

УДК 005.338.659.4

JEL classification: I110, M140, M540

### Вікторія АДАМИК

кандидат економічних наук, доцент,  
кафедра менеджменту і міжнародного  
підприємництва,  
Національний університет «Львівська  
політехніка», Україна

E-mail: viktoriia.v.adamyk@lpnu.ua

ORCID iD: 0000-0001-8842-8252

Researcher ID:

<https://publons.com/researcher/4232248/viktoria-adamyk/>

### Юля ДИШКАНТ

КНПТРР «ТЦРЛ» Комунальне некомерційне  
підприємство Тернопільської районної ради  
«Тернопільська центральна районна  
лікарня», Україна

E-mail: dyshkantulyad@gmail.com

ORCID iD: 0000-0002-6916-2468

© Вікторія Адамик, Юля Дишкант, 2020

Отримано: 15.11.2020 р.

Прорецензовано: 02.12.2020 р.

Рекомендовано до друку: 16.12.2020 р.

Опубліковано: 16.12.2020 р.



Ця стаття розповсюджується на умовах ліцензії Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0, яка дозволяє необмежене повторне використання, розповсюдження та відтворення на будь-якому носії, за умови правильного цитування оригінальної роботи.

Вікторія Адамик (Україна)

Юля Дишкант (Україна)

# МОДЕРНІЗАЦІЯ ОРГАНІЗАЦІЙНОЇ КУЛЬТУРИ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ

## АНОТАЦІЯ

**Предмет, мета дослідження.** Предметом дослідження є модернізація організаційної культури закладів охорони здоров'я в умовах реалізації другого етапу медичної реформи в Україні. Мета полягає у визначенні чинників та проблем оргкультури медичних закладів, а також напрямків та інструментів її модернізації в умовах медичної реформи.

**Метод чи методологію проведення роботи.** Методологічною базою є наукові праці вітчизняних та зарубіжних вчених. В основу дослідження покладено системний підхід та методи стратегічного аналізу, зокрема SWOT-аналізу, компаративний аналіз, метод експортного оцінювання, метод анкетування тощо.

**Результати дослідження.** У статті наголошено, що основним чинником модернізації закладів охорони здоров'я в Україні є медична реформа. Вказано на основні виклики, з якими зустрічаються лікарні вторинного рівня, а саме посилення конкуренції на ринку медичних послуг, розширення спектру джерел фінансування, технологічні зміни, трансформація попиту та епідеміологічна загроза. Визначено основні напрямки модернізації оргкультури закладів охорони здоров'я, серед яких основними є посилення її функціональної складової із розмежуванням обов'язків і можливостей менеджменту та медперсоналу лікарні, інноваційний розвиток, налагодження комунікації з колегами з інших закладів, в тому числі зарубіжних, та пацієнтами відповідно до вимог діджиталізації, підвищення рівня кваліфікації персоналу, використання інструментарію антикризового менеджменту тощо. Сформовано проектний профіль оціночних компонент результативності модернізації оргкультури закладів охорони здоров'я. Підкреслено важливу роль PR-менеджменту та іміджмейкнгу у формуванні корпоративної культури медичних установ сучасного типу.

**Сферою застосування результатів дослідження** є надання медичної допомоги закладами охорони здоров'я вторинного рівня.

**Висновки.** Доведено необхідність подальшої модернізації оргкультури закладів охорони здоров'я в Україні на засадах конкуренції, технологічного розвитку, корпоративізму і зв'язків з громадськістю.

Адамик В., Дишкант Ю. Модернізація організаційної культури закладу охорони здоров'я в умовах медичної реформи. *Економічний аналіз*. 2020. Том 30. № 4. С. 140-146.

DOI: <https://doi.org/10.35774/econa2020.04.140>

**Ключові слова:** організаційна культура; персонал лікарні; менеджмент закладу охорони здоров'я; медична реформа; SWOT-аналіз; імідж.

