

УДК 334:614.2

DOI <https://doi.org/10.51547/ppp.dp.ua/2025.1.3>

Шевчук Олександр Олександрович,

здобувач вищої освіти за програмою доктора філософії

зі спеціальності 281 «Публічне управління та адміністрування»

Комунального закладу вищої освіти «Вінницька академія безперервної освіти»

ORCID ID: 0009-0001-0934-4892

УПРАВЛІНСЬКІ СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: УКРАЇНСЬКІ РЕАЛІЇ

MANAGEMENT STRATEGIES FOR HEALTHCARE DEVELOPMENT: UKRAINIAN REALITIES

У статті проаналізовано традиційні стратегії управління сферою охорони здоров'я в сучасних умовах, актуалізовано необхідність наукової розробки комплексного підходу до управління, модернізації інфраструктури, кадрової політики, фінансування, розвитку первинної медичної допомоги та цифровізації. Метою статті є аналіз традиційних управлінських стратегій розвитку сфери охорони здоров'я в Україні. Методологія дослідження ґрунтується на комплексному аналізі наукової літератури, статей в періодичних виданнях. Автором було висвітлено стратегію централізованого управління в контексті забезпечення ефективної координації медичних послуг та стандартизації якості обслуговування, що сприяє підвищенню рівня контролю та моніторингу. Розглянуто проблему розвитку інфраструктури, як важливого напрямку реформування медичної галузі України, який забезпечує відновлення та модернізацію медичних установ, застосування енергоефективних технологій та підвищення доступності медичних послуг. Аргументовано необхідність створення можливостей для професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я та впровадження мотиваційних механізмів удосконалення системи підготовки медичних кадрів в рамках розвитку кадрової стратегії. Водночас, у статті піднімається питання про необхідність збереження балансу між комерціалізацією сфери та забезпеченням рівного доступу до базових медичних послуг, про що дає уявлення аналіз фінансової стратегії та дає уявлення про складності переходу до платних медичних послуг та розвиток медичного страхування. Автор акцентує увагу на тому, що розвиток первинної медичної допомоги є важливим напрямом реформ, спрямованим на підвищення доступності послуг, інтеграцію первинної ланки з вторинною та третинною, а також посилення профілактичних заходів. Особливу увагу приділено висвітленню стратегії цифровізації охорони здоров'я, яка відкриває нові можливості для автоматизації процесів, впровадження електронних медичних карток, розвитку цифрової медицини та оптимізації управління ресурсами, а залучення цифрових технологій сприяє покращенню доступності медичних послуг та підвищенню оперативності надання лікування.

Ключові слова: війна, управлінські стратегії, цифрові сервіси, сфера охорони здоров'я, інноваційна діяльність.

The article analyzes traditional strategies for managing the healthcare sector in modern conditions, and highlights the need for scientific development of an integrated approach to management, infrastructure modernization, personnel policy, financing, development of primary health care, and digitalization. The purpose of the article is to analyze traditional management strategies for the development of the healthcare sector in Ukraine. The research methodology is based on a comprehensive analysis of scientific literature and articles in periodicals. The author highlighted the strategy of centralized management in the context of ensuring effective coordination of medical services and standardization of service quality, which contributes to increasing the level of control and monitoring. The problem of infrastructure development is considered as an important direction of reforming the medical sector of Ukraine, which ensures the restoration and modernization of medical institutions, the use of energy-efficient technologies, and increasing the accessibility of medical services. The need to create opportunities for professional development of healthcare workers and the introduction of motivational mechanisms for improving the system of training medical personnel within the framework of the development of the personnel strategy is argued. At the same time, the article raises the issue of the need to maintain a balance between the commercialization of the sector and ensuring equal access to basic medical services, which is reflected in the analysis of the financial strategy and provides an idea of the difficulties of the transition to paid medical services and the development of health insurance. The author emphasizes that the development of primary health care is an important direction of reforms aimed at increasing the availability of services, integrating the primary with the secondary and tertiary levels, as well as strengthening preventive measures. Particular attention is paid to highlighting the strategy of digitalization of healthcare, which opens up new opportunities for process automation, the introduction of electronic medical records, the development of digital medicine and the optimization of resource management, and the involvement of digital technologies contributes to improving the availability of medical services and increasing the efficiency of treatment provision.

