізмів для залучення громадськості до участі в заходах щодо запобігання та протидії корупції. В Україні утворено Громадську раду при Урядовому уповноваженому. Рішення Урядового уповноваженого про створення Громадської Ради є важливим кроком українських органів державної влади на шляху до залучення громадськості до боротьби з корупцією. За умови забезпечення необхідного рівня незалежності функціонування Ради, „прийняте рішення неодмінно слугуватиме прикладом для багатьох інших країн, у яких залучення громадянського суспільства до боротьби з корупцією все ще лишається на рівні ідеї“.

Але реальна участь громадянського суспільства у заходах протидії корупції відповідно до нормативних приписів сьогодні повною мірою не реалізується.

В Україні зареєстровано більше 40 громадських організацій, які так чи інакше задекларували свої наміри боротися з корупцією. Ще у лютому 2017 р. низка таких громадських організацій створили Антикорупційний фронт України. Серед його завдань задекларовано: громадський контроль за прийняттям рішень органами влади, вплив на кадрову політику, моніторинг доходів та видатків посадовців, формування громадської думки і середовища, нетерпимого до корупції. Поява Фронту передбачала створення робочої Комісії з питань координації діяльності громадських організацій у сфері боротьби з корупцією. Проте, даний пункт діяльності цієї коаліції залишився невиконаним.

За висновками Антикорупційної мережі Організації економічного співробітництва і розвитку щодо України „проблема полягає у відсутності сильної позаурядової організації, яка б займалася проблемами боротьби з корупцією, могла б зосередити навколо себе зусилля інших громадських об'єднань і служила б впливовим партнером органів державної влади“. Треба констатувати, що Фронт такою організацією не став.

У квітні 2018 року Агентством УНІАН проанонсовано появу Народного антикорупційного фронту України (НАФУ) – організації, члени якої готові боротися з корупціонерами радикальними методами. Однак, як видається, силова протидія громадськості корупційним проявам несе в собі небезпеку і може породити низку нових проблем. Крім того, світовий досвід не знає прецедентів віднесення повноважень у сфері боротьби з корупцією, до прямої компетенції громадськості.

Існує позитивно показовий світовий досвід ефективної співпраці державного і недержавного сектору в питаннях протидії корупції саме в тих державах де раніше корупція сягала рівня ледь не офіційної державної політики. Приміром:

– у Гонконгу в другій половині ХХ ст. було створено незалежну від влади комісію боротьби з корупцією. У її обов'язки входило незалежне розслідування виявів корупції, розроблення і втілення організаційних, юридичних і адміністративних антикорупційних заходів, а також проведення широкої інформаційно-просвітницької кампанії. Діяльність НКБК щільно контролюється структурами громадянського суспільства;

– в Сингапурі поряд із спеціальним бюро з розслідування фактів корупції, діють спеціальні наглядові комісії з представників громадськості;

– в Індії ті самі функції виконує Національна спілка громадської дії [4].

Отже, на сучасному рівні державної антикорупційної політики Україні слід виходити з того, що абсолютно подолати корупцію неможливо – можна лише мінімізувати її вплив на життя суспільства, зокрема: в умовах недостатнього рівня довіри населення до органів державної влади, популяризувати ідею активної протидії виявам корупції мають саме інститути громадянського суспільства, а держава повинна сприяти їм в цьому; антикорупційні недержавні організації повинні створити дієву коаліцію, яка б стала повноправним партнером держави.

Список використаних джерел:

1. Офіційний сайт Transparency International. URL: <https://www.transparency.org/en>
2. Конвенція ООН проти корупції. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_c16#Text
3. Стамбульський план дій з боротьби проти корупції. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/966_001-04#Text
4. Августин Руслан Ростиславович, & Демків Ірина Олегівна. (2021). Антикорупційний механізм та засоби детінізації у соціальній сфері. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія: Міжнародні відносини. Економіка. Країнознавство. Туризм*, (13), 27-37. <https://doi.org/10.26565/2310-9513-2021-13-03>

Степан ТОДОРУКздобувач освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУНауковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Аліна ЖУКОВСЬКА

ШЛЯХИ ВІДНОВЛЕННЯ МАТЕРІАЛЬНО-ТЕХНІЧНОЇ БАЗИ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ПІСЛЯВОЄННОЇ ВІДБУДОВИ

За офіційними даними МОЗ України, на момент підготовки даної публікації, в Україні внаслідок військової агресії зі сторони Російської Федерації пошкоджено 135 лікарень, з яких 9 не підлягають відновленню. Знищення медичної інфраструктури є одним із завдань окупантів. Нажаль, ці цифри тільки збільшуються щодня. Так, за два тижні кількість ушкоджених лікарень збільшилося з 34 до 135 [1]. Очевидно, що цілеспрямовані руйнування будуть продовжуватись.

Після завершення війни всі зруйновані та пошкоджені заклади охорони здоров'я потрібно бути відновлювати. Допомогти у цьому вже сьогодні зголосилось багато зарубіжних країн. Ми вважаємо, що за таких умов ефективним механізмом відновлення зруйнованої та понищеної матеріально-технічної бази вітчизняних закладів охорони здоров'я є державно-приватне партнерство, де в якості приватних партнерів можуть виступати представники зарубіжних країн. Тим більше, що зарубіжні країни мають чималий досвід в цій сфері.

Світовий досвід запровадження державно-приватного партнерства в сфері охорони здоров'я дозволяє чітко виокремити основні його напрямки: безпосереднє надання медичних послуг, управління медичними активами, розробка і виробництво фармацевтичних препаратів, покращення доступу до послуг і продукції в медицині тощо [2].

Серед зарубіжних країн державно-приватне партнерство в сфері охорони здоров'я найбільш успішно реалізовано у Великобританії, де воно розвивається у двох напрямках: будівництві та реконструкції основних фондів галузі та надання медичних послуг. За допомогою проектів державно-приватного партнерства в країні побудовано більше 130 лікарень. При цьому 91% населення задоволений якістю медичних послуг, які надаються приватним сектором.

Державно-приватне партнерство активно впроваджується і в інших країнах Європейського Союзу. Так, у 2003 році у Франції започаткована амбіційна програма будівництва і реконструкції лікарень на основі механізму державно-приватного партнерства, на реалізацію якої із державного бюджету виділено 1,4 млрд. євро, а протягом 5 років загальний обсяг інвестицій склав 6 млрд. євро.

За аналогічною моделлю розвивається державно-приватне партнерство в Австралії, але при цьому має свою специфіку: функції управління державно-приватним партнерством передані на рівень штатів, на відміну від Великобританії, де діє більш централізована система управління проектами в цій сфері.

За допомогою активного впровадження проектів державно-приватного партнерства Австралії вдалося зекономити на будівництві лікарень 9-11% загальної вартості. Такі цифри виглядають не досить значимо, але слід зауважити, що в розвинутих країнах більш ефективна економіка, в тому числі і її державний сектор, і тому таку економію можна вважати суттєвою. Одночасно в Україні з її низькою ефективністю державного сектора в сфері охорони здоров'я можна очікувати більш значного ефекту від впровадження проектів державно-приватного партнерства в цій сфері.

В Швеції практикується укладання договорів з приватними інвесторами на управління державними лікарнями, здійснення швидкої допомоги, послуги з проведення лабораторних досліджень та інших медичних послуг. З моменту запровадження практики партнерства влади та бізнесу вартість рентгенівських послуг знизилась на 50%, тривалість очікування діагностики та лікування – на 30%, вартість швидкої допомоги – на 10%, вартість лабораторних послуг знизилась на 40%.

Отже, аналіз світової практики реалізації проектів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я дозволяє зробити висновок про унікальність процесу їх застосування, що обумовлено особливостями: побудови моделі фінансування та організації системи охорони здоров'я в країні; тенденцій економічного розвитку країни; структури та організації правової системи в країні; рівня децентралізації та автономності управління медичними установами; переважання форм державно-приватного партнерства в країні, а саме: договірних, інституційних чи суспільної взаємодії, а також розподілу відповідальності між державним та приватним сектором; переважних сфер та

секторів реалізації проектів державно-приватного партнерства: сфери фінансування системи охорони здоров'я; безпосередньо сфери надання медичної допомоги та послуг; сфери послуг, що забезпечують підтримку життєдіяльності медичної установи; сфери розробки, виробництва та поширення ліків та медичних препаратів; сфери медичної освіти та ін.; типових конкурсних процедур, платіжних механізмів, які поширені в країні.

Список використаних джерел:

1. Телемедицина в умовах воєнного стану. Можливості та перспективи. URL: <https://esemi.org>
2. Жуковська А. Державно-приватне партнерство в соціальній сфері: зарубіжний досвід та перспективи запровадження в Україні. Вісник Тернопільського національного економічного університету. 2017. № 3. С. 21-37.
3. Організація діяльності в сфері охорони здоров'я: навч. посібник за ред. Т.Л. Желюк Тернопіль, Крок. 2021. 620 с.
4. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я: монографія / Р. Р. Августин, О. З. Апостолук, А. І. Артимович та ін. Тернопіль : Крок, 2020. 560 с.

Мирослава ТОКАР

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – к.держ.упр., доцент кафедри менеджменту,

публічного управління та персоналу ЗУНУ Наталія ЩЕРБАК

**ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД ОРГАНІЗАЦІЇ РЕСУРСНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ
ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Одним з основних чинників, які суттєво впливають на ефективність функціонування будь-якого закладу охорони здоров'я і, як наслідок, на його динамічний розвиток, є ресурсне забезпечення поточної та перспективної діяльності. За таких умов, основним завданням майже всіх закладів охорони здоров'я на сучасному етапі залишається прагнення стримувати неухильно зростаючі витрати на медичне забезпечення за допомогою ефективного контролю над всіма видами ресурсів та збереження високих стандартів надання медичних послуг. Незважаючи на те, що системи охорони здоров'я різних країн кардинально відрізняються одна від одної, під час їх детального розгляду відзначається наявність загальних характерних особливостей, а багато проблем

ресурсного забезпечення зарубіжних медичних організацій пов'язані з проблемами, з якими стикаються організації вітчизняної системи охорони здоров'я.

Сьогодні в зарубіжних країнах активно імплементується нова парадигма ціннісно-орієнтованої системи охорони здоров'я, яка фокусується на якості наданих медичних послуг за певного рівня витрат, на засадах якої були реалізовані проекти щодо широкомасштабного скорочення витрат, забезпечення сталого розвитку і підвищення ефективності у сфері охорони здоров'я, основною метою яких було збереження колишнього обсягу і якості надання медичних послуг без залучення додаткових фінансових ресурсів [1]. Основа даного підходу – орієнтація на результат лікування за допомогою формування реєстрів результатів лікування і необхідних даних щодо захворюваності [1]. Поліпшення результатів лікування і скорочення кількості відхилень призводять до зниження медичних витрат і підвищення якості наданих медичних послуг.

Одним із прикладів соціально-орієнтованої системи охорони здоров'я в рамках надання медичних послуг населенню є американська система охорони здоров'я (незважаючи на приватний характер), яка характеризується високим ступенем соціальної відповідальності бізнесу за збереження здоров'я працівників. США витрачають на охорону здоров'я набагато більше всіх інших країн, як в перерахунку на частку ВВП, так і на душу населення.

Для удосконалення організації ресурсного забезпечення вітчизняних закладів охорони здоров'я корисним є досвід Нідерландів, який полягає у бізнес-плануванні ресурсів, що надаються фахівцям медичного закладу, які за неефективного використання ресурсів одним із співробітників перерозподіляються між іншими фахівцями [2]. Така практика була впроваджена відповідно до моральних принципів, наявних в лікарському середовищі Нідерландів, які полягають в тому, що для лікаря неприпустимо неефективно витрачати виділені йому ресурси, оскільки це досить дорого обходиться всій системі охорони здоров'я.

Актуальним для України є також досвід Німеччини, який передбачає впровадження новітніх технологій з використанням інформаційно-аналітичних медичних систем, що здійснювалося в рамках програми реформування національної і міжнародної системи охорони здоров'я «Asklepios» – лікарня майбутнього» [1]. Ця програма надавала медичному персоналу сучасні

технології, що забезпечують оптимальну інтеграцію технологій з раціоналізацією процесів і прискоренням доступу до даних пацієнта, оскільки стандартизовані технології є провідним інструментом в забезпеченні ефективного управління сучасними підприємствами охорони здоров'я. В ході проекту приватні медичні організації розробили серію ефективних рішень, орієнтованих на «клініку майбутнього», невід'ємними компонентами яких повинні бути масштабованість і гнучка адаптація до будь-якого медичного закладу незалежно від його розміру і спеціалізації. Позитивний вплив цього проекту на основну медичну діяльність полягав в таких моментах: – можливість швидкого і якісного отримання інформації, необхідної для здійснення лікувально-діагностичного процесу та оформлення медичної документації; збільшення рівня комунікації всередині організації; зменшення додаткових витрат; зниження рівня адміністративного навантаження і числа помилок через зменшення кількості інформаційних потоків і синхронізації використовуваних технологій; зменшення тимчасових витрат в рамках використання інновацій [1].

Проведений аналіз зарубіжного досвіду в сфері організації ресурсного забезпечення діяльності закладів охорони здоров'я дозволив сформулювати основні напрямки його впровадження в Україні, зокрема:

1) організація єдиного інформаційного простору на основі впровадження медичної інформаційно-аналітичної системи і моделювання бізнес-процесів основної медичної діяльності;

2) використання електронної системи охорони здоров'я, яка дає реальні можливості для чіткого структурування та формування реєстрів захворюваності пацієнтів і результатів лікування і профілактики, що приведе до зниження витрат з боку медичних установ та підвищення якості медичного обслуговування за рахунок поліпшення рівня діагностики та лікування;

3) побудова і розвиток послідовної концепції, створення необхідних умов, що стосуються підготовки кадрових ресурсів, плавний еволюційний перехід від однієї стадії оптимізації діяльності до іншої, ефективна взаємодія між керівництвом і персоналом, створення механізмів оцінки результатів, наділення відповідних осіб необхідними повноваженнями, активна участь медичних працівників та особливо старшого медичного персоналу.

Таким чином, аналіз досвіду зарубіжних країн в сфері організації ресурсного забезпечення діяльності закладів охорони здоров'я дає змогу зробити

висновок про доцільність впровадження наведених сучасних технологій та підходів в систему управління вітчизняними медичними установами. Так, застосування ціннісно-орієнтованої системи охорони здоров'я на мікрорівні дає змогу досягти зниження витрат, підвищення якості медичних послуг, а на державному рівні – збільшення ефективності галузі охорони здоров'я. Впровадження новітніх технологій з використанням інформаційно-аналітичних медичних систем та перехід на електронну систему охорони здоров'я дають змогу знизити рівень витрат на медичні послуги, поліпшити управління системою охорони здоров'я, оптимізувати надання медичної допомоги населенню.

Список використаних джерел:

1. Шевченко В. А. Зарубіжний досвід управління закладами охорони здоров'я. *Економічний вісник Запорізької державної інженерної академії*. 2016. Вип. 6(2). С. 9-13. URL : [http://nbuv.gov.ua/UJRN/evzdia_2016_6\(2\)_3](http://nbuv.gov.ua/UJRN/evzdia_2016_6(2)_3).
2. Черненко В.В., Рудий В.О. Досвід країн Європи у фінансуванні галузі охорони здоров'я. Уроки для України. К.: Академпрес, 2002. 112 с.
3. Організація діяльності в сфері охорони здоров'я: навч. посібник за ред. Т.Л. Желюк Тернопіль, Крок. 2021. 620 с.
4. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я: монографія / Р. Р. Августин, О. З. Апостолук, А. І. Артимович та ін. Тернопіль : Крок, 2020. 560 с.