UDC 005.338.659.4

Victoriia Adamyk (Ukraine)  
Yulia Dyshkant (Ukraine)

JEL classification: I110, M140, M540

### Victoriia ADAMYK

PhD in Economics,  
Associate Professor,  
Department of Management and International  
Entrepreneurship,  
National University "Lviv Politechnika"  
E-mail: viktoriia.v.adamyk@lpnu.ua  
ORCID iD: 0000-0001-8842-8252  
ResearcherID:  
<https://publons.com/researcher/4232248/viktoria-adamyk/>

### Yulia DYSHKANT

Communal non-profit enterprise of  
Ternopil district council  
"Ternopil Central District Hospital", Ukraine  
E-mail: dyshkantulyiad@gmail.com  
ORCID iD: 0000-0002-6916-2468

© Victoriia Adamyk, Yulia Dyshkant, 2020

Received: 15.11.2020  
Revised: 02.12.2020  
Accepted: 16.12.2020  
Online publication date: 16.12.2020



This is an Open Access article, distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 license, which permits unrestricted re-use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

# MODERNIZATION OF THE ORGANIZATIONAL CULTURE OF THE HEALTHCARE INSTITUTION IN THE CONDITIONS OF MEDICAL REFORM

## ABSTRACT

**Subject, aim of research.** The subject of the study is the modernization of the organizational culture of health care facilities in the implementation of the second stage of medical reform in Ukraine. The aim is to identify the factors and problems of the organizational culture of medical institutions, as well as directions and tools for its modernization in the context of medical reform.

**Methods and methodology of work.** The methodological basis is the scientific works of domestic and foreign scientists. The research is based on a systematic approach and methods of strategic analysis, in particular SWOT-analysis, comparative analysis, expert valuation method, questionnaire method, etc.

**Research results.** The article emphasizes that the main factor of health care facilities modernization in Ukraine is the medical reform. The main challenges facing secondary hospitals are highlighted: increased competition of healthcare market, expanding the range of funding sources, technological change, demand transformation and epidemiological threat. The main directions of modernization of health care institutions organizational culture are identified. Among them there are strengthening its functional component with separation of responsibilities and capabilities of hospital management and medical staff; innovative development; communication with colleagues from other institutions, including foreign ones, and patients respectively to the requirements of digitalization; staff training, the use of crisis management tools, etc. The project profile of the evaluation components of the effectiveness of the organizational culture of health care institutions modernization has been formed. The important role of PR-management and image-making in the formation of corporate culture of modern medical institutions is emphasized.

Adamyk, V., & Dyshkant, Y. (2020). Modernization of the organizational culture of the healthcare institution in the conditions of medical reform. *Economic analysis*, 30 (4), 140-146.

DOI: <https://doi.org/10.35774/econa2020.04.140>

**Keywords:** corporate culture; management of health care institution; medical reform; SWOT-analysis; image.

## Вступ

Поняття організаційної (корпоративної) культури асоціюється з усіма бюджетними та комерційними організаціями (підприємствами, закладами сфери послуг, державними установами), які функціонують завдяки ефективній взаємодії персоналу, клієнтів (споживачів), контрагентів (інвесторів) тощо, адже стосунки у колективі, привабливий імідж організації є основою успішної діяльності на конкурентних засадах. Незважаючи на формальний статус ринкової економіки, отриманий Україною ще у середині 2000-х, окремі сфери суспільного життя, зокрема й охорона здоров'я, лише тепер зазнають суттєвого реформування та набувають ринкових характеристик, що детермінує трансформацію корпоративної культури медичних установ.

Проблематика оргкультури закладів охорони здоров'я розглядається у працях вітчизняних і зарубіжних вчених, які зосередилися на теоретичних і прикладних питаннях організаційної культури у цілому, питаннях місії та стратегії сучасних медичних установ, дослідженні типів корпоративної культури закладів охорони здоров'я, особливостях сфери охорони здоров'я, а саме С. Велешук, В. Гевка, Г. Девіса, М. Довгопола, В. Долота, К. Камерона, Р. Куїна, Р. Маньйона, А. Мельник, О. Небелиці, Я. Радиша, Т. Єрошкіної, Т. Татаровського та інших. Однак, на даний час, особливої уваги потребує проблема формування організаційної культури лікарняних закладів в умовах реалізації другого етапу медичної реформи в Україні, що є визначальним чинником розвитку сфери охорони здоров'я на найближчі роки.

## Мета статті

Метою статті є виявлення чинників та проблем організаційної культури органів охорони здоров'я в Україні та змалювання напрямків та інструментів її модернізації в умовах медичної реформи.