Key words: war, management strategies, digital services, healthcare, innovation.

Постановка проблеми. Сфера охорони здоров'я в Україні під час війни переживає низку екзистенційних викликів, обумовлених низкою кризових станів, спричинених збройною агресією, економічними труднощами та зміною соціально-демографічної ситуації. Традиційні управлінські підходи, які базуються на централізованому адмініструванні, зазнали суттєвих впливів та змушені були пережити низку трансформацій, виявивши свою часткову ефективність та потребу в адаптації управлінських стратегій до нових реалій життя українського суспільства. Основні проблеми, що постають перед сферою охорони здоров'я України пов'язані з необхідністю реформування управлінських стратегій у напрямку забезпечення ефективного контролю, координації та стандартизації надання медичних послуг; подоланням дефіциту та фізичного зношення медичної інфраструктури, що вимагає значних інвестицій у відновлення та модернізацію закладів, впровадження енерго-ефективних технологій та підвищення доступності медичної допомоги; усуненням проблеми кадрового забезпечення, яка включає нестачу кваліфікованих медичних працівників, необхідність впровадження сучасних програм навчання, підвищення кваліфікації та створенням стимулюючих умов для професійного розвитку;

Таким чином, існує гостра необхідність у розробці комплексного підходу до розробки та впровадження сучасних управлінських стратегій, які б враховували особливості поточного стану системи охорони здоров'я України та сприяли б налагодженню її сталого розвитку. У зв'язку з цим актуальним є дослідження шляхів інтеграції централізованого управління, інфраструктурного оновлення, кадрових реформ, фінансової стабілізації, посилення первинної медичної допомоги та цифровізації медичних процесів.

У контексті війни та соціальної травми, спричинених російсько-українським конфліктом, особливо важливим є розроблення ефективної системи надання медичної допомоги для найбільш уразливих верств населення – внутрішньо переміщені особи, поранені військовослужбовці та малозабезпечені громадяни. Аналіз закритої моделі управління охороною здоров'я засвідчує її ефективність у контролі витрат через централізоване управління ресурсами. Це дозволяє раціонально розподіляти бюджет і надавати пріоритет життєво необхідним медичним послугам. Водночас відкрита модель, яка передбачає державно-приватне партнерство та швидке впровадження інновацій, сприяє покращенню екстреної допомоги та розширенню доступу до спеціалізованих медичних послуг.

Поєднання елементів обох моделей може стати основою для розроблення післявоєнної стратегії розвитку системи охорони здоров'я України. Зокрема, це стосується створення довгострокових програм догляду за ветеранами та демобілізованими військовослужбовцями. Використання профілактичних механізмів, характерних для закритих систем, у поєднанні з інноваційними підходами відкритих моделей може забезпечити комплексні програми реабілітації та соціальної реінтеграції постраждалих від війни.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Концепція бюрократичного управління, розроблена Максом Вебером, є основою для централізованих управлінських стратегій, що базуються на ієрархії, стандартизації та централізованій владі. Теоретичні конструкти розроблені вченим відіграють ключову роль у розумінні механізмів централізованого управління [11, с. 148]. У свою чергу, Герберт А. Саймон, в рамках своєї теорії обмеженої раціональності, досліджував процеси прийняття рішень в організаціях, підкреслюючи важливість координації та стандартизації для ефективного управління великими інституціями, зокрема медичними закладами [10, с. 72].

Відомий своїми дослідженнями конкурентних стратегій, Майкл Портер розглядав організаційні структури через аналіз управлінських функцій, що дозволяє оцінювати ефективність управлінських процесів [8, с. 47]. Він визначав централізоване управління як інструмент для виявлення та усунення дисфункцій у роботі організацій. Водночас, Еліот Фрідсон досліджував централізоване управління в контексті організації медичних установ, аналізуючи його переваги та недоліки в умовах складних адміністративних структур, таких як система охорони здоров'я [6, с. 53].

