

Геннадій В. Стаматін*

ОЦІНКА ТА НАПРЯМИ РОЗВИТКУ ПРОФЕСІЙНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ УПРАВЛІНСЬКОГО ПЕРСОНАЛУ ПІДПРИЄМСТВ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У ВОЄННИЙ ТА ПОВОЄННИЙ ПЕРІОД

У статті обґрунтовано актуальність оцінювання та розвитку професійних компетентностей управлінського персоналу підприємств галузі охорони здоров'я в умовах війни та підготовки до повоєнного відновлення. Показано, що стійкість медичних підприємств, якість управлінських рішень і здатність до організаційної трансформації значною мірою залежать від відповідності компетентнісного профілю керівників вимогам конкретного періоду. Запропоновано класифікацію професійних компетентностей за шістьма групами функціонально-цільової спрямованості: стратегічно-системною, організаційно-процесною, кадрово-комунікаційною, ресурсно-аналітичною, нормативно-безпековою та трансформаційно-відновлювальною.

На основі експертного оцінювання сформовано еталонні профілі значимості компетентностей для довоєнного, воєнного і повоєнного періодів, а за результатами самооцінювання управлінського персоналу п'яти підприємств — їх фактичні компетентнісні профілі. Для якісної діагностики запропоновано матрицю «значимість — рівень прояву», що дає змогу ідентифікувати критичні дефіцити, зони відповідності та сформований потенціал. Кількісне порівняння підприємств здійснено за коефіцієнтом рангової кореляції Спірмена.

Встановлено, що досліджувані підприємства можна розділити на ті, що мають найбільшу структурну відповідність вимогам воєнного періоду, а також на ті, що більше орієнтовані на повоєнні пріоритети. За результатами кількісно-якісного порівняльного аналізу обґрунтовано напрями розвитку професійних компетентностей управлінського персоналу досліджуваних підприємств.

Практичне значення підходу полягає у можливості формування диференційованих програм розвитку управлінського персоналу в галузі охорони здоров'я з урахуванням актуальних потреб воєнного періоду і майбутніх потреб повоєнного періоду в Україні.

Ключові слова: професійні компетентності, компетентнісний підхід, оцінка компетентнісного профілю, розвиток управлінського персоналу, воєнний та повоєнний період.

Рис. 2. Табл. 2. Форм. 2. Лім. 15.

DOI: 10.32752/1993-6788-2026-1-300-411-423

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8943-7818>

Gennadiy Stamatyn

ASSESSMENT AND DIRECTIONS FOR DEVELOPING THE PROFESSIONAL COMPETENCIES OF MANAGERIAL PERSONNEL IN HEALTHCARE ENTERPRISES DURING THE WARTIME AND POST-WAR PERIODS

The article highlights the need to assess and develop the professional competencies of managerial personnel in healthcare enterprises during the war and in preparation for post-war recovery. It shows that organizational resilience, the quality of managerial decisions, and the capacity for transformation depend largely on how well managers' competency profiles meet the requirements

* Simon Kuznets Kharkiv National University of Economics. Ukraine.

of each period. Professional competencies are classified into six functional groups: strategic and systemic, organizational and process-related, personnel and communication-related, resource and analytical, regulatory and safety-related, and transformational and recovery-oriented.

Expert assessment was used to develop benchmark competency significance profiles for the pre-war, wartime, and post-war periods, while self-assessment by managers at five enterprises produced their actual competency profiles. A “significance–level of manifestation” matrix was proposed for qualitative diagnosis of critical gaps, areas of correspondence, and existing potential. Enterprises were quantitatively compared using Spearman’s rank correlation coefficient.

The results distinguish enterprises whose profiles are most consistent with wartime requirements from those more strongly oriented toward post-war priorities. The combined quantitative and qualitative analysis was used to define development priorities for managerial personnel at each enterprise.

The approach can support differentiated development programmes in healthcare by aligning managerial competencies with current wartime needs and future post-war requirements in Ukraine. Its practical value lies in identifying competency deficits and strengths, providing a sound basis for targeted training, personnel development, and more informed management decisions.

Keywords: professional competencies, competency-based approach, competency profile assessment, managerial personnel development, wartime and post-war periods.

Peer-reviewed, approved and placed: 13.06.2025.

Постановка проблеми та її зв’язок з важливими науковими та практичними завданнями. У сучасних умовах результативність підприємств галузі охорони здоров’я дедалі більше залежить від професійних компетентностей управлінського персоналу (ПК УП), які визначають здатність керівників приймати обґрунтовані рішення, координувати роботу колективів, управляти ресурсами й ризиками та підтримувати організаційну стійкість в умовах війни і подальшого відновлення. Тема даного дослідження безпосередньо перетинається зі стратегічними завданнями забезпечення доступності та якості медичної допомоги, розвитку потенціалу національної системи охорони здоров’я, зміцнення кадрових ресурсів, належного врядування і готовності системи до кризових викликів, визначеними Стратегією розвитку системи охорони здоров’я України до 2030 року [1].

