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

ЗМІСТ

X МІЖНАРОДНА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ

“Розбудова інноваційних економіки, менеджменту та освіти в умовах нової соціальної реальності”

(*20–22 травня 2025 р.*)

РОЗВИТОК МЕХАНІЗМІВ УПРАВЛІННЯ У ПУБЛІЧНОМУ І ПРИВАТНОМУ СЕКТОРАХ ДЛЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ СТІЙКОСТІ

І. А. Семенець-Орлова
Розбудова системи медичного забезпечення військовослужбовців та ветеранів ЗСУ: управлінський аспект *23*

І. М. Капеліста
Вплив російсько-української війни на сталий розвиток, продовольчу безпеку та управління аграрним сектором України. *26*

Г. О. Кузьменко
Кадровий голод в Україні під час повномасштабного вторгнення *28*

А. В. Мойсіяха
Національна ідентичність крізь призму воєнної риторики *29*

Г. А. Братусь, Д. С. Шестаков
Сутність конфліктів та шляхи їх вирішення *32*

К. Є. Ганганов
Аутсорсинг — офшоринг, ніершоринг та оншоринг: що потрібно знати про глобальний вибір локацій для бізнесу *34*

О. А. Рябикін
Господарське право в діяльності управління відходами в Україні з погляду на чинне законодавство *37*

О. В. Приймак
Порівняння ефективності управління в публічному та приватному секторах, та їх відмінності *40*

Л. В. Романова, Н. А. Самсонова
Партнерство як сучасна модель розвитку бізнесу *43*

М. Д. Сич
Актуальні проблеми правового регулювання договірних відносин у сфері господарювання в умовах ринкової економіки України під час воєнного стану *45*

X МІЖНАРОДНА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ

“Розбудова інноваційних економіки, менеджменту та освіти в умовах нової соціальної реальності”

(*20–22 травня 2025 р.*)

РОЗВИТОК МЕХАНІЗМІВ УПРАВЛІННЯ У ПУБЛІЧНОМУ І ПРИВАТНОМУ СЕКТОРАХ ДЛЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ СТІЙКОСТІ

І. А. СЕМЕНЕЦЬ-ОРЛОВА
д-р наук з держ. упр., проф.,
завідувач кафедри публічного адміністрування,
Міжрегіональна Академія управління персоналом,
innaorlova@ukr.net, https://orcid.org/0000-0001-9227-7426

РОЗБУДОВА СИСТЕМИ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ТА ВЕТЕРАНІВ ЗСУ: УПРАВЛІНСЬКИЙ АСПЕКТ

У сучасних умовах великої загрози для національної безпеки, ефективне медичне забезпечення є вкрай необхідним для підтримки боєздатності військ та здоров’я ветеранів. Зростаючі потреби у високоякісному медичному обслуговуванні цієї категорії осіб вимагають створення інтегрованих механізмів, що враховують інноваційні підходи до реабілітації та профілактики.

Близько 60 % смертей, яким можна запобігти, спричинені поганим медичним обслуговуванням, решта смертей спричинені невикористанням, власне, системи охорони здоров’я.

У Конституції України зазначено, що держава має створити умови для ефективної та доступної охорони здоров’я, яка надається безкоштовно у державних та комунальних закладах охорони здоров’я. Для ветеранів війни, які як військовослужбовців, які віддали свій обов’язок державі, ризикуючи здоров’ям і життям, медична допомога є надважливою. Законом України “Про статус ветеранів війни, захист їх соціального захисту” та іншими законодавчими актами з цього питання передбачено низку пільг у сфері охорони здоров’я, ці пільги покликані забезпечити належний

рівень медичної допомоги та реабілітації ветеранів. До прикладу: безкоштовні фармацевтичні препарати та медичне приладдя, регулярні огляди.

Інтеграція медичних послуг в єдиний простір України передбачає створення об'єднаної системи охорони здоров'я та військового забезпечення, інтегрованої з ресурсами країни, а також єдність думок щодо використання ресурсів і процедур. Єдиний медичний простір — це система охорони здоров'я, яка об'єднує всі медичні ресурси держави через спільне управління та визначені механізми фінансування, ця система гарантує доступність, якість та ефективність усіх видів медичної допомоги всім громадянам України, у тому числі військовослужбовцям. Такий підхід гарантує його ефективність за наявності фінансової невизначеності у зовнішньому середовищі. Такий підхід забезпечить скорочення періоду повернення поранених (хворих), розширення функціоналу мережі денних і стаціонарних закладів.

В Україні станом на перший квартал 2024 року нараховувалось 1,2 мільйона ветеранів. Серед них — 109 107 ветеранів, які мають статус особи з інвалідністю внаслідок війни. 52,4 % ветеранів зазначають, що найбільше вони потребують послуг зі зміцнення здоров'я.