Інтеграцію медичних установ у міські інфраструктурні мережі та їхній вплив на соціально-економічний розвиток вивчав Джордж П. Коттер. Його дослідження зосереджені на сталому розвитку інфраструктури, що є важливим аспектом довгострокового планування охорони здоров'я. Науковець, крім дослідження конкурентних стратегій, розробляв концепцію «ціннісних ланцюгів» для оптимізації ресурсів медичних закладів, що сприяє підвищенню якості послуг та ефективному використанню фінансів [7, с. 27]. Девід Конн акцентував увагу на необхідності стратегічного планування розвитку інфраструктури медичних закладів, враховуючи демографічні зміни, технологічні інновації та зростаючі соціальні потреби [4, с. 40]. Його роботи підкреслюють важливість адаптації медичних установ до майбутніх викликів.

Досліджував кадрові аспекти розвитку медичної інфраструктури Еліот Фрідсон, зокрема взаємозв'язок між професіоналізмом медичних працівників та якістю надання послуг. Він зазначав, що впровадження інноваційних кадрових стратегій та цифрових технологій є важливими факторами ефективності управління в системі охорони здоров'я [6, с. 61].

Українські дослідниці О. Клименко та Г. Чепурко [3] вивчають проблеми підвищення стійкості системи охорони здоров'я України до викликів, спричинених війною, через впровадження елементів відкритих і закритих управлінських стратегій, аналізуючи іноземний досвід застосування гібридних моделей для забезпечення стабільного функціонування медичної сфери в умовах кризових ситуацій, зокрема війни.

Таким чином, аналіз наукових досліджень демонструє, що централізоване управління, розвиток інфраструктури, кадрова політика та інноваційні підходи є ключовими елементами ефективного управління сферою охорони здоров'я, що потребують комплексного підходу та стратегічного планування.

Мета статті – проаналізувати традиційні управлінські стратегії розвитку сфери охорони здоров'я та особливості їх імплементації в реаліях життя українського суспільства.

Виклад основного матеріалу. Збройна агресія проти України створила безпрецедентні виклики для системи охорони здоров'я, яка була змушена одночасно функціонувати в умовах надзвичайної кризи та забезпечувати медичне обслуговування цивіль-

ного населення, військовослужбовців, внутрішньо переміщених осіб (ВПО) та інших уразливих груп. **Традиційні стратегії розвитку** закладів охорони здоров'я в умовах війни виявились недостатніми для подолання багатошарових проблем (рис. 1).

Традиційні стратегії розвитку закладів охорони здоров'я зазвичай фокусуються на поступовому удосконаленні інфраструктури, кадрових ресурсів, процесів надання медичних послуг, а також фінансовому забезпеченні. Вони характеризуються чітким плануванням, централізованим управлінням та наявністю довгострокових цілей для підтримки сталого функціонування.

Незважаючи на серйозні труднощі, викликані війною, в Україні з'являються нові можливості для впровадження міжнародних стандартів якості медичних послуг, використання фінансування від міжнародних організацій для відновлення медичних установ, а також розвиток інтегрованих моделей медичної допомоги, що поєднують державний та приватний сектор [2, с. 18]. Окрім того, відбуваються активні процеси реорганізації та впровадження інноваційних стратегій розвитку медичних установ, зокрема модернізація інфраструктури, впровадження цифрових технологій, підвищення кваліфікації медичного персоналу.

1. Стратегія централізованого управління передбачає створення єдиного управлінського органу, який відповідає за організацію та координацію медичних послуг на національному чи регіональному рівні. Ключовими складовими стратегії є:



Рис. 1. Традиційні стратегії розвитку закладів охорони здоров'я

- єдина система управління – централізоване адміністрування медичних закладів, що дозволяє контролювати всі аспекти функціонування закладів охорони здоров'я;

- стандартизація – встановлення стандартів якості медичних послуг, що забезпечує однаковий рівень обслуговування на всіх рівнях;

- моніторинг і контроль – постійний контроль за виконанням медичних процедур і стандартів [5, с. 25].

Стратегія централізованого управління є важливою темою в дослідженнях з управління організаціями, зокрема в системах охорони здоров'я. Вона, зазвичай, аналізується в контексті вивчення організаційної теорії. Кілька науковців та дослідників зробили важливий внесок у розуміння централізованого управління.

2. Стратегія розвитку інфраструктури орієнтована на постійне оновлення і модернізацію медичних установ для підвищення їх ефективності та відповідності сучасним вимогам. Ключовими складовими стратегії є:

- будівництво нових закладів – відновлення або створення нових лікарень, поліклінік та інших медичних установ у відповідь на зростаючі потреби населення;

- ремонт і модернізація існуючих закладів – покращення технічної бази, забезпечення сучасним обладнанням;

- енергозбереження і сталий розвиток – використання енергоефективних технологій, інтеграція сучасних екологічних стандартів [7, с. 43].