Водночас розвиток управлінського персоналу на практиці нерідко обмежується окремими заходами підвищення кваліфікації та формальним підтвердженням освіти, що не забезпечує цілісного формування компетентнісного профілю. Тому актуальним є розроблення методичного підходу, який дозволяє системно визначати склад професійних компетентностей, оцінювати фактичний рівень їх прояву, виявляти дефіцити та обґрунтовувати диференційовані напрями розвитку управлінського персоналу. Такий підхід відповідає позиції ВООЗ, відповідно до якої сильне лідерство, належне врядування та розвиток управлінських компетентностей є необхідними умовами ефективності кадрових ресурсів, стійкості системи охорони здоров’я та її здатності реагувати на поточні й майбутні потреби населення [2].

Аналіз останніх публікацій по проблемі. Вивченню проблем оцінювання та розвитку професійних компетентностей персоналу, а також ролі компетентнісного підходу в удосконаленні функціонування як окремих

підприємств, так і галузей економіки в цілому присвячено чимало досліджень сучасних вчених-економістів. Так, у роботі Майстренко О. та Василюка В. зазначається, що «сутність компетентнісного підходу полягає в комплексному поєднанні функціональних та поведінкових характеристик працівника, орієнтації на результати...» [3, с. 2]. Герасименко О. О. відзначає, що «компетентнісний підхід у практиці розвитку персоналу має забезпечити підвищення рівня компетентності працівників як стратегічного активу організації для забезпечення стійкої позитивної соціально-економічної динаміки» [4, с. 47]. Синиченко А. В. підкреслює, що даний підхід «описує не стільки знання і навички людини, скільки модель професійної поведінки, за допомогою якої встановлюється прямий зв'язок застосовуваних знань, умінь і навичок з конкретними, вимірюваними результатами трудової діяльності працівника» [5, с. 291].

На особливу увагу в контексті даного дослідження заслуговують роботи вчених, у яких висвітлюються особливості застосування компетентнісного підходу на підприємствах галузі охорони здоров'я. Як зазначають Брич В. Я. та співавтори, «компетентнісний підхід спонукає медичні установи до інноваційного розвитку; передбачає формування потужного інструментарію адаптації до перманентних змін внутрішнього і зовнішнього середовища; сприяє формуванню організації, що навчається; забезпечує тристоронню єдність інтересів: менеджерів, працівників, споживачів медичних послуг» [6, с. 44]. Холодницька А. та Лук'яшко М. розглядають професійну компетентність управлінського персоналу через призму сучасних вимог до генерального директора медичного закладу, підкреслюючи, що сучасний керівник має «вміти синтезувати навички комунікацій, лідерства, винахідливості, критичного мислення та оперувати професійними знаннями» [7, с. 113] для прийняття управлінських рішень, що впливають на якість життя громадян. У науковій праці Ігіт В., Оздемір С. наводиться визначення професійної компетентності управлінського персоналу середньої ланки лікарень як набору знань, навичок, поведінки, здібностей і відносин, які допомагають людині діяти на керівній посаді [8].

Незважаючи на достатню кількість наукових праць, що висвітлюють питання розвитку професійних компетентностей, залишаються актуальними і недостатньо глибоко вивченими проблеми чіткої класифікації та обґрунтування пріоритетних для воєнного та повоєнного періодів професійних компетентностей управлінського персоналу, визначення їх специфіки для галузі охорони здоров'я, а також розроблення практичних підходів до їх оцінки як основи порівняльного аналізу підприємств для формування подальших рекомендацій щодо розвитку управлінського персоналу.

Формулювання цілей дослідження (мета статті). Мета дослідження полягає у розробленні методичного підходу до оцінки професійних компетентностей управлінського персоналу (ПК УП) в галузі охорони здоров'я, який засновується на застосуванні удосконаленої класифікації професійних компетентностей з урахуванням особливостей довоєнного, воєнного та повоєнного періодів, а також виступає інструментом порівняння підприємств

на основі проведення як кількісного так і якісного аналізу відповідності їх компетентнісних профілів сучасним та майбутнім вимогам, що дозволить сформувати практичні рекомендації щодо напрямів розвитку управлінського персоналу.

Виклад основних результатів та їх обґрунтування. У якості першого етапу запропонованого методичного підходу доцільно розробити структуровану класифікацію ПК УП. Для вирішення цього завдання проведено ретельний аналіз сучасних наукових праць [9-15], присвячених дослідженню різних видів ПК УП в галузі охорони здоров'я, в том числі у воєнний та післявоєнний періоди, та запропоновано об'єднати перелік основних із них у шість груп за новою класифікаційною ознакою — функціонально-цільова спрямованість ПК УП, а саме:

стратегічно-системні — забезпечують визначення пріоритетів розвитку, цілісне бачення підприємства та прийняття рішень з урахуванням довгострокових наслідків і стратегічної стійкості;

організаційно-процесні — спрямовані на координацію та безперервність внутрішніх процесів, узгодженість роботи підрозділів і результативне функціонування підприємства;

кадрово-комунікаційні — відображають здатність працювати з персоналом, організовувати взаємодію, підтримувати командну згуртованість і професійну комунікацію;

ресурсно-аналітичні — забезпечують раціональне використання ресурсів, аналіз інформації та даних, а також обґрунтування ефективних управлінських рішень;

нормативно-безпекові — забезпечують дотримання законодавчих, нормативних, етичних і безпекових вимог та надійність функціонування підприємства;

трансформаційно-відновлювальні — характеризують здатність адаптувати підприємство до змін, здійснювати оновлення, відновлення та розвиток у нестабільних умовах.

