

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
«ЧЕРНІГІВСЬКА ПОЛІТЕХНІКА»**

**БОРЩ Вікторія Ігорівна**



**УДК 614.2(477):005.12/3(043.3)**

**УПРАВЛІНСЬКИЙ КАПІТАЛ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я:  
ТЕОРІЯ І МЕТОДОЛОГІЯ**

**Спеціальність 08.00.03 – економіка та управління  
національним господарством**

**АВТОРЕФЕРАТ  
дисертації на здобуття наукового ступеня  
доктора економічних наук**

**Чернігів – 2020**

Дисертацією є кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Робота виконана у ПВНЗ «Міжнародний науково-технічний університет імені академіка Юрія Бугая».

**Науковий консультант:** доктор економічних наук, професор,  
Заслужений працівник освіти України  
**Сафонов Юрій Миколайович**,  
Державна наукова установа «Інститут модернізації  
змісту освіти» Міністерства освіти і науки України,  
заступник директора

**Офіційні опоненти:** доктор економічних наук, професор  
**Гальцова Ольга Леонідівна**,  
Класичний приватний університет,  
завідувач кафедри національної економіки,  
маркетингу та міжнародних економічних відносин;

доктор економічних наук, професор  
**Котляревський Ярослав Вікторович**,  
Міністерство фінансів України,  
Радник міністра фінансів України;

доктор економічних наук, професор  
**Маркіна Ірина Анатоліївна**,  
Полтавська державна аграрна академія  
Міністерства освіти і науки України,  
завідувач кафедри менеджменту,.

Захист відбудеться «08» жовтня 2020 р. об 11-00 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 79.051.04 у Національному університеті «Чернігівська політехніка» за адресою: 14035, м. Чернігів, вул. Шевченка, 95, ауд. 318.

З дисертацією можна ознайомитись у бібліотеці Національного університету «Чернігівська політехніка» за адресою: 14035, м. Чернігів, вул. Шевченка, 95.

Автореферат розісланий «07» вересня 2020 р.

**Вчений секретар**  
спеціалізованої вченої ради,  
доктор економічних наук, професор



**В. В. Виговська**

## ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

**Актуальність теми.** Стійкий висхідний поступ національної економіки можливий за умови ефективного відтворення та використання всіх наявних видів ресурсів, з-поміж яких особливе місце посідають трудові. Тому актуалізується питання забезпечення здоров'я громадян як обов'язкової підвалини підвищення зростання кількісних та якісних параметрів вказаного ресурсу. Україна задекларувала концепцію розвитку системи охорони здоров'я, цілеорієнтованої на забезпечення високої якості та доступності медичних послуг, що вимагає модернізації наявної моделі фінансування установ галузі та підвищення системної якості управління закладами, що здійснюють свою діяльність у її межах. Національна система охорони здоров'я в Україні характеризується дефіцитом медичних та управлінських кадрів, відсутністю довгострокової стратегії розвитку системи охорони здоров'я, а також неоптимальним фінансовим забезпеченням. Запорукою ефективного вирішення вказаних завдань є нарощення продуктивності праці персоналу закладів охорони здоров'я та результативності управління ними. У цьому контексті формування та розвиток управлінського капіталу в системі охорони здоров'я набувають статусу визначальних наукових проблем, що потребують глибокого теоретичного та методологічного обґрунтування. Прагматика впровадження сучасних технологій управління закладами охорони здоров'я зумовлює науковий пошук нових підходів до формування та розвитку управлінського капіталу галузі, які сприятимуть прискореному поступу національної системи охорони здоров'я.

Проблема державного регулювання сфери охорони здоров'я є предметом наукового інтересу широкого кола вчених, зокрема, З. Гладуна, Є. Долотенко, Д. Карамішева, Н. Кризина, Т. Педченка, С. Петрова, Т. Семигіної, Н. Солоненка, М. Співака, Я. Радиша, В. Чернецького та інших. Окремі аспекти розбудови фінансового та організаційно-економічного механізму функціонування системи охорони здоров'я висвітлені в працях О. Гальцової, І. Голованової, Я. Котляревського, Е. Ковжарової, О. Литвинової, Г. Панфілової, А. Надточія, М. Шутова та інших. Проблеми управління закладами охорони здоров'я та особливості організаційно-адміністративних процесів у галузі охорони здоров'я висвітлені в наукових працях таких українських дослідників, як І. Вардинець, Ю. Вороненко, А. Голяченко, І. Маркіної, Л. Морарь, В. Пономаренко, О. Приходський, Ю. Сафонова, О. Скрипник, Т. Чеканова.

За високої оцінки наукового внеску вказаних авторів у розвиток теорії та методології управлінського капіталу в системі охорони здоров'я, вважаємо за потрібне вказати на необхідність подальших наукових досліджень вказаної проблеми з позиції забезпечення висхідного економічного поступу сфери охорони здоров'я в Україні.

Є необхідність наукового висвітлення питання формування якості системи управління закладами охорони здоров'я. Малодослідженими залишаються інституціональні детермінанти формування управлінського капіталу в системі

охорони здоров'я. Теоретичного впорядкування потребує термінологічний апарат державного регулювання системи охорони здоров'я. Важливим є обґрунтування напрямів модернізації системи охорони здоров'я як важливої компоненти національної економіки, висвітлення ролі управлінського капіталу в цьому процесі. Невирішеним є питання формування ефективного механізму мотивації та стимулювання медичного персоналу як необхідного елементу забезпечення соціально-економічного зростання галузі охорони здоров'я.

Актуальність, наукова та практична значущість окреслених проблем обумовили вибір теми дисертаційної роботи, визначення її мети, завдань, структури та змісту.

**Зв'язок наукової роботи з науковими програмами, планами, темами.**

Дисертаційну роботу виконано в межах планів науково-дослідних робіт:

– кафедри менеджменту та інновацій Одеського національного університету І. І. Мечникова за темами: «Стратегічні орієнтири модернізації економіки України та її регіонів» (державний реєстраційний номер 0114U001554), в межах якої авторкою обґрунтовано інноваційні технології формування та розвитку керівних кадрів підприємств, організацій та установ різних форм власності; «Соціальна відповідальність бізнесу та інституціональні новації» (номер державної реєстрації 0114U001555), де дисертанткою проаналізовано розвиток галузі охорони здоров'я в умовах п'ятого та шостого технологічних укладів та розроблено інституціональні детермінанти формування управлінського капіталу, зокрема в системі охорони здоров'я;

– кафедри макроекономіки й державного управління Державного вищого навчального закладу «Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана» за темою: «Модернізація державного антикризового управління національною економікою» (номер державної реєстрації 0116U001426), у межах якої авторкою сформульовано рекомендації щодо збалансованого розвитку закладів охорони здоров'я;

– Міністерства освіти і науки України за держбюджетною темою: «Макроекономічне моделювання системної динаміки планування та управління системою вищої освіти: філософія і методологія» (номер державної реєстрації 0117U002531), де дисертанткою розроблено модель формування та розвитку управлінського капіталу в макроекономічному середовищі;

– громадської наукової організації «Фінансово-економічна наукова рада» за темами: «Соціально-демографічні параметри життя в сучасній політиці держави» (номер державної реєстрації 0118U000784), у межах якої авторкою обґрунтовано інституціональні детермінанти формування управлінського капіталу в системі охорони здоров'я; «Проблеми стратегічного розвитку національної економіки» (номер державної реєстрації 0118U000788), де розроблено стратегічну модель управління закладами охорони здоров'я.

**Мета і завдання дослідження.** Метою дисертаційної роботи є обґрунтування теоретичних та методологічних засад формування управлінського капіталу в системі охорони здоров'я та розроблення практичних рекомендацій щодо забезпечення нової якості управління закладами охорони здоров'я для активізації їх висхідного розвитку в Україні.

Для досягнення цієї мети в роботі поставлено такі завдання:

- розвинути теоретичний базис системи управління в галузі охорони здоров'я та уточнити його сутнісно-функціональні характеристики;
- здійснити теоретичну концептуалізацію фінансування та управління національними системами охорони здоров'я з огляду на світовий досвід;
- висвітлити стан і тенденції розвитку національної системи охорони здоров'я;
- розкрити теоретичне підґрунтя державного регулювання системи охорони здоров'я;
- обґрунтувати значущість та напрями модернізації системи охорони здоров'я як важливої компоненти національної економіки;
- розвинути методологічні положення формування управлінського капіталу в системі охорони здоров'я;
- обґрунтувати інноваційний механізм фінансування охорони здоров'я в умовах реформування галузі;
- сформувати інституціональні детермінанти формування управлінського капіталу в системі охорони здоров'я;
- з'ясувати суперечності та тенденції формування людського капіталу в системі охорони здоров'я України;
- обґрунтувати компоненти концепції розвитку системи управління персоналом у закладах охорони здоров'я;
- обґрунтувати концептуальні підходи до формування механізму мотивації та стимулювання медичного персоналу як необхідного елементу забезпечення соціально-економічного зростання галузі охорони здоров'я;
- визначити основні шляхи вдосконалення управлінського капіталу закладів охорони здоров'я;
- розробити методологічний базис стратегічного управління закладами охорони здоров'я та відповідну концептуальну модель.

*Об'єктом дослідження є система охорони здоров'я України.*

*Предметом дослідження* виступають теоретичні, методологічні і практичні засади формування та розвитку управлінського капіталу в системі охорони здоров'я в Україні.

**Методи дослідження.** Теоретико-методологічну основу наукового дослідження становлять фундаментальні положення економічної та управлінської теорії, викладені в наукових працях вітчизняних і закордонних учених. Для досягнення поставленої мети й виконання завдань у роботі використано сукупність загальнонаукових і спеціальних методів наукового пізнання, зокрема: *морфологічного аналізу* – для уточнення понятійно-категоріального апарату дослідження; *логічного узагальнення та абстрагування* – для структурування фінансових моделей та систем управління сферою охорони здоров'я, для визначення значущості та ролі управлінського капіталу в системі охорони здоров'я; *історичного та порівняльного аналізу* – для дослідження еволюції управління системами охорони здоров'я, сучасних тенденцій управління системами охорони здоров'я в глобальному розрізі; економічної еволюції формування управлінського капіталу; *групування* – для визначення

інституціональних детермінант, що впливають на формування управлінського капіталу в системі охорони здоров'я, обґрунтування доцільності застосування інструментів стратегічного управління у сфері охорони здоров'я; *аналізу і синтезу* – для виявлення тенденцій формування управлінського капіталу в системі охорони здоров'я України; з'ясування механізмів мотивації медичного персоналу; обґрунтування доцільності та розробки заходів щодо імплементації інструментів стратегічного, фінансового та кадрового менеджменту в системі охорони здоров'я; *аналогії і порівняння* – для окреслення шляхів використання закордонного досвіду в підвищенні ефективності управління закладами охорони здоров'я; *математично-статистичний* – у процесі оцінювання наявних тенденцій у розвитку ринку медичних послуг та національної системи охорони здоров'я; *емпіричний підхід* – для розроблення теоретико-методичних положень щодо забезпечення процесу формування та розвитку управлінського капіталу; *графічної візуалізації* – для наочного подання інформації тощо.

*Статистичну і фактологічну основу* становлять чинні законодавчі акти та нормативно-правові документи центральних і місцевих органів влади, офіційна статистична інформація Державної служби статистики України, Державної казначейської служби України, Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, Міністерства охорони здоров'я України, Національної служби здоров'я України, а також статистичних служб міжнародних організацій, наукові роботи та розробки провідних вітчизняних і закордонних учених і фахівців-практиків із проблеми, яка досліджується, результати власних наукових та аналітичних досліджень і розрахунків, інтернет-ресурси.

**Наукова новизна одержаних результатів** Основні результати дослідження, які становлять його наукову новизну й виносяться на захист, полягають у такому:

*вперше:*

– сформовано методологічний базис пізнання формування та розвитку управлінського капіталу в системі охорони здоров'я, який комплексно окреслює змістовно-функціональне наповнення категоріального апарату, конкретизує цілі, завдання, методи та інструменти, які визначають формат управлінського капіталу в системі охорони здоров'я з огляду на необхідність її модернізації для економічної експансії такої системи на національному та світовому рівнях в умовах ресурсних обмежень;

– обґрунтовано дескриптивну архітектуру ієрархічної системи соціально-економічних інституцій та інститутів сфери охорони здоров'я, що перебувають під впливом інституціональних детермінант, зокрема: інноваційних, інвестиційних, структурної мобільності економіки та галузі. Це поглиблює теоретичний базис обґрунтування стратегічних напрямів модернізації системи охорони здоров'я як складової національної економіки;

– розроблено теоретичну конструкцію механізму мотивації та стимулювання медичного персоналу як елементу стратегії формування людського капіталу галузі, який передбачає впорядкування системи оплати праці персоналу таких установ за рівнем складності посадових обов'язків, професійної компетенції та

внеску в результати функціонування закладів охорони здоров'я. Такий підхід розширює методологію підготовки пропозицій щодо формування повноцінної системи управління людськими ресурсами закладів охорони здоров'я;

– розроблено концептуальну модель стратегічного управління закладами охорони здоров'я, яка відтворює логічну послідовність дій, спрямованих на використання конкурентних переваг та раціональний вибір пріоритетних напрямів діяльності таких закладів, що дає змогу підвищити ефективність управлінської діяльності в системі охорони здоров'я та сформувати ключові вектори перспективного розвитку складових елементів такої системи;

*удосконалено:*

– наукові підходи до модернізації системи охорони здоров'я як компоненти національної економіки, діалектика яких відтворена через обґрунтування концептуальних засад формування та розвитку управлінського капіталу, зокрема в частині доповнення принципів, що визначають вказаний процес, а саме: багатоканальність фінансування сфери охорони здоров'я. Це стало науковим підґрунтям для окреслення Концепції модернізації національної системи охорони здоров'я, головною метою якої є створення новітньої національної системи охорони здоров'я з урахуванням національного історичного та світового досвіду реформування такої галузі з метою збереження та зміцнення стану здоров'я населення України;

– концептуальні підходи до управління людським капіталом у закладах охорони здоров'я, які на відміну від усталених, ґрунтуються на консолідованому використанні стратегічного та процесного підходів та передбачають формування відповідної стратегії, що сприятиме ефективній реалізації положень державної кадрової політики на рівні закладів охорони здоров'я;

– наукове обґрунтування професіоналізації керівних кадрів закладів охорони здоров'я як частини державної кадрової політики в межах Концепції модернізації національної системи охорони здоров'я. На відміну від усталеної практики, доведено, що вдосконалення управлінської діяльності в закладах охорони здоров'я лежить у площині організації безперервного таргетного навчання, забезпечення постійного моніторингу рівня знань, навичок і вмінь управлінського персоналу через оцінювання якості людського капіталу закладу та економічних результатів її діяльності. Запропонований підхід дасть змогу посилити кадрове забезпечення національної системи охорони здоров'я в частині управлінського персоналу з метою створення необхідних умов реформування та модернізації національної системи охорони здоров'я;

*набули подальшого розвитку:*

– понятійно-категоріальне поле теорії економіки в частині уточнення змістовного наповнення низки дефініцій, зокрема: 1) «система охорони здоров'я», яку запропоновано розглядати через розкриття сукупності її елементів, особливостей побудови та функціонування, взаємодії та відносин між ними; 2) «капітал здоров'я», який розглядається як система соціально-економічних відносин суб'єктів господарювання щодо управління факторами ризику здоров'я; 3) «управлінський капітал», який розглянуто через розвиток професійної системи менеджменту підприємства; 4) «державного регулювання

