

**II МІЖНАРОДНА НАУКОВО-
ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ**
**II INTERNATIONAL SCIENTIFIC
AND PRACTICAL CONFERENCE**

**Сталий розвиток
економіки та суспільства**

**Sustainable development of
the economy and society**

**15 червня 2026 р.
м. Суми, Україна**

**June 15, 2026
Sumy, Ukraine**





**EASTERN EUROPEAN
CENTER FOR SCIENTIFIC
RESEARCH**

II Міжнародна науково-
практична конференція

**Сталий
розвиток економіки
та суспільства**

Матеріали

15 червня 2026 р.

м. Суми, Україна



**EASTERN EUROPEAN
CENTER FOR SCIENTIFIC
RESEARCH**

II International scientific
and practical conference

**Sustainable
development of the
economy and society**

Proceedings

June 15, 2026

Sumy, Ukraine

УДК 33

DOI: <https://doi.org/10.64076/eecsr260615>

Сталий розвиток економіки та суспільства : матеріали II Міжнародної науково-практичної конференції / Східноєвропейський центр наукових досліджень (м. Суми, 15 червня 2026 р). Research Europe, 2026. 212 с.

До збірника ввійшли матеріали II Міжнародної науково-практичної конференції "Сталий розвиток економіки та суспільства", яка відбулася 15 червня 2026 року. Збірник розрахований на науковців, освітян, студентів, державних службовців, представників бізнесу та широку громадськість.

Робочі мови конференції: українська та англійська.

Матеріали конференції опубліковані мовою оригіналу та в обсязі, наданому авторами. Збірник відформатовано та підготовлено до публікації в уніфікованому стилі без змін змісту окремих тез доповідей. Автори несуть повну відповідальність за достовірність фактів, власних імен, цитат, статистичних даних, галузевої термінології та іншої інформації, поданої в їхніх матеріалах.



Відповідно до Закону України "Про авторське право і суміжні права", при використанні наукових ідей та матеріалів цього збірника, посилання на авторів і видання є обов'язковим.

**Research
Europe.org**



© Східноєвропейський центр
наукових досліджень, 2026

© Research Europe, 2026

Офіційний сайт: researcheurope.org

UDC 33

DOI: <https://doi.org/10.64076/eecsr260615>

Sustainable development of the economy and society : proceedings of the II International scientific and practical conference / Eastern European Center for Scientific Research (Sumy, 2026, June 15). Research Europe, 2026. 212 p.

The collection includes the proceedings of the II International scientific and practical conference "Sustainable development of the economy and society", which took place on 15 June 2026. This collection is intended for scientists, educators, students, government officials, business representatives, and the general public.

Working languages of the conference: Ukrainian and English.

The conference proceedings are published in the original language and as submitted by the authors. The collection has been formatted and prepared for publication in a unified style, without altering the content of individual contributions. The authors are fully responsible for the accuracy of the facts, proper names, quotations, statistical data, industry terminology, and other information presented in their materials.



According to the Ukrainian Law on Copyright and Related Rights, proper citation of the authors is required when using any scientific ideas or materials from this collection.

**Research
Europe.org**



© Eastern European Center
for Scientific Research, 2026
© Research Europe, 2026

Official website: researcheurope.org

Durdana Hasan gizi Mammadova

The role of innovation strategy in forming
competitive advantage in companies. 95

Shabnam Nofal gizi Mehdiyeva

Improving personnel policy in the modern
banking sector: the case of Kapital Bank OJSC. 100

Рудінська О. В., Церковна А. В.

Управління змінами у закладах охорони здоров'я:
адаптація персоналу до реорганізації медичної
мережі в умовах воєнного стану. 106

Сташук І. І.

Методичні підходи до оцінки ефективності інноваційного
розвитку підприємств з надання торговельних послуг. 111

Чаус Р. І.

Штучний інтелект-агенти в управлінні бізнес-
процесами та прийнятті стратегічних рішень. 113

СЕКЦІЯ 5. МАРКЕТИНГ

SECTION 5. MARKETING

Alizamin Ibrahim oglu Amirov

Formation of corporate brand strategies in modern enterprises. 117

Dursun Ali Huseynli

Implementation mechanisms of personalized
marketing strategies in e-commerce. 121

Довгая Е.-В. К., Ковпак В. А.