Алла ФІЛЮК

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – доктор економічних наук, професор,

завідувач кафедри менеджменту, публічного управління

та персоналу ЗУНУ Михайло ШКІЛЬНЯК

ОРГАНІЗУВАННЯ СИСТЕМИ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Суспільні вимоги до якості і безпеки медичної допомоги актуалізують питання вироблення дієвих підходів до раціонального організування системи їх контролю в закладі охорони здоров'я та вироблення механізмів унеможливлення виникнення несприятливих ситуацій та дефектів в її наданні. Завданням

реалізації контрольної функції є перевірка відповідності процесу надання медичної допомоги встановленим медичними стандартами вимог, виявлення відхилень у лікувально-діагностичному процесі, що регламентується відповідними протоколами та схемами лікування, прийняття невідкладних заходів для усунення причин, що впливають на якість як самого процесу надання медичної допомоги, так і медичної практики загалом.

Контроль якості медичних послуг на сьогодні регламентується Законом України «Про основи охорони здоров'я в Україні», а також низкою наказів Міністерства охорони здоров'я «Про порядок контролю та управління якістю медичної допомоги», «Про управління якістю медичної допомоги», «Про організацію клініко-експертної оцінки якості надання медичної допомоги та медичного обслуговування», затвердженим Порядком контролю та управління якістю медичної допомоги, Положенням про клініко-експертні комісії, Організаційною моделлю управління та контролю якості тощо [2;3]. За своєю сутністю, контроль якості медичних послуг є процесом вимірювання показників медичної практики та порівняння їх із встановленими медичними стандартами вимогами та нормами. Тобто, процес контролювання якості у закладі охорони здоров'я (далі – ЗОЗ) розпочинається із запровадження медичних стандартів (або критеріїв якості), клінічних протоколів, а також, встановлення вимог до якості та компетентності медичних працівників.

В наукових джерелах, під системою контролю якості медичних послуг розуміють «сукупність взаємозв'язаних елементів, що включають: а) мету, завдання та рівні контролю; б) ідентифікацію суб'єктів і об'єктів контролю залежно від виду (внутрішнього і зовнішнього) контролю; в) встановлення базових прийомів (методів) контролювання якості; г) визначення джерел інформації для проведення контрольних заходів; д) вироблення критеріїв результативності (ефективності) контролю» [1].

Аналіз практики організації контролю якості в КНП «Тернопільська обласна клінічна лікарня» Тернопільської обласної ради (далі – КНП «ТОДКЛ» ТОР) засвідчив, що вона вибудовується на принципах та за вимогами, виписаними в наказі МОЗ України «Про порядок контролю якості медичної допомоги» [3] та відповідного Положення про організацію контролю в КНП [4]. Стосовно до його норм, такий контроль здійснюється шляхом:

- зовнішнього і внутрішнього контролю якості;

- самооцінювання медичних працівників;
- експертного оцінювання якості надання медичної допомоги;
- моніторингу дотримання встановлених критеріїв якості лікувально-діагностичного процесу;
- сертифікації діяльності відповідно до встановлених вимог.

Об'єктами контролювання якості в КНП «ТОДКЛ» ТОР виступають :

- рівень задоволеності потреби дитячого населення області в медичній допомозі у відповідності з обсягом фінансування та наявними ресурсами закладу;
- результативність надання медичної допомоги;
- стан забезпечення оптимального надання медичної допомоги;
- наявність протоколів (програм) обстеження, лікування, догляду, обслуговування, профілактики і їх застосування по відношенню до кожного пацієнта
- культура надання медичної допомоги, організація побуту та взаємовідносини персоналу між собою та пацієнтами;
- рівень професіоналізму медичних працівників та реалізація на практиці знань і умінь у відповідності з посадовими вимогами.

Варто зазначити, що діюча практика контролювання якості надання медичної допомоги в КНП ґрунтується переважно на механізмах внутрішнього контролю та самоконтролі. Функції внутрішнього контролювання в КНП покладено на медичного директора.

Аналіз інструментарію внутрішнього контролю якості в КНП «ТОДКЛ» ТОР засвідчив, що переважаючими процедурами його проведення є:

- щоденний контроль якості діагностично-лікувального процесу з використанням даних історії хвороби, який проводиться завідуючими відділень КНП;
- постійний контроль за якістю надання медичної допомоги з збоку медичного директора КНП;
- безпосередній контроль за клінічним станом хворих дітей (пацієнтів) під час обходів завідувачами відділення з обов'язковою фіксацією результатів оглядів у «журналі обходу»;
- спостереження за роботою медичного персоналу закладу;
- проведення щоденних ранкових нарад та обговорення проблемних питань медичних втручань;

- здійснення експертної оцінки якості лікувального процесу в стаціонарі;
- огляд пацієнтів, які виписуються;
- вивчення думки батьків дітей, які перебували на лікуванні у закладі, про якість наданих медичних послуг, а також потреб і очікувань щодо бажаного обсягу медичної допомоги.

Особливе місце в системі контролювання якості займає незалежна експертна комісія, яка у КНП «ТОДКЛ» ТОР створена наказом генерального директора з метою :

- а) незалежного альтернативного з'ясування обставин та особливостей перебігу захворювання, причин та механізму настання смерті, недоліків надання медичної допомоги хворим дітям, які померли в лікарні;
- б) рецензування історій хвороб з метою оцінки якості обстеження і лікування пацієнтів,
- в) перевірки правильності ведення медичної документації та медичних записів тощо.

Кожний виявлений дефект, а також кожний випадок розходження в оцінюванні якості медичної допомоги на різних етапах експертної оцінки в КНП є предметом спеціального обговорення з метою підвищення рівня знань медичних працівників і вироблення єдиних підходів до лікувально-діагностичного процесу.

Список використаних джерел:

1. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я. Колективна монографія. За ред. д.е.н. проф. Шкільняка М.М., Желюк Т.Л., Тернопіль. Крок. 2020. 560с.
2. Організація контролю якості медичної допомоги в закладах охорони здоров'я (Методичні рекомендації) URL: https://www.dec.gov.ua/wpcontent/uploads/2019/11/oky_zoz.pdf
3. Про порядок контролю якості медичної допомоги. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28.09.2012р. №75. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1996-12_71
4. Положення про організацію контролю в КНП «ТОДКЛ» ТОР. URL: <https://todl.com.ua/>

Наталя ХАБЕР

здобувачка освітньо-професійної програми
«Публічне управління та адміністрування» ЗУНУ
Науковий керівник – д. е. н., професор, професор,
завідувач кафедри менеджменту, публічного управління
та персоналу ЗУНУ Михайло ШКІЛЬНЯК

ЗАГАЛЬНОТЕОРЕТИЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПОНЯТТЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КАР'ЄРИ ПУБЛІЧНОГО СЛУЖБОВЦЯ

У нових реаліях життя, з метою невідкладного та ефективного реагування на наявні загрози національним інтересам нашої держави, одним із основних завдань, що постають перед органами публічної влади є підвищення їх ефективності, можливості швидко, кваліфіковано і якісно виконувати різноманітні завдання із забезпечення прав, свобод і законних інтересів людини і громадянина, економічного розвитку держави й суспільства, післявоєнної відбудови України.

Становлення демократичної, правової держави залежить від підвищення професійного, морального, етичного рівнів публічних службовців, їхнього професійного зростання. Неefективне використання кадрів може призводити до зниження ефективності роботи органу публічної влади загалом. Це зумовлює актуальність дослідження статусу публічного службовця, і зокрема, розвитку професійної кар'єри публічного службовця, як складової інституту публічної служби. Реалізація цих завдань можлива лише за умови чіткого уявлення щодо суті понять «кар'єра», «професійна кар'єра публічного службовця», «кар'єрне зростання», «планування розвитку кар'єри», а також чинників, що впливають на професійну кар'єру публічних службовців.

Кар'єру публічного службовця можна розглядати з динамічної та статичної точки зору. З динамічної точки зору, це – шлях проходження службовими сходинками в системі публічної служби, який супроводжується набуттям певних знань, навичок, накопиченням досвіду. В статичному розумінні, кар'єра – це результат діяльності публічного службовця, який проявляється у займаній посаді, в набутому авторитеті, статусі тощо.

В.Я. Малиновський під кар'єрою розуміє поступове просування працівника службовими сходинками, зміна кваліфікаційних можливостей,

навиків, здібностей і розмірів винагород, пов'язаних з його діяльністю. Кар'єра державних службовців складається з певних етапів: 1) входження (прийняття на державну службу, ознайомлення з функціональними обов'язками, набуття першого досвіду); 2) становлення (соціалізація в колективі, формування системного уявлення про структурно-функціональні зв'язки, специфіку управлінської праці); 3) сталості (оволодіння професією, досягнення стійкого положення в колективі, подальше просування службовими щаблями, самоутвердження); 4) зрілості (максимальне використання власного кар'єрного потенціалу, нарощування авторитету); 5) завершення (високий статус, визнання професіоналізму та компетентності, вшанування заслуг, відчуття необхідності передати свої знання та досвід іншим) [3, с. 110-111].

Професійна кар'єра – це рух на шляху оволодіння певними цінностями, благами, визнання в суспільстві чи організації, а саме: посадові щаблі, рівні ієрархії; щаблі кваліфікаційних сходів та пов'язані з нею розряди, диференціюючі навички і знання людей за рівнем майстерності; ранги, які відображають рівень вкладу працівника в розвиток організації (вислуга років, унікальні раціональні пропозиції, вирішальні для організації пропозиції), його положення в колективі; щаблі влади як ступеня впливу в організації (участь у прийнятті важливих рішень, близькість до керівництва); рівні матеріальної винагороди, доходу [2, с. 11].

Серед напрямків розвитку можна виокремити вертикальний та горизонтальні види професійної кар'єри публічного службовця. Вертикальна професійна кар'єра – це підвищення в посаді, просування від нижчого рангу державної служби, посадової особи місцевого самоврядування до вищого рівня в ієрархії. Горизонтальна професійна кар'єра – це зростання професійної майстерності, яка може розвиватися у напрямках поглиблення і розширення знань, умінь, навичок публічного службовця.

З метою належного виконання завдань публічної служби, необхідно забезпечити отримання органом публічної влади максимальної користі від знань, умінь та навичок публічного службовця. Тому основним змістом планування професійної кар'єри публічного службовця є ефективне використання професійних компетентностей публічного службовця, набуття ним досвіду, який допомагатиме виконувати завдання публічної служби, а також задоволення інтересів особистості.

На думку В. М. Щегорцової «планування розвитку кар'єри службовців органів публічної влади дає можливість якісно організувати розстановку кадрів в органах публічної влади, забезпечувати розвиток професіоналізму та компетентності персоналу публічної служби, підвищувати рівень здорової конкурентної робочої атмосфери серед публічних службовців» [4, с. 1].

Підсумовуючи вищенаведене, варто відзначити, що успішна професійна кар'єра публічного службовця пов'язана з його професійним розвитком, постійним, безперервним підвищенням кваліфікації та професіоналізму. У Стратегії реформування державного управління України на 2022-2025 роки, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 21 липня 2021 р. № 831-р, зазначено, що постійне інвестування у професійний розвиток персоналу є важливою особливістю будь-якої сучасної організації [1, с. 17].

Отже, успішність професійної кар'єри публічного службовця залежить від поєднання його інтересів (можливість самореалізації, задоволення життєвих потреб, соціального визнання) та інтересів органу публічної влади (ефективність здійснення функціональних повноважень).

Неефективне використання кар'єрного потенціалу публічного службовця має наслідком недостатню ефективність функціонування публічної служби держави в цілому. Тому необхідно порівнювати потенційні можливості кар'єрного зростання публічного службовця з потребами органу публічної влади та здійснювати розроблення планів кар'єрного зростання публічних службовців, які є необхідним інструментом підвищення ефективності роботи органів публічної влади загалом. Для ефективної роботи органів публічної влади має бути ефективно побудована система кар'єрного зростання публічних службовців. Це матиме наслідками профілактику та запобігання проявам корупції, запобігання плинності кадрів, забезпечення ефективної, результативної та стабільної діяльності органів публічної влади.

Список використаних джерел:

1. Деякі питання реформування державного управління України : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 21.07.2021 № 831-р. *Офіційний вісник України*. 2021. № 61. С. 17.
2. Лозовецька В. Т. *Професійна кар'єра особистості в сучасних умовах: монографія*. Київ: 2015. 279 с.
3. Малиновський В.Я. *Публічна служба в Україні: підручник*. Київ: Видавничий дім «Кондор». 2018. 312 с.
4. Щегорцова В.М. Наукові підходи до класифікації видів кар'єри державних службовців. *Теорія та практика державного управління*. 2015. Вип. 1 (48). С. 191-196.

Олександра ХАЙКО

здобувачка освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Сергій НАДВИНИЧНИЙ

МЕТОДИ ВИРІШЕННЯ КОНФЛІКТНИХ СИТУАЦІЙ В ПРОЦЕСІ МІЖОСОБИСТІСНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ЛІКАРЯ ТА ПАЦІЄНТА

Сфера медичних послуг має високий рівень конфліктності, який впливає на відносини всередині закладу охорони здоров'я, авторитет установи та рівень довіри пацієнтів. Недостатність практичного та наукового розроблення альтернативних шляхів вирішення конфліктів, порівняно із судовим розглядом, у сфері медицини майже унеможливує їх попередження на ранній стадії або мирне вирішення шляхом проведення переговорів та досягнення взаєморозуміння між пацієнтом і медичним закладом. Нині процедура медіації в Україні не має законодавчого закріплення, що і вимагає її детального дослідження, зокрема як ефективної форми врегулювання конфліктів у сфері охорони здоров'я.

Охорона здоров'я – це сфера, де дуже яскраво проявляються людські емоції, оскільки медицина стосується таких цінностей, як людське життя і здоров'я, тому конфлікти в цій сфері виникають набагато частіше, ніж в інших галузях людської діяльності.

Більшість конфліктних ситуацій, які виникають у результаті незадоволення пацієнта лікуванням, доглядом, ставленням до себе з боку медичного персоналу, може вирішити лікар або керівник закладу охорони здоров'я. Але навіть розгляд скарг пацієнтів на дії працівників медичних закладів із подальшим накладенням на цих працівників дисциплінарного або адміністративного стягнення не має можливості повноцінно розібратися у причині конфлікту, що виник, оскільки пацієнту повідомляються лише результати скарги і при цьому не надаються відповідні пояснення.

Якщо конфлікт не вдається врегулювати шляхом взаєморозуміння, пацієнт, намагаючись захистити свої права, звертається до суду. Але застосування судової форми врегулювання конфліктів у сфері медичних правовідносин вимагає необхідності формування великої доказової бази,

залучення незалежних експертів, що збільшує як строк розгляду справи, так і розмір процесуальних витрат. Враховуючи це, перспективною формою вирішення наявного або потенційно можливого конфлікту у сфері медичних правовідносин може стати медіація. До переваг використання медіації як альтернативи судового розгляду слід віднести: 1) судовий розгляд може розпочатись проти волі однієї із сторін, а процедура медіації застосовується за згодою обох сторін; 2) суддя призначається до розгляду конфлікту, тоді як сторони медіації мають можливість самостійно обирати медіатора або медіаторів; 3) рішення приймається судом із суворим дотриманням законодавства, а у випадках застосування медіації рішення приймається з урахуванням інтересів сторін, але в рамках діючого законодавства; 4) суд наділений владними повноваженнями, тоді як медіатор не має владних повноважень та лише сприяє прийняттю сторонами відповідного рішення; 5) судовий процес може тривати досить довго, а процедура медіації є конфіденційною; 6) у судовому процесі діє принцип змагальності сторін, а діяльність медіатора направлена на встановлення співпраці між сторонами [1].