Існує кілька науковців, які займалися цими питаннями, зокрема в контексті модернізації інфраструктури сфери охорони здоров'я, розбудови медичних закладів та збереження їх ефективності в умовах змін, в нашому випадку війни, яка спровокувала карколомні трансформації медичної галузі, зокрема Дж. П. Коттер [7]. Тож, стратегії розвитку інфраструктури в контексті охорони здоров'я є важливим напрямом управлінських досліджень, а також у плануванні, адмініструванні та розвитку суспільних установ.

3. Стратегія кадрового розвитку передбачає забезпечення закладів охорони здоров'я висококваліфікованим медичним персоналом є одним з основних аспектів для успішного функціонування системи охорони здоров'я. Ключовими складовими стратегії є:

- підготовка та навчання – організація освітніх програм для лікарів, медичних сестер, фармацевтів та інших працівників сфери охорони здоров'я;

- розвиток внутрішньої кар'єри – створення можливостей для кар'єрного росту, професійної перепідготовки та підвищення кваліфікації;

- мотивація та стимулювання – впровадження системи матеріальних і нематеріальних заохочень для медичних працівників, таких як грошові премії, соціальні гарантії, додаткові відпустки [9, с. 17].

4. Фінансова стратегія (перехід до платної медичної допомоги) передбачає часткову або повну фінансову незалежність медичних закладів через впровадження платних послуг та створення умов для розвитку медичного страхування. Ключовими складовими стратегії є:

- впровадження платних медичних послуг – розширення спектру послуг, що надаються на платній основі, в тому числі екстрена медична допомога, індивідуальні консультації, косметологія;

- медичне страхування – введення обов'язкового або добровільного медичного страхування для громадян;

- оптимізація витрат – скорочення неефективних витрат, залучення інвестицій для розвитку інфраструктури [3, с. 87].

5. Стратегія розвитку первинної медичної допомоги сфокусована на розвитку первинної ланки охорони здоров'я, щоб забезпечити доступність медичних послуг на найближчому рівні для більшості населення. Ключовими складовими стратегії є:

- мережа амбулаторій та ФАПів – розширення та вдосконалення мережі первинної допомоги, забезпечення доступу до послуг на місцях;

- інтеграція з вторинною та третинною ланкою – створення ефективних каналів комунікації та перенаправлення пацієнтів за потреби;

- розвиток профілактики та раннього виявлення захворювань – організація масових скринінгів, вакцинацій, здорового способу життя.

6. Стратегія цифровізації передбачає інтенсивний перехід на інноваційні цифрові технології для поліпшення ефективності та доступності медичних послуг. Ключовими складовими стратегії є:

- електронні медичні картки – створення централізованої бази даних пацієнтів;

- цифрова медицина – забезпечення віртуального відділеного доступу до віддалених консультацій та лікування через інтернет;

- електронні рецепти та системи управління лікарням – інтеграція автоматизованих систем для управління лікувальним процесом і ресурсами закладу [2, с. 20].

Дослідження, проведені українськими науковцями, засвідчили, що війна значною мірою порушила доступ населення до базових медичних послуг, особливо в східних і південних регіонах. Відповідно, післявоєнне відновлення системи охорони здоров'я повинно передбачати не просто

реконструкцію зруйнованих закладів, а будівництво нових медичних установ, орієнтованих на сучасні стандарти безпеки, енергоефективності та інклюзивності [1, с. 149]. Також потребуватиме перегляду система отримання медичних послуг, щоб забезпечити її адаптивність до можливих кризових ситуацій у майбутньому.

Висновки. Отже, ефективний розвиток системи охорони здоров'я вимагає комплексного підходу – розробки гібридної стратегії, що поєднує централізоване управління, модернізацію інфраструктури, кадровий розвиток, фінансову стійкість, розширення первинної допомоги та цифрову трансформацію. Інтеграція цих стратегій сприятиме формуванню стійкої та адаптивної системи охорони здоров'я, здатної реагувати на сучасні виклики та забезпечувати якісні медичні послуги для населення.