сфери охорони здоров'я», що на відміну від відомих розкривається на основі розуміння впливу державних інституцій та інститутів на діяльність суб'єктів макроекономічного середовища охорони здоров'я, що дозволило забезпечити теоретико-методологічну єдність засадничих положень формування та розвитку управлінського капіталу в системі охорони здоров'я;

– теоретична конфігурація механізму державного регулювання системи управління у сфері охорони здоров'я в частині обґрунтування системного, планомірного впливу державних інституцій та інститутів на діяльність суб'єктів макроекономічного середовища охорони здоров'я, враховуючи стабільні умови функціонування ринкового механізму господарювання, основною метою якого є дотримання пріоритетної лінії державної політики щодо фінансового, економічного та соціального зростання індикаторів національного макроекономічного середовища охорони здоров'я, враховуючи пріоритет заходів зі збереження та зміцнення здоров'я громадян країни, що забезпечить цілеспрямований ефективний вплив суб'єктів на об'єкти державного регулювання за допомогою інструментального забезпечення державного регулювання;

– наукове пояснення пріоритетних напрямів розвитку державного регулювання системи охорони здоров'я, що на відміну від усталеної практики ґрунтується на ключових положеннях інституціональної теорії, що дозволило визначити інституціональне середовище національної системи охорони здоров'я з виокремленням ієрархічної системи соціально-економічних інституцій та інститутів національної системи охорони здоров'я, а також інституціональних детермінант формування та розвитку управлінського капіталу в системі охорони здоров'я;

– науково-прикладні рекомендації щодо вдосконалення фінансування розвитку сфери охорони здоров'я за рахунок комбінованого використання бюджетних коштів, обов'язкового медичного страхування, добровільного медичного страхування та інших джерел, які базуються на добровільних платежах, при спільній участі соціально відповідальної держави, соціально активного суспільства та соціально відповідального бізнесу на засадах державно-приватного партнерства, що сприятиме подоланню дефіциту фінансування національної системи охорони здоров'я;

– обґрунтування доцільності використання державно-приватного партнерства у сфері фінансування соціально-економічного розвитку системи охорони здоров'я на засадах договору концесії, цінністю яких є виокремленням результатів такої взаємодії (підвищення якості та доступності медичних послуг; поширення інновацій у галузі; нарощення якості кадрових ресурсів) та визначенням змістовного наповнення його стратегічних цілей і завдань, що сприяло розширенню наукового бачення можливостей забезпечення стійкої інноваційної та інвестиційної активності закладів системи охорони здоров'я.

**Практичне значення одержаних результатів** полягає в тому, що основні положення дисертаційної роботи доведено до рівня методичних розробок і прикладних рекомендацій щодо формування та розвитку управлінського капіталу в системі охорони здоров'я. Запропоновані методологічні підходи та розроблені рекомендації знайшли застосування у практичній діяльності органів



державної влади, роботі установ охорони здоров'я та використовуються в методичному забезпеченні навчального процесу закладами вищої освіти.

Деякі авторські рекомендації реалізовані на загальнонаціональному та регіональному рівнях. Матеріали дисертаційної роботи прийняті до впровадження та використання:

– Комітетом Верховної Ради України з питань економічної політики (довідка № 1147-18-19 від 22.01.2019 р.) у процесі формування Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 роки;

– Державним науково-дослідним інститутом інформатизації та моделювання економіки Міністерства розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України (довідка № 02-01/52 від 20.02.2020 р.) прийнято до уваги при розробці Концепції розвитку національної економіки України на період 2025 року;

– Міністерством освіти і науки України (довідка № 22.1/10-4219 від 25.11.2019 р.) у процесі розробки методичних рекомендацій для закладів вищої освіти медичного та економічного напрямку;

– Департаментом охорони здоров'я Дніпропетровської обласної державної адміністрації (довідка № 19-129/12 від 19.12.2019 р.) під час формування і удосконалення положень Стратегії розвитку сфери охорони здоров'я Дніпропетровської області на 2020-2025 роки;

– Департаментом охорони здоров'я Одеської обласної державної адміністрації (довідка № 10-15-292/288 від 22.01.2020 р.) при розробці пропозицій щодо використання державно-приватного партнерства у системі охорони здоров'я та в процесі формування положень Державної Стратегії регіонального розвитку на період до 2027 року;

– Департаментом охорони здоров'я Одеської міської ради (довідка № 01-41/43 від 21.01.2020 р.) у процесі оптимізації діяльності закладів охорони здоров'я за рахунок впровадження інструментів кадрового, фінансового та стратегічного менеджменту використані адміністрацією закладів охорони здоров'я м. Одеси;

– медичним центром «Здоров'я» (довідка № 123-з від 16.01.2020 р.) у процесі удосконалення управління закладом;

– Центром реконструктивної та відновної медицини (Університетська клініка) Одеського національного медичного університету (акт впровадження № 100-98-з від 04.12.2019 р.) у процесі оптимізації системи управління персоналом установи.

Окремі теоретичні й методичні положення та висновки дисертаційної роботи використано в освітньому процесі медичних закладів вищої освіти, зокрема:

– Одеського національного медичного університету при викладанні навчального курсу «Соціальна медицина», «Економіка охорони здоров'я» та «Менеджмент охорони здоров'я», а також у процесі формування Концепції освітньої діяльності ОНМедУ на 2020-2024 рр. та Стратегії розвитку ОНМедУ на 2020-2025 роки (довідка № 137-з-12 від 18.02.2020 р.);

– Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова під час викладання навчальних дисциплін: «Гігієна та екологія», «Охорона праці в галузі» та «Патентознавство» (акт впровадження від 17.01.2020 р.);

– Тернопільського національного медичного університету ім. І. Я. Горбачевського під час викладання дисципліни «Управління у сфері охорони здоров'я» (акт впровадження від 07.02.2020 р.).

Авторські рекомендації реалізовані на міжнародному рівні в межах участі в Міжнародних проєктах щодо обґрунтування напрямів удосконалення управлінського капіталу в системі охорони здоров'я в університетах: Державному університеті імені Янка Купала Міністерства освіти Республіки Білорусь «Macro-Economic, Police and Political risks in Emerging Markets» (GTF 27-9-17 KTS, 2015-2020) (довідка 21.01.2020/17-44-27-R/A) – стратегічна модель управління закладами охорони здоров'я; Університету Арістотеля “System Dynamics Modelling Process” (АЕО-01.09.2016 – 25.12.2020) (довідка № 7/20 від 03.02.2020 р.) – система інституціональних детермінант формування управлінського капіталу охорони здоров'я на міжнародному рівні; Талліннської школи економіки Талліннського технологічного університету «Innovation Laboratories: using an open innovation learning platform & innovative capabilities of Universities» (53047-1-2019-1-UZ; 2017-2019) (довідка № 20-41 від 20.01.2020 р.) – інноваційно-інвестиційний механізм управління закладами охорони здоров'я.

**Особистий внесок здобувача.** Дисертаційна робота є самостійно виконаним і завершеним науковим дослідженням. Наукові положення, висновки й рекомендації, що виносяться на захист, одержано авторкою особисто та є її науковим доробком. Обсяг особистого внеску в працях дисертантки, опублікованих у співавторстві, наведено в списку публікацій. Матеріали та висновки кандидатської дисертації при підготовці цієї роботи не використовувались.

**Апробація результатів дисертації.** Основні положення та висновки дисертаційної роботи доповідались, обговорювались і отримали позитивну оцінку на міжнародних і вітчизняних наукових конференціях, зокрема: XLIV Міжнародній науково-практичній конференції «Актуальні проблеми сучасної науки» (м. Харків – Відень – Берлін – Астана, 30 жовтня 2019 р.); I Міжнародній науково-практичній конференції «Інтеграція освіти, науки та бізнесу в сучасному середовищі: літні диспути» (м. Дніпро; 1-2 серпня 2019 р.); XLIII Міжнародній науково-практичній конференції «Актуальні проблеми сучасної науки» (м. Харків – Відень – Берлін – Астана, 29 серпня 2019 р.); II International Scientific Conference «Development of Socio-Economic Systems in a Global Competitive Environment» (м. Ле Ман, Франція, 24 травня 2019 р.); III Міжнародній науково-практичній конференції «Менеджмент XXI століття: глобалізаційні виклики» (м. Полтава, 23-24 квітня 2019 р.); III Міжнародній науково-практичній конференції «Трансформація національної економіки в контексті реалізації євроінтеграційної стратегії» (м. Миколаїв, 5 квітня 2019 р.); XIX Міжнародній науково-практичній конференції «Новітні чинники впливу на розвиток особистості майбутніх фахівців системи охорони здоров'я» (м. Київ, 20 березня 2019 р.); III International Scientific Conference «Integration of Business Structures: Strategies and Technologies» (м. Тбілісі, Грузія, 22 лютого 2019 р.); Міжнародній науково-практичній конференції «Сучасні наукові погляди на

економічні механізми стимулювання соціально-економічного розвитку» (м. Ужгород, 16 лютого 2019 р.); Міжнародній науково-практичній конференції «Сучасний стан та перспективи розвитку економіки, обліку, менеджменту, фінансів та права» (м. Полтава, 26 січня 2019 р.); Міжнародній науково-практичній конференції, присвяченій 20-річчю економіко-правового факультету ОНУ імені І. І. Мечникова «Право, економіка та управління. Генезис, сучасний стан та перспективи розвитку» (м. Одеса, 14-15 вересня 2018 р.); VIII Науковому симпозиумі з міжнародною участю, присвяченому 100-річчю заснування Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П. Л. Шупика МОЗ України «Філософські засади медичної теорії та практики» (м. Київ, 27-28 вересня 2018 р.); Міжнародній науково-практичній конференції «Людина як цілісність: філософсько-методологічні, соматичні та суспільно-психологічні аспекти здоров'я» (м. Одеса, 21 червня 2018 р.); Х ювілейній Міжнародній науково-практичній конференції «Європейський вектор модернізації економіки: креативність, прозорість та сталий розвиток» (м. Харків, 18-19 квітня 2018 р.); Міжнародній науково-практичній конференції «Економічний потенціал сталого розвитку країни: сучасний стан, тенденції та проблеми відтворення» (м. Львів, 22-23 грудня 2017 р.); II Міжнародній науково-практичній конференції «Сучасні тенденції в економіці та управлінні» (м. Запоріжжя, 15-16 грудня 2017 р.).

**Публікації.** Основні положення, висновки та результати дослідження за темою дисертації опубліковано у 65 наукових працях, з яких: 1 одноосібна монографія; 11 розділів у колективних монографіях; 25 статей у фахових виданнях України та періодичних виданнях, включених до міжнародних наукометричних баз, у тому числі 4, що входять до наукометричних баз Scopus та Web of Sciences; 2 статті – у наукових періодичних виданнях інших держав, 6 статей – у виданнях, що додатково відображають наукові результати; 20 праць апробаційного характеру. Загальний обсяг наукових праць становить 64,2 друк. арк., із яких особисто авторці належить 60,13 друк. арк.

**Структура й обсяг роботи.** Загальний обсяг дисертації становить 542 сторінки, її основний зміст викладений на 475 сторінках, який складається зі вступу, п'яти розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Робота містить 29 таблиць, 50 рисунків та 13 додатків, розміщених на 66 сторінках. Список використаних джерел налічує 408 найменувань.

## **ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ**

У **вступі** обґрунтовано актуальність теми, визначено мету й завдання, об'єкт і предмет дослідження, розкрито основні положення наукової новизни, практичне значення одержаних результатів, а також ступінь їх апробації.

У першому розділі – **«Теоретико-методологічні основи управління системою охорони здоров'я»** – досліджено теоретичні та методологічні основи управління системою охорони здоров'я; розглянуто сучасні тенденції управління системами охорони здоров'я у глобальному розрізі; обґрунтовано теоретичні засади формування управлінського капіталу.

Питання охорони здоров'я мають суттєвий вплив на досягнення встановлених орієнтирів розвитку національної економіки. Параметри

економічної системи країни, сталість її наряду зростання залежать від якості формування людського капіталу, насамперед від рівня та стану здоров'я громадян. Встановлено, що здоров'я населення в контексті науково-управлінського підходу треба розглядати як індикатор суспільних, економічних та соціальних змін, оскільки із соціоекономічної позиції, здоров'я населення – це ключовий чинник формування та розвитку людського капіталу країни, а національна система охорони здоров'я є найважливішою ланкою суспільного виробництва, національної економіки та національної безпеки країни.

Управлінський та економічний зміст категорії здоров'я визначено через поняття «капітал здоров'я», що є системою соціально-економічних відносин суб'єктів господарювання відповідно до управління факторами ризику здоров'я, яка організована та упорядкована для приросту та збереження капіталу здоров'я, забезпечення майбутнього. Отже, відтворення капіталу здоров'я є необхідним безперервним процесом взаємодії економічних агентів щодо його збереження та накопичення на мікро-, мезо- та макрорівнях, що дає змогу для забезпечення відтворення людського капіталу та його ефективного використання в інтересах суспільно-економічного розвитку.

Система охорони здоров'я розглядається нами як комплекс елементів, що певним чином об'єднані між собою для досягнення мети, а саме: сукупність органів управління, установ та закладів охорони здоров'я, що діють у межах законодавства, діяльність яких регулюється ринковим механізмом господарювання та спрямована на збереження і зміцнення здоров'я громадян (рис. 1).

Обґрунтовано, що галузь охорони здоров'я є складною, багаторівневою системою, яка розвивається, видозмінюється під впливом часових, економічних, управлінських, соціальних та інших чинників. Для її ефективного функціонування, необхідною умовою є якісна система управління та сучасна фінансова модель.

Критичне вивчення історичних, соціально-економічних, фінансових та управлінських передумов еволюції управління системами охорони здоров'я у світі дозволило виявити, що медичне страхування є найбільш ефективною фінансовою та управлінською моделлю, яка враховує принципи пацієнтоорієнтованого підходу надання медичних послуг, їхньої якості, багатоканальності фінансування та ринкового механізму господарювання.

Загальне прискорення розвитку соціоекономічних та промислових систем України та світу протягом останніх років ознаменувалося переходом економіки від індустріального до постіндустріального етапу економічного розвитку, в основу якого покладена інноваційно-інтелектуальна модель розвитку. Людський та інтелектуальний капітал стали домінуючими чинниками економічного розвитку, що визначають темпи, рівень та якість розвитку як окремої організації чи галузі, так і національної економіки. Проте однією з найскладніших проблем сучасного менеджменту є ефективне використання та подальший розвиток людського та інтелектуального капіталів, а для забезпечення якості системи менеджменту – формування та розвиток управлінського капіталу.



Рис. 1. Система охорони здоров'я України

Джерело: розроблено авторкою.

Авторкою визначено, що *управлінський капітал* є якісним, ефективним важелем управління всіма бізнес-процесами закладу охорони здоров'я та якісної композиції всіх видів капіталу закладу охорони здоров'я, що забезпечують сталий розвиток підприємства (рис.2).



Рис. 2. Семантична сутність і логічні зв'язки управлінського капіталу закладів охорони здоров'я

Джерело: розроблено авторкою.