Медіація – це альтернативний (позасудовий метод вирішення спорів, за допомогою якого дві або більше сторони спору намагаються в рамках структурованого процесу за участі медіатора досягти згоди для вирішення їх спору [1].

Медіацію можна використовувати для розв'язання конфліктів між медичними працівниками та керівництвом закладів охорони здоров'я, між самими медичними працівниками, а також між медичними працівниками та пацієнтами. Переваги медіації для пацієнтів та для закладів охорони здоров'я згруповані в таблиці 1.

Отже, як підсумок слід зазначити, що у світовій практиці медіація є найбільш розповсюдженим альтернативним засобом врегулювання конфліктів (порівняно із судовим), який приводить до позитивного вирішення проблеми, зокрема у сфері охорони здоров'я. Медичні установи можуть залучати медіаторів як після виникнення конфлікту, так і до його виникнення шляхом включення медіативного застереження до договору про надання медичних послуг.

Інтеграція медіативних принципів у роботу закладів охорони здоров'я для врегулювання конфліктів із пацієнтами створює основу для формування мирного, уважного та неформалізованого підходу до потреб пацієнтів, до розгляду скарг і вирішення спорів.

Таблиця 1

Переваги медіації для пацієнтів та для закладів охорони здоров'я

Переваги медіації для пацієнтів	Переваги медіації для закладів охорони здоров'я
<ul style="list-style-type: none"> – швидке та ефективне вирішення спорів шляхом проведення переговорів та досягнення взаєморозуміння; – можливість вирішити конфлікт на основі спільних інтересів, дійшовши добровільної згоди; – можливість бути почутим, особисто отримати вичерпну інформацію про перебіг лікування, стан здоров'я та іншу інформацію; – можливість стати частиною процесу вдосконалення якості надання медичних послуг, повернути довіру до системи органів охорони здоров'я. 	<ul style="list-style-type: none"> – швидке вирішення конфлікту без втручання вищих інстанцій, правоохоронних органів та суду; – збереження позитивних відносин з пацієнтом та його довіри; – виявлення системних помилок у своїй роботі та розроблення дієвих механізмів їх усунення і попередження в подальшій роботі; – збереження репутації як окремого медичного працівника, так і установи загалом.

Примітка. Сформовано автором на основі [2]

Отже, вітчизняна система охорони здоров'я сьогодні гостро потребує імплементації в її практичну діяльність такого інструменту як медіація, за допомогою якого можна вирішити не лише наявний конфлікт, але й попередити переростання скарг і розбіжностей у потенційний конфлікт. Впровадження медіації в практичну діяльність закладів охорони створить сприятливі умови для налагодження взаєморозуміння між пацієнтами і медичними установами, збільшить довіру пацієнта до системи охорони здоров'я в цілому і одночасно сприятиме підвищенню авторитету окремих медичних установ.

Список використаних джерел:

1. Проект Закону України про медіацію URL: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=57463
2. Лісничка О.М. Медіація як форма врегулювання медичних конфліктів URL: http://www.lj.kherson.ua/2017/pravo02/part_1/20.pdf
3. Організація діяльності в сфері охорони здоров'я: навч. посібник за ред. Т.Л. Желюк Тернопіль, Крок. 2021. 620 с.
4. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я: монографія / Р. Р. Августин, О. З. Апостолок, А. І. Артимович та ін. Тернопіль : Крок, 2020. 560 с.

Віталій ХВЕСІЮК

здобувач освітньо-професійної програми «Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Олена ДУДКІНА

ЗАСТОСУВАННЯ ЕЛЕКТРОННОГО ДОКУМЕНТООБІГУ В ОРГАНІ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ

У сучасних умовах зростання обсягів інформації, розвитку інформаційних технологій та їх інтеграції у традиційні діловодні системи зростають вимоги до якості документаційного забезпечення діяльності органів місцевого самоврядування. Як складова процесів управління організація роботи з документами є важливим чинником забезпечення результативної та ефективної діяльності органів місцевого самоврядування. Останнім часом на ці процеси впливає застосування нових інформаційних технологій та методів інформаційно-документального забезпечення управління.

Інформація, що міститься в документах органів місцевого самоврядування, – це найважливіший управлінський ресурс, вона становить основу управління, забезпечує його ефективність [1]. Тому необхідно приділяти достатню увагу удосконаленню роботи з документами, оскільки будь-яке управлінське рішення повинне трансформуватися в якісну, чітку і зрозумілу інформацію, в якісний службовий документ. Ефективна робота з інформацією і документацією можлива лише тоді, коли діяльність служб діловодства буде нормативно регламентована й організована відповідно до сучасних вимог технічного та кадрового забезпечення. Оскільки документи є не лише інструментом, а й регулятором управлінських процесів, вони потребують наявності як певних правил їх складання та оформлення, так і організації роботи з ними [2].

Не менш важливим для органів місцевого самоврядування є вибір форми ведення діловодства, адже добре налагоджена організація діловодної служби дає можливість виявити допущені помилки, уникнути їх у майбутньому та надає роботі органу місцевого самоврядування системності та оперативності. На сьогодні, в умовах фактичного переходу до інноваційної та інформаційної моделі суспільно-економічного розвитку держави набувають особливого значення питання правового забезпечення діяльності органів місцевого самоврядування в напрямку організації роботи з документами. Зокрема, актуальним є розроблення

нормативних і методичних документів саме для регулювання документаційного забезпечення діяльності органів місцевого самоврядування.

Зокрема, аналіз організації роботи з документами в Кременецькій міській раді засвідчив, що з кожним документом у виконавчому апараті ради проводиться велика робота щодо складання, вичитування, реєстрації, сортування, зберігання, пошуку, переробки інформації, копіювання, перенесення відомостей, транспортування документів всередині й поза виконавчим апаратом.

У зв'язку з впровадженням інформаційних технологій в систему органів державної влади та органів місцевого самоврядування, виникає необхідність у застосуванні інновацій в організації роботи з документами в міській раді, а саме – електронного документообігу. Однією з умов для цього є належна комп'ютеризація та запровадження відповідного програмного забезпечення органу місцевого самоврядування. Але наразі ці процеси гальмуються у зв'язку з відсутністю усвідомлення в їх необхідності самих працівників виконавчого апарату ради та психологічної готовності керівництва ради до використання електронних аналогів власноручного підпису на документі. Також суттєвою перешкодою є неможливість придбати ліцензійне професійне програмне забезпечення через скорочення обсягу видатків у міському бюджеті на утримання виконавчого апарату міської ради.

Крім того, існує потреба у впровадженні в діяльність міської ради електронного урядування, що дозволило б органу місцевого самоврядування бути більш відкритим для громадян, зокрема, на виконання Закону України «Про доступ до публічної інформації». Це, насамперед, можливо реалізувати через створення повноцінного інформаційного веб-порталу територіальної громади, а також загальної інформаційної мережі всіх органів місцевого самоврядування. Останнє дало б можливість більш швидко здійснювати обмін інформацією та приймати управлінські рішення, оперативно вирішувати певні проблеми. В результаті було би досягнуто значної економії часу та бюджетних коштів.

Таким чином, для вдосконалення організації роботи з документами в органі місцевого самоврядування необхідними є розширення нормативно-методичної бази, яка б дозволила уніфікувати процеси документування в органах місцевого самоврядування, а також застосування сучасних інформаційних технологій шляхом впровадження електронного урядування для забезпечення прозорості та відкритості ради для всіх її об'єктів зовнішнього середовища.

Список використаних джерел

1. Діловодство в органах місцевого самоврядування: монографія. [Т. В. Іванова, Л. П. Піддубна та ін.] К. : НАДУ, 2009. 162 с.
2. Лелеченко А. П. Організація роботи з документами в діяльності органів місцевого самоврядування. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2011. № 4. URL :<http://www.dy.nayka.com.ua/?operation=1&iid=279>.

Уляна ХОМА

здобувачка освітньо-професійної програми

«Управління персоналом», ЗУНУ

Науковий керівник – д. е. н., професор, професор кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Сергій НАДВИНИЧНИЙ

ШЛЯХИ ВИРІШЕННЯ КОНФЛІКТІВ У СУЧАСНИХ УМОВАХ

З давніх-давен існує філософська приказка, що є різниця між розумною і мудрою людиною. А полягає вона в тому, що розумна людина завжди знайде вихід із конфліктної ситуації, а мудра в неї не потрапить. Ви не можете вирішити конфлікт, не розуміючи його причин.

Конфлікти характерні практично для всіх активно функціонуючих організацій. Це пов'язано з тим, що кожен, хто працює в організації, має свої цілі, прагнення, інтереси та особисті якості. У загальному сенсі конфлікт – це відсутність згоди між двома або більше сторонами, якими є як організації, так і окремі особи.

Проблеми управління конфліктами та запобігання негативним наслідкам їх впливу досліджувались у працях вітчизняних та зарубіжних вчених, зокрема, Герасіна Л.М., Панова М.І., Дуткевич Т.В., Смельяненко Л.М., Примуш М.В., Гришина Н.В. та ін.

Американський соціолог К. Е. Боулдинг у своїй роботі «Конфлікт та захист: загальна теорія» вважав, що конфлікт є невід'ємною частиною соціального життя, одним із різновидів соціальної взаємодії, і сучасні суспільства можуть вивчати та регулювати його діяльність.

Розрізняють такі атрибути конфлікту за Болдінгом:

1. сутичка (боротьба, несумісність, розбіжність) – це момент, коли протистоять дві несумісні, суперечливі позиції, інтереси чи тенденції;

2. наявність полярно протилежних принципів (лівого і правого, добра і зла), що може означати як взаємозв'язок, так і взаємне протиставлення;
3. наявність осіб як носіїв протилежних позицій у сутічці;
4. діяльність цих осіб спрямована на подолання цієї суперечності;
5. суб'єкти не допомагають один одному у вирішенні проблем, а заважають або блокують реалізацію інтересів один одного [1. с.131].

Розрізняють чотири види конфліктів: всередині особистості; між двома або більше особами; між індивідом і групою; між групами. Тому одним із завдань керівника є постійний моніторинг мікроклімату в колективі та запобігання конфліктам. Варта відзначити, що половина конфліктних ситуацій практично не мають відношення до існуючих проблем і протиріч. Проте саме вони призводять до посилення, тиску та протидії для позитивного вирішення проблем та розбіжності поглядів. Лише в конфліктних ситуаціях перевіряється сила управлінського колективу, а також основні принципи корпоративної культури на підприємстві, важливість як колективу, так і керівника. Така організація має стратегічно сильні позиції, де конфліктні ситуації вирішуються спокійно та професійно.

Конфлікти в процесі їх вирішення породжують певні наслідки, які часто є непередбачуваними. Тому необхідно не тільки класифікувати і визначити причини конфліктів, а й показати засоби, які вчасно сприятимуть як їх розпізнанню, так і, по можливості, попередженню та виокремити основні шляхи їх вирішення:

1. Ухилення (прагнення ухилитися від участі в конфлікті).
2. Адаптація (прагнення виробити рішення, яке задовольняє конфліктуючих).
3. Протистояння (активне відстоювання своєї позиції).
4. Співпраця (пошук шляхів спільного вирішення проблеми).
5. Компроміс (пошук рішення на основі взаємних дій).

До основних помилок управління конфліктом відносять рішення керівника, які можуть бути викликані неправильно обраним способом врегулювання виробничих ситуацій, упередженою оцінкою результатів роботи співробітників, нераціональним розподілом завдань, і невміння вміло вирішувати наявні проблеми в колективі. Щоб не допускати помилок, керівник повинен вчитися і вдосконалюватися, зокрема, читати книги, відвідувати

тренінги з управління, спілкуватися з досвідченими колегами та обмірковувати свої рішення.

Одним із методів продуктивної профілактики внутрішньогрупових конфліктів є досягнення високого рівня корпоративної культури всередині організації, створення такого робочого середовища, яке стимулюватиме як інтелектуальну, так і творчу активність співробітників. З метою запобігання конфліктам слід застосовувати такі підходи: визначити причини, за якими виникає конфлікт; затверджує ефективне управління діяльністю працівника та навчання такій поведінці, прийняте з посадовими інструкціями та стандартами загального обслуговування.

Сфери запобігання конфліктам включають: розробку різноманітних варіантів і стратегій управління персоналом; управління компетенцією співробітників; залучення до розробки рішень середнього менеджменту; конфігурації в організаційній структурі управління, якщо є сигнали до введення конфігурацій.

При реалізації стратегії ефективного управління персоналом керівники насамперед стикаються з організаційними конфліктами горизонтального та вертикального типів, управління якими потребує: зведення відкритого конфлікту до ефективної співпраці; роз'єднання учасників конфлікту, припинення взаємодії між ними; чіткий розподіл посадових обов'язків, визначення відповідних повноважень в організації [3, с.32].

Оскільки основною причиною конфліктів всередині організації є недостатня поінформованість, краще приділити більше уваги їх вирішенню. Крім того, відсутність конкретних довгострокових цілей для співробітників створює невизначеність щодо майбутнього, тому керівники та компетентні особи повинні скласти довгострокові плани роботи, щоб не допустити критичних ситуацій у майбутньому.

Список використаних джерел:

1. Вербець В.В., Субот О.А., Христюк Т.А. Соціологія: навчальний посібник. К.: Кондор, 2009. 550 с.
2. Економіка праці та соціально-трудова відносини : навч.-метод. посіб. / За ред. Качана Є.П. Тернопіль: Економічна думка, 2006. 212 с.
3. Пірен М. І. Конфлікти в системі політико-управлінської діяльності: Навч. посіб. К.: Вид-во УАДУ, 2010. 240 с.
4. Пушкар З.М., Табака Р.О. Трудові конфлікти: їх причини і наслідки. Вісник Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля. 2011. № 16 (170). С. 112-115.

Сергій ЧАЙКОВСЬКИЙ

здобувач освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Ірина МОШАК

здобувачка освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ
Науковий керівник – к. е. н., доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Андрій КОЦУР

ПОНЯТТЯ «КАДРОВИЙ ПОТЕНЦІАЛ» ТА ЙОГО СТРУКТУРА

Сьогодні персонал організації виходить перше місце серед конкурентних переваг організації, дедалі більше значення системі управління організацією набуває робота з управління персоналом.

Вітчизняний досвід управління людськими ресурсами поки що не такий важливий, як зарубіжний, але в останні роки його значення в дослідженнях неухильно зростає. У зв'язку з цим зростає інтерес до такої категорії, як «людські ресурси» та відповідно до діяльності з управління людськими ресурсами серед учених.

Поступово управління персоналом стає основною функцією менеджера. При цьому можна виділити такі основні проблемні аспекти такої діяльності:

- наукові основи діяльності з управління персоналом;
- методичне забезпечення процедур добору персоналу, що забезпечить його якість та відповідність займаній посаді;
- відповідність кадрової політики організації плану її стратегічного розвитку;
- високий рівень методологічного наповнення процедур аналізу та оцінки персоналу.