Кожна з зазначених груп містить конкретні професійні компетентності, які, в свою чергу, мають різний рівень значимості у довоєнний, воєнний та повоєнний періоди.

На наступному етапі методичного підходу необхідно визначити рівень еталонної значимості ПК УП у кожному із періодів, що дозволить побудувати еталонний компетентнісний профіль як орієнтир для підприємств. З цією метою у дослідженні використано метод експертних оцінок. У якості експертів у роботі виступили керівники різних рівнів управління п'яти підприємств галузі охорони здоров'я м. Харкова у складі 15 осіб, які займають різні посади, а саме: генеральний директор (2 експерти); медичний директор (3 експерти); заступник генерального директора (1 експерт); завідувач відділенням (6 експертів); головна медична сестра (2 експерти); завідувач аптечного складу (1 експерт). Для проведення експертного опитування використано п'ятибальну шкалу Лайкерта (де 1 бал відповідає ПК, які мають дуже низьку значимість, а 5 балів тим, які мають дуже високу значимість), яка дозволяє оцінити ступінь значимості кожної професійної компетентності

управлінського персоналу підприємств охорони здоров'я у довоєнний, воєнний і повоєнний періоди. Проведене опитування дозволило побудувати еталонний компетентнісний профіль УП для трьох періодів, який наведено у табл. 1. Як видно із наведеної табл. 1, додатково до запропонованого розподілу ПК УП за групами, за результатами експертних оцінок виокремлені також такі види компетентностей:

1) наскрізні — це професійні компетентності, які у довоєнному, воєнному і повоєнному періодах одночасно мають середню оцінку $\geq 4,00$, медіану ≥ 4 та не менше 75% оцінок 4–5. При цьому наскрізні компетентності можуть бути з певним акцентом, якщо в одному з періодів середня бальна оцінка їх важливості вище інших періодів;

2) період-специфічні — це професійні компетентності, які не проходять комбінований критерій важливості у всіх трьох періодах, тому не є наскрізною, але їх специфічність визначається за періодом найвищої експертної значущості, тобто для певного періоду вони є дуже важливими.

Третій етап методичного підходу полягає у визначенні фактичного рівня прояву професійних компетентностей УП на підприємствах галузі охорони здоров'я. У якості бази дослідження обрано 5 підприємств галузі охорони здоров'я м. Харкова, на яких було проведено опитування експертів — представників управлінського персоналу у кількості 10 осіб від кожного підприємства.

Експертам було запропоновано провести самооцінку рівня прояву у них ПК за таким само переліком і шкалою (1 бал — ПК майже не проявляється у професійній діяльності, 5 балів — дуже високий рівень прояву ПК), яка була використана при оцінці рівня еталонної значущості ПК УП на попередньому етапі.

За результатами опитування експертів було проведено розрахунки середніх бальних значень ступеня прояву тих чи інших КП УП на кожному з досліджуваних підприємств та побудовано фактичні компетентнісні профілі для кожного з них.

На основі отриманих оцінок експертів та з урахуванням побудованих еталонного і фактичних компетентнісних профілів на четвертому етапі методичного підходу доцільно провести співставлення цих профілів для виявлення важливих напрямів розвитку ПК УП. Для вирішення цього завдання в роботі пропонується побудувати матриці компетентностей, основними осями координат в яких будуть представлені еталонна «значимість» та фактичний «рівень прояву» ПК УП підприємств галузі охорони здоров'я, на яких будуть відкладатися відповідні середні бальні оцінки взяті з еталонного профілю (значимість) та фактичного компетентнісного профілю (рівень прояву) підприємств галузі охорони здоров'я.

Модель такої матриці у загальному вигляді з назвами всіх зон, у які можуть потрапляти ті чи інші ПК, та відмітками на осях граничних меж цих зон наведена на рис. 1.