Відповідно до рис. 2 можемо стверджувати, що за своєю природою та сутністю управлінський капітал є «метакapіталом» закладу, який представлений адекватною якістю системи управління, що здійснює вплив на всі види капіталу закладу, відповідно, вони впливають на управлінський капітал через інвестиції у формування та розвиток.

Концепція управлінського капіталу засновується на позиції, що сукупність знань, компетенцій, професійного досвіду, мотивів та дій керівних кадрів закладу охорони здоров'я має бути результативною, необхідно розробляти та використовувати механізми його розширеного відтворення з використанням інноваційних чинників соціально-економічного зростання у сформованому інституціональному середовищі.

Осмилення еволюції наукових поглядів на трактування категорії управлінського капіталу надало підстави для формування авторської позиції щодо розкриття змісту управлінського капіталу, який запропоновано розглядати як форму прояву людського капіталу, оскільки управлінський капітал охоплює лише вузьку категорію людських ресурсів, діяльність яких спрямована на створення та функціонування оптимальної системи менеджменту. Основні властивості управлінського капіталу – це невід'ємність

від керівника; формування та розвиток неможливі без додаткових зусиль індивідуума – носія капіталу; реалізація через працю свого носія та створення якісної системи управління закладу в сукупності; забезпечує закладу приріст прибутку через підвищення продуктивності праці, ефективність та результативність управління ним, тобто є одним із факторів підвищення економічної безпеки закладу охорони здоров'я. Найважливішою функціональною особливістю управлінського капіталу визначено формування та підтримку якісної системи менеджменту, розподілу інновацій та створення унікальних можливостей розвитку для закладу, а отже, він слугує каталізатором оновлення, розвитку та прогресу закладу охорони здоров'я.

Відтворення управлінського капіталу, на нашу думку, має двоїсту природу. З одного боку, це процес нарощування знань, розвитку професійних компетентностей та досвіду управлінських кадрів, їхніх професійних сил. З цієї позиції відтворення характеризує взаємодію людини з навколишнім середовищем у процесі інтелектуально-пізнавальної діяльності, необхідної для забезпечення життєвих потреб людини й суспільства. З іншого боку, відтворення управлінського капіталу має соціально-економічну визначеність, спрямовану на досягнення соціально-економічної якості.

Обґрунтовано, що ефективне відтворення управлінського капіталу неможливе лише на індивідуальному, організаційному, національному чи міжнародному рівні. Ця проблема має вирішуватися в комплексі, забезпечуючи нову якість системи управління загалом, завдяки модернізації національної системи охорони здоров'я.

У другому розділі – **«Макроекономічні концепти управління охороною здоров'я в Україні»** – ідентифіковано системні проблеми управління у сфері охорони здоров'я, надано комплексну характеристику процесу реформування галузі, проведено фінансово-господарське оцінювання розвитку ринку охорони здоров'я.

Комплексне оцінювання стану системи охорони здоров'я в Україні засвідчив екстенсивний шлях її розвитку. Згідно з дослідженням *The Legatum Institute*, Україна у 2019 році посідала 135-е місце з 148 можливих за рівнем розвитку охорони здоров'я. Основними гальмівними чинниками сталого розвитку охорони здоров'я ми вбачаємо: 1) наявність витратного фінансування галузі за державні бюджетні кошти; 2) недостатня мотивація та стимулювання медичного та адміністративно-управлінського персоналу; 3) відсутність ефективних програм і стратегій розвитку галузі.

Результати здійсненого аналізу соціально-економічних тенденцій розвитку системи охорони здоров'я України, у межах якого було проаналізовано реформування галузі, дозволяють зробити висновки щодо необхідності організаційно-економічних змін господарської та управлінської діяльності в галузі відповідно до ринкових механізмів господарювання. У цьому аспекті показовими є висновки з аналізу ринку медичних послуг за секторами – державним та приватним.

Державний сектор характеризується стагнацією: чисельність закладів охорони здоров'я зменшилась у 2,3 рази (на 2,2 тис. закладів) у період з 1990 по

2018 рр. та кількість ліжко-місць – у 1,9 рази (на 62,4 тис. ліжок на 10 000 населення) відповідно. Негативна динаміка спостерігається і в кількості медичного персоналу. При цьому, приватний сектор охорони здоров'я становить близько 20 % обсягу ринку. Темпи зростання медичних послуг, наданих приватними медичними закладами, демонструють стійку тенденцію до зростання: у 2012 р. недержавні клініки займали всього 1 % ринку, у 2016 р. – 10 %, станом на 2019 р. – близько 20 %.

Дослідження фінансового стану системи охорони здоров'я України дозволило встановити, що така система є зарегульованою, із високим рівнем тінізації та бюрократизації, а також із неконтрольованими механізмами ціноутворення на платні медичні послуги. Фінансове забезпечення системи охорони здоров'я країни характеризується: 1) диспропорціями у фінансуванні медичної допомоги; 2) недостатнім рівнем бюджетного фінансування; 3) фрагментарністю коштів, які виділяються на охорону здоров'я, що посилюється дублюванням функції надання медичної допомоги за рахунок існування відомчої медицини; 4) нераціональним та неефективним використанням наявних фінансових, матеріальних та інших ресурсів. Ця проблема посилюється слабкістю організаційно-фінансової підтримки з боку держави, що проявляється у суперечливому податковому законодавстві, значному податковому навантаженні, відсталості технологічної та матеріальної бази закладів охорони здоров'я, відсутності преференцій і податкових пільг для впровадження медичного страхування на підприємствах.

Цей факт підтверджується аналізом структури основних джерел надходження фінансових ресурсів у національну систему охорони здоров'я України. Станом на 2019 р. державні кошти становлять 49,7 % від загальних витрат на охорону здоров'я, при цьому слід зазначити, що з них 75 % становлять кошти місцевих бюджетів, 25 % – державного бюджету; приватні кошти населення, роботодавців, некомерційних організацій, приватного добровільного медичного страхування – 49,5 %; кошти міжнародних донорських організацій – 0,9 %. Аналіз витрати на охорону здоров'я підтверджує те, що з кожним роком в Україні витрати із сектору загального державного управління зменшуються (у 2010 р. вони становили 20,9 %, а у 2019 р. – 15,1 % від загального обсягу витрат), на відміну від витрат домогосподарств.

За нашими розрахунками, понад 80 % від загальної суми фінансування охорони здоров'я спрямовується на підтримку інфраструктури, а саме 69,8 % – на оплату заробітної плати персоналу; 9,9 % – на оплату комунальних платежів; 19,3 % складають прямі витрати на надання послуг; 1 % – інші витрати (оновлення матеріально-технічної бази, інфраструктури).

Необхідно також акцентувати увагу на нерозвиненій системі медичного страхування в Україні: фонди соціального страхування становлять лише 0,2 % від загальних витрат на охорону здоров'я. Сектор добровільного медичного страхування в Україні є нерозвиненим і становить лише 1% національного ринку охорони здоров'я, тоді як у країнах ЄС частка такого страхування на ринку охорони здоров'я наближається до 50 % і має тенденцію до зростання.



Поряд з негативною динамікою в кількості страхових компаній (так, у 2013-2019 рр. їх кількість зменшилася на 46,8 %), спостерігається низька прибутковість добровільного медичного страхування в Україні: рівень страхових виплат за добровільним медичним страхуванням зменшився з 56,3 % у 2013 р. до 50,4 % у 2019 р. та в середньому становив 54,1 %, значення цього показника вийшло за межі оптимальності (5-50 %).

Показовими є результати аналізу, здійсненого методом соціологічного опитування: 75 % респондентів зазначають, що національна охорона здоров'я характеризується кризовими явищами. Основні чинники, які зумовлюють негативні тенденції в охороні здоров'я та стримують її розвиток, респонденти ранжували таким чином: недостатність фінансування галузі – 32 %; тінізація галузі – 28,5 %; проблеми з кадровим забезпеченням (особливо управлінськими кадрами) – 12 %; проблеми з матеріально-технічною базою – 10 %; нерозвиненість ринку медичних послуг – 6,5 %; недосконалість законодавчої бази – 6 %; централізація державного регулювання галузі – лише 5 %.

З огляду на розуміння основних проблем та чинників, що стримують розвиток галузі, пріоритети розвитку галузі згрупувалися таким чином: удосконалення системи державного управління – 18 %; удосконалення фінансового механізму (17 %) та диверсифікація фінансових джерел за рахунок впровадження страхової медицини (15,5 %); перехід до інноваційної моделі управління галуззю – 14,5 %; управління якістю надання медичної послуги – 13,5 %; оптимізація діяльності закладів охорони здоров'я на засадах стратегічного менеджменту – 13 %; створення конкурентних засад розвитку галузі – 8,5 %.

У результаті дослідження кадрового складу визначено, що існує значний дефіцит персоналу на всіх ланках надання медичної допомоги. При цьому забезпеченість закладів охорони здоров'я фахівцями різних спеціальностей не пропорційна в містах та сільській місцевості. Кадровий склад галузі характеризується процесами старіння персоналу, а також постійним відтоком кадрів. За даними Державної служби статистики України, за період 2017-2019 рр. країну залишили більше ніж 40 тис. медичних працівників.

Аналіз мотивів, що спричиняють відтік медичного персоналу, здійсненого методом соціологічного опитування, зазначив такі причини: низький рівень заробітної плати (73,2 %); незадоволеність формами управління (41,5 %); можливість самовдосконалення (30,2 %); адміністративна незалежність (17,6 %); підвищення якості медичної послуги (23,7 %); бажання мати власну справу (12,6 %); можливість займатися науковою діяльністю (5,7 %); гнучкий графік роботи (3,2 %). Отже, ми можемо стверджувати, що основним чинником, що визначає відтік кадрів з охорони здоров'я, є низький рівень заробітної плати.

За даними Державної служби статистики України, середньомісячна заробітна плата медичного персоналу є найнижчою серед працівників бюджетної сфери України (рис. 3). Так, станом на 2019 рік вона становила 66,5 % від середньомісячної заробітної плати по Україні. Загалом

9 % працівників охорони здоров'я отримують заробітну плату на рівні мінімальної заробітної плати.

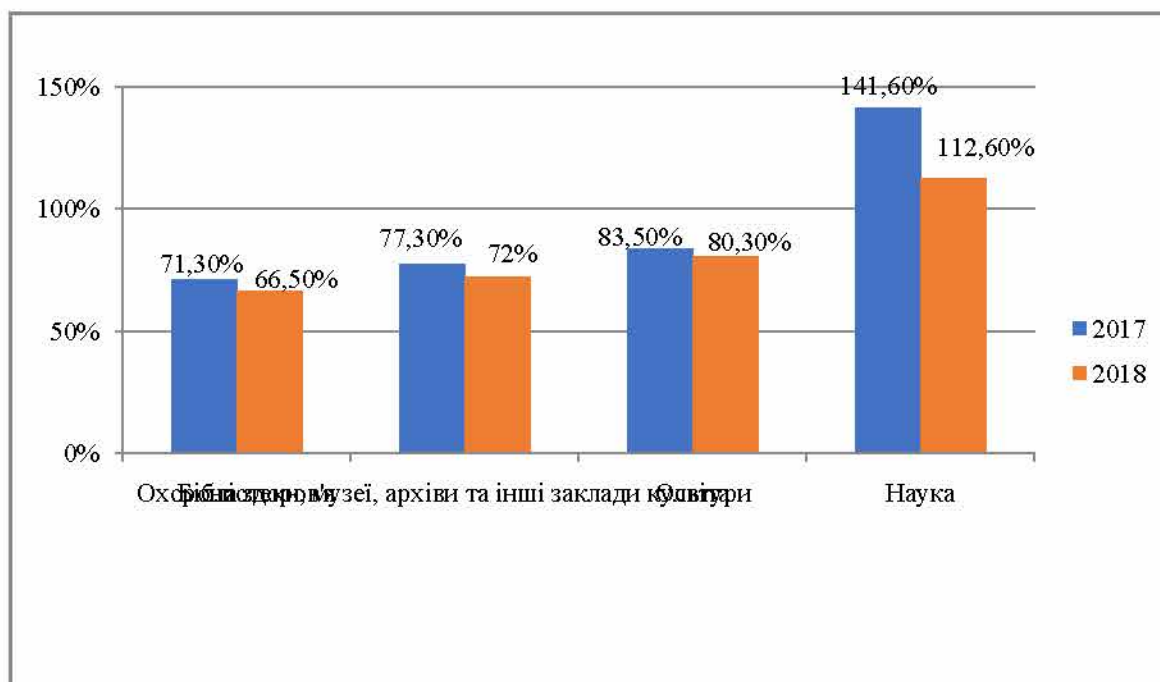


Рис. 3. Співвідношення оплати праці працівників бюджетної сфери України до розміру середньомісячної оплати праці по національній економіці  
Джерело: розроблено авторкою.

Отже, за результатами досліджень, визначено, що система охорони здоров'я в Україні перебуває в глибокому кризовому стані, зокрема є проблема управління. У зв'язку з цим набуває особливої нагальності подальша модернізація національної системи охорони здоров'я та пошук і формування нових ґрунтовних економічних, управлінських та фінансових засад управління, що формує основу для реалізації макроекономічних концептів управління охороною здоров'я, а саме: розроблення пріоритетних механізмів розвитку управлінського капіталу в системі охорони здоров'я, що має бути основою національної соціально-економічної політики країни. Такий підхід до проблеми управління системою охорони здоров'я надає можливості її використання як основи перебудови базових сфер життя суспільства на засадах ціннісного підходу з метою національного розвитку.

У третьому розділі – «**Модернізація національної системи охорони здоров'я: методологія управлінського капіталу**» – розкрито теоретичні положення державного регулювання системи охорони здоров'я; обґрунтовано напрями модернізації системи охорони здоров'я як важливої компоненти національної економіки; висвітлено методологічні положення формування управлінського капіталу в системі охорони здоров'я.

Результати дослідження генезису парадигми та теорії державного регулювання системи охорони здоров'я дозволили визначити, що *державне регулювання системи охорони здоров'я* – це системний, планомірний вплив державних інституцій та інститутів на діяльність суб'єктів охорони

здоров'я, враховуючи стабільні умови функціонування ринкового механізму. Розроблено модель державного регулювання системи охорони здоров'я (рис. 4).