Ефективна робота з персоналом в організаціях в умовах високої конкуренції на ринках товарів і послуг потребує відповідного управління персоналом, здатного організувати роботу структурних підрозділів таким чином, щоб вирішувати виробничі завдання найбільшої складності. До таких керівників пред'являється ряд вимог, яких ставляться знання основ управління персоналом, вміння професійно аналізувати діяльність співробітників, організувати роботу відділу в такий спосіб, щоб забезпечити цілісність всієї організації. Однією з

основних умов досягнення цього є забезпечення інтересів не лише організації як колективної структури, а й кожного працівника окремо.

Тобто робота з персоналом повинна не тільки формувати загальні пріоритети діяльності організації, а й враховувати той факт, що сама організація представлена, як персонал, сформований конкретними співробітниками.

У сучасних дослідженнях використовуються ширші поняття, ніж «персонал». Зокрема, набули поширення такі категорії, як «трудова ресурси», «кадровий потенціал», «людський потенціал», «людський капітал». При цьому для характеристики сукупності працівників в організації поряд з «персоналом» використовуються такі категорії, як трудовий потенціал і кадри.

Різниця між категоріями «кадри» та «кадровий потенціал» дещо умовна. Деякі вчені ототожнюють ці поняття. Однак різниця між цими поняттями полягає в кількісному масштабі працівників. Таким чином, «кадри» зазвичай трактують як характеристику постійних працівників. При цьому «кадровий потенціал» включає не лише штатних працівників, а й сезонних та інші категорії працівників, що входять до його складу. Таким чином, категорія «кадровий потенціал» кількісно ширша за «кадри». Цікавим є тлумачення поняття «людські ресурси» Н. Николенком, що стверджує: «кадровий потенціал – це, перш за все, люди зі складним набором індивідуальних якостей, серед яких ключову роль відіграють соціально-психологічні, це частина економічного та інноваційного простору компанії, в якому відбуваються ринкові перетворення, увійти в середовище компанії та адаптуватися до нього, але й принести очікувані від них результати. Інший вчений В. Воронков вбачає під «кадровим персоналом підприємства»: «сукупність його працівників, які працюють за наймом за наявності трудових відносин з роботодавцем, заснованих на трудовому договорі (контракті)».

Узагальнюючи трактування категорії кадровий потенціал, можна запропонувати таке визначення: кадровий потенціал (підприємства) – сукупність працівників в організації, що виконують певну трудову діяльність у відносинах при виконанні певних функцій, що відповідають рівню кваліфікації та освіти.

Кадровий потенціал компанії будь-якої організації є її рушійною силою. Саме тому цій категорії в економічних дослідженнях приділяється багато уваги. Багато дослідників вивчають її ефективність через певні категорії персоналу організації. Найширшою класифікацією персоналу організації є розподіл на дві

основні групи працівників:

- виробничо-виробничий персонал, задіяний у виробничому процесі та їх утриманні;
- невиробничий (невиробничий) персонал, зайнятий у соціально-побутовій сферах, який перебуває на балансі організації, але не відноситься до її основної діяльності.

Список використаних джерел:

1. Загородня Н. П., Кучеренко Д. Г. Управління персоналом: теорія і практика: навч. посіб. НДІ соц.-екон. розвитку. Київ: Центр учбової літератури, 2021. 269 с.
2. Застрожнікова І. В. Кадровий потенціал аграрних підприємств в умовах діджиталізації: стратегії та механізми розвитку: монографія. Харків: Смугаста типографія, 2020. 374 с.
3. Шубалий О. М. Управління персоналом: підручник Луц. нац. техн. ун-т. Луцьк: ІВВ Луцького НТУ, 2018. 403 с.

Тетяна ЧЕРЕНКО

здобувач освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ
Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Аліна ЖУКОВСЬКА

НАПРЯМКИ ІНФОРМАТИЗАЦІЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я РЕГІОНУ

Відповідно до Стратегії розвитку інформаційного суспільства в Україні, схваленої Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 15.05.2013 № 386-р [1], одним із напрямків розвитку інформаційного суспільства є електронна медицина (Е-медицина), тобто діяльність з використання електронних інформаційних ресурсів у сфері охорони здоров'я та забезпечення оперативного доступу медичних працівників та пацієнтів до них [1].

Е-медицина повинна забезпечувати взаємодію між пацієнтами, медичними працівниками та установами за допомогою інформаційно-комунікаційних технологій. Основними напрямками діяльності в галузі розвитку е-медицини є: впровадження автоматизованих інформаційних галузевих систем, які, зокрема, дають змогу перейти до ведення медичної документації в електронному вигляді; розвиток телемедицини; удосконалення розвитку системи моніторингу стану здоров'я населення; створення та впровадження нових комп'ютерних технологій

профілактики захворювань, діагностики, забезпечення лікувальних процесів; створення загальнодоступних електронних медичних ресурсів.

Особливу роль у практичній реалізації зазначених напрямків має процес організації інформатизації на регіональному рівні. Основними напрямками інформатизації закладів охорони здоров'я регіону повинні стати: 1) створення умов для організації надання доступної, якісної, своєчасної медичної допомоги населенню шляхом використання сучасних інформаційних технологій; 2) прискорення процесу впровадження та реалізації на практиці нових методів діагностики та лікування; 3) впровадження методів телемедицини; впровадження нормативно-правової бази інформаційної сфери та інформаційних стандартів в діяльність закладів охорони здоров'я; 4) створення передумов формування єдиного медичного простору та його розвиток: оптимізація інформаційних потоків в системі охорони здоров'я; 5) придбання ліцензійного програмного забезпечення; 6) впровадження інформаційно-аналітичної системи моніторингу та управління мережею закладів охорони здоров'я району; 7) дооснащення медичних установ сучасною комп'ютерною технікою; 8) удосконалення процесів обробки та аналізу медичної інформації; 9) створення системи електронної реєстрації, зберігання та аналізу інформації в сфері охорони здоров'я з урахуванням переходу до обов'язкового медичного страхування; 10) поліпшення рівня комп'ютерної грамотності медичних працівників.

Одним із перспективних напрямків інформатизації закладів охорони здоров'я регіону є телемедицина. Телемедицина – це комплекс організаційних, технологічних і фінансових заходів, що забезпечують діяльність системи надання дистанційної консультативної медичної послуги, при якій пацієнт або лікар, який безпосередньо проводить обстеження та/або лікування пацієнта, отримує дистанційну консультацію спеціаліста-лікаря з використанням сучасних інформаційно-комунікаційних технологій [2].

Основними завданнями телемедицини є: забезпечення надання медичної допомоги пацієнту, коли відстань є критичним чинником її надання; збереження медичної таємниці та конфіденційності, цілісності медичної інформації про стан здоров'я пацієнта; створення єдиного медичного простору; сприяння підвищенню якості допомоги та оптимізації процесів організації та управління охороною здоров'я; формування системних підходів до впровадження та розвитку телемедицини в системі охорони здоров'я [3].

Застосовувати телемедицину при наданні медичної допомоги мають право заклади охорони здоров'я незалежно від форм власності та фізичні особи-підприємці, які здійснюють господарську діяльність з медичної практики. При цьому, таку можливість мають вище перелічені суб'єкти, які надають медичну допомогу на первинному, вторинному і третинному рівні (що підтверджується їх ліцензією на медичну практику). Таким чином, для суб'єктів, які здійснюють господарську діяльність у сфері охорони здоров'я та застосовують екстрену медичну допомогу, паліативну допомогу і медичну реабілітацію телемедицина недосяжна.

На сьогоднішній день телемедицина в Україні знаходить на етапі становлення. Одним із пріоритетних завдань її подальшого розвитку є вдосконалення нормативно-правової бази, яка регулює процес надання телемедичних послуг. В першу чергу необхідно розробити і затвердити законодавчі акти в сфері телемедицини й електронної охорони здоров'я, гармонізовані з юридичними нормами Європейського Союзу і методичними документами ВООЗ, нормативну доказову науково-методичну документацію, стандарти і протоколи, національну систему електронних медичних записів, систему дистанційного навчання, електронного документообігу, інформаційні системи лікувально-профілактичних, освітніх і науково-дослідних установ, інформаційні фармацевтичні системи, системи захисту цифрової інформації.

Переваги від запровадження телемедицини для системи охорони здоров'я в цілому полягають у: оптимізації роботи медичних закладів і працівників; підвищення ефективності системи охорони здоров'я, зменшення соціальної напруги за рахунок підвищення якості медичної допомоги населенню.

Список використаних джерел:

1. Стратегія розвитку інформаційного суспільства в Україні: Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 15.05.2013 № 386-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/386-2013-%D1%80#Text>
2. Модельний закон про телемедичні послуги, прийнятий на 35-му пленарному засіданні Міжпарламентської асамблеї держав-учасників СНД. Постанова № 35-7 від 28 жовтня 2010 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/997_n22
3. Жуковська А.Ю. Інноваційні технології інклюзивної медицини. Інноваційна економіка», 2020. № 3-4 (83). С. 19-30. URL: <http://inneco.org/index.php/innecoua/article/viewFile/556/621>
4. Dluhopolskyi O., Zhukovska A., Dluhopolska T., Farion A., Karp I., Kryvokulska N. The implementation of the eHealth system as an economic benefit (case of EU countries for Ukraine). 9th International Conference on Advanced computer information technologies ACIT'2019. Conference

Організація діяльності в сфері охорони здоров'я: навч. посібник за ред. Т.Л. Желюк Тернопіль, Крок. 2021. 620 с.

5. Dluhopolskyi O., Zhukovska A., Dluhopolska T., Farion A., Karp I., Kryvokulska N. The implementation of the eHealth system as an economic benefit (case of EU countries for Ukraine). 9th International Conference on Advanced computer information technologies ACIT'2019. Conference Proceedings. Ceske Budeiovice, Czech Republic, June 5-6, 2019. P. 346-349.

Ірина ЧИЧИЛА

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Аліна ЖУКОВСЬКА

**СТРАТЕГІЧНІ ПІДХОДИ ДО УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ
РЕСУРСНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

В умовах запровадження медичної реформи система ресурсного забезпечення закладів охорони здоров'я потребує розробки інноваційних підходів до управління нею. В цьому контексті особливої актуальності набуває стратегічний підхід, використання якого обумовлене динамічністю життєвого циклу продукту медичних проєктів на фоні жорсткого конкурентного оточення, необхідністю якісного задоволення потреб у лікуванні населення, створення дієвої національної системи охорони здоров'я та підвищення її ефективності задля забезпечення національної безпеки.

Стратегічне управління системою ресурсного забезпечення закладів охорони здоров'я має бути тісно пов'язане зі стратегією розвитку галузі, яка визначає напрями розвитку і використання ресурсного потенціалу для поліпшення здоров'я населення в країні в цілому, і зі стратегією розвитку охорони здоров'я на регіональному та на муніципальному рівні з урахуванням специфічних потреб його населення в медичній допомозі та особливостей розвитку інфраструктури і ресурсного забезпечення [1].

Разом з тим, стратегічне управління системою ресурсного забезпечення закладів охорони здоров'я повинне забезпечити економічну, соціальну та наукову перевагу на конкурентному ринку медичних послуг. Прояви глобалізації медичних послуг у повному обсязі ще відсутні в Україні, але інтеграція до

світової спільноти є рушійною силою стосовно необхідності застосування інноваційних інструментів і методів управління медичними закладами.

Перспективним інструментом стратегічного управління системою ресурсного забезпечення закладів охорони здоров'я є розробка та реалізація ресурсної стратегії, під якою ми розуміємо загальну координацію декомпонованих за ресурсним підходом стратегій організації, що має на меті забезпечення раціонального розподілу ресурсів між напрямками діяльності і їх ефективного використання для якнайкращого досягнення поставлених стратегічних цілей та отримання максимального ефекту синергії за рахунок ресурсної орієнтації загальної стратегії організації [2, с. 49].

Стратегічне управління за розробки та впровадження ресурсної стратегії закладів охорони здоров'я вимагає досягнення чітких результатів за напрямками: визначення потреб закладу в усіх видах необхідних ресурсів (із використанням «зон стратегічних ресурсів»), формування прогресивних норм витрат ресурсів, розробки заходів раціонального використання ресурсів та реалізації обраної стратегії із використанням логістичних підходів. За даних умов виникає об'єктивна необхідність формування концептуальної моделі стратегічного управління системою ресурсного забезпечення закладів охорони здоров'я, яка має бути поділена на 6 основних блоків, до числа яких належать: дослідження ресурсного потенціалу закладу охорони здоров'я, аналіз потенціалу розвитку ресурсної бази закладу охорони здоров'я, оцінка ресурсного потенціалу закладу охорони здоров'я, формування стратегії (ресурсоорієнтованої) діяльності закладу охорони здоров'я, розробка стратегічних планів та контроль реалізації ресурсної стратегії закладу охорони здоров'я. По своїй суті сукупність зазначених блоків об'єднуються навколо єдиної спільної мети: забезпечення поетапної розробки та подальшої реалізації ресурсної стратегії.

Здійснюючи стратегічне управління на всіх його рівнях, варто використовувати різні моделі проведення стратегічного аналізу та планування. Найоптимальнішими зі значної кількості та різноманітності ми визначили наступні: SWOT-аналіз, модель Shell/DPM, модель GE/McKinsey, бенчмаркінг, що пояснюється їх численними перевагами та незначними недоліками.

Рекомендовані методи забезпечують проведення аналізу та оцінки ресурсного потенціалу (блоки 1, 2 і 3) закладу охорони здоров'я, включають в себе аналіз внутрішніх можливостей закладу охорони здоров'я (медичних

послуг) та оцінку зовнішнього середовища (конкурентів, споживачів медичних послуг, постачальників) тощо. Після проведення аналізу потенціалу розвитку ресурсної бази із врахуванням потенціалу наявних ресурсів, відбувається процес формування ресурсної стратегії закладу охорони здоров'я, або вибір вже існуючої та адаптація її до умов закладу охорони здоров'я (блок 4). Даний етап з усіма наступними, по своїй сутності, становить організаційно-економічний механізм реалізації стратегії.

Запропоновані нами блоки (етапи) стратегічного управління системою ресурсного забезпечення закладів охорони здоров'я забезпечують досягнення основних цілей ресурсоорієнтованих стратегій: комплексне використання ресурсів, скорочення та ліквідація втрат, використання вторинних ресурсів тощо. В своїй сукупності це дозволяє не просто підвищити ефективність використання ресурсного потенціалу закладів охорони здоров'я, а й покращити результативність їх загальної функціональної діяльності.

Отже, процес стратегічного управління системою ресурсного забезпечення закладів охорони здоров'я дуже складний та вимагає комплексного, системного підходу до його провадження. В даних умовах формування ресурсної стратегії вимагає розробки дієвого механізму управління ресурсним потенціалом. Пропонована нами концептуальна модель дозволить не просто сформувати ресурсну стратегію для закладів охорони здоров'я, а й реалізувати її та створить передумови для її коригування у відповідності до динамічних змін навколишнього середовища.

Список використаних джерел:

1. Вороненко Ю. В. Стратегічне управління в охороні здоров'я: теоретичні та практичні аспекти. *Науковий журнал МОЗ України*. 2014. № 1 (5). С. 39-46.
2. Майданик І. С. Розробка механізму формування та реалізації ресурсної стратегії у процесі стратегічного управління підприємством. *Економіка. Фінанси. Менеджмент: актуальні питання науки і практики*. 2015. № 3. С. 47-56.
3. Організація діяльності в сфері охорони здоров'я: навч. посібник за ред. Т.Л. Желюк Тернопіль, Крок. 2021. 620 с.
4. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я: монографія / Р. Р. Августин, О. З. Апостолук, А. І. Артимович та ін. Тернопіль : Крок, 2020. 560 с.

