МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ

МАУП

ISSN 3083-6557 print

НАУКОВІ ПРАЦІ МАУП

Проблеми модернізації України

Випуск 1 (48), 2025

Київ
2025

УДК 330-339; 321.7; 159.9
М58

Схвалено Вченою радою Міжрегіональної Академії управління персоналом (протокол № 4 від 28.05.2025)

Редакційна колегія:
С. В. Храпатий (голова), д-р фіз.-мат. наук, проф.
І. А. Семенець-Орлова, д-р наук з держ. упр., проф.
Я. М. Раєвська, д-р психол. наук, проф.
С. О. Лисенко, д-р юрид. наук, проф.
А. І. Федосов, д-р мед. наук, проф.
М. І. Зубрицький, д-р. юрид. наук
О. М. Гордієнко, канд. техн. наук
В. І. Меджебель (*Чуєнко*), канд. юрид. наук
Л. М. Крива, канд. істор. наук
І. М. Капеліста (виконавчий редактор), канд. наук з держ. упр.
Є. Я. Черняк

Матеріали подано в авторській редакції.
Відповідальність за зміст та орфографію матеріалів несуть автори.

Міжрегіональна Академія управління персоналом.
М58 Наукові праці МАУП. Проблеми модернізації України / редкол.: С. В. Храпатий (голова) [та ін.]. Вип. 1 (48). Київ: Міжрегіональна Академія управління персоналом, 2025. 686 с. Бібліогр. в кінці ст.

У збірнику висвітлено матеріали X Міжнародної науково-практичної конференції "Розбудова інноваційних економіки, менеджменту та освіти в умовах нової соціальної реальності" (Київ, Міжрегіональна Академія управління персоналом, 20–22 травня 2025 р.).

Наведено тези доповідей учасників науково-практичної конференції МАУП з проблематики широкого кола аспектів процесу системної модернізації України.

Для науковців, громадсько-політичних діячів, студентів, а також усіх, хто цікавиться розвитком Української держави і світовим досвідом проведення модернізаційних процесів.

Видається з 2001 року.
Періодичність: 1 раз на квартал.
Засновник: *ПрАТ "ВНЗ "Міжрегіональна Академія управління персоналом".*
УДК 330-339; 321.7; 159.9

© Міжрегіональна Академія управління персоналом (МАУП), 2025

В. О. Чехович
Проблеми формування інвестиційної стратегії аграрних підприємств 158

О. В. Сірий
Розвиток взаємодії інститутів держави і суспільства в системі управління..... 161

Г. О. Кузьменко, Ю. В. Гринь
Сучасні моделі управління конфліктами в публічних органах 163

Р. П. Прохорук, М. І. Коваль
Динамічне ціноутворення як нова парадигма ринкової поведінки в умовах цифрової трансформації економіки 165

Р. М. Якуба
Модернізація медичної та фармацевтичної освіти: виклики, тенденції, перспективи 168

О. Р. Нечипорук
Цифровізація в управлінських процесах під час війни 169

А. А. Телендій, В. В. Солодущенко
Вплив медичної реформи на стратегічне управління медичними закладами в Україні 171

А. А. Телендій
Аналіз ефективності стратегічного управління у медичних закладах різного рівня 173

А. А. Телендій, Н. М. Данилюк
Зарубіжний досвід стратегічного управління медичними установами: можливості адаптації в Україні 175

А. А. Телендій, А. О. Волкова
Роль та особливості екстреної медичної допомоги в системі публічного управління охороною здоров'я 177

А. А. Телендій, К. О. Богданова
Сучасний стан закладів охорони здоров'я в умовах реалізації медичної реформи 178

Г. О. Кузьменко, А. А. Телендій
Стратегічні та організаційні орієнтири вдосконалення системи управління екстреною медичною допомогою 180

В. В. Здольник
Активізація інноваційної діяльності промислових підприємств 182

Г. О. Кузьменко, І. В. Назаренко
Підвищення доступності та якості медичних послуг в умовах децентралізації 184

Г. О. Кузьменко, О. І. Гуз
Впровадження ефективного управління у сфері медичної допомоги на рівні громад 185

Крім того, ефективним інструментом підвищення якості є залучення громади до оцінки медичних послуг, зокрема через регулярні соціологічні опитування, роботу пацієнтських рад, публічні звіти закладів охорони здоров'я. Вказане дозволяє не лише виявити слабкі сторони системи, а й формує культуру зворотного зв'язку, що є підґрунтям для підзвітності, довіри й легітимності управлінських рішень.

Варто також відзначити важливість персоналізованого підходу до розробки місцевих програм охорони здоров'я. Йдеться про перехід від універсальних шаблонів до стратегій, що враховують епідеміологічні показники, структуру захворюваності, соціально-економічні особливості й навіть екологічні ризики кожної окремої громади. Такі програми мають передбачати не лише лікувальні, а й профілактичні та освітні заходи, що формують нову медичну культуру [2].