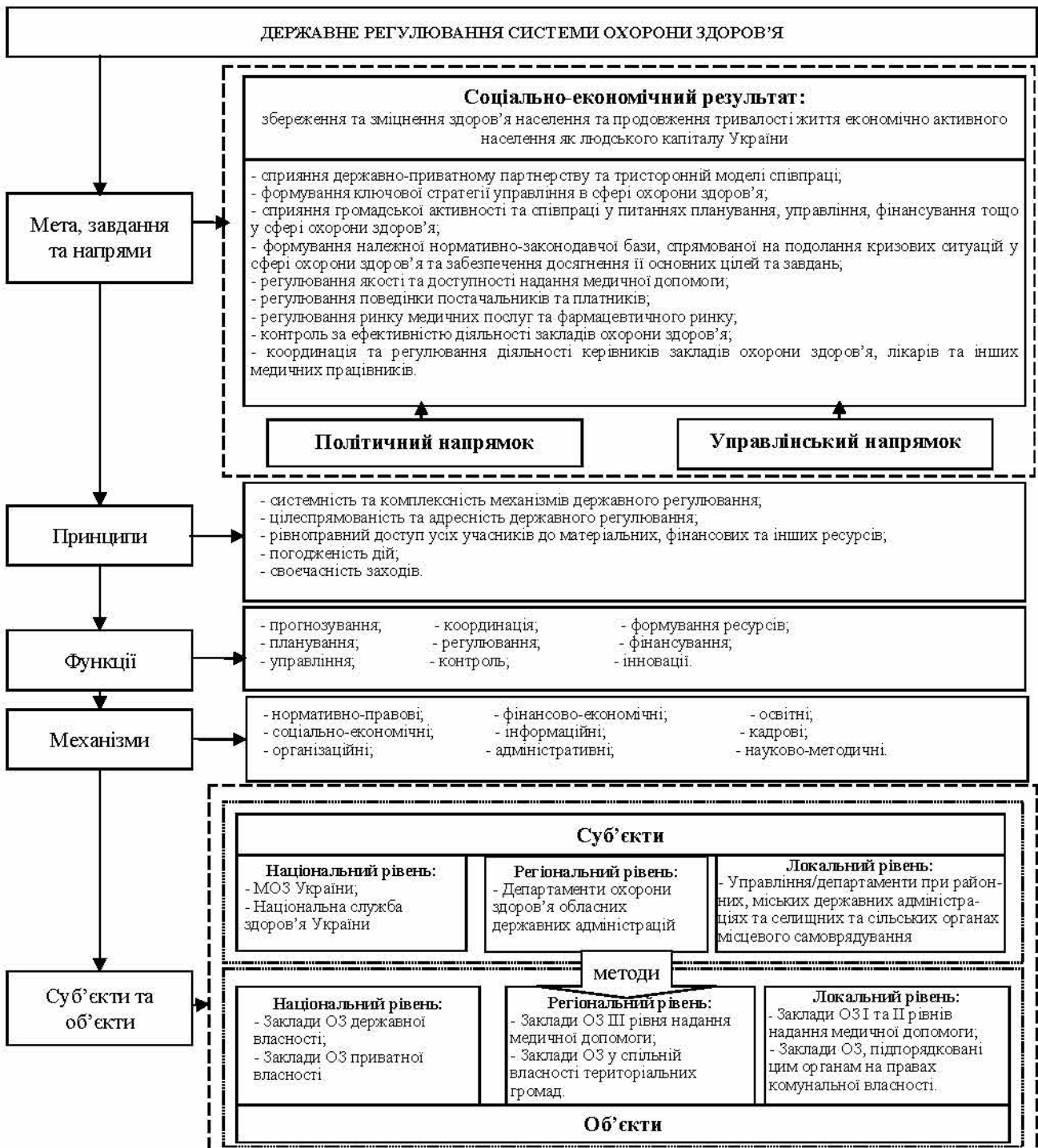


Рис. 4. Модель державного регулювання системи охорони здоров'я України  
Джерело: розроблено авторкою.

Результати аналізу інструментарію державного регулювання охорони здоров'я в Україні підтверджують їхній фрагментарний характер, адже вони не забезпечують державне регулювання всіх складових охорони здоров'я та якість системи управління закладами, що значно ускладнює процес посилення

автономізації, формування ринкових відносин та знижує результативність процесу реформування національної системи охорони здоров'я.

Обґрунтовано та доведено, що для забезпечення ефективного функціонування системи охорони здоров'я необхідною умовою є життєздатна сучасна концепція державного регулювання системи охорони здоров'я, яка має засновуватися на засадах *медичного менеджменту* як сукупності організаційно-правових, економічних, психологічних та інших механізмів досягнення основної мети закладів у межах національної стратегії макроекономічного розвитку галузі. Така концептуальна модель відображає шляхи розвитку системи охорони здоров'я в умовах ринкової економіки, сприяє науково обґрунтованому стратегічному управлінню організацією надання медичної допомоги населенню, державному регулюванню ринку охорони здоров'я та раціональному використанню ресурсів галузі.

Основним напрямом модернізації національної системи охорони здоров'я є оновлення функціональної системи управління фінансування закладів охорони здоров'я на засадах переходу до багатоканального фінансування галузі з пріоритетом – медичного страхування. Головною метою удосконалення фінансового механізму є формування ринкового середовища у сфері охорони здоров'я, що покликане на підвищення конкурентоспроможність галузі загалом.

Модель багатоканального фінансування національної системи охорони здоров'я представлено на рис. 5.

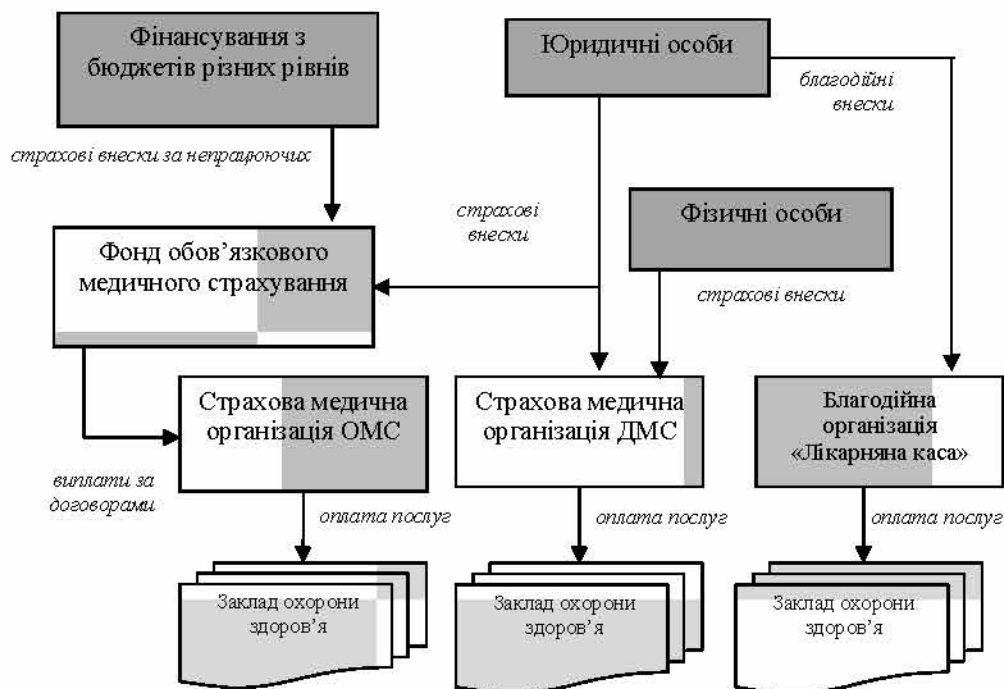
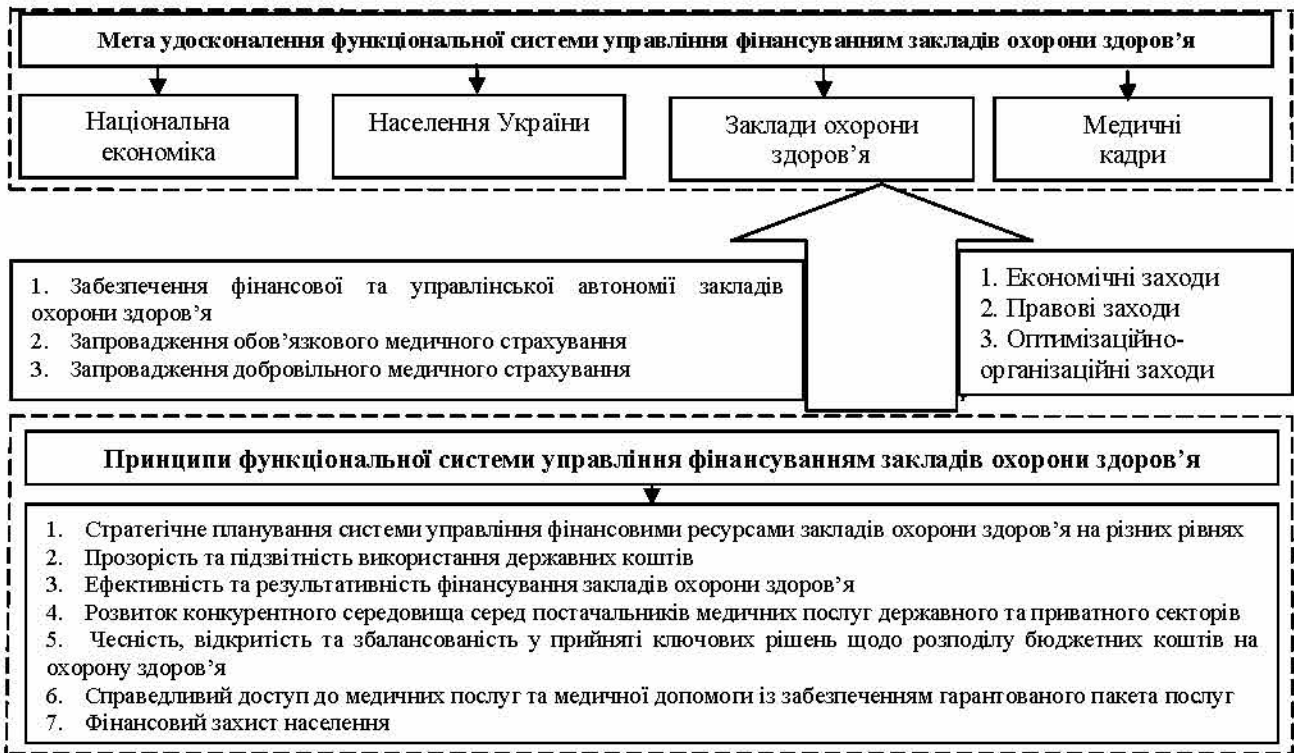


Рис. 5. Модель багатоканального фінансування національної системи охорони здоров'я

Джерело: розроблено авторкою.

Концептуальний базис функціональної системи управління фінансуванням закладів охорони здоров'я представлено на рис. 6.



*Рис. 6. Концептуальна модель функціональної системи управління фінансуванням закладів охорони здоров'я*

Джерело: розроблено авторкою.

Для впровадження багатоканального фінансування національної системи охорони здоров'я запропоновано послідовне виконання трьох блоків заходів: перший – спрямований на формування організаційних, управлінських, фінансових та законодавчих засад впровадження моделі багатоканального фінансування; другий – включає дії з запровадження обов'язкового медичного страхування в Україні; третій – спрямований на запровадження добровільного медичного страхування в Україні.

Встановлено, що реалізація запропонованої концептуальної моделі можлива лише при спільній участі держави, суспільства та бізнесу – при узгодженні інтересів робітників, роботодавців, бізнес-середовища та владних органів на фоні виконання державою своїх зобов'язань перед населенням у системі охорони здоров'я.

Запровадження багатоканального фінансування національної системи охорони здоров'я дозволить досягнути таких результатів: для національної економіки – зменшення навантаження на бюджет країни та зменшення рівня тінізації національної системи охорони здоров'я; для населення країни – підвищення якості та доступності медичних послуг з медичної допомоги; для закладів охорони здоров'я – формування раціонального механізму ефективного використання ресурсів галузі та удосконалення фінансово-економічних механізмів управління закладами; для медичних кадрів – формування ефективного механізму мотивації та стимулювання продуктивної праці.

Доведено, що інституціональне середовище є головним чинником макроекономічного розвитку системи охорони здоров'я, а процес формування управлінського капіталу пов'язаний зі структурними змінами цієї соціально-економічної сфери.

Інституціональні детермінанти формують зовнішнє середовище формування управлінського капіталу. Отже, *інституціональне середовище системи охорони здоров'я* доцільно розглядати як сукупність соціокультурних, політичних і правових інститутів і інституцій та взаємозв'язки між ними, які впливають на економічний характер діяльності у сфері охорони здоров'я.

На основі здійсненого дослідження, виявлено, що елементом нового інституціонального середовища має бути комплекс заходів економічної політики для стимулювання сталого розвитку охорони здоров'я, реформування вищої медичної та управлінської освіти, медичних та фармацевтичних інновацій, технологічної та технічної модернізації охорони здоров'я, що має супроводжуватися співпрацею суспільства, держави, бізнесу, практики та освіти в галузі медицини та менеджменту. Авторкою запропонована ієрархічна система економічних інституцій та інститутів в системі охорони здоров'я (рис. 7).

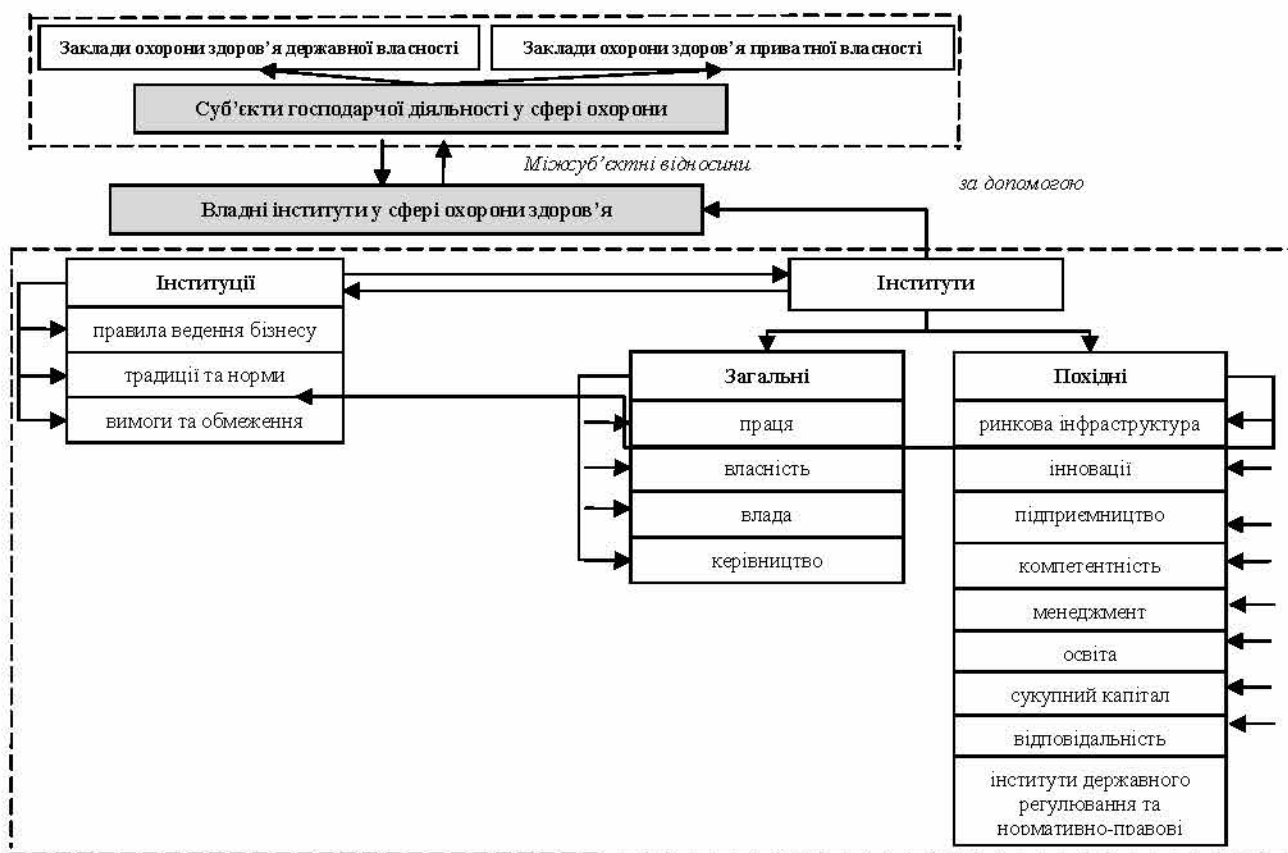


Рис. 7. Ієрархічна система економічних інституцій та інститутів у системі охорони здоров'я

Джерело: розроблено авторкою.