Лілія ЧОРНА

здобувачка освітньо-професійної програми «Державна служба», ЗУНУ
 Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту,
 публічного управління та персоналу ЗУНУ Аліна ЖУКОВСЬКА

ДЕРЖАВНО-ПРИВАТНЕ ПАРТНЕРСТВО ЯК ІНСТРУМЕНТ ІНКЛЮЗИВНОГО РОЗВИТКУ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД

Концепція інклюзивного розвитку економіки – це новий підхід до забезпечення ефективного функціонування держави, який виник у ХХІ столітті. В основі концепції інклюзивного розвитку економіки лежить забезпечення справедливих можливостей та рівноправ'я для всіх економічних учасників, що супроводжується вигодами, принесеними кожному сектору економіки та різним верствам суспільства. Даний підхід розширює традиційні моделі економічного зростання та акцентує увагу на забезпеченні рівності та протидії дискримінації всіх членів суспільства.

Забезпечення інклюзивного розвитку територіальних громад передбачає «створення інвестиційно-привабливих, гендерно-орієнтованих, комфортних, екологічно-чистих територіальних громад з розвинутою інфраструктурою, ефективно працюючим малим та середнім бізнесом, із ефективним урядуванням та активною спільнотою людей, де кожен член громади може реалізувати свої можливості та задовільнити свої потреби незалежно від віку, статі, фізичних та фінансових можливостей, національності та віросповідання» [1].

Одним із перспективних інструментів інклюзивного розвитку територіальних громад є державно-приватне партнерство.

Державно-приватне партнерство – це система договірних відносин між державним і приватним партнерами, для взаємовигідної співпраці на довгостроковій основі з метою досягнення соціального та економічного результатів.

Об'єктами державно-приватного партнерства є: 1) цілісні майнові комплекси підприємств, їх структурні підрозділи (філії, цехи і дільниці); 2) нерухоме майно (будівлі, споруди, приміщення) тощо; 3) об'єкти незавершеного будівництва та законсервовані об'єкти; 4) земельні ділянки та інші об'єкти державної або комунальної власності.

Відповідно до Закону України «Про державно-приватне партнерство»,

сферами застосування державно-приватного партнерства є: 1) виробництво, транспортування і постачання тепла та розподіл і постачання природного газу; 2) будівництво та/або експлуатація автострад, доріг, залізниць, злітно-посадкових смуг на аеродромах, мостів, шляхових естакад, тунелів і метрополітенів, морських і річкових портів та їх інфраструктури; 3) машинобудування; 4) збір, очищення та розподілення води; 5) охорона здоров'я; 6) туризм, відпочинок, рекреація, культура та спорт; 7) забезпечення функціонування зрошувальних і осушувальних систем; 8) поводження з відходами, крім збирання та перевезення; 9) виробництво, розподілення та постачання електричної енергії; 10) надання соціальних послуг, управління соціальною установою, закладом; 11) виробництво та впровадження енергозберігаючих технологій, будівництво та капітальний ремонт житлових будинків, повністю чи частково зруйнованих внаслідок бойових дій на території проведення антитерористичної операції; 12) встановлення модульних будинків та будівництво тимчасового житла для внутрішньо переміщених осіб; 13) надання освітніх послуг та послуг у сфері охорони здоров'я; 14) управління пам'ятками архітектури та культурної спадщини; 15) донорство крові та/або компонентів крові, заготівля, переробка, тестування, зберігання, розподіл і реалізація донорської крові та/або компонентів крові; 16) електронні комунікації [2].

Беззаперечним є той факт, що зарубіжні країни накопичили значний досвід в сфері формування та поширення практики державно-приватних партнерств, який ґрунтується на усвідомленні того факту, що приватний і публічний сектори мають унікальні характеристики, які забезпечують їм перевагу у наданні послуг населенню.

На сьогодні Україні вже має деякий досвід в сфері впровадження державно-приватного партнерства. За даними центральних та місцевих органів виконавчої влади в Україні станом на 01.01.2021 на умовах ДПП укладено 192 договори, з яких реалізується 39 договорів (29 – концесійних договорів, 6 – договорів про спільну діяльність, 4 – інші договори), 153 договорів не реалізується (118 – не виконується, 35 – розірвані / закінчився термін дії).

Зазначені проекти реалізуються в наступних сферах господарської діяльності: оброблення відходів; збір, очищення та розподілення води; будівництво та/або експлуатація автострад, доріг, залізниць, злітно-посадкових

смуг на аеродромах, мостів, шляхових естакад, тунелів і метрополітенів, морських і річкових портів та їх інфраструктури; виробництво, транспортування і постачання тепла; виробництво, розподілення та постачання електричної енергії; управління нерухомістю; пошук, розвідка родовищ корисних копалин та їх видобування; туризм, відпочинок, рекреація, культура та спорт; інші.

Отже, аналіз зарубіжного досвіду дозволяє виокремити такі форми державно-приватного партнерства, використання яких є перспективним у вітчизняній сфері культури, зокрема: оренда та безоплатне користування об'єктом культури; безоплатна передача у власність об'єктів культурної спадщини; довірче управління об'єктами культури; концесія; аутсорсінг (виконання робіт і надання послуг); інвестиційні угоди.

Список використаних джерел:

1. Жуковська А.Ю. Детермінанти інклюзивного розвитку муніципальних утворень. Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України, 2020, Вип. № 25, С. 42-48. URL: <http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/41861/1/Жуковська.pdf>
2. Закон України «Про державно-приватне партнерство» від 1 липня 2010 року № 2404-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2404-17>
3. Длугопольський О.В., Жуковська А.Ю. Державно-приватні партнерства: зарубіжний досвід і уроки для України. *Актуальні проблеми економіки*. 2012. № 3. С. 43-49.
4. Жуковська, А. Державно-приватне партнерство в соціальній сфері: зарубіжний досвід та перспективи запровадження в Україні. *Вісник Тернопільського національного економічного університету*. 2017. Вип. 3. С. 21-37.

Христина ШАЙНЮК

здобувачка освітньо-професійної програми «Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ
Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Лідія КРУП'ЯК

ОСОБЛИВОСТІ УПРАВЛІННЯ ДІЯЛЬНІСТЮ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Воєнний час в Україні об'єднав суспільство, зокрема, немає поділу на соціальні верстви, політичні сили, професійні об'єднання і навіть групи за інтересами. Всі працюють на досягнення спільної мети – перемоги нашої держави. Водночас патріотичний порив та емоційний підйом, які рухають

українців до перемоги, не повинні руйнувати основ здорового раціоналізму, що є запорукою не лише ефективного управління військовою логістикою, але й одним з основних аспектів майбутньої повоєнної відбудови нашої держави та відновлення її економіки.

Зазначимо, що децентралізація – найважливіша із проведених в Україні реформ. В умовах воєнного стану життєдіяльність країни великою мірою підтримується саме завдяки самоорганізованості громад. Відтак, громади взяли на себе велику частку завдань в гуманітарній сфері, приймаючи потоки біженців перших днів війни, забезпечуючи оборону країни в системі територіальної оборони. Така самоорганізація відбувається на власних ресурсах, які обмежені. Проте місцеве керівництво справляється із поставленими завданнями.

Якісна самоорганізація громад переросла в загальнонаціональну згуртованість, а стійкість громад – стала основою стійкості держави. Головна перевага громад – максимальне володіння інформацією про реальні потреби забезпечення їх належного функціонування, а також про наявні та потенційно доступні на їхньому рівні ресурси, що має бути підсилено координацією їхніх дій для забезпечення спільної цілі стійкості та життєздатності країни.

Відповідно до Закону України «Про правовий режим воєнного стану» [1], введеного Указом Президента «Про введення воєнного стану в Україні» №64/2022 можуть запроваджуватися та здійснюватися «в межах тимчасових обмежень конституційних прав і свобод людини і громадянина, а також прав і законних інтересів юридичних осіб, передбачених указом Президента України про введення воєнного стану, заходи правового режиму воєнного стану» [2].

Верховною радою України було прийнято за основу проект Закону України про внесення змін до Закону України «Про правовий режим воєнного стану» щодо функціонування місцевого самоврядування у період дії воєнного стану. Збільшення повноважень сільського, селищного, міського голови територіальної громади (де не ведуться бойові дії та не утворена військова адміністрація), який зможе приймати ряд рішень з питань бюджету, кадрових питань тощо.

Організація правління в органах місцевого самоврядування залежить від рішень голови, якому підпорядковується низка структурних підрозділів. У час війни голова громади, де немає бойових дій, за попереднім погодженням з головою військової адміністрації області, може одноосібно приймати рішення

щодо: тимчасової структури апарату ради та виконкому; передачі муніципальних коштів ЗСУ; управління комунальним майном (крім відчуження та довготривалої оренди); створення центрів надання безоплатної правової допомоги; благоустрою території; управління комунальними закладами.

Голова громади отримує право звільняти працівників місцевого самоврядування та брати на роботу без застосування конкурсних процедур (трудові права поновлюються протягом 30 днів після завершення воєнного стану). У разі створення військових адміністрацій в межах населеного пункту, орган місцевого самоврядування передає всі повноваження такій адміністрації.

За період воєнних дій у керівництва громади виникла проблема щодо забезпечення усіх підрозділів заробітною платою. Це відчули громади, які мають незначні надходження у місцевий бюджет. Багато приватних підприємств переїхали в інші міста. Відтак, раціональний розподіл коштів допоможе забезпечити кадри територіальних громад вчасною виплатою заробітної плати.

Значимо, що в багатьох територіальних громадах через значне збільшення населення за рахунок внутрішньо переміщених осіб доцільним є: вирішення питання транспортного сполучення; залучення фахівців для відновлення та налагодження харчової переробки; відновлення місцевої спроможності надання медичних послуг за рахунок залучення волонтерів, тимчасових переселенців з медичною освітою, надання необхідного обладнання; допомога громадам з надання можливості працевлаштування тимчасових переселенців відповідно до їх фахових навичок; передбачення додаткових субвенцій громадам для працевлаштування переселенців у бюджетних секторах; вирішення питання щодо зростаючої потреби у медиках, вчителях, надавачах побутових послуг тощо.

Окрім допомоги населенню, керівництво територіальних громад контролює процес роботи Добровольчого формування відповідно до п. 2 ч. 1 ст. 1 Закону України «Про основи національного спротиву». Добровольче формування територіальної громади – це воєнізований підрозділ, сформований на добровільній основі з громадян України, які проживають у межах території відповідної територіальної громади, який призначений для участі у підготовці та виконанні завдань територіальної оборони в межах території відповідної територіальної громади. Такі формування утворюються зборами ініціативної групи жителів територіальної громади (не менше п'яти

осіб) у присутності командира військової частини Сил територіальної оборони ЗСУ та уповноважених представників органу місцевого самоврядування відповідної територіальної громади. Відтак, будь-яке прийняте рішення голови територіальної громади потребує чіткості та виваженості.

Отже, доцільним є закласти передумови переходу від стратегії подолання ворога до стратегії відродження, а цей перехід відбуватиметься через забезпечення економічної і соціальної стійкості держави. В цьому контексті доцільно змінювати структуру зовнішньої допомоги Україні. Разом з гуманітарними вантажами – засоби забезпечення життєдіяльності територіальних громад, що підвищують їхню стійкість: від електричних генераторів, систем опалення та засобів зв'язку – до мінізаводів та мобільного виробничого обладнання. Саме в цій площині доцільно реалізувати програми фінансової допомоги Україні, які затверджено низкою країн та міжнародних організацій.

Таким чином, управління діяльністю територіальних громад в умовах воєнного стану має чіткі пріоритети – допомога армії та захист місцевого населення, що спільними зусиллями працівників органів місцевого самоврядування та жителів громад дає позитивні результати.

Список використаних джерел:

1. Про правовий режим воєнного стану: Закон України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/389-19#Text> (дата звернення 14.05.2022).
2. Про введення воєнного стану в Україні. Указ Президента України №64/2022 URL: <https://www.president.gov.ua/documents/642022-41397> (дата звернення 15.05.2022).

Олег ШИПЕЛИК

здобувач освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Руслан АВГУСТИН

ДЕРЖАВНА ПОЛІТИКА У СФЕРІ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ

Конституцією України гарантовано право на медичну допомогу як складову частину медичного обслуговування населення, для чого в Україні створено державні лікувальні заклади, скорочення мережі яких забороняється.

Відповідно, враховуючи соціально-політичну значущість та економічну вартість індивідуального та суспільного здоров'я, сфера медичного обслуговування населення вважається однією з найважливіших у сучасній державі. Бо саме кількісними і якісними показниками тривалості життя та рівня здоров'я населення, низкою інших показників соціальної політики відрізняються багаті й розвинуті держави світу від бідних і слабозрозумітих. Значення здоров'я людини визнають у світі настільки важливим, що цей показник входить до індексу людського розвитку – універсального показника рівня розвитку суспільства тієї чи іншої країни світу [1]. В умовах сьогодення особливого значення набувають формування та розбудова таких сфер медичного обслуговування населення, які б забезпечували задоволення зростаючих потреб населення в доступному і якісному медичному обслуговуванні населення, стримуючи при цьому стрімке зростання витрат на охорону здоров'я [2].

Таким чином, забезпечення медичного обслуговування населення є одним із фундаментальних пріоритетів розвитку сучасної держави та невід'ємною складовою державної політики охорони здоров'я України, спрямованої на зміцнення здоров'я нації. Процеси входження України до Європейського Союзу передбачають не тільки адаптацію та гармонізацію положень щодо медичного обслуговування населення на всіх етапах його життєвого циклу, але й необхідність наукового обґрунтування принципів забезпечення медичного обслуговування населення та підвищення його якості з урахуванням специфіки та особливостей розвитку науки і практики у секторі медичного обслуговування населення.

Щоб реалізувати права громадян України на медичне обслуговування, держава забезпечує доступність до найнеобхідніших профілактично лікувальних методів, захист громадян у разі заподіяння шкоди їх здоров'ю, а також встановлює пільги й гарантії окремим категоріям населення з метою якісного забезпечення їх медичним обслуговуванням у разі захворювання.

Державна політика у сфері медичного обслуговування населення спрямовується на підтримку наукових досліджень, створення та впровадження нових технологій, а також на створення умов для підвищення рівня здоров'я громадян України та поліпшення якості медичного обслуговування і медичної допомоги, збереження генофонду українського народу, відновлення і зміцнення

людського потенціалу держави, збереження та зміцнення здоров'я людини, організації національної системи охорони здоров'я відповідно до вимог Конституції України, основ законодавства України про охорону здоров'я, Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» та інших нормативно-правових актів.

Слід зазначити, що в XXI ст. світова спільнота у своїй соціальній політиці все більше зважає на міжсекторальну взаємодію держави, бізнесу та громадських об'єднань. Так, шляхом встановлення балансу між різними силами формуються цінності, встановлюються пріоритети, розподіляються ресурси в соціальній сфері. Одним із найпотужніших ресурсів у цьому процесі є сфера медичного обслуговування населення. Але, незважаючи на її особливу значущість, їй не приділяється належна увага з боку держави та суспільства в цілому [3].

Державна політика у сфері медичного обслуговування населення відіграє надзвичайно серйозну роль у суспільному житті, оскільки саме вона через збереження здоров'я нації визначається як важливий складник національної безпеки України. Саме вона покликана своєчасно виявляти назрілі проблеми розвитку суспільства, аналізувати їх, встановлювати причини виникнення, труднощі, суперечності та знаходити шляхи розв'язання цих проблем. Саме за допомогою державної політики у сфері медичного обслуговування населення приймаються державно-політичні рішення щодо медичного обслуговування населення, розробляється відповідний інструментарій, створюється механізм їх реалізації. Подальше вдосконалення системи медичного обслуговування населення України в нових соціально-економічних умовах нерозривно пов'язане із необхідністю підвищення дієвості державної політики у цій сфері.