Контент-стратегії та медіатехнології інтеграції К-пор
айдолів у стратегічні комунікації глобальних брендів. 125

Палєхова Л. Л.

Особливості концепції маркетингу сталого розвитку територій. 129

Elnur Iman oglu Rzayev

The impact of modern marketing tools on consumer
loyalty formation: the case of Azersun Holding. 134

СЕКЦІЯ 6. ПУБЛІЧНЕ УПРАВЛІННЯ ТА АДМІНІСТРУВАННЯ

SECTION 6. PUBLIC MANAGEMENT AND ADMINISTRATION

Бойко Б. М.

Адаптивна кластеризація потокових даних як інструмент
HR-аналітики у системі адміністративного управління. 139

10. Becker B.E., Huselid M.A., Ulrich D. The HR Scorecard: Linking People, Strategy, and Performance. Boston: Harvard Business School Press, 2001.
11. Cascio W.F. Managing Human Resources: Productivity, Quality of Work Life, Profits. New York: McGraw-Hill Education, 2019.
12. Kapital Bank OJSC. Official website. Information about the bank.
13. Kapital Bank OJSC. Career page. Information about human resources and vacancies.
14. Kapital Bank OJSC. Official reports. Financial indicators and annual reports.

УДК 614.2:005.591.6(477.74)
JEL Classification: I11, M54, H12

Рудінська О. В.,
канд. екон. наук, доцент,
завідувач кафедри менеджменту
охорони здоров'я та психології,
Одеський національний медичний
університет, м. Одеса

Церковна А. В.,
канд. екон. наук, доцент,
доцент кафедри менеджменту
охорони здоров'я та психології,
Одеський національний медичний
університет, м. Одеса

УПРАВЛІННЯ ЗМІНАМИ У ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: АДАПТАЦІЯ ПЕРСОНАЛУ ДО РЕОРГАНІЗАЦІЇ МЕДИЧНОЇ МЕРЕЖІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Управління змінами у закладах охорони здоров'я в Україні перестало бути переважно плановим адміністративним завданням. Воно відбувається одночасно з медичною реформою, контрактуванням з НСЗУ, цифровізацією, кадровим дефіцитом, переміщенням населення та воєнними ризиками. За даними ВООЗ, з початку повномасштабного вторгнення в Україні верифіковано понад 3000 атак на систему охорони здоров'я, близько 80 % з них стосувалися амбулаторій, лікарень та інших місць надання допомоги [5]. Отже, керівник ЗОЗ сьогодні керує не "однією зміною", а постійним потоком змін, у якому потрібно одночасно зберегти доступність медичної допомоги, працездатність колективу та фінансову спроможність закладу.

Управлінська практика великої лікарні показує, що персонал найчастіше опирається не самим змінам, а їхній непрозорості. Лікарі й медичні сестри легше приймають новий маршрут пацієнта, реорганізацію відділення чи приєднання іншого закладу, коли розуміють три речі: чому це необхідно, що саме зміниться в їхній роботі та які гарантії або підтримку вони отримують. Саме тому класична логіка Дж. Коттера щодо необхідності формування відчуття невідкладності, коаліції підтримки, комунікації бачення та короткострокових результатів залишається практично значущою для ЗОЗ [1]. Проте в українських умовах її потрібно доповнювати кадровою, психологічною та антикризовою складовою.

Для Одеської області управління змінами має особливу регіональну специфіку. По-перше, область є прикордонною і логістично важливою, а тому медична система має враховувати безпекові ризики, потреби військових, внутрішньо переміщених осіб, ветеранів, пацієнтів із травмами, хронічними захворюваннями та психоемоційними розладами. По-друге, відповідно до розпорядження Одеської ОВА від 08.09.2023 № 707/А-2023 затверджено спроможну мережу Одеського госпітального округу [2]. Це означає перехід від стихійної мережі закладів до розподілу функцій між загальними, кластерними та надкластерними лікарнями, що неминуче змінює маршрути пацієнтів, навантаження на персонал, логіку інвестицій і кадрового планування.