Формування інституціонального середовища неможливе без створення основних умов для формування та розвитку управлінського капіталу, основними елементами якого мають стати інститути: підприємництва, захисту прав власності, підтримки інноваційної діяльності, вдосконалення інноваційної інфраструктури та міжнародного співробітництва у галузі медичних та фармацевтичних інновацій, здоров'язбереження, корпоративної соціальної відповідальності та соціальної відповідальності держави, державного регулювання, а також професійного розвитку управлінських кадрів.

Запропоновано класифікацію інституціональних детермінант, що визначають темпи, якість процесу формування та розвитку управлінського капіталу, а саме інноваційні, інвестиційні, а також структурні детермінанти.

Визначено стратегічні орієнтири модернізації національної системи охорони здоров'я з метою створення інституціонального середовища формування та розвитку управлінського капіталу (рис. 8). Враховуючи запропоновані стратегічні орієнтири було визначено Концепцію модернізації національної системи охорони здоров'я, реалізація якої має охоплювати всі рівні: центральний, регіональний та місцевий із забезпечення законодавчої, нормативно-правової, організаційно-адміністративної та фінансової підтримки.



*Рис. 8. Наукова концептуалізація модернізації національної системи охорони здоров'я*

Джерело: розроблено авторкою.

У четвертому розділі – «Сучасні тенденції формування людського капіталу в закладах охорони здоров'я України» – розроблено теоретико-методологічну концепцію формування людського капіталу закладу охорони здоров'я; запропоновано концептуальну модель системи управління персоналом у закладах охорони здоров'я; сформовано механізм мотивації та стимулювання медичного персоналу як стратегія формування людського капіталу.

Доведено, що особливу роль у процесі відтворення управлінського капіталу відіграє людський капітал. З огляду на це авторкою здійснено поглиблений аналіз тенденцій розвитку управління персоналом у вітчизняних закладах охорони здоров'я, досліджено стан системи оплати праці, а також системи мотивації та стимулювання медичного персоналу в таких закладах. Ґрунтуючись на отриманих результатах аналізу, які підтверджують факт, що

система управління персоналом, яка склалася в Україні, характеризується відсутністю стратегічного управління персоналом, недосконалістю інструментів стимулювання та мотивації праці, що призвело до зниження престижу професії та відтоку кваліфікованих працівників із галузі.

Обґрунтовано концепцію розвитку системи управління персоналом в охороні здоров'я, основними елементами якої є: кадрова політика та стратегія в межах діяльності закладу охорони здоров'я; новітні форми, системи та принципи оплати праці медичних працівників; мотиваційний механізм та сучасні методи стимулювання діяльності медичного персоналу; сучасні принципи формування та розвитку кадрів охорони здоров'я; новітні методи підготовки кадрів, зокрема управлінських; принципи командної роботи в межах надання медичної послуги закладами охорони здоров'я. Запропоновано концептуальну модель забезпечення ефективності управління персоналом, що представлена на рис. 9.



Рис. 9. Концептуальна модель забезпечення ефективності управління персоналом

Джерело: розроблено авторкою.

Основними процесами, що забезпечують ефективність системи управління персоналом закладу є: управління кваліфікацією, що забезпечується за рахунок таких функцій, як відбір та набір персоналу, розстановка, адаптація, оцінка, атестація, навчання та професійний розвиток, а також забезпечення фінансових інвестицій у розвиток (основним результатом якого є формування людського капіталу закладу); управління ефективністю діяльності, що забезпечується за рахунок таких функцій, як атестація, оцінка та моніторинг діяльності, а також ранжування персоналу на їх основі (основним результатом цього процесу є формування культури результативності закладу); управління мотивацією діяльності, що забезпечується за рахунок таких функцій, як мотивація та стимулювання, політика у сфері оплати праці (основним результатом такого процесу є формування адекватних систем впливу на персонал закладу). Усі



зазначені процеси взаємопов'язані та формують єдину систему стратегічного та процесного управління персоналом закладу охорони здоров'я.

Отже, можна впевнено стверджувати, що центральним елементом стратегії управління персоналом закладу охорони здоров'я має бути механізм мотивації медичного персоналу.

За результатами дослідження сформовано та запропоновано теоретико-методичні засади формування системи мотивації та стимулювання персоналу в системі охорони здоров'я на національному рівні, які передбачають: зменшення диспропорції в заробітній платі; збільшення фонду заробітної плати; поліпшення матеріально-технічного оснащення закладів; закупівлю сучасного обладнання та інноваційних технологій; формування системи фінансової та соціальної підтримки молодих фахівців у сфері охорони здоров'я; протидію корупції; впровадження системи якості надання медичних послуг; постійний, безперервний розвиток медичних кадрів на прозорих та рейтингових умовах; створення умов для організації та впровадження системи стимулів та мотивів для заохочення медичних працівників, у межах якої заробітна плата має залежати від показників кваліфікації, їхнього внеску в загальні результати діяльності закладу, якості надання послуг, задоволення пацієнтами медичною допомогою та послугами, що були надані.

Запропоновано систему мотивації та стимулювання персоналу закладів системи охорони здоров'я формувати на принципах прозорості, гнучкості та керованості. Обґрунтовано доцільність використання грейдингового підходу до організації системи оплати праці в таких закладах, цінність якого полягає у встановленні залежності між розмірами заробітної плати або інших видів матеріальної винагороди (доплатами, надбавками тощо) від рівня складності посадових обов'язків, професійної компетенції тощо. Комбіноване використання вказаного підходу з іншими інструментами управління персоналом, зокрема з нематеріальним стимулюванням, плануванням та реалізацією кар'єри, оцінкою персоналу та моніторингом продуктивності їхньої праці дозволить сформувати дієвий механізм мотивації та стимулювання персоналу закладу охорони здоров'я.

У п'ятому розділі – **«Перспективні напрями розвитку управлінського капіталу закладів охорони здоров'я»** – запропоновано механізм удосконалення професіоналізації керівних кадрів закладів охорони здоров'я; обґрунтовано доцільність державно-приватного партнерства як інноваційно-інвестиційного механізму управління закладами охорони здоров'я; розроблено методичне забезпечення стратегічного управління закладами охорони здоров'я; запропоновано концептуальну модель стратегічного управління закладами охорони здоров'я.

Удосконалено підходи до розвитку управлінського капіталу закладів охорони здоров'я, які передбачають нарощення професійних компетенцій керівних кадрів закладів охорони здоров'я, що формуються через систему вищої управлінської освіти на засадах неперервності професійного розвитку.

Запропоновано здійснювати первинну спеціалізацію на основі освітньо-професійного напрямку підготовки «Управління та адміністрування закладами

охорони здоров'я» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» в межах медичних закладів вищої освіти, з урахуванням потреб відповідного рівня виконання функціональних обов'язків та потреб національної системи охорони здоров'я. Така модель професійної підготовки фахівців з управління охороною здоров'я є довгостроковим стратегічним завданням, яке має стати основою для Національної програми професійної підготовки та розвитку управлінських кадрів в охороні здоров'я як частини державної кадрової політики в межах Концепції модернізації національної системи охорони здоров'я, з метою створення необхідних умов реформування та модернізації галузі.

Доведена необхідність удосконалення методичних та практичних засад формування інноваційно-інвестиційних механізмів управління закладами охорони здоров'я, які передбачають розвиток державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я на засадах договору концесії. Основною метою цього механізму є стимулювання та забезпечення стійкої інноваційної та інвестиційної активності в розвитку потенціалу національної системи охорони здоров'я.

Визначено, що серед основних заходів державної підтримки найбільшою мірою сприяють розвитку державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я ті, що являють собою сукупність форм управлінської, фіскальної та фінансової підтримки. Кожна із цих форм державної підтримки налічує комплекс інструментів, які дають змогу збільшити ефект від державних та приватних інвестицій як найважливішого завдання інвестиційно-інноваційного механізму сталого розвитку.

Аргументовано, що основним інструментом управління закладу охорони здоров'я стає стратегічний менеджмент, що являє собою активний динамічний процес формування та реалізації стратегій закладу, враховуючи постійні зміни в зовнішньому середовищі. Стратегія закладу охорони здоров'я, як і будь-якої іншої організації, є його «імпульсом» до динамічних змін.

Основною особливістю стратегії закладу охорони здоров'я є те, що вона має бути проактивною, динамічною та спрямованою на максимізацію цінності медичної послуги для пацієнтів шляхом отримання найкращих результатів за найменших витрат; перехід від лікувального процесу до управління закладом охорони здоров'я та його основними процесами.

Розроблено концептуальну модель стратегічного управління закладами охорони здоров'я, діалектика якої представлена через відтворення динамічної ієрархічної структури стратегій управління в системі охорони здоров'я, що спрямована на динамічний розвиток галузі та її закладів за одним стратегічним напрямом. Комплекс стратегій управління закладом, які спрямовані на отримання синергетичного ефекту від взаємодії всіх наявних елементів, представлено у вигляді формули:

$$\check{S} = \{ \check{S}_б; \langle \check{S}_л \rangle; \check{S}_к; \check{S}_і; \langle \check{S}_ф \rangle \} \rightarrow \max, \quad (1)$$

де  $\check{S}$  – це стратегічна модель управління закладом;  $\check{S}_б$  – базова (корпоративна) стратегія;  $\langle \check{S}_л \rangle$  – сукупність стратегій бізнес-ліній закладу;  $\check{S}_к$  – конкурентна стратегія закладу;  $\check{S}_і$  – інтерактивна стратегія управління змінами закладу;  $\langle \check{S}_ф \rangle$  – сукупність функціональних стратегій закладу.

Запропоновано загальний показник прогнозування результативності стратегічного управління закладом охорони здоров'я, який має такий вигляд:

$$\begin{cases} R_r = f(r_1, \dots, r_n); \\ R_s = f(s_1, \dots, s_n); \\ R_f = f(f_1, \dots, f_n); \\ R_i = f(i_1, \dots, i_n); \\ R_{in} = f(in_1, \dots, in_n); \\ R_{st} = f(st_1, \dots, st_n), \end{cases} \quad (2)$$

де  $R_r$  – ресурсний потенціал;  $r_1, \dots, r_n$  – набір показників ресурсного потенціалу охорони здоров'я;  $R_s$  – кадровий (професійний) потенціал;  $s_1, \dots, s_n$  – набір показників кадрового (професійного) потенціалу охорони здоров'я;  $R_f$  – фінансовий потенціал;  $f_1, \dots, f_n$  – набір показників фінансового потенціалу охорони здоров'я;  $R_i$  – інноваційний потенціал;  $i_1, \dots, i_n$  – набір показників інноваційного потенціалу охорони здоров'я;  $R_{in}$  – інформаційний потенціал (соціальний капітал);  $in_1, \dots, in_n$  – набір показників інформаційного потенціалу охорони здоров'я;  $R_{st}$  – стратегічний потенціал (сукупність стратегічних інструментів);  $s_1, \dots, s_n$  – набір показників стратегічної діяльності у сфері охорони здоров'я.

У роботі розроблено стратегічну модель управління закладом охорони здоров'я в контексті забезпечення модернізації національної системи охорони здоров'я, яку представлено на рис. 10.

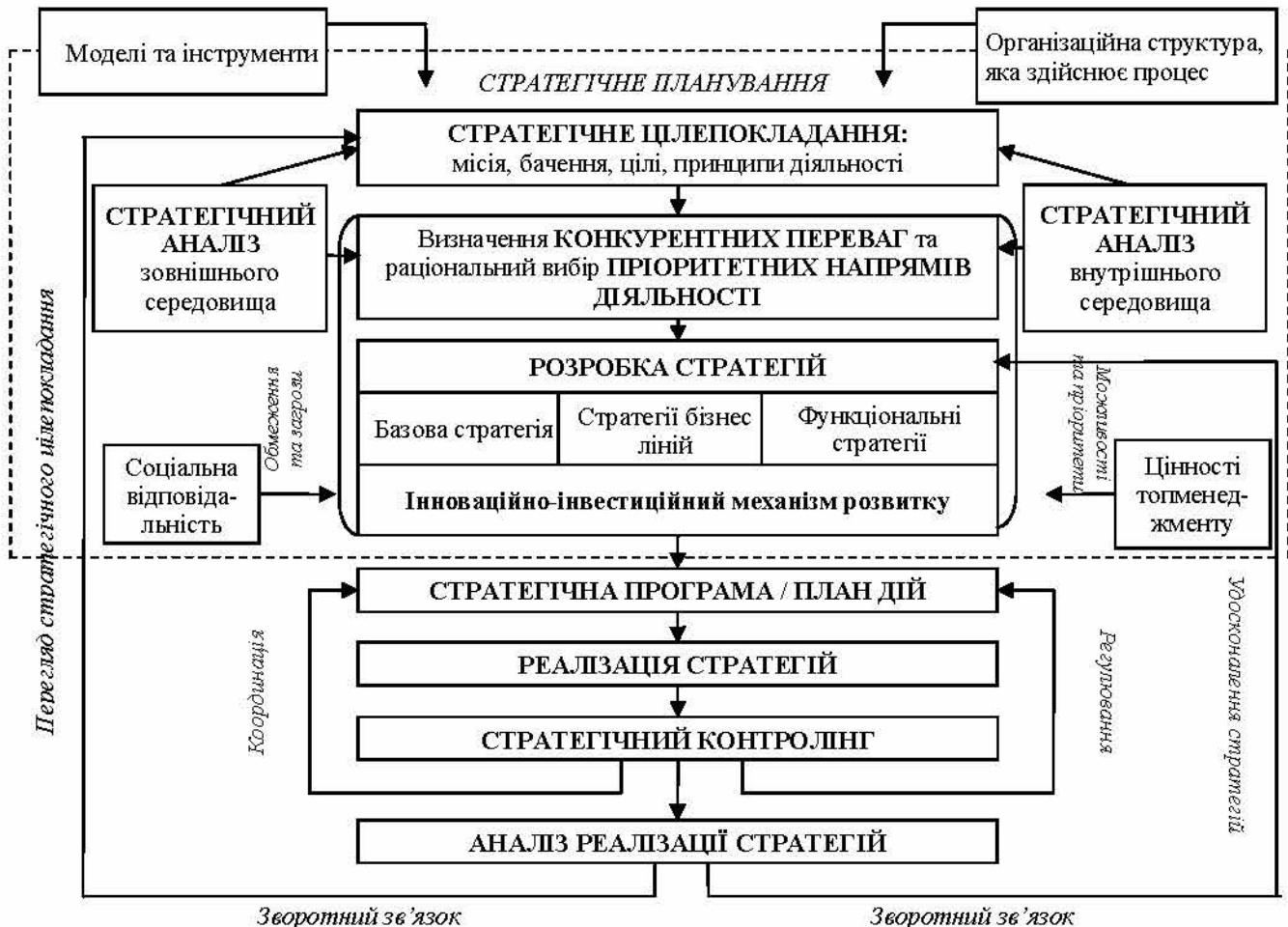


Рис. 10. Стратегічна модель управління закладом охорони здоров'я  
Джерело: розроблено авторкою.