Список використаних джерел:

1. Організація контролю якості медичної допомоги в закладах охорони здоров'я. URL: http://mtd.dec.gov.ua/images/doc/OKY_ZOZ.pdf
2. Августин Р. Конкурентоспроможність та основні поняття, що її характеризують. *Наукові записки Тернопільського державного педагогічного університету імені В. Гнатюка. Серія: Економіка*, 2007. №21. С. 39-44
3. Тарнавська Н. П., Демків І. О. Концептуальні положення моделі управління гнучкістю підприємства. *Бізнес інформ.* №2. 2017. с. 307-317.

Ростислав ШНІЦАР

здобувач освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Жанна КРИСЬКО**ДОСВІД МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ У КРАЇНАХ СХІДНОЇ ЄВРОПИ**

Після розпаду соціалістичного табору у колишніх соціалістичних державах відбулися суттєві зміни. І це зрозуміло, адже, з одного боку, – давно очікувана та здобута демократія, з іншого – виникла потреба пристосування до нових умов життя. Зміна державного ладу далася взнаки і на медицині. Раніше все було встановлено та вивірено раз і назавжди: держава несла відповідальність за сферу медичних послуг, фінансувала, контролювала, забезпечувала її. Принцип державності, закладений соціалістичною системою, становив міцну основу медичного обслуговування. З крахом соціалізму система, побудована, здавалося б, на віки, дала тріщину.

Західна Європа та США надали допомогу країнам Східної Європи у вигляді інвестицій, кредитів та капіталовкладень. Орієнтир було намічено, мета поставлена, система охорони здоров'я країн Східної Європи взяла курс на соціальне страхування. Медичне страхування і раніше існувало у країнах Європи, і це було просто повернення до витоків.

Так, криза та подальший розпад соціалістичного табору початку 90-х років ХХ ст. позначився і на медичній галузі Болгарії. Проте обов'язкове медичне страхування знову було включено до системи медичного обслуговування – Закон про обов'язкове медичне страхування прийнято у 1998 р. Введення його у дію стало логічним завершенням процесу пошуку додаткового фінансування системи охорони здоров'я. Закон став відображенням загальних тенденцій, характерних для країн Східної Європи та історичних традицій Болгарії.

На новостворену систему медичного страхування поклалися великі надії. Передбачалося додаткове фінансове забезпечення системи медичного обслуговування, підвищення якості послуг за рахунок безпосередньої роботи з медичними установами. Створено єдиний фонд медичного обслуговування – Національна каса охорони здоров'я. Відповідно до Закону лікувальні заклади передано до приватної, державної та комунальної (общинної) власності.

Надходження приватного капіталу систему медичного обслуговування дало можливість отримувати дохід від медичної діяльності. З 2002 р. амбулаторно-медичну допомогу надають приватні лікарі або приватні медичні центри (<http://www.nhif.bg>). Природна конкуренція передбачає підвищення якості обслуговування.

Подібно до схеми медичного страхування в країнах Західної Європи в Болгарії працює лікар загальної практики. Він є приватним підприємцем, орендує кабінет у поліклініці та зацікавлений у результатах своєї праці. Пацієнти самі обирають лікаря. Доходи лікаря залежать від його професійних навичок та вміння спілкуватися з пацієнтами. Застраховані записуються прийом до лікаря загальної практики, який за необхідності направляє до вузького фахівця чи обстеження. Іноді очікування на консультацію вузького спеціаліста затягується, оскільки кількість безкоштовних талонів обмежена. Стоматологічні послуги частково оплачуються за рахунок медичного страхування (тільки частина вартості пломбування та ін.). Оплату витрат за медичне обслуговування бере на себе Національна каса охорони здоров'я, яку певну частину вносить держава, громади (комуни) та застраховані (у розмірі 1% мінімальної заробітної плати при кожному відвідуванні лікаря). У Болгарії функціонують приватні страхові компанії як добровільних фондів медичного страхування. Їхня кількість поки що незначна і вартість медичних послуг для громадянина Болгарії із середнім доходом висока. Пропонований фондами медичного страхування сервіс включає покриття вартості лікарських засобів, огляду лікарями, обстеження, лікування у лікарні та оплати перебування у стаціонарі у вигляді добових. Країна розвивається, на зміну старим формам приходять нові. Медичне страхування постійно змінюється, щоб досягти найкращої форми.

Як яскравий представник країн Східної Європи Чехія також стала винятком. Чехія — переплетення стародавньої та багатой історії, багатоликої та багатогранної культури та сучасності, країна, що прагне до всього кращого, нового. Країна пройшла шлях від соціального медичного страхування з приватною платною медициною до державної медицини з безкоштовним обслуговуванням, дільничними лікарями, символічною платою за лікарські засоби. Державна форма охорони здоров'я суттєво вплинула на якість медичного сервісу, зумовила дефіцит деяких послуг та лікарських засобів, позбавила лікарів матеріального стимулу. Новий час – нові віяння. А нове – це добре забуте старе.

У Чехії повернулися до початкової форми медицини з її незмінними атрибутами — приватним та платним обслуговуванням та приватизацією медичних закладів. У дивовижній країні існує індивідуальне (а чи не сімейне) страхування. Оплата його вартості здійснюється в такий спосіб. Підприємці відраховують частку від заробітку, за найманих робітників 2/3 страхового внеску сплачує роботодавець та 1/3 – працівник. Страхування непрацюючого населення здійснюють за рахунок бюджетних коштів. Вартість медичного страхування залежить від статі та віку клієнта. Максимальні внески встановлені для 68-70-річних громадян.

У Чехії функціонує велика кількість страхових компаній, застрахований має право на вибір. Клієнт заповнює необхідні документи та укладає договір страхування, копія якого надсилається платнику основної частини внеску (за місцем роботи або до місцевої адміністрації). Особова участь клієнта у підписанні договору та його самостійний вибір страхової компанії впливають на якість її роботи. Страхова компанія враховує побажання, пропозиції та вимоги застрахованого. Інакше й бути не може — не проблема змінити страхову компанію. Сплативши внесок, застрахований не переймається вартістю медичних послуг та лікарських препаратів. Усе це бере він страхова компанія. Перелік медичних послуг чітко визначено. Медична страховка є повноцінною та комплексною, включаючи майже всі види медичної допомоги, за винятком косметичних операцій та частини стоматологічного сервісу. Вартість лікарських засобів рецептурної групи при амбулаторному та стаціонарному лікуванні також сплачує страхова компанія. У Чехії діє бальна оцінка медичних послуг. Вартість балу є єдиною по всій країні, але періодично змінюється. За високої вартості деяких операцій клієнт доплачує певну частину суми. Проте розмір доплати незначний і вбирається у кількох відсотків вартості послуг. Амбулаторну допомогу в Чехії переважно надають приватні лікарі. Спочатку держава надавала пільгові кредити для бажаючих вести приватну практику, чим лікарі не забули скористатися. Страхова компанія укладає договір про співпрацю із лікарями щодо надання медичних послуг.

Стаціонарну допомогу продовжують надавати у державних лікарнях. На сьогоднішній день існують відмінності у розмірі зарплати лікарів, які надають амбулаторну допомогу та лікарів стаціонару. Слід зазначити, що це відомчі медичні установи із запровадженням соціального страхування скасовані. Загальні правила медичного страхування поширюються і «слуг народу». У нових

умовах покращилося медичне оснащення лікарських кабінетів, з'явилося сучасне лабораторне та діагностичне обладнання, на прилавках аптек — лікарські препарати, які раніше були недоступні. Проводяться міжнародні семінари, де чеські лікарі вивчають досягнення медичної науки, переймають досвід. Уряди країн Західної Європи та США надають гранди для проведення дослідницької та наукової роботи в Чехії.

Ще одна країна Східної Європи привертає увагу не лише багатою культурною спадщиною. Ця держава – батьківщина великого композитора Фредеріка Шопена та знаменитої Марії Склодовської-Кюрі, яка відкрила полоній та радій. Країна, де народився вчений Микола Коперник та видатний поет Адам Міцкевич. У Польщі запроваджено нові закони та змінено структуру медичної галузі. З державної структури медицина трансформувалася на соціальне страхування, що підтверджено законодавчо. Реформа охорони здоров'я прийнята 1999 р. Фінансування обов'язкового медичного страхування здійснюється шляхом сплати внесків у лікарняні каси. Застрахованим надається пакет безкоштовної медичної допомоги. У Польщі існує система лікаря першого контакту (терапевт). Пацієнт має право вибору або заміни лікаря, попередньо повідомивши про зміну лікарняної каси. В усіх випадках звернення по медичну допомогу передбачається обов'язкове первинне відвідування терапевта. Терапевт встановлює діагноз, визначає необхідність консультації вузького спеціаліста та проведення обстежень. Без направлення терапевта пацієнт може отримати безкоштовну консультацію вузького спеціаліста. Якщо пацієнт бажає прискорити процес, він може сам сплатити за візит і в той же день відвідати вузького спеціаліста. Напрямок на госпіталізацію виписує терапевт. Лікарняна каса оплачує витрати перебування застрахованого у стаціонарі, забезпечує безкоштовними лікарськими препаратами протягом усього періоду лікування. Стоматологічна допомога включена до переліку послуг, які сплачує лікарняна каса. Застосування дорогих препаратів або надання додаткових послуг застрахований сплачує сам. Послуги швидкої медичної допомоги для застрахованих є безкоштовними, але громадяни Польщі не зловживають цим видом медичного сервісу. Якщо виклик буде визнано необґрунтованим, застрахований сплатить його самостійно. Бригада швидкої допомоги виїжджає лише у таких випадках, як травма, отруєння, пологи чи стан здоров'я, що загрожує життю.

У Польщі лікарі практикують як у системі обов'язкового медичного страхування, так і приватним чином. Багато хто, не виходячи з кабінету, спочатку приймає «безкоштовних» пацієнтів, потім надає платні послуги. Черга до лікаря іноді розтягується на тижні і пацієнти мають вибір: чекати або заплатити, таким чином уникнувши очікування і негайно отримавши консультацію лікаря. Отже, ту саму ситуацію можна вирішити швидко і ефективно лише за допомогою грошей. Тому реформа охорони здоров'я у Польщі викликає суперечливі думки. Більшість (71%) громадян вважають, що система охорони здоров'я, що діє в країні, «нікуди не годиться», лише 24% відзначають, що система охорони здоров'я діє «добре», 5% не мають певної думки. Такими є результати опитування, проведеного польським центром дослідження громадської думки.

Таким чином, колишні соціалістичні країни зуміли швидко зорієнтуватися та обрали соціальне медичне страхування. Це зумовлено географічним розташуванням (сусідством із країнами Західної Європи), бажанням звільнитися від колишніх порядків та засад, а також традиціями та досвідом.

Список використаних джерел:

1. Лехан В.М., Крячкова Л.В., Заярський М.І. Аналіз реформ охорони здоров'я в Україні: від здобуття незалежності до сучасності. *Україна. Здоров'я нації*. 2018. № 4 (52).
2. Монастирський Г.Л. Зарубіжні моделі реформування системи менеджменту лікувально-профілактичних установ та можливості їх адаптації в умовах національної економіки. *Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я* / кол. монографія за науковою ред. д.е.н. Шкільняка М.М., д.е.н. Желок Т.Л. Тернопіль, Крок. 2020. С. 235-247.

Марта ЩЕРБАНЬ

здобувачка освітньо-професійної програми

«Державна служба», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Алла ВАСІНА

**ОРГАНІЗАЦІЯ НАДАННЯ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПОСЛУГ ЖИТЕЛЯМ
ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ГРОМАДИ**

В ході децентралізації відбулося розширення повноважень територіальних громад щодо надання адміністративних послуг. Зростають очікування жителів територіальних громад та їх вимоги до органів місцевого самоврядування щодо

забезпечення доступності до широкого переліку зручних та якісних адміністративних послуг. Тому вироблення дієвого механізму організації надання адміністративних послуг є одним з пріоритетних завдань, яке повинно вирішуватись в контексті постійного підвищення їх якості, удосконалення способів, форм, методів та ресурсного забезпечення обслуговування громадян.

Органи місцевого самоврядування базового рівня організаційно вирішують це завдання через створення сучасних Центрів надання адміністративних послуг (ЦНАП) – єдиного місця (приміщення), де можна отримати найнеобхідніші адміністративні послуги у комфортних умовах, впровадження Єдиного державного порталу адміністративних послуг.

Управління надання адміністративних послуг (Центри надання адміністративних послуг) функціонують як структурні підрозділи базових органів місцевого самоврядування, що утворюються з метою забезпечення надання адміністративних послуг. У своїй діяльності керуються Конституцією та законами України, першочергово Законом України «Про адміністративні послуги» [1], актами Президента України і Кабінету Міністрів України, рішеннями органу місцевого самоврядування, Положенням про Управління надання адміністративних послуг (Центр надання адміністративних послуг). Основною метою ЦНАП є орієнтація на задоволеність громадян, мешканців територіальної громади якістю послуг.

Така організація надання адміністративних послуг жителям територіальних громад вже довела свої переваги, серед яких:

- сформований єдиний відкритий адміністративний простір;
- ввічливе ставлення персоналу;
- запровадження зрозумілих адміністративних процедур;
- встановлення обґрунтованих та чітко закріплених строків надання адміністративних послуг;
- створені комфортні умови для клієнтів;
- значна економія часу та ресурсів жителів територіальної громади;
- розширення переліку послуг на основі налагодження дієвої взаємодії з органами виконавчої влади.
- досягнення результативних і ефективних показників діяльності.

Поряд з цим, важливим є постійне удосконалення організації надання адміністративних послуг з метою забезпечення їх якості. За даними Міжнародної

організації зі стандартизації, «якість послуг – це здатність послуги задовольнити відомі та очікувані потреби людей, які користуються послугою»[2].

В контексті удосконалення організації надання адміністративних послуг жителям територіальної громади на особливу увагу заслуговують питання, що стосуються:

- вивчення думки споживачів послуг щодо їх задоволеності якістю адміністративних послуг та врахування їхніх пропозицій в цьому плані;
- запровадження чіткого внутрішнього контролю за дотриманням суб'єктами надання адміністративних послуг термінів розгляду справ та прийняття рішень;
- наданням консультацій громадянам щодо процедури надання адміністративних послуг в телефонному режимі та шляхом онлайн-консультацій через сайт ЦНАП;
- удосконалення програмного забезпечення надання адміністративних послуг, зокрема використання таких програм як «Універсам послуг», інтегрованої системи «Соціальна громада», Реєстру територіальної громади;
- створення віддалених робочих місць адміністраторів в старостинських округах територіальної громади;
- підвищення рівня комфортності надання адміністративних послуг через облаштування дитячих куточків для відвідувачів з дітьми, підйомників для осіб з обмеженими фізичними можливостями, обладнання приміщень для мам з немовлятами;
- забезпечення умов для оплати за платні послуги безпосередньо в приміщення ЦНАП через POS-термінали;
- інформування й консультування жителів територіальної громади про умови та порядок надання адміністративних послуг з використанням соціальних мереж та в режимі online.

