

5. *Ministère des Armées. (n.d.). Égalité professionnelle entre les femmes et les hommes. <https://surl.li/wzoeiu>*
6. *Ministère des Armées. (n.d.). Reconversion des militaires. <http://www.defense.gouv.fr/sga/au-service-agents/reconversion>*
7. *Office national des anciens combattants et victimes de guerre. (2024). Rapport annuel d'activité 2024. <https://surli.cc/blnceg>*
8. *SPIE. (2023). SPIE supports the French Ministry of Armed Forces by providing job opportunities to defence community personnel and their spouses. <https://surl.li/mzvizr>*
9. *United Nations Development Programme. (2025). Veteran reintegration report in Ukraine. <https://surl.li/vpfuod>*

*Лехніцька С.І.,
здобувач вищої освіти,
Матукова Г.І.,
доктор педагогічних наук, професор,
професор кафедри менеджменту охорони здоров'я,
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця*

СОЦІАЛЬНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ МЕНЕДЖЕРІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ПОНЯТТЯ, ТИПОЛОГІЯ ТА ЧИННИКИ ФОРМУВАННЯ

Реформа сфери охорони здоров'я, започаткована у 2017 році, була спрямована на модернізацію галузі та створення моделі фінансування, орієнтованої на пацієнта, у межах якої держава оплачує за фактично надані медичні послуги[1,2,4]. Водночас повномасштабні військові дії суттєво ускладнили реалізацію реформ, спричинивши руйнування інфраструктури, кадровий дефіцит і зростання потреб у медичних послугах[4,6,10]. У даних умовах особливого значення набуває соціальна відповідальність менеджерів охорони здоров'я як чинник забезпечення стійкості системи.

Дане дослідження спрямоване на узагальнення теоретичних підходів до визначення соціальної відповідальності менеджерів охорони здоров'я, аналіз типології та визначення чинників формування в умовах викликів сьогодення.

Соціальна відповідальність менеджерів охорони здоров'я визначається як усвідомлена діяльність управлінців, спрямована на прийняття рішень з урахуванням інтересів пацієнтів, персоналу та суспільства, а також соціальних, економічних і етичних наслідків стратегічних рішень. Такий підхід передбачає дотримання принципів прозорості, підзвітності, професійної етики та орієнтації на якість медичних послуг.

У сучасних умовах реформування системи охорони здоров'я відбувається трансформація взаємин між державою, медичними закладами та пацієнтами, що підсилює роль відповідального управління [1]. Найбільш виразно соціальна відповідальність проявляється в умовах воєнного стану, за яких можливість забезпечення доступності медичної допомоги для внутрішньо переміщених осіб сприяє не лише задоволенню базових медичних потреб, а й соціальній інтеграції, зниженню рівня вразливості даних груп населення та зміцненню довіри до державних інституцій. Водночас ефективна організація медичних послуг у таких умовах виступає важливим чинником підтримки суспільної стабільності, консолідації громад та реалізації принципів соціальної справедливості і рівного доступу до охорони здоров'я.

Типологія соціальної відповідальності менеджерів охорони здоров'я включає індивідуальний, організаційний і суспільний рівні; етичний, правовий, економічний і професійний зміст; внутрішню і зовнішню спрямованість; формальні і неформальні прояви. Дана багатовимірність відображає складну структуру досліджуваного явища та дозволяє розглядати соціальну відповідальність як інтегративну характеристику управлінської діяльності. Зокрема, індивідуальний рівень охоплює особистісні якості, цінності та морально-етичні установки менеджера; організаційний – практики управління, корпоративну культуру та політику закладу охорони здоров'я; суспільний – взаємодію з державою, громадою та іншими стейкхолдерами. Таким чином етичний вимір пов'язаний із дотриманням принципів медичної етики, правовий – із нормативно-правовим регулюванням діяльності, економічний – з ефективним використанням ресурсів, а професійний – із рівнем компетентності та управлінської відповідальності. В межах організаційного та індивідуального рівнів соціальної відповідальності вагомим значення набувають лідерські якості менеджерів і розвиток креативності персоналу. Ефективне управління сучасним закладом охорони здоров'я неможливе без формування лідерського стилю керівництва, орієнтованого на підтримку ініціативності, інноваційності та професійного розвитку працівників [5].