Реалізація запропонованої стратегічної моделі управління закладом охорони передбачає врахування інтересів усіх стейкхолдерів галузі, що покликано забезпечити укріплення ринкової позиції її закладів, а також сприятиме розвитку національної системи охорони здоров'я загалом за рахунок використання комплексного, цілісного стратегічного підходу до управління.

Реалізація заходів, представлених вище, забезпечить формування якісної та ефективної системи управління закладами охорони здоров'я як основи формування управлінського капіталу в умовах сучасного реформування цієї галузі.

## ВИСНОВКИ

У дисертаційній роботі здійснено теоретичне узагальнення та запропоновано нове вирішення важливої науково-прикладної проблеми, що полягає в обґрунтуванні теоретичних та методологічних засад формування управлінського капіталу в системі охорони здоров'я та розроблення практичних рекомендацій щодо забезпечення нової якості управління закладами охорони здоров'я. За результатами проведеного дослідження сформульовано такі висновки та рекомендації:

1. Доведено, що із соціоекономічної позиції, здоров'я населення являє собою ключовий чинник формування та розвитку людського капіталу країни, а національна система охорони здоров'я є найважливішою складовою суспільного виробництва, національної економіки та національної безпеки країни. У результаті дослідження макроекономічних концептів управління та модернізації системи охорони здоров'я України підтверджено необхідність базису для формування людського капіталу нації. В роботі поглиблено соціоекономічне трактування категорії «здоров'я», розвинуто зміст поняття «система охорони здоров'я», уточнено сутнісні характеристики поняття «управлінський капітал» та визначено його місце серед інших видів капіталу. Понятійно-категоріальний апарат державного регулювання охорони здоров'я доповнено поняттям «державного регулювання системи охорони здоров'я». Сформовано авторську позицію щодо його розуміння суті *управлінського капіталу* як якісного, ефективного важеля управління всіма бізнес-процесами закладу охорони здоров'я та якісної композиції всіх видів капіталу закладу, що забезпечують його сталий розвиток.

2. Розвинуто теоретичне обґрунтування управління системою охорони здоров'я через виокремлення методів та принципів організації такого управління та систематизації підходів до фінансування галузі. У межах аналізу сучасних світових тенденцій управління системами охорони здоров'я доведена необхідність підвищення ефективності у сфері охорони здоров'я на засадах інтенсивного розвитку галузі, що передбачає запровадження інструментів та технологій медичного менеджменту.

3. Досліджені та систематизовані основні соціально-економічні тенденції розвитку національної системи охорони здоров'я, зокрема сучасний процес реформування галузі, сучасний стан ринку охорони здоров'я та фінансовий

стан системи охорони здоров'я в Україні. Результати аналізу засвідчили, що національна система охорони здоров'я потребує кардинальної зміни організаційно-економічних принципів господарчої та управлінської діяльності галузі відповідно до ринкових механізмів господарювання та міжнародних стандартів надання медичної допомоги. Обґрунтовано, що основним каталізатором модернізації вітчизняної системи охорони здоров'я є управлінський капітал.

4. З метою забезпечення умов для ефективної реалізації стратегії формування та розвитку управлінського капіталу в системі охорони здоров'я, було визначено особливості та теоретико-методичні засади державного регулювання системи охорони здоров'я. На цій основі сформульовано концептуальну модель державного регулювання, яка продукує багатокомпонентну систему узгодженості між взаємодіючими елементами, що забезпечить цілеспрямований ефективний вплив суб'єктів на об'єкти державного регулювання за допомогою інструментального забезпечення з метою переходу національної системи охорони здоров'я від витратного управління до управління за результатами діяльності. Така модель засновується на впровадженні управлінських технологій у галузь охорони здоров'я, що засновані на міжгалузевому підході та медичному менеджменті і спрямовані на створення сприятливих організаційних та фінансових умов у системі охорони здоров'я, з урахуванням ринкових механізмів господарювання.

5. Обґрунтовано напрями модернізації національної системи охорони здоров'я, зокрема: 1) розвиток інститутів державного регулювання системи охорони здоров'я для забезпечення ефективного та результативного використання сукупності регулюючих інструментів; 2) вдосконалення ринкового механізму господарювання на засадах розвитку фінансової та управлінської автономізації закладів охорони здоров'я з формуванням приватного сектору охорони здоров'я; 3) розвиток інституту обов'язкового медичного страхування на засадах формування фінансової моделі на принципах соціального медичного страхування; 4) розвиток управлінського капіталу в системі охорони здоров'я на засадах медичного менеджменту та сучасних управлінських технологій; 5) впровадження інноваційних процесів через залучення інвестицій у сферу охорони здоров'я на засадах державно-приватного партнерства; 6) розвиток людського капіталу у сфері охорони здоров'я. На основі цих напрямів запропоновано Концепцію модернізації національної системи охорони здоров'я, яка зосереджена на удосконаленні державного регулювання системи охорони здоров'я шляхом підвищення ефективності фінансування закладів охорони здоров'я, формування інституціонального середовища, оновлення системи управління персоналом у закладах, удосконалення інноваційно-інвестиційних механізмів управління закладами, формування динамічної стратегічної моделі управління закладами охорони здоров'я.

6. Розвинуто методологічні положення формування управлінського капіталу в системі охорони здоров'я, які заснуються на запровадженні концептуальної моделі державного регулювання системи охорони здоров'я

України, багатоканального фінансування національної системи охорони здоров'я в умовах створення інституціонального середовища як комплексу заходів економічної політики держави для стимулювання сталого розвитку охорони здоров'я.

7. В роботі обґрунтовано структуру та зміст інноваційного механізму фінансування системи охорони здоров'я, ключовим принципом якого визначено багатоканальність фінансування. В рамках зміни підходів до фінансового забезпечення діяльності закладів охорони здоров'я доведена виняткова значимість державно-приватного партнерства як механізму спільної участі соціально відповідальної держави, соціально активного суспільства та соціально відповідального бізнесу у вирішенні проблем розвитку такої системи в Україні.

8. Забезпечення збалансованості соціально-економічних перетворень національної системи охорони здоров'я потребує її модернізації, в тому числі у розрізі оновлення організаційно-економічних принципів господарчої та управлінської діяльності в галузі. У роботі визначено структуру інституціонального середовища формування та розвитку управлінського капіталу, основою якої є ієрархічна система соціально-економічних інституцій та інститутів охорони здоров'я. Виокремлено характерні особливості впливу інституціональних детермінант оновлення підходів до формування та розвитку управлінського капіталу, а саме: інноваційні, інвестиційні, структурної мобільності економіки та галузі. Це дозволило ідентифікувати стратегічні орієнтири модернізації національної системи охорони здоров'я.

9. Виявлено суперечності та сучасні тенденції формування людського капіталу, який посідає важливе місце у відтворенні управлінського капіталу в системі охорони здоров'я. Було виявлено, що існуючі умови реалізації процесу управління персоналом у національній системі охорони здоров'я характеризуються низьким рівнем ефективності та результативності кадрового менеджменту, відсутністю відповідної політики та стратегії розвитку галузі. Недосконалість інструментів стимулювання та мотивації праці працівників закладів охорони здоров'я призвела до зниження престижу професії та відтоку кваліфікованих кадрів із галузі.

10. Обґрунтовано компоненти концепції розвитку системи управління персоналом у закладах охорони здоров'я, зокрема кадрову політику та стратегію управління людськими ресурсами, що в сукупності являють собою єдину систему стратегічного та процесного управління персоналом, та є механізмом реалізації державної кадрової стратегії на рівні закладів охорони здоров'я. Доведено, що запровадження вказаної концепції в систему управління закладами галузі дозволить сформувати стійкі конкурентні переваги закладу на ринку охорони здоров'я.

11. Особливе місце в концепції розвитку системи управління персоналом у закладах охорони здоров'я відводиться обґрунтуванню напрямів вдосконалення механізму мотивації та стимулювання працівників таких закладів, що передбачає запровадження принципів грейдингового підходу в систему оплати праці. Це дозволить реалізувати принципи прозорості, гнучкості та керованості

оплати праці медичного персоналу, а також сприятиме оптимізації організаційної структури закладу охорони здоров'я, підвищенню продуктивності праці співробітників та привабливості HR-бренду закладу на ринку праці.

12. Досягнення імперативів збалансованого економічного розвитку системи охорони здоров'я в Україні на пряму залежить від якісних характеристик управлінського капіталу. Результати дослідження дозволили визначити пріоритетні напрями вдосконалення підходів до формування та розвитку управлінського капіталу. По-перше, запропоновано запровадження механізму удосконалення професіоналізації керівних кадрів, що формується через систему вищої управлінської освіти на засадах неперервності професійного розвитку. Це визначено як стратегічне завдання, яке має стати основою для Національної програми професійної підготовки та розвитку управлінських кадрів у системі охорони здоров'я як частини державної кадрової політики в межах Концепції модернізації національної системи охорони здоров'я. По-друге, доведена необхідність удосконалення методичних та практичних засад формування інноваційно-інвестиційних механізмів управління закладами, які передбачають розвиток державно-приватного партнерства на засадах договору концесії. Основною метою цього механізму є стимулювання та забезпечення їх стійкої інноваційної та інвестиційної активності.

13. Запропоновано концептуальну модель стратегічного управління закладами охорони здоров'я, яку представлено динамічною ієрархічною структурою стратегій управління такими закладами. В рамках пропозиції запропоновано оцінювати стратегічне управління закладом охорони здоров'я на основі обчислення відповідного інтегрального показника. Встановлено, що ефективне функціонування системи управління закладами охорони здоров'я передбачає побудову відповідного алгоритму процесу розробки стратегічної моделі управління закладом у контексті забезпечення модернізації національної системи охорони здоров'я.

## СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

### *Монографії:*

1. Борщ В. І. Управління закладами охорони здоров'я: монографія. Херсон : ОЛДІ-ПЛЮС, 2020. 392 с. (31,85 друк. арк.).

2. **Borshch V.**, Safonov Yu. Personnel and intellectual security at the modern enterprise as a component of its' economic security. Security management of the XXI century: national and geopolitical aspects. *Issue 2 : collective monograph* / in edition I. Markina. Czech Republic, 2020. Pp. 348-352. (0,39 друк. арк.). *Особистий внесок авторки: ідентифіковано засади кадрової та інтелектуальної безпеки на сучасному підприємстві (0,2 друк. арк.).*

3. Safonov Yu., **Borshch V.** Basis for strategic management at healthcare enterprises. *Management of the 21st century : globalization challenges. Issue 2 : collective monograph* / in edition I. Markina. Prague : Nemoros s.r.o., 2019. Pp. 17-23. (0,42 друк. арк.). *Особистий внесок авторки: узагальнено методичні*

основи впровадження стратегічного менеджменту в закладах охорони здоров'я (0,3 друк. арк.).

4. Borshch V. Improving the motivation mechanism of medical staff in Ukraine. *Management mechanisms and development strategies of economic entities in conditions of institutional transformations of the global environment: collective monograph* ; edited by M. Bezpartochnyi, in 2 Vol. ISMA University. Riga: "Landmark" SIA, 2019. Vol. 2. Pp. 167-179. (0,66 друк. арк.).

5. Borshch V. Health care as an integral element of the national security. *Security of the XXI century: national and geopolitical aspects*: [collective monograph] / in edition I. Markina. Prague : Nemoros s.r.o., 2019. Pp. 59-65. (0,39 друк. арк.).

6. Safonov Yu., **Borshch V.** Financing of Ukrainian healthcare system within the economic security of a country. *Security of the XXI century: national and geopolitical aspects*: [collective monograph] / in edition I. Markina. Prague : Nemoros s.r.o., 2019. Pp. 127-133. (0,54 друк. арк.). *Особистий внесок авторки: запропоновано удосконалення фінансової моделі національної системи охорони здоров'я за принципом багатоканальності фінансових джерел (0,4 друк. арк.).*

7. Борщ В. І. Інноваційна модель розвитку національної системи охорони здоров'я. *Інноваційна економіка: теоретичні та практичні аспекти*: монографія / за ред. д.е.н., доц. О. М. Коваленко, д.е.н., проф. Є. І. Масленнікова. Херсон : ОЛДІ-ПЛЮС, 2018. Вип. 3. С. 161-176. (0,74 друк. арк.).

8. Борщ В. І. Методологічні засади формування «Менеджера дослідницького типу». *Актуальні проблеми економіки та менеджменту: теорія, інновації та сучасна практика*: монографія / за ред. д.е.н., проф. Кузнецова Е. А. Херсон : ОЛДІ-ПЛЮС, 2018. Кн. 6. С. 42-51. (0,44 друк. арк.).

9. Safonov Yu., **Borshch V.** Main tendencies and issues of Ukrainian health care system reformation on the modern stage of economic development. *Management of the 21st century : globalization challenges* : monograph / in edition I. Markina. Prague : Nemoros s.r.o., 2018. Pp. 28-34. (1,12 друк. арк.). *Особистий внесок авторки: здійснено аналіз сучасних тенденцій розвитку національної системи охорони здоров'я в умовах трансформаційних змін (0,9 друк. арк.).*

10. Борщ В. І. Процеси формування та розвитку управлінського капіталу в інноваційній економіці. *Інноваційна економіка: теоретичні та практичні аспекти*: монографія / за ред. д.е.н., доц. Ковтуненко К. В., д.е.н., доц. Є. І. Масленнікова. Херсон : Грінь Д. С., 2017. Вип. 2 С. 641-652. (0,49 друк. арк.).

11. Борщ В. І., Кузнецов Э. А. Методология и критерии качества управленческого исследования. *Актуальні проблеми економіки і менеджменту: теорія, інновації та сучасна практика*: монографія / за ред. д.е.н., проф. Е. А. Кузнецова. Херсон : ОЛДІ-ПЛЮС, 2017. Кн. 5. С. 11-30. (1,06 друк. арк.). *Особистий внесок авторки: запропоновано методологію управлінського дослідження (0,8 друк. арк.).*

12. Борщ В. І. Проблеми формування та розвитку людського капіталу в умовах інноваційної економіки. *Інноваційна економіка: теоретичні та*



*практичні аспекти*: монографія / за ред. д.е.н., доц. Є. І. Масленнікова. Херсон: Грінь Д. С., 2016. Вип. 1. С. 259-282. (1,16 друк. арк.).

***Статті у наукових фахових виданнях України та у наукових періодичних виданнях, які включені до міжнародних наукометричних баз:***

13. Борщ В. І. Дослідження функціональної системи управління фінансовими в сфері охорони здоров'я України. *Ринкова економіка: сучасна теорія та практика управління*. 2020. Т. 19. Вип. 2 (45). С. 144-168. DOI: [https://doi.org/10.18524/2413-9998.2020.2\(45\).201428](https://doi.org/10.18524/2413-9998.2020.2(45).201428). (1,18 друк. арк.). [Міжнародна наукометрична база: Index Copernicus, DOAJ, фахове видання категорії «Б»].