По-третє, локальні рішення щодо реорганізації медичних закладів стають частиною повсякденного управління. Зокрема, рішення Одеської міської ради від 29.04.2026 № 4188-VIII щодо припинення КНП "Міська лікарня № 5" Одеської міської ради є прикладом організаційної трансформації міської медичної мережі [3]. Для керівника така реорганізація не зводиться до юридичного приєднання або зміни структури. Її реальний зміст полягає у синхронізації колективів, посадових функцій, графіків роботи, медичних маршрутів, договорів із НСЗУ, матеріально-технічної бази, інформаційних систем і комунікації з пацієнтами.

Найскладнішим етапом об'єднання лікарень є не юридична процедура, а адаптація працівників. У персоналу виникають типові запитання: чи збережеться робоче місце, хто буде безпосереднім керівником, чи зміниться посадова інструкція, чи буде інший графік, як нараховуватиметься заробітна плата, чи не втратить відділення свій профіль, куди спрямовуватимуть пацієнтів. Якщо ці питання залишаються без відповіді, формується неформальний спротив: чутки, пасивність, конфлікти між "старим" і "новим" колективом, приховане саботування електронних маршрутів або дублювання паперових процесів.

**Практичні управлінські дії під час
об'єднання закладів охорони здоров'я**

Ризик для персоналу	Що має зробити адміністрація	Очікуваний результат
Невизначеність щодо посад і графіків	Провести кадровий аудит, надати письмову карту змін для кожного підрозділу	Зменшення чуток і страху втрати роботи
Конфлікт між колективами	Створити спільні робочі групи, призначити координаторів адаптації	Формування єдиної команди
Втрата керованості процесів	Запровадити 30/60/90-денний план інтеграції маршрутів, звітності й комунікацій	Прогнозованість переходу
Перевантаження працівників	Тимчасово переглянути навантаження, навчити персонал новим цифровим і клінічним маршрутам	Зниження вигорання та помилок

Джерело: складено автором.

Адаптація персоналу до об'єднання лікарень повинна починатися до формального завершення реорганізації. Доцільно створити тимчасовий офіс змін або робочу групу, до якої входять керівник, медичний директор, економіст, кадрова служба, юрист, представники ключових відділень, сестринства, ІТ-служби та відповідальний за якість. Першим документом має бути не наказ, а зрозуміла "карта переходу": які підрозділи об'єднуються, які функції дублюються, які маршрути пацієнта змінюються, які робочі місця залишаються, які процеси переходять у нову електронну або адміністративну систему.

Особливого значення набуває комунікація. У перші 30 днів доцільно проводити короткі зустрічі з колективами, де керівництво відповідає на конкретні запитання, а не лише пояснює "переваги реформи". У наступні 60 днів варто зосередитися на навчанні: нові маршрути пацієнта, робота з ЕСОЗ, правила внутрішнього направлення, порядок госпіталізації, звітність за пакетами НСЗУ. До 90-го дня необхідно зафіксувати перші результати: скорочення дублюючих процесів, зменшення часу очікування пацієнтів, стабілізацію графіків, зменшення скарг або простоїв обладнання.

Показники змін мають бути простими й зрозумілими персоналу. Наприклад, якщо до реорганізації пацієнт очікував консультацію вузького спеціаліста 14 днів, а після перерозподілу потоків – 9 днів, персонал бачить практичний сенс зміни. Якщо частка перенесених діагностичних процедур знизилася з 12 % до 5 %, це означає не лише кращу статистику, а менше конфліктів у реєстратурі й менше повторних звернень. Якщо кількість дублюючих паперових журналів у відділенні зменшена з п'яти до двох, це є короткостроковою перемогою, яка знижує втому персоналу. Саме такі невеликі, але вимірювані результати формують довіру до подальших змін.