Список використаних джерел:

1. Про адміністративні послуги. Закон України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5203-17#Text>
2. Посібник з інформування та залучення населення до роботи ЦНАП. Веб-сайт. URL: <https://tsnap.ulead.org.ua/wpcontent/uploads/2019/07/Posibnyk-z-informuvannya-ta-zaluchennya.pdf>

Ірина ЯВОРСЬКА

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – к. е. н., доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Світлана ПРОХОРОВСЬКА

ОСОБЛИВОСТІ ОПЛАТИ ПРАЦІ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Розвиток ринкової економіки в Україні потребує формування нових підходів щодо удосконалення системи оплати праці у закладах охорони здоров'я як головного чинника мотивації, що сприяє активізації діяльності медичних працівників й підвищенню ефективності їх праці. У сучасних умовах потреба комплексного вивчення проблем оплати праці значно посилюється, що зумовлено її важливістю як ключової категорії в системі мотивації персоналу медичного закладу.

Оплата праці працівників сфери охорони здоров'я здійснюється з врахуванням Постанови КМУ № 1298 «Про оплату праці працівників на основі Єдиної тарифної сітки розрядів і коефіцієнтів з оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери» [5] і використовується при нарахуванні заробітної плати. Медичним працівникам закладів охорони здоров'я встановлюються додаткові умови оплати праці, які передбачаються нормативно-правовим регулюванням.

Посадові оклади (тарифні ставки) розраховуються за тарифними розрядами Єдиної тарифної сітки, які встановлені для професіоналів, фахівців залежно від наявної кваліфікаційної категорії у границях діапазону цих посад (професій). Оплата праці працівників здійснюється за фактично відпрацьований час, виходячи з посадового окладу (тарифної ставки), з урахуванням підвищень, доплат та надбавок, передбачених діючим законодавством. Заробітна плата працівника граничними розмірами не обмежується.

Посадові оклади керівників закладу охорони здоров'я не можуть бути нижчими від посадових окладів керівників структурних підрозділів – лікарів (провізорів) відповідної або нижчої кваліфікації. Такий порядок встановлення посадових окладів не використовується для керівників, які не мають кваліфікаційної категорії.

Розмір нарахованої заробітної плати медичним працівникам закладів

охорони здоров'я державної або комунальної форми власності за повністю виконану місячну (годинну) норму праці встановлюється у межах фонду оплати праці на 2022 рік на рівні не менше 20000 грн. лікарям (за винятком лікарів-інтернів) та професіоналам з вищою немедичною освітою, які допущені до медичної діяльності в закладах охорони здоров'я [4].

Конкретні розміри доплат, надбавок та інших виплат визначаються керівником закладу охорони здоров'я за рахунок і в межах фонду заробітної плати та відображаються в розрахункових відомостях на виплату заробітної плати. Преміювання керівників закладів охорони здоров'я, та їх заступників, встановлення надбавок та доплат до посадових окладів, надання матеріальної допомоги здійснюється за рішенням органу вищого рівня у межах наявних коштів на оплату праці.

Вважаємо, що ефективною в застосуванні може бути система оплати праці за грейдами, тому її варто в перспективі запроваджувати у кадрову політику закладу охорони здоров'я. При цьому варто дотримуватися таких умов [3, с. 116]:

- використати пілотний проект системи оплати праці в одному підрозділі (відділенні);
- проводити моніторинг чинників, які впливають на розмір заробітку медичного працівника;
- навчання персоналу кадрової та економічної служб, керівників усіх рівнів методиці адміністрування сформованої системи грейдів;
- обов'язкова участь представників трудового колективу у розробці грейдової системи оплати праці;
- внесення положень нової системи оплати праці до Колективного договору медичного закладу.

На основі застосування грейдингу можна сформулювати корпоративну компенсаційну політику, що дасть змогу оптимізувати витрати на персонал шляхом поліпшення організаційної структури медичного закладу.

Список використаних джерел:

1. Автономізація закладів охорони здоров'я. URL: <https://healthreform.in.ua/autonomization/>
2. Зарубіжний досвід нарахування заробітних плат в основних секторах економіки (деякі країни західної та східної Європи). URL: https://feao.org.ua/wp-content/uploads/2018/08/18_07_31_economicsectors_v1.8.pdf.
3. Калина А. В., Дороніна О. А. Організаційно-економічний механізм стимулювання праці в умовах інноваційного розвитку: моногр. Донецьк, 2013. 417 с.
4. МОЗ України щодо підвищення базової заробітної плати медичних працівників у закладах охорони здоров'я. URL: <https://its.1c.ua/db/acttaxuku#content:3884:hdoc>

5. Про оплату праці працівників на основі Єдиної тарифної сітки розрядів і коефіцієнтів з оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери. Постанова КМУ від 30 серпня 2002 р. № 1298. URL: https://zakononline.com.ua/documents/show/237451___575466.

Катерина ЯЦУК

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор, професор кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Григорій МОНАСТИРСЬКИЙ

АНТИКРИЗОВЕ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙНИ

Для вирішення проблем у охороні здоров'я державою вживаються різні заходи. Проте війна, що вибухнула, торкнулася практично всіх сфер життєдіяльності людини. Наслідки цієї кризи тією чи іншою мірою можуть позначитися на соціальній сфері, зокрема і медицині.

Соціальні гарантії держави перед населенням, прийняті до початку війни, як і раніше, виконуватимуться у повному обсязі. Наголошується на необхідності забезпечення затверджених обсягів та якості соціальних та медичних послуг.

Міністерством охорони здоров'я України розроблено Концепцію розвитку охорони здоров'я, в якій визначено етапи реалізації та механізми фінансування. Серед пріоритетних завдань – оптимізація державних витрат на охорону здоров'я, підвищення ефективності інвестицій, поетапний та послідовний розвиток медичного страхування, усунення нерівноправної конкуренції між державними та приватними організаціями, що надають медичні послуги. Під час обговорення Концепції зазначалося, що в період кризи стан охорони здоров'я стає архіважливим, це питання національної безпеки.

Для вирішення завдань з модернізації охорони здоров'я в даний час Урядом України докладається максимум зусиль для того, щоб зберегти рівень ресурсної забезпеченості державних установ та реалізованих програм та проектів.

Поєднання бюджетних та позабюджетних джерел дозволяє забезпечити достатню економічну самостійність закладів охорони здоров'я. В умовах багатоканального фінансування та економічної самостійності ключову роль має

забезпечення їхньої фінансової стабільності. Головними системоутворюючими чинниками ефективного функціонування охорони здоров'я є вдосконалення організаційної системи, що забезпечує якість безкоштовної медичної допомоги громадянам України (у межах державних гарантій); достатню кількість підготовлених медичних кадрів; розвиток інфраструктури та ресурсного забезпечення охорони здоров'я на основі інноваційних підходів та стандартизації. Модернізація охорони здоров'я потребує розвитку всіх цих взаємопов'язаних між собою факторів, гармонійного розвитку системи загалом.

В умовах війни, що торкнулася всіх сторін суспільного життя, потрібно формування нових підходів до управління діяльністю закладів охорони здоров'я. Як правило, до основних антикризових заходів відносять необхідність максимально можливої економії всіх наявних ресурсів, що у охороні здоров'я є неприпустимим. Адже не можна вилікувати пацієнтів без діагностики, для чого потрібне новітнє обладнання, без лікарських засобів, при знаходженні на стаціонарному лікуванні не купувати продукти для харчування пацієнтів, необхідно утримувати штати для надання медичної допомоги тощо. Внаслідок стрімкої появи та впровадження нових технологій для охорони здоров'я характерна висока і при цьому постійно наростаюча ресурсомісткість (але ніяк не здешевлення) кожного медичного закладу та кожного спеціаліста, що цілком логічно та повністю відповідає вимогам інноваційного розвитку.

У період кризи важливо вміти своєчасно діагностувати критичні стани медичної установи. Важливо розуміти, локальну чи системну кризу ми маємо. Потрібно встановити цифрові параметри, не покладаючись на відчуття керівника. Ознаками початку у будь-якому закладі кризи є скорочення оборотного капіталу, зростання змінних витрат, зниження оборотності, зниження якості медичних послуг, зростання плинності кадрів, припинення рекламної діяльності, скорочення відділу підприємництва. В умовах кризи головне завдання будь-якого медичного закладу та будь-якого лікаря – задоволення об'єктивно зростаючих потреб у медичній допомозі у зв'язку з погіршенням стану здоров'я населення. Для вирішення цього завдання потрібно: збільшення витрат на медикаменти та витратні матеріали; збільшення витрат на підтримку у робочому стані та по можливості придбання нового обладнання; збільшення витрат на оплату праці; збільшення витрат на м'який інвентар; збільшення витрат за харчування; збільшення витрат за підготовку кадрів.

Таким чином, в умовах кризи ефективна робота закладу охорони здоров'я може бути забезпечена лише раціональним витрачанням фінансування, а не економією фінансових коштів.

Список використаних джерел:

1. Лехан В.М, Крячкова Л.В., Заярський М.І. Аналіз реформ охорони здоров'я в Україні: від здобуття незалежності до сучасності. *Україна. Здоров'я нації*. 2018. № 4 (52).
2. Монастирський Г.Л. Зарубіжні моделі реформування системи менеджменту лікувально-профілактичних установ та можливості їх адаптації в умовах національної економіки. *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. С. 235-247.

Сергій КОЛОДНИЦЬКИЙ

здобувач освітньо-професійної програми «Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ
Науковий керівник – к.е.н., доцент
доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Лідія КРУП'ЯК

СУЧАСНІ РЕАЛІЇ УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНИМИ РИЗИКАМИ В ДІЯЛЬНОСТІ ОРГАНІЗАЦІЙ ПУБЛІЧНОЇ СФЕРИ

Ефективність роботи організації публічної сфери значною мірою визначається ефективністю управління та її відповідністю зовнішньому середовищу. При цьому зміна умов зовнішнього середовища обумовлює зміни й у засобах управління. Відтак, об'єктивне існування ризику зумовлено ймовірністю багатьох соціальних, політичних, природних, виробничих процесів, участь у яких приймають суб'єкти соціального життя. У зв'язку із цим та через наявність певних непередбачуваних, випадкових, суб'єктивних обставин можуть відбуватися різного роду відхилення від очікуваного результату. Це свідчить про неоднозначність та ризиковість суспільного життя.

В динамічному середовищі ризик є невід'ємною складовою діяльності організації публічної сфери. Його існування вимагає від керівництва застосування певного інструментарію діагностики та нівелювання ризиків для отримання бажаних результатів адміністративної та фінансово-господарської діяльності. Відтак, важливо вчасно аналізувати причини небажаного розвитку подій, враховувати попередній негативний досвід, постійно коригувати систему

оперативних дій з позицій мінімізації ризиків. Тому важливу роль в адміністративному менеджменті відводять системі управління ризиками або ризик-менеджменту, завданнями якого є визначення допустимого рівня ризику, прогнозування імовірності настання ризикових подій та своєчасній нейтралізації їх негативних наслідків.

Соціальні ризики – це явища чи події, що виникають у соціальній сфері життєдіяльності людства, ймовірно чи передбачене настання яких призведе чи може призвести до негативних наслідків [1]. Система соціальних ризиків, як й інших ризиків, не є сталою. Вона динамічно змінюється залежно від розвитку держави та проголошених нею цінностей [2].

Ми вважаємо, що діяльність по управлінню соціальними ризиками має бути системною та пов'язаною із результатами діяльності організації публічної сфери, її репутацією, має викликати довіру до нього різних груп впливу.

Існування соціального ризику в організації публічної сфери веде за собою втрату доходу та спричиняє необхідність матеріальної підтримки для задоволення мінімальних потреб працівників. Враховуючи незадовільні наслідки існуючої компенсаційної політики захисту працюючих, необхідно спрямовувати економічні ресурси організації публічної сфери саме на недопущення випадків ризику, прозорість організації умов праці, виробничих небезпек, соціальну захищеність працівників. Тому виникає необхідність в управлінні соціальними ризиками з метою компенсації шкоди постраждалим, зниження та попередження їх настання.

Сучасні реалії України свідчать про вагомі ризики, які пов'язані з воєнними діями в державі. В умовах воєнного стану ці ризики проявляються у низці негативних тенденцій:

- у суттєвому погіршенні економічної ситуації внаслідок кризи, що негативно позначилося на зайнятості та доходах населення;
- у значних втратах державного бюджету внаслідок зниження обсягів виробництва, втрати територій і підприємств внаслідок воєнної агресії, значних витрат на ведення війни;
- зростанні житлово-комунальних тарифів, що є для населення надзвичайно болючим та суперечливим процесом;
- збільшенні категорії бідних верств населення – вимушених переселенців із захоплених територій та із зони бойових дій, які втратили житло та майно, що було

знищене чи пошкоджене внаслідок бойових дій, або залишене на окупованій території. Багато з них не мають роботи, вимушені орендувати житло та жити за попередні заощадження, які вичерпуються. Більшість вимушених переселенців раптово перемістилась із категорії цілком забезпечених громадян в бідну категорію. Далеко не всі можуть адаптуватися в нових умовах життєдіяльності.

Такі соціальні ризики і деформації як зростання бідності та майнової диференціації населення, звуження доступу до медичних і освітніх послуг, збільшення комунальних тарифів, посилення незадоволеності та протестних настроїв становлять загрозу політичній та національній безпеці держави.

В умовах війни організації публічної сфери, незважаючи на безпекові ризики, продовжують працювати. Їхня робота є основою економічної стабільності України і як ніколи важлива. Проте праця під час воєнного стану пов'язана з великою кількістю нових, в тому числі смертельно небезпечних, ризиків. Україна несе великі втрати в цій війні і вони збільшуються також внаслідок загибелі працівників на робочих місцях.

Так, наприклад, ризиками для територіальних громад через значну міграцію населення є;

- втрати місцевих бюджетів;
- втрати робочої сили в регіонах де ведуться активні бойові дії;
- надлишок робочої сили в регіонах, куди прибула значна кількість внутрішньо переміщених осіб;
- проблеми забезпечення житлом внутрішньо переміщених осіб;
- ризики забезпечення громадського порядку та громадської безпеки;
- навантаження на медичну сферу;
- переміщення вразливих верств населення;
- переміщення значної кількості дітей потребує організації якісного навчального процесу та адаптації дітей.

З метою зниження ризиків загибелі та травмування працівників внаслідок бойових дій Державна служба України з питань праці спільно з іншими заінтересованими органами, соціальними партнерами та органами місцевого самоврядування проводять активну інформаційно-роз'яснювальну роботу серед роботодавців та працівників щодо вимог законодавства з питань охорони праці в умовах воєнного стану та навчання працівників діям у надзвичайних ситуаціях для збереження життя і здоров'я під час виконання своїх трудових обов'язків.

Сучасні реалії в діяльності організацій публічної сфери свідчать про те, що управління соціальними ризиками полягає у застосуванні процедур (механізмів), що збігаються з відповідними процедурами зниження ризиків та пом'якшення наслідків війни. Відтак, заходи захисту доцільно здійснювати по двох основних напрямках: превентивні заходи щодо зниження ризиків; пом'якшення наслідків надзвичайних ситуацій, за допомогою завчасно підготовлених засобів.

До превентивних, тобто попереджуючих, заходів щодо зниження величини шкоди можна віднести: створення систем оповіщення щодо надзвичайних ситуацій для персоналу та для населення; застосування різних технічних засобів, для обмеження дії вражаючих чинників – системи гасіння пожеж, аварійної вентиляції, загороджувальні пристрої, які запобігають поширенню вогню чи вибухової хвилі; підготовка засобів та заходів для захисту людей; організація оперативного медичного забезпечення.

До заходів пом'якшення (ліквідації) наслідків надзвичайних ситуацій відносяться: екстрене реагування, тобто заходи з локалізації надзвичайної ситуації; аварійно-рятувальні та інші невідкладні роботи; відновлювальні роботи; реабілітаційні заходи та відшкодування збитку.