14. Борщ В. І. Ринок охорони здоров'я України: аналіз сучасного стану та тенденції розвитку. *Ринкова економіка: сучасна теорія та практика управління*. 2020. Т. 19. Вип. 1 (44). С. 140-159. DOI: [https://doi.org/10.18524/2413-9998.2020.1\(44\).198360](https://doi.org/10.18524/2413-9998.2020.1(44).198360). (0,89 друк. арк.). [Міжнародна наукометрична база: Index Copernicus, DOAJ, фахове видання категорії «Б»].

15. Борщ В. І. Теоретико-методологічні концепції формування людського капіталу закладу охорони здоров'я. *Вісник Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького. Серія «Економічні науки»*. 2020. Вип. 1. С. 127-132. (0,54 друк. арк.). [Міжнародна наукометрична база: Index Copernicus, Ulrichsweb, фахове видання категорії «Б»].

16. Safonov Yu. M., **Borshch V. I.** Institutional Determinants of Forming the Management Capital: a Case of Ukrainian Healthcare Sector. *International Journal of Innovative Technology and Exploring Engineering (IJITEE)*. 2019. Vol. 9. Issue 2. Pp. 4865-4869. (0,66 д.а.) [Міжнародні наукометричні бази: Scopus, CrossRef, UGC India, Index Copernicus International, Google Scholar, DOAJ, J-Gate, WorldCat, etc.]. *Особистий внесок авторки: досліджено інституціональне середовище системи управління охороною здоров'я (0,45 друк. арк.)*.

17. **Борщ В. І.**, Крусір Т. Проблеми формування та розвитку людського капіталу як основного чинника конкурентоспроможності закладів ресторанної діяльності. *Modern Economics*. 2019. №18. Pp. 15-19. URL: <https://modecon.mnau.edu.ua/en/problems-of-formation-and-development>. (0,59 друк. арк.). [Міжнародна наукометрична база: DOAJ, фахове видання категорії «Б»]. *Особистий внесок авторки: досліджено процес професійного розвитку людського капіталу (0,38 друк. арк.)*.

18. **Borshch V. I.**, Aizenshtat A. L. Collaborative approach to management using a three-way management model. *Modern Economics*. 2019. № 17. Pp. 45-49. DOI: [https://doi.org/10.31521/modecon.V17\(2019\)-08](https://doi.org/10.31521/modecon.V17(2019)-08). (0,61 друк. арк.). [Міжнародна наукометрична база: DOAJ, фахове видання категорії «Б»]. *Особистий внесок авторки: запропоновано тристоронню модель управління медичними закладами (0,3 друк. арк.)*.

19. **Борщ В. І.**, Сілкіна Д. О. Управлінський капітал як особливий чинник конкурентоспроможності сучасного підприємства. *Ринкова економіка: сучасна теорія та практика управління*. 2019. Т. 18. Вип. 3(43). С. 136-148. DOI:

10.18524/2413-9998/2019.3(43).183653. (0,65 друк. арк.). [Міжнародна наукометрична база: Index Copernicus, DOAJ, фахове видання категорії «Б»]. *Особистий внесок авторки: визначення поняття «управлінський капітал» та його природи; систематизовано взаємозв'язки між управлінським, інтелектуальними та фізичним капіталами (0,59 друк. арк.).*

20. **Borshch V. I.**, Maslennikov Ye. I., Truba V. I., Tokarchul L. M. Public-private partnership as an investment and innovation tool for medical facilities: a case of Ukrainian healthcare. *Wiadomości Lekarskie*. 2019. Tom LXXII. Nr. 11. Cz. I. Pp. 2155-2160. (0,85 д.а.) [Міжнародні наукометричні бази: Scopus, MEDLINE/PUB MED, EBSCO, INDEX COPERNICUS, MNiSW (11 pkt) і POLSKIEJ BIBLIOGRAFII LEKARSKIEJ]. (0,85 друк. арк.). *Особистий внесок авторки: узагальнено методичні положення ДПП; запропоновано сукупність показників аналізу ефективності ДПП (0,75 друк. арк.).*

21. **Борщ В. І.**, Рудінська О. В. Формування професійної компетентності менеджера закладу охорони здоров'я. *Ринкова економіка: сучасна теорія та практика управління*. 2019. Т. 18, Вип. 2 (42). С. 96-104. (0,45 друк. арк.). [Міжнародна наукометрична база: Index Copernicus, DOAJ, фахове видання категорії «Б»]. *Особистий внесок авторки: досліджено структуру компетентностей сучасного менеджера в охороні здоров'я; деталізовано основні завдання сучасного процесу інтеграції освіти та науки у сфері менеджменту та медицини (0,4 друк. арк.).*

22. Сафонов Ю. М., **Борщ В. І.** Стратегічний менеджмент закладів охорони здоров'я України: принципи та особливості застосування в галузі охорони здоров'я України. *Актуальні проблеми економіки*. 2019. № 8 (218). С. 62-69. DOI 10.32752/1993-6788-2019-1-218-62-69. (0,57 друк. арк.). [Міжнародна наукометрична база: EBSCOhost, EconLit, ABI/Inform (by ProQuest), Erih Plus, фахове видання категорії «Б»]. *Особистий внесок авторки: запропоновано структуру чинників впливу на діяльність закладів охорони здоров'я (0,36 друк. арк.).*

23. Марічерета В. Г., **Борщ В. І.**, Рогачевський О. П. Управлінські та організаційні засади державної атестації випускників медичних ЗВО у форматі ОСКІ. *Ринкова економіка: сучасна теорія та практика управління*. 2019. Т. 18, Вип. 1(41). С. 25-37. (0,79 друк. арк.). [Міжнародна наукометрична база: Index Copernicus, DOAJ, фахове видання категорії «Б»]. *Особистий внесок авторки: сформовано методичні рекомендації щодо організації державної атестації випускників медичних ЗВО у форматі ОСКІ (0,51 друк. арк.).*

24. Борщ В. І. Державно-приватне партнерство як запорука інноваційного розвитку національної галузі охорони здоров'я. *Вісник Житомирського державного технологічного університету. Серія: Економіка, управління та адміністрування*. 2019. № 2 (88). С. 156-161. (0,69 друк. арк.). [Міжнародна наукометрична база: Index Copernicus, DOAJ, фахове видання категорії «Б»].

25. **Борщ В. І.**, Крусір Т. Вплив бізнес-ангелів на розвиток інноваційного підприємництва в Україні. *Приазовський економічний вісник. Електронний науковий журнал*. 2019. Вип. 2 (13). С. 41-44. (0,41 друк. арк.). [Міжнародна наукометрична база: Index Copernicus, фахове видання категорії «Б»].

*Особистий внесок авторки: досліджено критерії оцінки інноваційних проєктів бізнес-ангелами як напряму інвестування (0,28 друк. арк.).*

26. Борщ В. І. Сучасна парадигма системи управління персоналом закладу охорони здоров'я. *Проблеми системного підходу в економіці* : збірник наукових праць. 2019. Вип. 1 (69). Ч. 1. С. 73-79. (0,69 друк. арк.). [Міжнародна наукометрична база: Index Copernicus, фахове видання категорії «Б»].

27. Борщ В. І. Система охорони здоров'я як структурний елемент національної безпеки України. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія Міжнародні економічні відносини та світове господарство*. 2019. Вип. 23. Ч. 1. С. 19-23. (0,56 друк. арк.). [Міжнародна наукометрична база: Index Copernicus, фахове видання категорії «Б»].

28. **Борщ В. І.**, Погосян К. В. Інтелектуалізація трудової діяльності. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Економічні науки»*. 2019. Вип. 33. С. 85-88. (0,54 друк. арк.). [Міжнародна наукометрична база: Index Copernicus, фахове видання категорії «Б»]. *Особистий внесок авторки: запропоновано модель процесу інтелектуалізації управлінської діяльності, визначено його основні характеристики (0,43 друк. арк.).*

29. Truba V., **Borshch V.**, Haran O. Methodological frameworks for state regulation of health care system in the post-soviet countries. *Baltic Journal of economic studies*. 2018. Vol. 4. No 5. Pp. 364-370. DOI: <https://doi.org/10.30525/2256-0742/2018-4-5-364-370>. (0,75 друк. арк.). [Міжнародні наукометричні бази: ESCI by Web of Science, IndexCopernicus, Directory of Open Access Journal]. *Особистий внесок авторки: структуровано інструментарій державного регулювання охороною здоров'я (0,56 друк. арк.).*

30. **Borshch V.**, Shchur R., Chuvakov O. Motivation and stimulation mechanism of medical staff in developing countries: main challenges and ways of its improving in Ukraine. *Baltic Journal of economic studies*. 2018. Vol. 4. No 4. Pp. 56-61. DOI: <https://doi.org/10.30525/2256-0742/2018-4-4-56-61>. (0,71 друк. арк.). [Міжнародні наукометричні бази: ESCI by Web of Science, IndexCopernicus, Directory of Open Access Journal]. *Особистий внесок авторки: узагальнено методологічні засади формування системи мотивації та стимулювання персоналу охорони здоров'я; запропонована система грейдуння як інструмент стимулювання діяльності персоналу (0,6 друк. арк.).*

31. **Борщ В. І.**, Белякова В. В. HR-служба та її місце в системі управління організацією. *Вісник Одеського національного університету. Серія: Економіка*. 2018. Т. 23, Вип. 4. С. 95-98. (0,49 друк. арк.). [Міжнародна наукометрична база: Index Copernicus, фахове видання категорії «Б»]. *Особистий внесок авторки: досліджено внутрішню структуру служби управління персоналом, визначено основні напрямки її діяльності (0,27 друк. арк.).*

32. Борщ В. І. Сучасні тенденції розвитку охорони здоров'я України: порівняльний аналіз. *Економічний вісник Запорізької Державної Інженерної Академії*. 2018. Вип. 6 (18). С. 215-221. (0,84 друк. арк.). [Фахове видання].

33. Марічереда В. Г., Рогачевський О. П., **Борщ В. І.** Сучасні технології підвищення якості медичної освіти. *Інтегративна антропологія*. 2018. № 2

(32). С. 70-74. (0,67 друк. арк.). [Фахове видання]. *Особистий внесок авторки: досліджено технології підвищення якості медичної освіти (0,2 друк. арк.)*.

34. Safonov Yu. M., Maslennikov E. I., **Borshch V. I.** Innovation training and development technologies for managerial personnel. *Науковий вісник Полісся. Науковий економічний журнал*. 2018. № 2 (14). Ч. 2. С. 154-159. (0,57 друк. арк.). [Фахове видання категорії «Б»]. *Особистий внесок авторки: досліджено інноваційні технології підготовки управлінського персоналу (0,48 друк. арк.)*.

35. Борщ В. І. Інтелектуалізація системи управління охороною здоров'я. *Актуальні проблеми клінічної та профілактичної медицини*. 2018. Т. 2. № 2-3. С. 11-20. (1,03 друк. арк.). [Фахове видання].

36. Борщ В. І. Економічна еволюція концепції управлінського капіталу. *Інфраструктура ринку: електронний науково-практичний журнал*. 2017. Вип. 9. С. 129-138. (0,97 друк. арк.). [Міжнародна наукометрична база: Index Copernicus, фахове видання категорії «Б»].

37. Борщ В. І. Управлінський капітал сучасного закладу охорони здоров'я: його місце та роль у структурі сукупного капіталу. *Причорноморські економічні студії*. 2017. Вип. 16. С. 220-225. (0,61 друк. арк.). [Міжнародна наукометрична база: Index Copernicus, фахове видання категорії «Б»].

#### *Статті в наукових періодичних виданнях інших держав:*

38. Borshch V. I. Professionalization of the managerial capital in the healthcare field: a case of Ukraine. *International Journal of Scientific Research and Management*. 2020. Vol. 8. Issue 01 January 2020. Pp. 1493-1499. DOI: 10.18535/ijstrm/v7i01.em02 (0,53 друк. арк.).

39. Safonov Yu. M., **Borshch V. I.** Strategic model of managing healthcare facilities. *Global academics. International journal of advanced researches*. 2019. № 3 (4). Pp. 15-21. (0,34 друк. арк.). *Особистий внесок авторки: запропоновано стратегічну модель управління закладами охорони здоров'я (0,28 друк. арк.)*.

#### *Опубліковані праці апробаційного характеру:*

40. Борщ В. І. Охорона здоров'я України: фінансово-господарський аналіз. *Матеріали 74-ї звітної наук. конф. проф.-викл. складу і наук. прац. ЕПФ Одеського національного університету імені І. І. Мечникова (27-29 листопада 2019, м. Одеса) / відп. ред. А. В. Смітюх. Одеса : Фенікс, 2019. С. 130-132. (0,16 друк. арк.)*.

41. Борщ В. І. Формування людського капіталу закладу охорони здоров'я. *Актуальные проблемы современной науки: сб. тезисов научных трудов XLIV Междунар. научно-практ. конф. (Харьков – Вена – Берлин – Астана, 30 октября 2019 г.)*. Київ: Международный научный центр развития науки и технологий, 2019. С. 50-52. (0,11 друк. арк.).

42. Борщ В. І. Аналіз проблеми управління національною галуззю охорони здоров'я в умовах інтеграції, освіти, науки та бізнесу. *Інтеграція освіти, науки та бізнесу в сучасному середовищі: літні диспути: тези доп. I Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф. (1-2 серпня 2019 р., м. Дніпро)*. Дніпро, 2019. С. 68-73. (0,16 друк. арк.).

43. Борщ В. І. Особливості імплементації механізмів стратегічного менеджменту в закладах охорони здоров'я України. *Актуальные проблемы современной науки* : сб. тезисов научных трудов XLIII Междунар. научно-практ. конф. (Харьков – Вена – Берлин – Астана, 29 августа 2019 года). Київ : Международный научный центр развития науки и технологий, 2019. С. 53-56. (0,17 друк. арк.).

44. Borshch V. I. Public-private partnership in health care. *II International Scientific Conference Development of Socio-Economic Systems in a Global Competitive Environment : Conference Proceedings, May 24th, 2019*. Le Mans, France: Baltija Publishing, 2019. Pp. 18-21. (0,25 друк. арк.).

45. Safonov Y., **Borshch V.** Public-private partnership as an investment and innovation tool for medical facilities. *Менеджмент XXI століття: глобалізаційні виклики* : матер. III Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Полтава, 23-24 квітня 2019 р.) / за ред. І. А. Маркіної. Полтава : ТОВ «Сімон», 2019. С. 5-8. (0,17 друк. арк.). *Особистий внесок авторки: проаналізовано ДПП як інвестиційний інструмент для закладів охорони здоров'я (0,06 друк. арк.).*

46. **Борщ В. І.**, Мотулько В. Д. Концепція «інтелектуального лідерства»: порівняльний аналіз в промисловій (АПК) та соціальній сфері (охорона здоров'я). *Трансформація національної економіки в контексті реалізації своєї інтеграційної стратегії* : матер. III Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Миколаїв, 5 квітня 2019 р.). Миколаїв : МНУ імені В. О. Сухомлинського, 2019. С. 85-87. (0,17 друк. арк.). *Особистий внесок авторки: проаналізовано концепцію інтелектуального лідерства в соціальній сфері (0,1 друк. арк.).*

47. Борщ В. І. Професіоналізація управлінських кадрів в сфері охорони здоров'я: компетентнісний підхід. *Новітні чинники впливу на розвиток особистості майбутніх фахівців системи охорони здоров'я* : матер. XIX Міжнар. наук. конф. (м. Київ, 20 березня 2019 р.). Київ : КМУ, 2019. С. 43-45. (0,19 друк. арк.).