Таблиця 1. Еталонний компетентнісний профіль управлінського персоналу підприємств галузі охорони здоров'я за трьома періодами, розроблено автором

Назви компетентностей за групами	Середня значущість ПК у періоди:			Вид професійної компетентності за запропонованою класифікацією
	ДВ*	В*	ПВ*	
ПК1.Стратегічне управління розвитком	4,75	4,42	4,83	Наскрізна з ПВ акцентом
ПК2.Системне мислення	4,67	4,25	4,83	Наскрізна з ПВ акцентом
ПК3.Прийняття управлінських рішень	4,25	4,75	4,67	Наскрізна з В акцентом
ПК4.Лідерство	3,58	4,75	4,67	Період-специфічна з В домінантою
ПК5.Організація та координація діяльності	4,67	4,75	4,83	Наскрізна з ПВ акцентом
ПК6.Управління змінами	3,58	4,25	4,75	Період-специфічна з ПВ домінантою
ПК7.Проектне управління	3,33	3,58	4,75	Період-специфічна з ПВ домінантою
ПК8.Управління якістю	4,25	3,58	4,75	Період-специфічна з ПВ домінантою
ПК9.Управління персоналом	4,58	4,75	4,67	Наскрізна з В акцентом
ПК10.Командна взаємодія та делегування	3,75	4,75	4,25	Період-специфічна з В домінантою
ПК11.Ділова та кризова комунікація	3,75	4,75	4,33	Період-специфічна з В домінантою
ПК12.Психологічна стійкість	3,00	4,75	3,58	Період-специфічна з В домінантою
ПК13.Етична та соціальна відповідальність	4,25	4,42	4,25	Наскрізна з В акцентом
ПК14.Професіоналізм і самоменеджмент	4,25	4,58	4,25	Наскрізна з В акцентом
ПК15.Фінансово-економічне управління	4,75	4,42	4,58	Наскрізна з ДВ акцентом
ПК16.Управління ресурсами та адміністративно-господарською діяльністю	4,25	4,75	4,67	Наскрізна з В акцентом
ПК17.Інформаційно-дослідницько-аналітичне управління	4,58	4,25	4,75	Наскрізна з ПВ акцентом
ПК18.Цифрове управління	3,58	4,25	4,75	Період-специфічна з ПВ домінантою
ПК19.Доказове управління	3,58	3,58	4,67	Період-специфічна з ПВ домінантою
ПК20.Нормативно-правова компетентність	4,58	4,42	4,25	Наскрізна з ДВ акцентом
ПК21.Управління безпекою та ризиками	3,58	4,75	4,67	Період-специфічна з В домінантою
ПК22.Адаптивність до змін	3,58	4,75	4,67	Період-специфічна з В домінантою
ПК23.Інноваційний розвиток	3,58	3,58	4,75	Період-специфічна з ПВ домінантою
ПК24.Партнерська взаємодія	3,33	3,58	4,75	Період-специфічна з ПВ домінантою

* Примітка: ДВ – довоєнний, В – воєнний, ПВ – повоєнний

Значимість ПК	Пріоритетна > 4 балів	I. Критична зона компетентнісного розвитку	II. Зона часткової відповідності пріоритету	III. Зона повної відповідності пріоритету
	Значуща 4 - 4,49 балів	IV. Зона компетентнісного дефіциту	V. Зона достатньої компетентнісної забезпеченості	VI. Зона випереджального компетентнісного потенціалу
	Малозначуща < 4 балів	VII. Зона непріоритетного розвитку	VIII. Зона сформованого потенціалу	IX. Зона сильного компетентнісного потенціалу
		Низький рівень прояву < 4 балів	Середній рівень прояву 4 - 4,49 балів	Високий рівень прояву > 4,5 балів
		Рівень прояву ПК		

Рис. 1. Матриця ПК УП «значимість-рівень прояву», розроблено автором

Розкриваючи сутність кожного квадранту даної матриці, слід відмітити такі їх характеристики: критична зона компетентнісного розвитку — пріоритетні компетентності з недостатнім рівнем прояву, першочерговий напрям розвитку; зона часткової відповідності пріоритету — пріоритетні компетентності із середнім рівнем прояву, що потребують подальшого посилення; зона повної відповідності пріоритету — пріоритетні компетентності з високим рівнем прояву; ключові сильні сторони профілю; зона компетентнісного дефіциту — значимі компетентності з недостатнім рівнем прояву, що потребують цільового розвитку; зона достатньої компетентнісної забезпеченості — значимі компетентності з достатнім рівнем прояву; зона випереджального компетентнісного потенціалу — компетентності помірної значимості з високим рівнем прояву; зона непріоритетного розвитку — непріоритетні компетентності з недостатнім рівнем прояву; їх розвиток не є першочерговим; зона сформованого потенціалу — непріоритетні компетентності з достатнім рівнем прояву, що формують резерв для майбутніх умов; зона сильного компетентнісного потенціалу — непріоритетні компетентності з дуже високим рівнем прояву, потенційно важливі для майбутніх потреб.

Позиціонування ПК УП на даній матриці надає змогу провести ретельний якісний аналіз по кожному підприємству. При цьому доцільно окремо проводити позиціонування для воєнного та повоєнного періодів. Оскільки експертне опитування щодо вираженості професійних компетентностей управлінського персоналу проводилося у воєнний період, то позиціонування у координатах «значимість — рівень прояву у воєнний період»

показує, наскільки компетентнісний профіль управлінського персоналу підприємств відповідає сучасним вимогам воєнного часу. В той же час, позиціонування у координатах «значимість — рівень прояву у повоєнний період» демонструє потенційну актуальну на сьогодні готовність та орієнтацію управлінського персоналу на майбутню роботу в повоєнних умовах.