## Виклад основного матеріалу дослідження

Культура будь-якої організації, в тому числі й закладів охорони здоров'я, є явищем багатокомпонентним і повинна модифікуватися з врахуванням змін зовнішнього середовища та на основі оцінювання рівня ідентифікації та лояльності до обраних закладів, як з точки зору персоналу, так і з точки зору пацієнтів, здійсненого за допомогою анкетування/опитування та шляхом аналізу статистичних даних, отриманих у медичних установах.

Дослідження, проведене авторами статті, дало змогу здійснити SWOT-аналіз корпоративної культури закладу охорони здоров'я в умовах реалізації другого етапу медичної реформи (див.

табл. 1). З цією метою емпірично оцінювалася трансформація оргкультури кількох медичних установ вторинного рівня, а саме: Тернопільської центральної лікарні, Хмельницької міської дитячої лікарні, Тернопільської університетської лікарні.

Анкетне опитування споживачів медичних послуг і медперсоналу вказаних закладів засвідчило відмінність пріоритетів в розбудові організаційної культури, що впливає на лояльність останніх до організації і ставить серйозну проблему перед менеджментом лікарні. Зокрема, персонал лікарень вважає за доцільне підвищити рівень толерантності з боку керівництва закладу, сподівається на активізацію різного роду мотивування, розширення можливостей для професійного росту, у тому числі шляхом відвідування науково-практичних конференцій та семінарів, закордонного стажування, мовних та комп'ютерних курсів тощо. Водночас, споживачі (пацієнти) вказали на необхідність підвищення рівня інноваційності медустанов, забезпечення комфорту та покращення зовнішнього вигляду закладів, що свідчить про нагальну потребу формування їх привабливого іміджу.

Базовою детермінантою, що визначає роботу закладів охорони здоров'я та, зокрема, організаційну культуру, є медична реформа, другий етап якої розпочався весною 2020 р.. Вже у квітні 2020 р. були підписані договори між досліджуваними закладами та Національною службою здоров'я України (НСЗУ), згідно з якими лікарні зобов'язані надавати послуги за програмою медичних гарантій, а держава в особі НСЗУ зобов'язана здійснювати їх оплату за встановленими тарифами. При цьому, медустанови повинні забезпечити належні умови праці персоналу, якість надання послуг суворо контролюється, а особливий акцент робиться на інформаційній складовій. У згаданих договорах також вказуються: вартість послуг, що надаються, підстави та вимоги до організації надання послуг, вимоги до спеціалізації та кількості фахівців, вимоги до переліку обладнання тощо. Зазначено про неприпустимість незаконної винагороди від пацієнта за отримані медичні послуги. За умови виконання всіх вимог НСЗУ, лікарняні установи другого рівня можуть проводити значну кількість маніпуляцій, обстежень і хірургічних втручань безкоштовно для пацієнта, при цьому отримуючи кошти від держави [1].

Таким чином, вважаємо, що на сьогодні основними чинниками змін в організаційній культурі закладів охорони здоров'я другого рівня є: імплементація нових технологій фінансування; поява у лікарень власного бюджету і права вибору варіанта його виконання; перетворення пацієнтів в

роботодавця для лікаря; поява конкуренції між провайдерами однакових послуг.

**Таблиця 1. SWOT-аналіз корпоративної культури закладу охорони здоров'я (комунального некомерційного підприємства) вторинного рівня**