48. Борщ В. І. Управління персоналом закладу охорони здоров'я: сучасна парадигма та тенденції розвитку. *III International Scientific Conference Integration of Business Structures: Strategies and Technologies : Conference Proceedings, February 22th, 2019*. Tbilisi, Georgia : Baltija Publishing, 2019. Pp. 110-112. (0,2 друк. арк.).

49. Борщ В. І. Концепція управлінського капіталу в сучасній системі управління охороною здоров'я України. *Механізми та стратегії розвитку господарюючих суб'єктів в умовах інтеграційних процесів* : матер. наук.-практ. INTERNET-конф. студентів та молодих вчених з міжн. участю (м. Харків – Пшеворськ, 19 лютого 2019 р.) / Національний аерокосмічний університет імені М. Є. Жуковського «Харківський авіаційний інститут», Wyższa Szkoła Społeczno-Gospodarcza w Przeworsku. Przeworsk : WSSG, 2019. Pp. 58-59. (0,11 друк. арк.).

50. Борщ В. І. Інституціональні детермінанти формування управлінського капіталу в системі охорони здоров'я. *Сучасні наукові погляди на економічні механізми стимулювання соціально-економічного розвитку* : матер. Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Ужгород, 16 лютого 2019 р.) / за заг. ред. М. М. Палінчак,

В. П. Приходько, А. Krynski : у 2 ч. Ужгород : Видавничій дім «Гельветика», 2019. Ч. 1. С. 51-53. (0,12 друк. арк.).

51. Борщ В. І. Інновація в сфері охорони здоров'я України. *Сучасний стан та перспективи розвитку економіки, обліку, менеджменту, фінансів та права* : зб. тез доп. Міжнародної наук.-практ. конф. (м. Полтава, 26 січня 2019 р.). Полтава : 2019. Ч. 1. С. 8-9. (0,14 друк. арк.).

52. **Борщ В. І.**, Соколова О. А. Управлінський капітал: сутність та природа поняття. *Розвиток фінансових відносин суб'єктів господарювання в умовах динамічного зовнішнього середовища : тези Інтернет-конференції (15 листопада 2018 р., м. Житомир)*. Житомир, 2018. С. 383-385. (0,15 друк. арк.). *Особистий внесок авторки: проаналізовано природу поняття управлінський капітал (0,07 друк. арк.)*.

53. Борщ В. І. Система охорони здоров'я в Україні: критичний погляд на медичну реформу. *Право, економіка та управління. Генезис, сучасний стан та перспективи розвитку* : зб. тез доп. наук.-практ. конф. Одеса : Одеський національний університет імені І. І. Мечникова, 2018. С. 316-319. (0,17 друк. арк.).

54. Борщ В. І. Інтелектуалізація управління в сфері охорони здоров'я. *Матер. 73-ї наук. конф. проф.-викл. складу і наук. прац. ЕПФ ОНУ імені І. І. Мечникова (м. Одеса, 28-30 листопада 2018 р.)*. Одеса, 2018. С. 180-182. (0,16 друк. арк.).

55. Борщ В. І. Місце сучасної моделі охорони здоров'я України у світовому медичному просторі. *Філософські засади медичної теорії та практики* : матеріали VIII Наук. симпозіуму з міжн. участю, присвяченого 100-річчю заснування Нац. мед. ак. післяд. осв. ім. П. Л. Шупика МОЗ України (27-28 вересня 2018 р., м. Київ). Київ : Графіка і дизайн, 2018. С. 18-19. (0,1 друк. арк.).

56. Borshch V. I. Financial model of healthcare system reformation. *Людина як цілісність: філософсько-методологічні, соматичні та суспільно-психологічні аспекти здоров'я* : зб. тез доп. Міжн. наук.-практ. конф. (21 червня 2018 р.). Одеса : Одеський національний медичний університет, 2018. С. 145-147. (0,23 друк. арк.).

57. Борщ В. І. Проблеми формування «менеджера дослідницького типу» у розрізі креативної економіки. *Європейський вектор модернізації економіки: креативність, прозорість та сталий розвиток* : матеріали X Ювілейної Міжнародної науково-практичної конференції (м. Харків, 18-19 квітня 2018 р.). Харків : ХНУБА, 2018. Ч. 1. С. 211-213. (0,15 друк. арк.).

58. **Борщ В.**, Крусир Т. Лідерство: приклади сучасної практики управління. *Економічний потенціал сталого розвитку країни: сучасний стан, тенденції та проблеми відтворення* : матер. Міжнар. науково-практичної конференції (м. Львів, 22-23 грудня 2017 р.). ГО «Львівська економічна фундація» : у 2 ч. Львів : ЛЕФ, 2017. Ч. 1. С. 71-74. (0,22 друк. арк.). *Особистий внесок авторки: досліджено феномен лідерства в сучасній організації (0,1 друк. арк.)*.

59. **Борщ В. І.**, Погосян К. В. Формування іміджу організації. *Сучасні тенденції в економіці та управлінні* : збірник матеріалів II міжнародної науково-практичної конференції (м. Запоріжжя, 15-16 грудня 2017 р.).

Східноукраїнський інститут економіки та управління. Запоріжжя : ГО «СІЕУ», 2017. С. 155-157. (0,14 друк. арк.). *Особистий внесок авторки: запропоновано механізм формування іміджу організації (0,08 друк. арк.).*

**Опубліковані праці, які додатково відображають  
наукові результати дисертації:**

60. **Borshch V. I.,** Chabanenko V. O. Implementation of the intellectual technologies into the management system of the modern enterprise: theoretical basis *Market economy: modern management theory and practice*. 2018. Vol. 17. Issue 2 (39). Pp. 70-78. (0,51 друк. арк.). [Міжнародні бази: IndexCopernicus, Google Scholar]. *Особистий внесок авторки: класифіковано чинники впливу на процес інтелектуалізації управління, досліджено концептуальні засади інтелектуалізації управління (0,43 друк. арк.).*

61. **Борщ В. І.,** Бевзюк Д. В. Сучасні технології формування управлінської команди. *Ринкова економіка : сучасна теорія і практика управління*. 2018. Т. 17, Вип. 1 (38). С. 72-83. [Міжнародні бази: IndexCopernicus, Google Scholar]. (0,61 друк. арк.). *Особистий внесок авторки: запропоновано методи формування управлінської команди (0,34 друк. арк.).*

62. **Борщ В. І.,** Герасимчук В. В. Аналіз сучасного стану трудових ресурсів України. *Альманах науки : науковий журнал*. 2018. № 10. С. 15-18. (0,38 друк. арк.). *Особистий внесок авторки: визначено основні тенденції розвитку трудових ресурсів в Україні (0,23 друк. арк.).*

63. **Борщ В. І.,** Белякова В. В. Формування і реалізація кадрової політики на підприємствах України. *Ринкова економіка: сучасна теорія і практика управління*. 2017. Т. 16, Вип. 3 (37). С. 175-187. (0,7 друк. арк.). [Міжнародні бази: IndexCopernicus, Google Scholar]. *Особистий внесок авторки: досліджено формування і реалізації кадрової політики, запропоновано методи мотивації персоналу (0,58 друк. арк.).*

64. **Borshch V.,** Sukhvitri J. Enterprise resource planning in healthcare system. *Market economy: modern management theory and practice*. 2017. Vol. 16, 2 (36). Pp. 167-176. (0,57 друк. арк.). [Міжнародні бази: IndexCopernicus, Google Scholar]. *Особистий внесок авторки: досліджено ERP-системи в охороні здоров'я (0,43 друк. арк.).*

65. Борщ В. І. Роль соціального капіталу в процесі формування та розвитку людського капіталу організації. *Університети і лідерство*. 2015. № 1. С. 68-71. (0,72 друк. арк.). [Міжнародні бази: ErihPlus, Directory of Open Access Journal, Crossref, DOAJ, Google Scholar].

## АНОТАЦІЯ

**Борщ В. І. Управлінський капітал в системі охорони здоров'я: теорія і методологія.** – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора економічних наук за спеціальністю 08.00.03 – економіка та управління національним господарством. – Національний університет «Чернігівська політехніка». – Чернігів, 2020.

Дослідження присвячене обґрунтуванню теоретичних та методологічних засад формування управлінського капіталу в системі охорони здоров'я та

розробленню практичних рекомендацій щодо забезпечення нової якості управління закладами охорони здоров'я для активізації їх висхідного розвитку в Україні.

У роботі здійснено теоретичне узагальнення та запропоновано вирішення важливої науково-прикладної проблеми, що полягає в розробці концептуальних, теоретико-методологічних та методико-прикладних положень формування та розвитку управлінського капіталу в системі охорони здоров'я. Категоріально та сутнісно визначено поняття «управлінського капіталу в системі охорони здоров'я», досліджено інструменти, сформовано методологічний базис модернізації національної системи охорони здоров'я та стратегії управлінського капіталу.

Запропоновано методичні підходи до забезпечення пріоритетних механізмів розвитку управлінського капіталу в системі охорони здоров'я, які спрямовані на досягнення збалансованого макроекономічного розвитку системи охорони здоров'я. Досліджено соціально-економічний стан та сучасні тенденції розвитку системи охорони здоров'я в Україні. Досліджено інституціональне середовище формування та розвитку управлінського капіталу в системі охорони здоров'я, запропоновано комплекс інституціональних детермінант формування управлінського капіталу.

У дисертаційній роботі сформовані макроекономічні концепти управління системою охорони здоров'я в Україні. Досліджено перспективи удосконалення управлінського капіталу закладів охорони здоров'я. Обґрунтовано доцільність державно-приватного партнерства як інноваційно-інвестиційного механізму управління закладами охорони здоров'я. Розроблено концептуальну модель стратегічного управління закладами охорони здоров'я. Розроблено методичне забезпечення фінансового, кадрового та стратегічного управління закладами охорони здоров'я.

**Ключові слова:** управлінський капітал, людський капітал, система охорони здоров'я, заклади охорони здоров'я, національна економіка, механізм державного регулювання, стратегічне управління, інституціональні детермінанти.

## АННОТАЦІЯ

**Борщ В. И. Управленческий капитал в системе здравоохранения: теория и методология.** – Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени доктора экономических наук по специальности 08.00.03 – экономика и управление национальным хозяйством. – Национальный университет «Черниговская политехника». – Чернигов, 2020.

Исследование посвящено обоснованию теоретических и методологических основ формирования управленческого капитала в системе здравоохранения и разработке практических рекомендаций по обеспечению нового качества управления учреждениями здравоохранения для активизации их восходящего развития в Украине.

В работе осуществлено теоретическое обобщение и предложено решение важной научно-прикладной проблемы, которая заключается в разработке концептуальных, теоретико-методологических и методико-прикладных



положений формирования и развития управленческого капитала в системе здравоохранения. Определена природа и сущность понятия «управленческий капитал в системе здравоохранения», исследованы инструменты, сформированы методологические основы модернизации национальной системы здравоохранения и стратегии управленческого капитала.

Предложены методические подходы к обеспечению приоритетных механизмов развития управленческого капитала в системе здравоохранения, которые направлены на достижение сбалансированного макроэкономического развития системы здравоохранения. Исследовано социально-экономическое состояние и современные тенденции развития системы здравоохранения в Украине. Исследована институциональная среда формирования и развития управленческого капитала в системе здравоохранения, предложен комплекс институциональных детерминант формирования управленческого капитала.

В диссертационной работе сформированы макроэкономические концепты управления системой здравоохранения в Украине. Исследованы перспективы усовершенствования управленческого капитала учреждений здравоохранения. Обоснована целесообразность государственно-частного партнерства как инновационно-инвестиционного механизма управления учреждениями здравоохранения. Разработана концептуальная модель стратегического управления учреждениями здравоохранения. Сформировано методическое обеспечение финансового, кадрового и стратегического управления учреждениями здравоохранения.

**Ключевые слова:** управленческий капитал, человеческий капитал, система здравоохранения, учреждения здравоохранения, национальная экономика, механизм государственного регулирования, стратегическое управление, институциональные детерминанты.

## SUMMARY

**Borshch V. I. Managerial capital in the healthcare system: theory and methodology.** – The manuscript.

Thesis for a Doctor of Economics degree by specialty 08.00.03 – Economics and Management of National Economy. – Chernihiv Polytechnic National University. – Chernihiv, 2020.

The research is focused on substantiating the theoretical and methodological foundations of managerial capital's formation in the healthcare system and developing practical recommendations for ensuring a new quality of managing healthcare facilities to enhance their upward development in Ukraine.

The theoretical generalization of the key scientifically applied problem, concerning the development of conceptual, theoretical, methodological and applied provisions of forming and developing managerial capital in health care, is carried out and its solving is proposed in the thesis. The theoretical basis of the management system in health care is developed and its essential and functional characteristics are defined. Nature and essence of the concept “managerial capital in health care” is defined, tools are researched, the methodological basis for modernization of national healthcare system and strategies of managerial capital are formed. Thus, the

managerial capital is regarded as a high-quality, effective lever for managing all business processes of the healthcare facility and a high-quality composition of all types of capital, ensuring the sustainable development of these facilities.

The theoretical conceptualization of financing and managerial models of healthcare systems, taking into account the world experience, is carried out. On its basis it is defined that the insurance model is the most effective financing model.

Socioeconomic state and the current trends in development of Ukrainian healthcare system are covered. It is defined, that in Ukraine the national healthcare system is focused on the extensive industrial development. The main constraints, impeding the sustainable development of health care, are the cost-based financing, lack of necessary motivation and incentives for medical and administrative staff, and lack of adequate development programs and strategies in health care. Author focuses attention on the poorly developed medical insurance in Ukraine. Thus, the argument is made for the need for organizational and economic changes in economic and managerial activities in healthcare system in accordance with market mechanism.

Methodical approaches to providing the priority mechanisms of managerial capital's development in health care are proposed, directed on the balanced macroeconomic modernization of health care. The theoretical basis of state regulation of the healthcare system is revealed. An innovative mechanism for healthcare financing in the context of industry's reforming, based on the multi-channel principle, is justified. The necessity of the medical insurance models' introduction into Ukrainian healthcare system is substantiated. Complex of the institutional determinants of forming managerial capital is proposed; institutional environment of managerial capital's formation and development in health care is researched, of which it is worth mentioning innovative, investment and structural determinants.

Contradictions and tendencies of human capital formation in Ukrainian healthcare system have been clarified. As a result of the staffing analysis, it has been determined that there is a significant staffing shortage at all levels of healthcare system, which is attributable to low wages and professional prestige. On the results of conducted analysis, components of the concept of personnel management system's development in healthcare facilities are substantiated, among which focus is made on the human resources policy and strategy. A special importance in this concept is given to the motivation and stimulation mechanism of the medical personnel, based on introduction of a grading system.

Macroeconomic concepts of managing healthcare system in Ukraine are formed. The main ways to improve the managerial capital of healthcare facilities are identified. The expediency of public-private partnership as the innovative and investment mechanism of managing healthcare facilities is proved. The methodological basis of strategic management for health care facilities and the corresponding conceptual model have been developed. Methodical support of financial, personnel and strategic management of healthcare facilities is established.

**Keywords:** managerial capital, human capital, healthcare system, healthcare facilities, national economy, state regulation mechanism, strategic management, institutional determinants.