П'ятий етап методичного підходу передбачає проведення кількісної оцінки і порівняння досліджуваних підприємств за рівнем розвитку професійних компетентностей управлінського персоналу і його відповідності вимогам воєнного та повоєнного періодів в Україні.

З цією метою доцільно застосувати коефіцієнт рангової кореляції Спірмена (ρ_s), який дає змогу оцінити ступінь узгодженості двох упорядкованих сукупностей показників. Його використання відповідає завданню дослідження, оскільки необхідно встановити не арифметичну близькість балів значимості та фактичного рівня прояву компетентностей, а наскільки структура фактично сформованого компетентнісного профілю підприємства відповідає структурі еталонного профілю компетентностей та їх пріоритетам відповідного періоду.

Для кожного з п'яти підприємств порівнюються два рангові ряди, сформовані за всіма 24 професійними компетентностями:

ранги компетентностей за середнім фактичним рівнем їх прояву на відповідному підприємстві;

ранги тих самих компетентностей за середнім рівнем їх значимості у воєнний або повоєнний період.

Таким чином, для кожного підприємства визначаються два коефіцієнти рангової кореляції Спірмена за формулами 1 та 2:

$$\rho_{se}^{war} = \rho_s (R(A_e), R(S^{war})), \quad (1)$$

$$\rho_{se}^{postwar} = \rho_s (R(A_e), R(S^{postwar})), \quad (2)$$

де $\rho_{se}^{(war/postwar)}$ — коефіцієнт рангової кореляції Спірмена для е-го підприємства щодо воєнного/повоєнного періоду;

$R(A_e)$ — ранги 24 професійних компетентностей за їх середнім фактичним рівнем прояву на е-му підприємстві;

$R(S^{war/postwar})$ — ранги тих самих 24 компетентностей за середнім рівнем їх значимості у воєнний/повоєнний період;

$\rho_s (\cdot, \cdot)$ — оператор обчислення рангової кореляції Спірмена між двома ранговими рядами.

Показник ρ_{se}^{war} характеризує структурну відповідність актуального компетентнісного профілю підприємства вимогам воєнного періоду, тоді як $\rho_{se}^{postwar}$ дає змогу оцінити структурну складову поточної компетентнісної готовності підприємства до майбутніх повоєнних умов. Коефіцієнт Спірмена

набуває значень у межах: $-1 \leq \rho_s \leq 1$. Чим ближче його значення до +1, тим більшою є відповідність рангової структури фактичного рівня прояву компетентностей еталонній структурі їх значимості.

Слід відзначити, що для обчислення коефіцієнтів рангової кореляції Спірмена у роботі використано програмне забезпечення IBM SPSS 31. Результати обчислень по 5 досліджуваним підприємствам галузі охорони здоров'я наведено у таблиці 2.

Таблиця 2. Результати обчислень коефіцієнтів рангової кореляції Спірмена для порівнюваних підприємств галузі охорони здоров'я та характеристика структурної відповідності їх компетентнісних профілів вимогам воєнного та повоєнного періодів, розроблено автором

Під-во	ρ_{se}^{war}	ρ_{se}^{war}	Коротка порівняльна характеристика підприємства структурної відповідності їх компетентнісних профілів вимогам воєнного та повоєнного періодів
1	2	3	4
П1	0,924	-0,426	Висока структурна відповідність компетентнісного профілю вимогам воєнного періоду; водночас наявна структурна невідповідність майбутнім повоєнним пріоритетам, що свідчить про недостатню потенційну готовність управлінського персоналу до роботи у повоєнних умовах без подальшого коригування профілю компетентностей.
П2	0,929	-0,485	Висока структурна відповідність компетентнісного профілю вимогам воєнного періоду; водночас поточна структура компетентностей недостатньо узгоджена з повоєнними вимогами, що вказує на обмежену потенційну готовність управлінського персоналу до майбутніх умов відновлення.
П3	-0,348	0,691	Структурна відповідність вимогам воєнного періоду є низькою та має обернену спрямованість; водночас компетентнісний профіль демонструє достатню виражену структурну відповідність повоєнним пріоритетам, що свідчить про високий потенціал готовності управлінського персоналу до роботи у повоєнних умовах.
П4	0,935	-0,511	Найвища серед досліджуваних підприємств структурна відповідність компетентнісного профілю вимогам воєнного періоду; водночас спостерігається виражена структурна невідповідність повоєнним пріоритетам, що свідчить про недостатню потенційну готовність до роботи у повоєнних умовах і необхідність майбутньої переорієнтації компетентнісного профілю.
П5	-0,665	0,559	Виражена структурна невідповідність компетентнісного профілю вимогам воєнного періоду; водночас наявна позитивна структурна відповідність повоєнним пріоритетам, що свідчить про наявність потенційної готовності управлінського персоналу до роботи у повоєнних умовах, хоча ця готовність потребує подальшого змістового уточнення за конкретними компетентностями.