<b>Сильні сторони (strengths)</b>	<b>Слабкі сторони (weaknesses)</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Наявність ліцензії на діяльність по наданню медичних послуг.</li> <li>2. Доброзичливе ставлення керівництва до персоналу.</li> <li>3. Кваліфіковані кадри на адміністративних посадах.</li> <li>4. Відповідність структури лікарського персоналу заявленим пакетам медичних послуг.</li> <li>5. Наявність договору з НСЗУ.</li> <li>6. Висока кваліфікація медперсоналу.</li> <li>7. Висока якість надання більшості медичних послуг.</li> <li>8. Достатнє забезпечення обладнанням та устаткуванням в окремих підрозділах лікарень.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Неповна відповідність медичного обладнання сучасним вимогам діагностики та лікування в окремих підрозділах лікарні.</li> <li>2. Низький рівень заробітної плати медичного персоналу.</li> <li>3. Недостатньо гнучка система мотивації персоналу.</li> <li>4. Недофінансування з боку державного бюджету.</li> <li>5. Недостатня диверсифікованість джерел фінансування, відсутність грантових коштів.</li> <li>6. Недостатня комфортність роботи персоналу в стаціонарі (особливо організація харчування).</li> <li>7. Недостатній рівень комп'ютеризації процесів лікування і діагностики.</li> <li>8. Недостатній рівень координації роботи медичного персоналу.</li> <li>9. Фінансова нестабільність.</li> <li>10. Недостатні можливості для кар'єрного зростання та підвищення професійного рівня персоналу.</li> </ol>
<b>Можливості (opportunities)</b>	<b>Загрози (threats)</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Збільшення фінансування за програмою медичних гарантій.</li> <li>2. Збільшення обсягів надання платних послуг.</li> <li>3. Надходження коштів за рахунок благодійних фондів.</li> <li>4. Імплементация новітніх протоколів лікування.</li> <li>5. Безкоштовне навчання і підвищення кваліфікації персоналу.</li> <li>6. Діджиталізація.</li> <li>7. Покращення психологічного клімату у колективі.</li> <li>8. Нові комунікації з споживачами медичних послуг і партнерами.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Зменшення фінансування за програмою медичних гарантій.</li> <li>2. Зниження попиту на платні медичні послуги в зв'язку з зростанням бідності.</li> <li>3. Слабке поширення нових стандартів лікування і новітніх технологій.</li> <li>4. Технологічні зміни в галузі, до яких не готові лікарні.</li> <li>5. Підвищення цін на медпрепарати, перев'язочні матеріали, інструменти.</li> <li>6. Зростання плинності кадрів/дефіцит персоналу.</li> <li>7. Зростання часу очікування пацієнтів на обстеження чи лікування.</li> <li>8. Втрата цільових споживачів медпослуг.</li> <li>9. Призупинення реформи охорони здоров'я.</li> </ol>

*Примітка: Сформовано авторами у результаті аналізу внутрішніх і зовнішніх ознак організаційної культури лікарень, виявлених на основі емпіричних даних та проведеного анкетування.*

Проведений SWOT-аналіз дає змогу змалювати основні шляхи посилення організаційної культури у медичних закладах:

- приведення у відповідність бази медичного обладнання сучасним вимогам діагностики та лікування в окремих структурних підрозділах лікарень;
- підвищення рівня оплати праці персоналу за рахунок нарощування фонду заробітної плати медичного закладу завдяки збільшенню частки пацієнтів, що виразили бажання отримати медичні послуги саме в даній лікарні;
- удосконалення системи мотивації персоналу з врахуванням інтенсивності праці, кількості

пацієнтів, яким надана допомога, обсягу наданих послуг, виконаних операцій, кваліфікації тощо;

- диверсифікація джерел фінансування лікарень через механізм партнерства, отримання грантів, залучення благодійних фондів;
- підвищення рівня комп'ютеризації процесів діагностики та лікування;
- покращення умов, комфортності роботи персоналу в лікарнях, можливостей харчування;
- покращення координації роботи персоналу різних структурних підрозділів за ланцюгом "діагностика – лікування – реабілітація";

- використання механізму антикризових заходів, управління ризиками в зв'язку з недофінансуванням з державного бюджету і фінансовою нестабільністю;
- формування і реалізація програми професійного і кар'єрного зростання [2].

Варто врахувати, що великі можливості закладені в успішному продовженні медичної реформи і розвитку міжнародного співробітництва, а також використання внутрішніх резервів організації праці в медичних закладах.

Серед найвагоміших з них, вважаємо, є: імплементація новітніх протоколів лікування; збільшення фінансування за програмою медичних гарантій (при оптимістичному сценарії розвитку національної економіки); розвиток нових комунікацій із споживачами медичних послуг; збільшення обсягів надання платних медичних послуг; підвищення іміджу досліджуваного медичного закладу; використання можливостей безкоштовного навчання і підвищення кваліфікації медичного персоналу; приведення процесу і окремих операцій регламентації робіт у відповідність до вимог; покращення психологічного клімату.