Джерела

1. *Дерун Т. М.* Перспективи розвитку територіальних громад у процесі розбудови сервісно-орієнтованої держави. *Державне управління: удосконалення та розвиток.* 2020. Вип. № 2. URL: http://www.dy.nayka.com.ua/pdf/2_2020/39.pdf
2. *Карлаш В. В.* Державне регулювання сучасним станом охорони здоров'я України. *Інвестиції: практика та досвід.* 2020. Вип. № 1. С. 161. URL: http://www.investplan.com.ua/pdf/1_2020/28.pdf

Г. О. КУЗЬМЕНКО

PhD, доцент, доцент кафедри публічного адміністрування
Навчально-наукового інституту управління, економіки та бізнесу МАУП

О. І. ГУЗ

здобувачка першого (бакалаврського) рівня освіти
Навчально-наукового інституту управління, економіки та бізнесу МАУП

ВПРОВАДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОГО УПРАВЛІННЯ У СФЕРІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НА РІВНІ ГРОМАД

Формування ефективної системи управління медичною допомогою на рівні територіальних громад вимагає комплексного та системного підходу, в якому пріоритетним є не лише оперативне реагування на поточні виклики, а й наявність стратегічного бачення розвитку галузі. Таке бачення повинно враховувати не лише короткострокові завдання, а й довгострокові пріоритети, що базуються на глибокому аналізі стану здоров'я населення, демографічних прогнозах, соціально-економічних тенденціях і наявних ресурсах. Відповідно, мова йде про необхідність формування управлінської моделі, в основі якої — інституційна спроможність, кадровий професіоналізм і фінансова стабільність.

Одним із базових чинників стійкості та ефективності медичної системи на місцевому рівні є кадрова політика, яка має бути спрямована не лише на заповнення вакантних посад медичних працівників, а й на формування професійного управлінського середовища [1].

У сучасних умовах громади потребують фахівців нового типу — менеджерів охорони здоров'я, здатних орієнтуватися у складній нормативно-фінансовій базі, аналізувати показники ефективності, застосовувати цифрові інструменти управління, виявляти ризики, прогнозувати потреби населення та будувати комунікацію з різними соціальними групами.

Для цього недостатньо лише залучати кадри "з ринку"; потрібна системна перепідготовка та розвиток локального управлінського потенціалу. Доцільним є створення регіональних центрів підвищення кваліфікації, які [2]:

- забезпечуватимуть навчання для керівників комунальних некомерційних підприємств;
- організовуватимуть тренінги з кризового менеджменту, цифрової трансформації, аналітики у сфері охорони здоров'я;
- взаємодіятимуть із міжнародними партнерами (наприклад, ВООЗ, USAID, GIZ), що сприятиме імплементації кращих практик.

Такі центри можуть функціонувати у форматі партнерства з профільними університетами та громадськими ініціативами, забезпечуючи не лише підвищення формальної кваліфікації, а й впровадження нової управлінської культури, орієнтованої на результат, прозорість і соціальну відповідальність.

Інвестиції у людський капітал у сфері медичного управління мають розглядатися як довгостроковий пріоритет місцевої політики. У контексті воєнного часу та майбутнього післявоєнного відновлення саме компетентні керівники зможуть швидко ухвалювати рішення, мобілізовувати ресурси, координувати допомогу та налагоджувати партнерства. Від їхньої здатності діяти гнучко, обґрунтовано й адаптивно залежить стійкість медичної інфраструктури громади до криз і викликів.

Загалом, кадрова політика в галузі охорони здоров'я не може обмежуватися лише кількісними показниками — вона має бути трансформована в інтелектуальну стратегію розвитку, де акцент робиться на якість управління, професіоналізацію керівників і послідовне оновлення управлінських підходів.

Ще одним стратегічним напрямом розвитку управління в медичній сфері на рівні громад є публічно-приватне партнерство (далі — ППП), яке відкриває додаткові можливості для модернізації інфраструктури, розширення спектра послуг і впровадження інноваційних технологій. У межах ППП громади можуть не лише делегувати окремі функції, а й виступати замовниками, співвласниками або співінвесторами проєктів, у яких приватні оператори здійснюють будівництво, реконструкцію, оснащення або адміністрування медичних закладів [3]. Такий підхід дозволяє оптимізувати використання бюджетних коштів і підвищити ефективність обслуговування без прямого навантаження на місцеві ресурси.

Джерела

1. *Логвиненко Б. О.* Публічне адміністрування сферою охорони здоров'я в Україні: зовнішня та внутрішня організаційні складові. *Порівняльно-аналітичне право*. 2017. Вип. № 5. С. 233–235. URL: https://pap-journal.in.ua/wp-content/uploads/2020/08/5_2017.pdf#page=233
2. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я: кол. монографія / за наук. ред. М. М. Шкільняка, Т. Л. Желюк. Тернопіль: Крок, 2020. 560 с.
3. *Сенюк Ю. І., Надюк З. О.* Сучасна державна політика у сфері охорони здоров'я: аналіз реформування системи. *Право та державне управління*. 2020. № 2. URL: http://pdu-journal.kpu.zp.ua/archive/2_2020/34.pdf.