Наступний шостий етап запропонованого методичного підходу полягає у тому, щоб на основі проведеного вище якісного матричного аналізу відповідності професійних компетентностей управлінського персоналу тим чи іншим зонам побудованих матриць, а також з урахуванням результатів

кількісної оцінки структурної відповідності фактичного компетентнісного профілю еталонним для воєнного та повоєнного періодів компетентнісним профілям, розробити узагальнені рекомендації для підприємств галузі охорони здоров'я по напрямкам розвитку компетентностей їх управлінського персоналу. В узагальненому вигляді за результатами порівняння підприємств можна умовно виокремити їх дві основні групи: 1) П1, П2 та П4 характеризуються високою структурною відповідністю поточного компетентнісного профілю вимогам воєнного періоду. Найбільш виражений та збалансований воєнний профіль має П4; П1 і П2 також добре адаптовані до поточних умов, однак мають окремі компетентнісні дефіцити; 2) П3 та П5 мають більшу структурну орієнтованість на майбутні повоєнні пріоритети, однак зміст цієї ситуації істотно різниться. П3 характеризується найбільш сформованим і збалансованим потенціалом: критичні дефіцити відсутні як щодо воєнних, так і щодо повоєнних пріоритетів. П5, навпаки, поряд із значним повоєнним потенціалом має суттєві дефіцити низки компетентностей, критично необхідних саме для воєнного функціонування. Таким чином, П4 найбільшою мірою відповідає поточним воєнним вимогам, П3 демонструє найвищий потенціал готовності до повоєнних умов, П1 і П2 формують переважно воєнно адаптований тип компетентнісного профілю, а П5 — перспективно орієнтований, але недостатньо адаптований до окремих критичних вимог воєнного періоду профіль.

Враховуючи результати проведеного порівняльного аналізу, у якості рекомендованих напрямів розвитку ПК УП для зазначених підприємств можна запропонувати такі:

для П1 основним завданням є збереження сформованого воєнного ядра при поступовому розвитку трансформаційних, проєктних, цифрових, доказових, інноваційних і партнерських компетентностей, необхідних для повоєнних умов;

П2 є добре адаптованим до поточних воєнних вимог, проте для забезпечення повоєнної готовності потребує найбільш комплексного розвитку процесних, аналітичних, цифрових, доказових та трансформаційно-відновлювальних компетентностей;

П3 не потребує подолання критичних компетентнісних дефіцитів ані за актуальними воєнними, ані за майбутніми повоєнними пріоритетами; його розвиток має переважно підтримувальний характер, а поточний профіль має найбільш виражений потенціал для функціонування у повоєнних умовах;

П4 має найбільш сформований профіль для роботи у воєнних умовах, але перехід до повоєнної моделі потребуватиме цілеспрямованого розвитку насамперед процесно-трансформаційних, цифрових, доказових, інноваційних і партнерських компетентностей;

П5 потребує першочергового усунення дефіцитів лідерських, командних, кризово-комунікаційних, безпекових та адаптивних компетентностей для поточного воєнного функціонування, проте водночас має добре сформовану значну частину компетентностей, необхідних для повоєнної трансформації.

На рис. 2 у графічній формі зображено основні етапи запропонованого методичного підходу до оцінки та розвитку професійних компетентностей

управлінського персоналу підприємств галузі охорони здоров'я у воєнний та повоєнний період.

Етапи	Методи	Результати
1. Теоретичне обґрунтування класифікації професійних компетентностей УП підприємств галузі охорони здоров'я	Кабінетних досліджень, теоретичний аналіз; синтез; наукове узагальнення; систематизація	Розроблена удосконалена класифікація професійних компетентностей УП на основі їх групування за функціонально-ціловою спрямованістю
2. Побудова еталонного профілю професійних компетентностей УП та їх значимості за трьома періодами (довоєнний, воєнний, повоєнний)	Експертних оцінок, порівняльний; періодизація, метод середніх величин, частотний аналіз	Оґрунтовані рівні значимості ПК УП для трьох періодів та побудований еталонний компетентнісний профіль
3. Визначення фактичного рівня прояву професійних компетентностей УП на підприємствах галузі охорони здоров'я	Експертних оцінок, порівняльний аналіз; періодизація, метод середніх величин	Отримані актуальні фактичні компетентнісні профілі УП для досліджуваних підприємств
4. Якісна оцінка та порівняльний аналіз підприємств: побудова матриці «значимість-рівень прояву» та позиціонування професійних компетентностей за зонами цих матриць для підприємств	Матричний метод, порівняльний аналіз, позиціонування, інтервальне групування	Здійснено позиціонування професійних компетентностей у матриці «значимість – рівень прояву» та ідентифіковано компетентнісні дефіцити, зони відповідності й сформованого потенціалу
5. Кількісна оцінка та порівняльний аналіз підприємств: визначення структурної відповідності фактичного компетентнісного профілю УП вимогам воєнного періоду та готовності УП до роботи у повоєнному періоді	Кореляційний аналіз з розрахунком коефіцієнта рангової кореляції Спірмена, структурний аналіз	Проведено оцінку структурної відповідності фактичних компетентнісних профілів вимогам воєнного періоду та потенційну готовність управлінського персоналу до повоєнних умов
6. Обґрунтування висновків та рекомендацій на основі результатів порівняльної кількісно-якісної оцінки компетентнісних профілів УП підприємств	Метод логічного узагальнення, порівняльний аналіз, проблемно-орієнтований аналіз	Визначено напрями розвитку професійних компетентностей управлінського персоналу для кожного із досліджуваних підприємств