Медична реформа і ПМГ-2026 також посилюють потребу в керованих змінах. Програма медичних гарантій 2026 року охоплює 46 пакетів медичних послуг [4]. Для ЗОЗ це означає, що фінансова спроможність дедалі більше залежить від фактично наданих послуг, відповідності вимогам пакетів, кадрової наявності, маршрутизації пацієнтів і якості даних в електронній системі. Тому зміни мають пояснюватися персоналу не абстрактно, а через зв'язок: "правильний маршрут – коректні дані – оплата послуги – ресурс для зарплат, обладнання і розвитку відділення". Аналітичне забезпечення управління ЗОЗ у взаємодії з НСЗУ дає можливість переводити дискусію про зміни з емоційної площини в площину показників [7].

В умовах воєнного стану до управління змінами слід додати компонент організаційної стійкості. ВООЗ і Світовий банк підкреслюють, що українська система охорони здоров'я зберігає реформування в умовах війни, але потребує одночасного відновлення, фінансової витривалості та захисту доступу до послуг [6]. Для лікарні це означає необхідність змін у чергуванні, запасах критичних препаратів, автономному енергозабезпеченні, маршрутах евакуації, психологічній підтримці працівників і взаємодії з громадою. Працівник має розуміти: резерв генератора, новий маршрут пацієнта або об'єднаний кол-центр – це не додатковий бюрократичний тягар, а умова виживання закладу в кризовому середовищі.

Отже, управління змінами у ЗОЗ має бути не кампанією наказів, а щоденною управлінською практикою. Для об'єднаних або реорганізованих лікарень першочерговими є кадрова прозорість, чесна комунікація, аналітика, навчання персоналу, проміжні результати та психологічна підтримка. Найкраща адаптація працівників відбувається тоді, коли керівництво не лише оголошує нову структуру, а показує персоналу конкретний маршрут переходу, захищає трудову гідність людей і демонструє, що зміни покращують не тільки фінансові показники, а й щоденну роботу відділень, якість допомоги та безпеку пацієнтів.

Список використаних джерел

1. Kotter J. P. Leading Change: Why Transformation Efforts Fail. Harvard Business Review. 1995. May–June. URL: <https://hbr.org/1995/05/leading-change-why-transformation-efforts-fail-2> (дата звернення: 11.06.2026).

2. Про затвердження спроможної мережі Одеського госпітального округу : розпорядження Одеської обласної військової адміністрації від 08.09.2023 № 707/А-2023. URL: https://moz.gov.ua/uploads/ckeditor/Спроможна%20мережа/РОЗПОРЯДЖЕННЯ/Одеська%20область_мережа%20розпорядження_ГО.pdf (дата звернення: 11.06.2026).

3. Про припинення комунального некомерційного підприємства "Міська лікарня № 5" Одеської міської ради : рішення Одеської міської ради від 29.04.2026 № 4188-VIII. URL: <https://omr.gov.ua/ua/acts/council/220514/> (дата звернення: 10.06.2026).

4. Безоплатні послуги в Програмі медичних гарантій 2026. Національна служба здоров'я України. URL: <https://nszu.gov.ua/gromadianam/bezoplatni-poslugi-v-programi-medicnix-garantii-20-1> (дата звернення: 12.06.2026).

5. 3000 attacks on health care in Ukraine verified by WHO since full-scale invasion. World Health Organization. 2026. URL: <https://www.who.int/europe/news/item/08-05-2026-3000-attacks-on-health-care-in-ukraine-verified-by-who-since-full-scale-invasion> (дата звернення: 12.06.2026).

6. Health financing in Ukraine: reform, resilience and recovery. World Health Organization ; World Bank. 2024. URL: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2024-10570-50342-75964> (дата звернення: 08.06.2026).

7. Рудінська О., Гурієнко К., Горіщак С., Дружкова І. Аналітичне забезпечення управління закладами охорони здоров'я у взаємодії з Національною службою здоров'я України. Сталий розвиток економіки. 2026. № 2(59). С. 844–851. DOI: <https://doi.org/10.32782/2308-1988/2026-59-114>.

8. Борщ В. І., Рудінська О. В., Кусик Н. Л. Менеджмент та маркетинг в охороні здоров'я : навч. посіб. Одеса : ОЛДІ+, 2022. 264 с.