Таким чином, з врахуванням впливу на соціальний ризик різних чинників: видів небезпечних явищ, їх сили, частоти, взаємного розташування джерел небезпеки та об'єктів впливу, захищеності (вразливості) об'єктів по відношенню до вражаючих факторів небезпечних явищ, а також витрат на реалізацію заходів щодо зменшення негативного впливу окремих факторів, доцільно обґрунтовувати раціональні заходи, які дозволяють знизити ризики до мінімального рівня в межах ресурсних обмежень.

Список використаних джерел:

1. Березіна С.Б. Соціальні ризики – сучасна проблема людства. Економічний вісник Запорізької державної інженерної академії. 2018. №5(17). С. 165-172.
2. Горобець А.С. Безробіття як вид соціального ризику. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія ПРАВО. Випуск 40. Том 1, 2016. С.102-105.

Оксана МОРОЗОВА

здобувачка освітньо-професійної програми

«Державна служба», ЗУНУ

Науковий керівник - д.е.н., професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Алла ВАСІНА

ФОРМИ ВЗАЄМОДІЇ ОРГАНУ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ З ГРОМАДСЬКІСТЮ ЩОДО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СОЦІАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ГРОМАДИ

Забезпечення соціального розвитку територіальної громади повністю знаходиться в компетенції місцевого самоврядування й передбачає налагодження взаємодії його органу з громадськістю. Це впливає з Конституції України (ст. 5), якою закріплено, що: «Носієм суверенітету і єдиним джерелом влади в Україні є народ. Народ здійснює владу безпосередньо і через органи державної влади та органи місцевого самоврядування» [1]. А відтак, залучення громадян до вирішення завдань соціального розвитку територіальної громади на засадах партнерської взаємодії закладає підґрунтя досягнення соціальної ефективності й підвищення соціальної відповідальності.

Значення налагодження взаємодії органу місцевого самоврядування з громадськістю щодо забезпечення соціального розвитку територіальної громади полягає в таких моментах:

- підвищенні гарантій, що законодавчі вимоги та запити громадян стосовно розвитку соціальної сфери будуть виконані;
- підтриманні та легітимізації напрямів розміщення коштів місцевого бюджету;
- забезпеченні нових підходів та рішень у складних питаннях, встановленні пріоритетів політики органів місцевого самоврядування;
- забезпеченні відповідність рішень, ухвалених органами місцевого самоврядування, потребам жителів територіальної громади;
- пропонуванні депутатам місцевих рад найприйнятніших способів забезпечення публічності процесу ухвалення рішень;
- створенні підґрунтя для залучення громадян до ухвалення найважливіших рішень щодо соціального розвитку як норми діяльності, а не винятку;
- забезпеченні керованості та узгодженості дій всіх підрозділів органу місцевого самоврядування щодо методів, які можна використовувати для забезпечення потреб громадян в інформації;

– підвищенні ефективності обміну інформацією між громадянами, громадськими організаціями і владою;

– стимулюванні залучення волонтерів для підтримки діяльності органів місцевого самоврядування в питаннях соціального розвитку територіальної громади [2].

Серед форм взаємодії органу місцевого самоврядування з громадськістю щодо забезпечення соціального розвитку територіальної громади слід виокремити:

– звернення громадян – викладені в письмовій або усній формі пропозиції (зауваження), заяви (клопотання) і скарги;

– місцеві ініціативи – можливість бути почутими, можливість донести проблему до депутатів місцевих рад та показати громаді, яку позицію займає місцева влада щодо питань соціального розвитку;

– громадські слухання – зустрічі членів територіальної громади з депутатами та посадовцями місцевої ради, на яких громадяни висловлюють свою думку щодо планів та дій влади з вирішення проблем життєдіяльності громади;

– створення громадських рад при органі місцевого самоврядування;

– залучення громадських організацій до вирішення проблем громади через підтримку їхніх проектів та ініціатив;

– проведення брифінгів та прес-конференцій;

– випуск і поширення бюлетенів, прес-релізів, оглядів, інформаційних збірників, експрес-інформації тощо;

– публікація статей та підготовка теле- і радіопередач;

– створення архівів інформації про діяльність органу місцевого самоврядування;

– організація інтерв'ю посадовців органу місцевого самоврядування.

В напрямі удосконалення взаємодії органу місцевого самоврядування з громадськістю щодо забезпечення соціального розвитку територіальної громади доцільним є зосередження уваги на:

– запровадженні збору та оновленні для органу місцевого самоврядування бази контактів всіх громадських організацій та громадських активістів громади;

– необхідності запровадження системних та прозорих механізмів впливу громадських організацій на місцеві політики;

– створенні майданчика для комунікації та обміну інформацією між органом місцевого самоврядування та громадськістю про актуальні проекти, потреби та можливості співпраці;

– покращенні практик консультацій органу місцевого самоврядування з громадськими організаціями;

– запровадженні прозорого механізму інформування громадськості, пошуку партнерів для реалізації соціальних проектів;

– популяризації досвіду дієвої взаємодії органів місцевого самоврядування та громадськості;

– залученні громадськості до моніторингу діяльності органу місцевого самоврядування щодо соціального розвитку територіальної громади;

– запровадженні прозорих та доступних механізмів консультацій щодо розробки програм соціального розвитку на ранніх етапах роботи над документом;

– проведенні роз'яснювальної діяльності для громадських організацій з приводу вирішення завдань соціального розвитку територіальної громади.

Список використаних джерел:

1. Конституція України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>

2. Місцеві ініціативи та залучення громадськості до здійснення місцевого самоврядування. Навчальний посібник для посадових осіб місцевого самоврядування /Карий О.І., Панас Я.В./ Асоціація міст України. К., ТОВ «ПІДПРИЄМСТВО «ВІ ЕН ЕЙ», 2015. 176 с.

Тетяна РЕСЛЕР

здобувачка освітньо-професійної програми

«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ

Науковий керівник - д.е.н., професор кафедри менеджменту,

публічного управління та персоналу ЗУНУ Алла ВАСІНА

СУТНІСТЬ ТА ЗАВДАННЯ ЗНАНЬОВОГО МЕНЕДЖМЕНТУ В СИСТЕМІ УПРАВЛІННЯ ОРГАНІЗАЦІЄЮ ПУБЛІЧНОЇ СФЕРИ

В сучасних умовах трансформації суспільних відносин ефективне функціонування й розвиток організацій публічної сфери значною мірою залежить як від ступеня освоєння працівниками нових знань, так і від системного їх використання в повсякденній діяльності. Знання є одним з основних ресурсів публічних організацій, зокрема органів влади, який широко використовується при здійсненні всіх видів функціональної діяльності. Соціалізація знань здійснюється шляхом їх матеріалізації в засоби діяльності, в адміністративні

послуги, а також в конкретні вміння і навички працівників.

При цьому, як зазначав Пітер Друкер, саме менеджмент і тільки менеджмент, забезпечує в організаціях реальну ефективність залучених і накопичених знань і кваліфікації працівників [1].

Ефективне управління знаннями організації публічної сфери (колективними знаннями), особистісним досвідом і здібностями працівників сприяє вирішенню найскладніших організаційних завдань, що постають у відповідності до вимог і викликів середовища її функціонування й розвитку.

Значна залежність функціонування і розвитку організації публічної сфери від здатності залучати, зберігати, генерувати, поширювати і використовувати у своїй діяльності знання обумовлює необхідність формування у системі її менеджменту підсистеми знанневого менеджменту, функціонально зорієнтованої на створення відповідної інфраструктури, здійснення процесів та організаційних процедур, які дозволяють працівникам створювати і результативно використовувати свою організаційну базу знань.

Знанневий менеджмент формує в організації базові умови перетворення інформації та інтелектуальних активів у постійну цінність для клієнтів організації та її персоналу, сприяє повторному використанню інтелектуального капіталу, дозволяє приймати більш виважені управлінські рішення та створює умови для інновацій. Це систематичне управління активами знань організації з метою створення цінності та задоволення тактичних та стратегічних цілей. Воно складається з ініціатив, процесів, стратегій та систем, які підтримують та покращують зберігання, оцінку, обмін, уточнення та створення знань [2].

Підсистема знанневого менеджменту виступає як комплекс принципів, методів, засобів, множин інформації, людей і мережі їх взаємних зв'язків, який дає змогу прийняти і реалізувати стратегії управління знаннями для досягнення цілей організації.

У загальному контексті знанневий менеджмент забезпечує процес, згідно з яким цілеспрямовано формується, структурується, розвивається та застосовується база різних знань організації публічної сфери. Водночас впровадження концепції управління знаннями в процес менеджменту організації публічної сфери має багатоаспектне прикладне значення, яке закладає об'єктивні передумови для набуття стійких організаційних характеристик прогресивних інституцій.

В організаціях публічної сфери знанневий менеджмент розглядають як відносно новий напрям у системі менеджменту та як напрям організаційної діяльності щодо підтримки процесів утворення, розповсюдження, оброблення та використання знань всередині організації.

Знанневий менеджмент забезпечує формування чіткого процесу управління знаннями організації, який органічно поєднує такі розширені етапи:

- 1) виявлення знань, які мають вирішальне значення для успіху;
- 2) придбання наявних знань, досвіду, методів, кваліфікації;
- 3) створення потоків зібраних, упорядкованих знань, оцінювання їх корисності;
- 4) класифікація відібраних знань, внесення їх в корпоративну пам'ять;
- 5) доступ до знань в корпоративній пам'яті, їх розподіл і використання;
- 6) застосування знань під час виконання завдань, вирішення проблем;
- 7) створення нових знань;
- 8) реалізація нових інтелектуальних продуктів, створених всередині підприємства [3].

Основними завданнями знанневого менеджменту є ідентифікація, трансфер (залучення, надання, поширення, обмін), створення, нагромадження, селекція, сполучення, записування, зберігання (утримувannya), оцінювання (дослідження корисності), застосування знань.

Список використаних джерел:

1. Друкер П.Ф. Энциклопедия менеджмента / П.Ф. Друкер. М.: издательский дом «ви-льямс», 2004. 432 с.
2. Управление знаниями как складовая процессу интеллектуализации систем менеджмента предприятий Ситник Й.С. Экономика и общество. 2017. Выпуск 8. С.105.
3. Мильнер Б. Управление знаниями: [монография] / Б. Мильнер. М.: ИНФРА-М, 2013. С. 69.

Мар'яна ХОМЦЬКА

здобувачка освітньо-професійної програми
«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ
Науковий керівник - д. е. н., професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу, ЗУНУ Алла МЕЛЬНИК

НАПРЯМИ РОБОТИ ОРГАНІВ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ

Відповідно до реформи державного управління та децентралізації влади, органи місцевого самоврядування наділені розширеними повноваженнями та здійснюють свою роботу за певними напрямками, розробка та реалізація яких задокументована у стратегії розвитку громади, яка зараз набула особливої актуальності. При розробці стратегії, пріоритетним є створення балансу між соціальною, економічною та екологічною складовими розвитку для забезпечення комфортних умов і підвищення якості життя людей.[1]

Проте повномасштабне вторгнення Російської федерації в Україну, яке розпочалося 24 лютого 2022 року, завдало значного впливу на життя як цілої країни, так і окремих її територій. Стратегічне планування тепер потребує повного переосмислення та зміни підходів до розвитку регіонів, територій та громад. Те, що три місяці тому вважалося найактуальнішим, тепер не є пріоритетом.

На сьогодні західні регіони нашої держави відіграють надзвичайно велику роль у розвитку економіки та є платформою для зосередження та надання соціальної та гуманітарної допомоги областям, де ведуться активні бойові дії. У теперішній час робота органів місцевого самоврядування на цій території значно змінила свій напрям у різних сферах діяльності.

Зокрема, у соціальній сфері це - :

- чітко скоординована та налагоджена співпраця з військовими адміністраціями всіх рівнів щодо тимчасового чи постійного розміщення внутрішньо переміщених осіб та їх реєстрації;
- забезпечення жителів громади та ВПО належним медичним обслуговуванням, що веде за собою навантаження на заклади охорони здоров'я;
- надання якісних освітніх послуг як для мешканців громади, так і для ВПО, тобто створення умов для залучення здобувачів освіти, які переїхали на територію громади, до освітнього процесу у закладах освіти;

- формування згуртованості населення громади, яке готове до спільних дій певної спрямованості – спільне волонтерство, допомога людям, поширення української національної культури серед ВПО [2];

- співпраця із благодійними організаціями та містами-партнерами щодо отримання та передачі гуманітарної допомоги як для цивільного населення, яке найбільше страждає від наслідків збройної агресії Росії, так і для Збройних Сил України;

- забезпечення безпеки та громадського порядку на своїй території.

В економічній сфері напрямками роботи є:

- зміна регуляторної політики на час воєнного стану у зв'язку зі зменшенням надходжень у місцевий бюджет та виникненням дефіциту, спричиненого частковим або повним зупиненням діяльності малого та середнього бізнесу, тимчасовим скасуванням акцизу на продаж підакцизних товарів, податкові послаблення та ін.;

- сприяння розвитку сільського господарства на території та проведення посівних робіт для забезпечення населення сільськогосподарською продукцією не тільки західних регіонів, а й тих регіонів де ведуться бої;

- створення середовища та надання максимального сприяння для відновлення роботи бізнесу;

- розміщення та пришвидшення початку діяльності переміщених підприємств на своїй території;

- перепідготовка кадрів з урахуванням майбутніх потреб бізнесу;

- пошук та залучення іноземних інвестицій у місцеву економіку для розвитку території.

В екологічній сфері робота зорієнтована на:

- задоволення потреб населення у чистому повітрі та екологічно чистих продуктах;

- забезпечення збільшення обсягів житлово-комунальних послуг (водопостачання та водовідведення);

- здійснення заходів з енергозбереження;

- зменшення обсягів твердих побутових відходів та поводження з ними;

- здійснення благоустрою території громади.

Усі ці сфери життя громади взаємопов'язані між собою. Це забезпечує взаємозв'язок цілей, планів і проєктів розвитку громади, а також

взаємодоповнюваність усіх стратегічних напрямів розвитку. Такий підхід сприятиме відбудові держави у післявоєнний період, стабілізації економічного становища, задоволенні потреб людини при збереженні та відновленні навколишнього середовища для майбутніх поколінь.[3]

Список використаних джерел:

1. Закон України «Про Стратегію сталого розвитку України до 2030 року» URL: <https://ips.ligazakon.net/document/ЛН6УF00А>
2. Лапін Є. Що таке згуртованість суспільства та як її вимірювати. URL: <https://www.csi.org.ua/news/shho-take-zgurtovanist-suspilstva-ta-yak-yiyi-vymiryuvaty/>
3. Бриль М. Стратегія – основа становлення та розвитку ОТГ. URL: <https://i.factor.ua/ukr/journals/ms/2018/may/issue-5/article-36538.html>

**Всеукраїнська науково-практична
конференція з міжнародною участю**

**Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в
умовах війни та післявоєнної відбудови України**

Комп'ютерний дизайн та верстка – Богач Ю.А.

Підписано до друку 10.05.2022 р.

Папір офсетний. Формат 60x90/16.

Гарнітура Times. Друк офсетний.

Умовн.-друк.арк. 27,75. Облік.видав.арк. 28

Наклад 150 примірників

Видруковано з готових діапозитивів в КРОК

вул. Чернівецька, 44, Тернопіль, 46020

тел. (0652) 52-75-00; (0352) 52-61-61