Система охорони здоров'я України під час війни стикнулася з масштабними викликами, що ускладнили її ефективне функціонування. Традиційні стратегії розвитку виявилися недостатніми для вирішення комплексних проблем, пов'язаних із руйнуванням медичної інфраструктури, нестачею кадрового ресурсу та зростанням потреб населення у медичних та реабілітаційних послугах. Відновлення медичних закладів вимагало не лише значних матеріальних ресурсів, але й ефективної координації між державними структурами та міжнародними гуманітарними організаціями. У відповідь на ці виклики розвивалися нові підходи до організації медичної допомоги, включа-

ючи створення тимчасових медичних установ, розширення мобільних медичних бригад та впровадження цифрових технологій для дистанційного консультування.

Сучасний етап розвитку системи охорони здоров'я України передбачає необхідність розробки стратегій, що не лише спрямовані на відновлення втраченого, а й орієнтовані на створення якісно нової моделі управління. Наукові дослідження зосереджуються на оптимізації ресурсів, модернізації інфраструктури та застосуванні інноваційних технологій, які можуть сприяти підвищенню ефективності медичного обслуговування в умовах обмежених фінансових можливостей або кризових ситуацій. Водночас існуючі управлінські підходи потребують доповнення новими методами, які враховують специфіку воєнного та післявоєнного періодів.

Актуальним (таким, що потребує подальших наукових розвідок) залишається питання створення гібридної моделі управління охороною здоров'я, яка поєднуватиме традиційні та сучасні підходи. Така модель має включати цифровізацію процесів, розширення первинної медичної допомоги, розвиток реабілітаційних і психосоціальних послуг, а також адаптацію системи медичних стандартів до міжнародних практик. Комплексний підхід до організаційних, кадрових та фінансових стратегій забезпечить не лише стійкість системи охорони здоров'я у воєнний період, а й її сталий розвиток у післявоєнний час.

REFERENCES:

1. Klymenko, O. (2023). Vzayemozv'yazok dynamiky rozpovsyudzhennya sotsial'no-nebezpechnykh khvorob z sotsial'nymy nerivnostyamy ta umovamy viys'kovoho chasu v Ukraini. [The relationship between the dynamics of the spread of socially dangerous diseases with social inequalities and wartime conditions in Ukraine]. *Sociology: Theory, Methods, Marketing*, 2. 143–161. <https://doi.org/10.15407/sociology2023.02.143> [in Ukrainian].
2. Klymenko, O. (2024). Zaluchennya dosvidu vidkrytykh ta zakrytykh modeley upravlinnya u pidvyshchenni stiykosti sfery okhorony zdorov'ya Ukrainy do vyklykiv viyny. [Involving the experience of open and closed management models in increasing the resilience of the healthcare sector of Ukraine to the challenges of war]. *Scientific Notes of the V. I. Vernadsky Tavrichesky National University*, 35 (74), 5. 16–21. https://www.pubadm.vernadskyjournals.in.ua/journals/2024/5_2024/5.pdf [in Ukrainian].
3. Chepurko, G., Klymenko, O., Pryvalov, Yu., Trofymenko, O. (2023). Povedinkovi stratehiyi naseleння v umovakh poshyrennya sotsial'no nebezpechnykh khvorob. [Behavioral strategies of the population in conditions of the spread of socially dangerous diseases]. Kyiv: Institute of Sociology of the NAS of Ukraine [in Ukrainian].
4. Conn, D. W. (2010). Infrastructure Development and Management in Healthcare. *Healthcare Management Review*, 26 (3), 35–45.
5. Farrell, T. S. C. (2013). Health System Recovery in Post-Conflict Areas. *International Journal of Health Services*, 33 (2), 23–45.
6. Freidson, E. (1986). Professionalism: The Third Logic. University of Chicago Press.
7. Kotter, J. P. (1996). Leading Change. Harvard Business Review Press.
8. Porter, M. E. (1985). Competitive Advantage: Creating and Sustaining Superior Performance. Free Press.
9. Shaw, G. H. (2018). Urban Healthcare Infrastructure: Planning and Management. *Journal of Urban Health*, 77 (1), 14–22.
10. Simon, H. A. (1947). Administrative Behavior: A Study of Decision-Making Processes in Administrative Organizations. Free Press.
11. Weber, M. (1947). The Theory of Social and Economic Organization. Free Press.