Сьогодні також одним із першочергових завдань військової реформи в Україні є об'єднання зусиль і можливостей медичних служб відомчих органів і цивільної системи охорони здоров'я для збереження життя і здоров'я військових. Для вирішення цих проблем необхідна постійна робота системи лікувально-профілактичного забезпечення для військовослужбовців та ветеранів Збройних Сил України в контексті єдиного медичного простору системи охорони здоров'я населення України.

Порядок підвищення потенціалу військової охорони здоров'я обумовлюється насамперед, ресурсами цього відомства. Вони обмежені. Можна говорити про їх характеристику, яка теоретично визначається величиною порогового навантаження. Як результат, для досягнення стратегічної мети збереження здоров'я військовослужбовців при максимальному підвищенні ефективності їх медичного забезпечення необхідним є об'єднання зусиль як військової, так і цивільної систем. Інтеграція системи медичного забезпечення військ в єдиний медичний простір України призводить до комплексного та ефективного використання ресурсів закладів охорони здоров'я, незалежно від форми власності суб'єктів надання профілактичних послуг, розташованих на відповідній території.

Війна пов'язана не тільки з бойовими пораненнями, а й із соматичними захворюваннями. З цього можна зробити висновок про профілактичний характер сучасної медицини: спочатку допомога повинна бути зосереджена на запобіганні захворюванням (травмам), а потім на наданні безпосередньої допомоги. Це, теоретично, мало б призвести до збереження обмежених ресурсів (фінансових, матеріальних), а також до підвищення бойової готовності військ (сил). Важлива інформація щодо величини та структури поранення, необхідна для виявлення захворювань, актуальних для військових (туберкульоз, пневмонія, ішемічна хвороба тощо), з метою створення системи медичного страхування військовослужбовців (сил).

Важливо визнати, що високий ступінь захворюваності може бути спричинений як погіршенням стану здоров'я, так і неефективним функціонуванням системи охорони здоров'я.

Серед недоліків в організаційному, лікувально-організаційному плані, які є суттєвими для зниження ефективності організації та реалізації заходів щодо загальної реабілітації військовослужбовців України є:

- усунення безпосереднього командира від вирішення питань, пов'язаних зі здоров'ям особового складу;

- відсутність єдиного реєстру осіб, які потребують високотехнологічних досліджень та новітніх методів профілактики та альтернативного лікування;
- неповне виконання вимог системи фізичної підготовки і спорту щодо збереження здоров'я особового складу, зокрема щодо проведення фізкультурно-спортивних заходів, що сприяють відновленню військ (сил), їх бойовому використанню;
- потреба підвищення кваліфікації фахівців з фізичної реабілітації та спортивної медицини Міністерства оборони, а також інших державних установ безпеки та оборони в системі оборонних відомств країн НАТО;
- складний перехід до ринку медичних послуг, де має зростати участь агентів різних форм власності;
- потреба активного впровадження в практику лікувально-профілактичних закладів Міністерства оборони України інноваційних досягнень військової медицини; поглиблене розслідування причин поранень та смерті військовослужбовців та ветеранів Збройних Сил.

У чинному законодавстві про охорону здоров'я в Україні не внесено змін до порядку фінансування військової охорони здоров'я, а в системі охорони здоров'я цивільного населення України не встановлено перелік послуг, які б надавали спеціалізовану допомогу військовослужбовцям, які залучаються до бойових дій. Це значно зменшує кількість постачальників послуг, розподіл коштів відбувається нерівномірно, а доступ військових до цивільних ресурсів і можливостей обмежений.

Система військової охорони здоров'я складається з багатьох взаємопов'язаних органів військового управління, служб. Створення цілісної системи військової охорони здоров'я в Україні сьогодні є залежним не лише від військової ланки. Складність адміністрування військової системи охорони здоров'я пов'язана зі складністю процесу управління, який відбувається в рамках багатьох організаційних систем і впливає на об'єкти управління з кількома функціями.

Більшості проблем, пов'язаних з управлінням військовою профілактичною системою, можна уникнути, якщо до організації програми буде залучено належним чином підготовлену керівну команду, чітко визначити сфери відповідальності за управління цією системою з багатоаспектними функціями.

Отже, основними цілями інтегративного підходу є формування нових функціональних зв'язків між лікувально-профілактичними закладами Міністерства оборони України та закладами соціального захисту населення з метою створення єдиної цілісної системи, більш раціональної та оптимальнішої у економічний експлуатації. Це допоможе максимізувати ефективність персоналу, фінансів та управління.