

*Мельниченко О.А.,
д. держ. упр., проф.,
професор кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я,
Харківський національний медичний університет,
м. Харків*

*Косенко А.В.,
к. держ. упр., доц.,
доцент кафедри економічної політики та менеджменту,
Навчально-науковий інститут «Інститут державного управління,
Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна,
м. Харків*

*Ковальов А.М.,
PhD медицина,
директор,
КНП «Валківська центральна районна лікарня»,
м. Валки Харківської області*

РОЛЬ КОРПОРАТИВНОЇ КУЛЬТУРИ У МЕНЕДЖМЕНТІ КОМУНАЛЬНИХ НЕКОМЕРЦІЙНИХ ПІДПРИЄМСТВ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

«Реорганізація окремих ланок (передусім, первинної) сфери охорони здоров'я, а також медичних закладів у комунальні некомерційні підприємства (далі – КНП); автономізація та комерціалізація їхньої діяльності; зміна підходу до призначення його керівника тощо» [5, с. 1209] стали проміжними наслідками проведення медичної реформи в Україні як методу публічного управління розвитком вітчизняної сфери охорони здоров'я. Проте означені зміни умов функціонування КНП наштовхувалися на опір з боку частини його колективів. Міра опору залежить не лише від істотності та достатності доступних ресурсів для реалізації таких змін, порівняння у ланцюгу «втрати – затрати – вигоди», кількісних та якісних параметрів колективу КНП тощо, а й від чинної моделі менеджменту, в якій чільне місце належить **корпоративній культурі** – «системі цінностей, переконань, вірувань, уявлень, очікувань, символів, а також ділових принципів, норм поведінки, традицій, ритуалів тощо, які склалися в організації та її підрозділах за час діяльності та які сприймаються більшістю працівників» [4, с. 121]. Варто погодитись, що корпоративній культурі загалом притаманні наступні ознаки: «цільова визначеність діяльності підприємств; заохочення з орієнтацією на кінцевий результат; пріоритет економічних цілей; ліберальна фіксація функціональних обов'язків співробітників і підрозділів» [1]; «забезпечення внутрішньої міцності, стійкості, високої міри взаємозв'язку та системної цілісності її елементів; створення сприятливого психологічного клімату, орієнтація на діалог між керівництвом і співробітниками» [2, с. 75]; «інтеграція процесів і ресурсів організації, що приводить до створення єдиного бачення майбутнього організації всіма співробітниками, творчо залученими в процес; інтеграція всіх працівників навколо досягнення мети й завдань організації завдяки досягненню особистих цілей робітників; створення нового ставлення до якості продукції (послуг), що виражається в підвищенні рівня зацікавленості в результатах своєї праці, дбайливому ставленні до інструментів і засобів праці, дружньому й уважному ставленні до клієнтів організації, що підвищує конкурентоспроможність організації на ринку» [3]. Ба більше, оскільки діяльність керівництва значною мірою пов'язана з прийняттям управлінських рішень, що, передусім, стосуються колективу КНП, а тому мають враховувати специфіку корпоративної культури, що й обумовлює актуальність даного дослідження.

Передусім слід зазначити, що корпоративна культура КНП істотною мірою залежить від специфіки сфери охорони здоров'я (до речі, означене притаманне практично всім галузям і сферам національної економіки), а саме:

– консервативність: збереження традиційного порядку, цінностей та соціальних норм;

- клановість: формування та функціонування колективів за приналежністю до родин, чий представники працюють/працювали у цій сфері (поширеними є династії);
- ієрархічність: доволі жорсткий розподіл персоналу за компетенціями, можливостями та відповідальністю;
- специфічність діяльності: надання послуг передбачає домінування безпосередньої взаємодії у ланцюгу «лікар/медпрацівник – пацієнт»;
- домінантність приналежності фахівця: молоді – вчителі/наставники, досвідчені – КНП, визнані – «власне ім'я»;
- пріоритетність цілей: почасти домінують особисті над колективними, оскільки у більшість співробітників використовують КНП як «майданчик» для отримання додаткових доходів, а за необхідності – можуть змінити місце роботи.

Соціально-економічні зрушення в суспільстві та медична реформа вже змусили керівництво КНП внести корективи в модель прийняття управлінських рішень, а саме:

– зміна джерел фінансування (перехід від бюджетного фінансування до «заробляння» коштів) спричиняє певну трансформацію ролі керівництва КНП за істотного зростання ролі лікарів і медпрацівників як осіб, які (особливо, зважаючи на активізацію принципу «гроші йдуть за пацієнтом») спроможні надавати якісну медичну допомогу, медичні й супутні послуги; при цьому підвищується значущість кваліфікації та вмотивованості персоналу, але, водночас, це загострює протиріччя між окремими її категоріями (які різняться професійними та особистими характеристиками). За таких умов керівництво КНП має зосередитись на створенні більш якісних умов праці, зростанні рівня її оплати, підвищенні кваліфікації та, найголовніше, формування команди, для якої розвиток КНП є спільним пріоритетом;