Рис. 2. Методичний підхід до оцінки та розвитку професійних компетентностей управлінського персоналу підприємств галузі охорони здоров'я у воєнний та повоєнний період, розроблено автором

Висновки та перспективи подальших досліджень. Запропонований методичний підхід дає змогу одночасно оцінити відповідність

компетентнісних профілів управлінського персоналу вимогам воєнного періоду та визначити потенційну готовність підприємств галузі охорони здоров'я до роботи у повоєнних умовах. Його практичне значення полягає у можливості виявлення конкретних компетентнісних дефіцитів, сильних сторін і резервів розвитку управлінського персоналу для обґрунтування диференційованих програм навчання та кадрового розвитку. Перевагами підходу є поєднання кількісного порівняння структурної відповідності фактичних компетентнісних профілей управлінського персоналу підприємств сучасним вимогам з якісним порівняльним аналізом на основі матричного позиціонування окремих компетентностей, урахування зміни їх значимості залежно від періоду та можливість формування конкретних управлінських рекомендацій по розвитку управлінського персоналу. Це підвищує обґрунтованість кадрових рішень і сприяє зміцненню адаптивності, стійкості та трансформаційної спроможності підприємств охорони здоров'я.

Перспективними напрямками подальших досліджень є апробація запропонованого підходу на ширшій вибірці підприємств, його адаптація до різних типів закладів охорони здоров'я та проведення динамічного оцінювання змін компетентнісних профілів. Доцільним також є дослідження впливу розвитку окремих компетентностей на результативність, організаційну стійкість і готовність підприємств до повоєнного відновлення.

1. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я України до 2030 року. URL: <https://moz.gov.ua/article/reform-plan/strategija-rozvitku-sistemi-ohoroni-zdorovja-ukraini-do-2030-roku>

2. Health workforce. World Health Organization. URL: <https://www.who.int/europe/health-topics/health-workforce/building-health-workforce-leadership-capacity>

3. Майстренко О., Васюк В. Компетентнісний підхід в управлінні персоналом як ключ до ефективного розвитку організації в умовах сучасних викликів. Економіка та суспільство. 2025. № 76. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2025-76-57>

4. Герасименко О. О. Компетентнісний підхід як концептуально-прикладна платформа розвитку персоналу: інституціональне середовище та практичний інструментарій. Інноваційна економіка. 2019. № 3–4. С. 45–51.

5. Синиченко А. В. Компетентнісний підхід як сучасна парадигма управління персоналом. Фінанси, облік, банки. 2016. № 1 (21). С. 288–294.

6. Брич В. Я., Ліштаба Л. В., Микитюк П. П. Компетентність менеджерів у системі охорони здоров'я. Тернопіль : ТНЕУ, 2018. 192 с.

7. Холодницька А., Лук'яшко М. Можливості використання компетентнісного підходу в управлінні медичними закладами в умовах реформування системи охорони здоров'я. Проблеми і перспективи економіки та управління. 2020. № 1 (21). С. 108–114.

8. Yi it V., Czdemiir S. A research on determination of mid-level hospital managers' competence types by APH method. International Journal of Health Management and Strategies Research. 2021. Vol. 7, no. 1. P. 220–234.

9. Августин Р. Р., Стахів О. В. Управління процесами інтелектуалізації – системна умова розвитку закладів охорони здоров'я. Наукові записки Львівського університету бізнесу та права. 2023. Вип. 37. С. 13–21.

10. Gillon N. R., Gomez P., Ezzine H. et al. Competency framework development and recommendations for public health emergency preparedness and rapid response teams. Journal of Global Health Economics and Policy. 2025. Vol. 5. Art. e2025044. DOI: <https://doi.org/10.7189/001c.150394>

11. Kakemam E., Liang Z. Guidance for management competency identification and development in the health context: a systematic scoping review. BMC Health Services Research. 2023. Vol. 23. Art. 421. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09404-9>

12. Ylitalo A., Laukka E., Heponiemi T., Kanste O. I. Primary healthcare managers' perceptions of management competencies at different management levels in digital health services: secondary analysis.