Внутрішня спрямованість реалізується через управління персоналом і організаційні процеси, тоді як зовнішня – через забезпечення якості та доступності медичних послуг. Формальні прояви соціальної відповідальності закріплюються у регламентах і стандартах, тоді як неформальні – у професійній поведінці, корпоративних цінностях і практиках взаємодії. Водночас кадровий дефіцит, спричинений мобілізацією та міграцією, залишається одним із ключових обмежень ефективності управління в галузі [4,6,10]. У контексті типології соціальної відповідальності це явище впливає на всі рівні. На індивідуальному рівні підвищує вимоги до професійної компетентності,

стресостійкості та етичної відповідальності менеджерів, які змушені приймати управлінські рішення в умовах обмежених людських ресурсів. На організаційному рівні кадровий дефіцит актуалізує необхідність оптимізації внутрішніх процесів, впровадження гнучких моделей управління персоналом і підтримки корпоративної культури взаємодопомоги, поєднання соціальної відповідальності, лідерства та креативності персоналу, що забезпечуватиме формування комплексної основи стійкого розвитку організації та підвищення ефективності управлінських рішень в сфері охорони здоров'я [5]. На суспільному рівні це посилює значущість забезпечення рівного доступу до медичних послуг і збереження їх якості попри ресурсні обмеження. Серед ключових чинників, що впливають на загострення цієї проблеми, виступають демографічні зміни, інституційні обмеження та соціально-економічна нестабільність.

В умовах кризи та кадрового дефіциту особливого значення набуває міжсекторальна взаємодія між державними та приватними медичними структурами, що сприяє підвищенню доступності медичних послуг і формуванню стійкої гібридної моделі охорони здоров'я. Серед чинників, що сприяють розвитку міжсекторальної взаємодії, визначальними є інституційна спроможність держави, наявність нормативно-правових механізмів державно-приватного партнерства, рівень довіри між суб'єктами системи охорони здоров'я та готовність до впровадження інноваційних управлінських практик.

Отже, враховуючи типологію та чинники соціальної відповідальності, менеджери охорони здоров'я виступають ключовими суб'єктами ефективного управління галуззю, що забезпечує не лише якість надання медичних послуг, а й соціальну стійкість суспільства в умовах трансформацій, кризових викликів і кадрових обмежень.

Список використаних джерел:

1. Верховна Рада України. (2018). Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України редакція № 4510-IX від 31.10.2025 р.
2. МОЗ України. (2023). Стратегія розвитку системи охорони здоров'я України на 2023–2030 роки. Київ.
3. Лехніцька, С. І. (2025). Громадянська освіта у післядипломній медичній підготовці: формування професійної етики, партнерства і довіри. Матеріали II Міжнародної науково-практичної конференції «Інновації у післядипломній медичній освіті: досвід та перспективи» (с. 111–112). Київ, Україна: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця.

4. Лехніцька, С. І., & Короткий, О. (2025). Вплив реформи системи охорони здоров'я на трансформацію громадянської свідомості в умовах воєнного стану та міграційних процесів. *Матеріали науково-практичної конференції «Профілактична медицина в дії. Сучасні виклики»*, Київ, Україна: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця.
5. Матукова, Г. І., Багашова, Н. В., & Матукова, Д. Г. (2026). Лідерство та креативність персоналу організації як основа успішної управлінської діяльності. *Ефективна економіка*, (2). <https://doi.org/10.32702/2307-2105.2026.2.35>
6. Петренко Л. О. (2022). Реформа охорони здоров'я в Україні: здобутки, проблеми, перспективи. *Державне управління: удосконалення та розвиток*, 10, 34–41.
7. Сокуренько О. (2025). Інституційні виклики та шляхи модернізації системи охорони здоров'я України в умовах війни. *Наукові праці МАУП. Політичні науки та публічне управління*, 2(78), 187–193.
8. World Health Organization. (2023). *Ukraine emergency health response: 2022–2023 situation report*. Geneva.
9. UNHCR. (2024). *Ukraine Refugee Situation – Regional Response Plan 2024*.
10. Lekhnitska S., Sakhandia I. (2024). The development of educational gerontology in Ukraine under martial law. *Bulletin of Mukachevo State University. Pedagogy and Psychology*, 10(3), 17–28.

Максимчук Н.С.

кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри документальних комунікацій та менеджменту,
Рівненський державний гуманітарний університет

РОЛЬ ПСИХОЕМОЦІЙНОЇ СТАБІЛЬНОСТІ В ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ МЕНЕДЖЕРА

В сучасному динамічному, конкурентному бізнес-середовищі, з високим рівнем невизначеності та інформаційного навантаження, на перший план виходить здатність керівника зберігати внутрішню рівновагу та раціональність прийняття рішень в критичних ситуаціях. Тому фундаментальною складовою професійної придатності менеджера стає феномен психоемоційної стабільності в професійній діяльності.

Психоемоційна стабільність – це складна властивість особистості, що дає можливість зберігати оптимальну працездатність та конструктивно реагувати в