– пандемія COVID-19 обумовила посилення диспропорцій умов функціонування та можливостей КНП різних сегментів (необхідність виконувати свої службові обов'язки за наявності істотних загроз інфекційного характеру, що частково компенсували підвищеною оплатою праці; тимчасова заборона оперативних втручань тощо). Відтак, керівництво має поєднати доступні стимули (як моральні, так і матеріальні) і звернення до колективу КНП як носіїв «Кодексу честі лікарів»;

– масштабна військова агресія призвела до руйнування значної кількості закладів сфери охорони здоров'я, тим самим позбавивши її співробітників місця роботи, а населення – можливості отримувати медичну допомогу/послуги за «звичною» моделлю; проте найбільш жахливою є масова загибель населення, завдання суттєвої шкоди фізичному та психічному їх здоров'ю, вимушене внутрішнє і зовнішнє переміщення мільйонів осіб; лікарі й медперсонал зіткнулись з новими за видом і масштабами викликами (надання медичної допомоги великій кількості поранених і тим, хто зазнав бойових травм, а також тим, хто перебуває у складному психічному стані тощо), з якими може упоратись колектив патріотично налаштованих професіоналів; до того ж, внутрішні переселенці в регіонах їхнього масового зосередження істотним чином збільшили навантаження на лікарів місцевих КНП. Означені обставини змушують керівництво КНП приймати рішення, спрямовані на підтримку персоналу: одні (з територій, що безпосередньо постраждали від військової агресії) – збереження колективу, а також матеріально-технічної та клієнтської бази тощо; інші (з відносно безпечних територій) – матеріальне та моральне стимулювання персоналу, яке стикається з перенавантаженням, а також необхідність адаптації до колективу нових співробітників з числа переселенців.

З урахуванням вищевикладеного можна зробити такі висновки. Корпоративна культура є своєрідною «матрицею» поведінки персоналу КНП, дотримання якої сприяє підтриманню гарного мікроклімату в колективі й має враховуватися керівництвом в їхній управлінській діяльності. Подальші наукові розвідки мають бути присвячені розробці теоретичних положень і практичних рекомендацій, спрямованих на вдосконалення публічного управління розвитком закладів охорони здоров'я як запоруки покращання здоров'я населення.

Список використаних джерел:

1. Антохова І.М., Водянка Л.Д., Сибирка Л.А. Корпоративна культура як ефективний інструмент управління персоналом. *Ефективна економіка*. 2019. № 11. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/efek_2019_11_23 (дата звернення: 19.09.2022) DOI: 10.32702/2307-2105-2019.11.42
2. Зелінська Г.О., Андрусів У.Я. Управління розвитком персоналу суб'єктів господарювання через призму формування корпоративної культури. *Науковий вісник Івано-Франківського національного технічного університету нафти і газу. (Серія: Економіка та управління в нафтовій і газовій промисловості)*. 2020. № 2. С. 72–80. DOI: 10.31471/2409-0948-2020-2(22)-72-80
3. Фокіна-Мезенцева К. Корпоративна культура в умовах глобалізації (на прикладі туризму). URL: http://eir.pstu.edu/bitstream/handle/123456789/17421/y_kay%20наука_t_1_2018.pdf. (дата звернення: 19.09.2022)
4. Catalao L.M., Branca A.S., Pimentel L.V. International Social Comparisons of Corporate Responsibility. *International Journal of Economics & Management Sciences*, 2016. № 56. P. 121–128.
5. Melnychenko O., Chovpan G., Udovychenko N., Muratov G., Kravchenko Zh., Rohova O., Kutuzyan Zh. The medical reform: realities and prospects for Ukraine. *Wiadomosci Lekarskie*. 2021. Vol. LXXIV. Issue 5. May. P. 1208–1212. DOI: [10.36740/WLek202105130](https://doi.org/10.36740/WLek202105130)

ЗАЯВКА

на участь у VIII міжнародної науково-практичної конференції «Економіко-правові аспекти господарювання: сучасний стан, ефективність та перспективи»

– 23–24 вересня 2022 р. –

Одеса (Одеський національний економічний університет)

Прізвище, ім'я, по-батькові автора	Мельниченко Олександр Анатолійович
Науковий ступінь	доктор наук з державного управління
Вчене звання	професор
Організація	Харківський національний медичний університет
Посада	професор кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я
Прізвище, ім'я, по-батькові автора	Косенко Аліса Володимирівна
Науковий ступінь	кандидат наук з державного управління
Вчене звання	доцент
Організація	Навчально-науковий інститут «Інститут державного управління, Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна
Посада	доцент кафедри економічної політики та менеджменту
Прізвище, ім'я, по-батькові автора	Ковальов Артем Миколайович
Науковий ступінь	PhD медицина
Вчене звання	--
Організація	КНП «Валківська центральна районна лікарня»
Посада	директор
Назва доповіді	Роль корпоративної культури у менеджменті комунальних некомерційних підприємств сфери охорони здоров'я
Назва (номер) секції	1. Механізми управління економікою на галузевому, міжгалузевому та регіональному рівнях
Контактна поштова адреса	пр. Науки, 4, м. Харків, 61022, Україна
Контактний телефон	(050) 162-73-50
E-mail	mel_doc@ukr.net
Форма участі в роботі конференції	публікація тез та заочна участь в роботі конференції
Потреба в сертифікаті учасника	так