Leadership in Health Services. 2023. Vol. 36, no. 2. P. 247–260. DOI: <https://doi.org/10.1108/LHS-07-2022-0078>

13. Hunter M. B., Ogunlayi F., Middleton J., Squires N. Strengthening capacity through competency-based education and training to deliver the essential public health functions: reflection on roadmap to build public health workforce. *BMJ Global Health*. 2023. Vol. 8. Art. e011310. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-011310>

14. Dotsenko N., Chumachenko D., Husieva Y., Kosenko N., Chumachenko I. Sustainable management of healthcare settings' personnel based on intelligent project-oriented approach for post-war development. *Energies*. 2022. Vol. 15. Art. 8381. DOI: <https://doi.org/10.3390/en15228381>

15. Merkulova T., Martynenko M., Potii O. Conceptual basics of managing the development of relations with stakeholders in the field of medical services. *Development Management*. 2023. Vol. 22, no. 2. P. 8–19. DOI: <https://doi.org/10.57111/devt/2.2023.08>

1. Stratehiia rozvytku systemy okhorony zdorovia Ukrainy do 2030 roku. URL: <https://moz.gov.ua/article/reform-plan/strategija-rozvytku-sistemi-okhoroni-zdorovja-ukraini-do-2030-roku>

2. Health workforce. World Health Organization. URL: <https://www.who.int/europe/health-topics/health-workforce/building-health-workforce-leadership-capacity>

3. Maistrenko O., Vasiuk V. Kompetentnisnyi pidkhid v upravlinni personalom yak kliuch do efektyvnoho rozvytku orhanizatsii v umovakh suchasnykh vyklykiv. *Ekonomika ta suspilstvo*. 2025. № 76. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2025-76-57>

4. Herasymenko O. O. Kompetentnisnyi pidkhid yak kontseptualno-prykladna platforma rozvytku personalu: instytutsionalne seredovyshche ta praktychnyi instrumentarii. *Innovatsiina ekonomika*. 2019. № 3–4. S. 45–51.

5. Synychenko A. V. Kompetentnisnyi pidkhid yak suchasna paradyhma upravlinnia personalom. *Finansy, oblik, banky*. 2016. № 1 (21). S. 288–294.

6. Brych V. Ya., Lishtaba L. V., Mykytiuk P. P. Kompetentnist menedzheriv u systemi okhorony zdorovia. *Ternopil : TNEU*, 2018. 192 s.

7. Kholodnytska A., Lukiashko M. Mozhlyvosti vykorystannia kompetentnisnoho pidkhodu v upravlinni medychnymy zakladamy v umovakh reformuvannia systemy okhorony zdorovia. *Problemy i perspektivy ekonomiky ta upravlinnia*. 2020. № 1 (21). S. 108–114.

8. Yi it V., Izzdemir S. A research on determination of mid-level hospital managers' competence types by APH method. *International Journal of Health Management and Strategies Research*. 2021. Vol. 7, no. 1. P. 220–234.

9. Avhustyn R. R., Stakhiv O. V. Upravlinnia protsesamy intelektualizatsii – systemna umova rozvytku zakladiv okhorony zdorovia. *Naukovi zapysky Lvivskoho universytetu biznesu ta prava*. 2023. Vyp. 37. S. 13–21.

10. Gillon N. R., Gomez P., Ezzine H. et al. Competency framework development and recommendations for public health emergency preparedness and rapid response teams. *Journal of Global Health Economics and Policy*. 2025. Vol. 5. Art. e2025044. DOI: <https://doi.org/10.7189/001c.150394>

11. Kakemam E., Liang Z. Guidance for management competency identification and development in the health context: a systematic scoping review. *BMC Health Services Research*. 2023. Vol. 23. Art. 421. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09404-9>

12. Ylitalo A., Laukka E., Heponiemi T., Kanste O. I. Primary healthcare managers' perceptions of management competencies at different management levels in digital health services: secondary analysis. *Leadership in Health Services*. 2023. Vol. 36, no. 2. P. 247–260. DOI: <https://doi.org/10.1108/LHS-07-2022-0078>

13. Hunter M. B., Ogunlayi F., Middleton J., Squires N. Strengthening capacity through competency-based education and training to deliver the essential public health functions: reflection on roadmap to build public health workforce. *BMJ Global Health*. 2023. Vol. 8. Art. e011310. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-011310>

14. Dotsenko N., Chumachenko D., Husieva Y., Kosenko N., Chumachenko I. Sustainable management of healthcare settings' personnel based on intelligent project-oriented approach for post-war development. *Energies*. 2022. Vol. 15. Art. 8381. DOI: <https://doi.org/10.3390/en15228381>

15. Merkulova T., Martynenko M., Potii O. Conceptual basics of managing the development of relations with stakeholders in the field of medical services. *Development Management*. 2023. Vol. 22, no. 2. P. 8–19. DOI: <https://doi.org/10.57111/devt/2.2023.08>