Р. Маньйон та Г. Девіс вказують на дуальну характеристику оргкультури лікарні, називаючи її «динамічною культурною мозаїкою, що складається з безлічі окремих та перехресних груп, об'єднаних спільними цінностями і традиціями», представленою менеджерами та медиками, які повинні виконувати різні функції, однак працювати на досягнення єдиної мети [3]. Таким чином, вчені орієнтують на посилення функціональної складової організаційної культури лікарняних закладів, що набуває особливої ваги в умовах загострення конкуренції на ринку медичних послуг.

Економічна криза в Україні та епідемія Covid-19 змушує заклади охорони здоров'я другого рівня зважати на ризики і загрози його економічній та соціальній безпеці. Зокрема, до них слід віднести можливості зменшення фінансування за програмою медичних гарантій, слабке поширення нових стандартів лікування і новітніх технологій, підвищення цін на медпрепарати, інструменти, перев'язочні матеріали в період інфляції, зростання плінності кадрів, їх дефіцит за окремими групами персоналу, втрата цільових споживачів медичних послуг. Це може спричинити негативні прояви в організаційній культурі закладу охорони здоров'я, створити конфліктні ситуації тощо.

З метою недопущення таких процесів, менеджменту лікарень необхідно застосовувати систему методів підтримки організаційної культури медичного закладу шляхом: 1) чіткої орієнтації персоналу на об'єкти, предмети оцінки, які важливі для їх функціональної діяльності; 2) продуманої

реакції на критичні ситуації та організаційні кризи; 3) моделювання ролей, навчання, тренування з метою підтримки певних аспектів організаційної культури; 4) чіткого подання колективу критеріїв визначення статусів і винагород.

У більш складних випадках виходом з положення може стати зміна організаційної культури, наприклад, ухвалення співробітниками лікарні нової моделі організаційної культури за різними варіантами рішень: зміною об'єктів і предметів уваги з боку менеджменту; перепроєктуванням ролей та зміною наголосу в програмах навчання; зміною стилю управління кризою чи конфліктом; зміною акцентів у кадровій політиці; зміною критеріїв стимулювання; зміною організаційної символіки.

Запропоновані шляхи удосконалення організаційної культури закладу охорони здоров'я стосуються системи дій щодо трансформації як його внутрішнього середовища, так і відносин із зовнішнім середовищем, що при гнучкому поєднанні методів і способів вирішення проблем може забезпечити ефект синергії.

Ознайомлення з методологічною базою дослідження організаційної культури дало змогу сформулювати проектний профіль оціночних компонент результативності модернізації оргкультури закладів охорони здоров'я (див. табл. 2), основою якого є модель К. Камерона та Р. Куїна, модифікована В. Гевком [4; 5].

Однозначно, наведений профіль може бути деталізовано з урахуванням усіх компонент корпоративної культури закладу охорони здоров'я, а отримані результати (за допомогою експертних оцінок) бажано порівняти з усередненими профілями інших досліджуваних підприємств [6].

Зазначимо, що медична реформа, що триває в Україні, створює передумови і водночас виклики для функціонування закладу охорони здоров'я у конкурентному середовищі, спонукає до розширення асортименту платних послуг і диверсифікації джерел фінансування та уможливорює розформування (закриття) медустанови у випадку її неефективності. У цьому контексті особливої актуальності набувають питання активізації зв'язків з громадськістю та формування позитивного іміджу медустанови.

С. Велещук та А. Мельник тлумачать імідж організації (корпоративний імідж) як «образ організації, сформований у суспільній свідомості, цілісне сприйняття цієї інституції різними групами людей» [7, с. 78]. При цьому, важливим є не лише зовнішній імідж, сформований споживачами/пацієнтами, інвесторами, державними органами управління чи ЗМІ, а й внутрішній імідж як вагома складова корпоративної культури, сформована працівниками. Водночас

О. Небелиця акцентує увагу на іміджі медичних послуг, трактуючи його як «поширене і досить стійке уявлення про відмінні або ж виняткові характеристики медичної послуги, що додають їй

особливої своєрідності і виділяють його із розряду аналогічних послуг» [8, с. 112].

**Таблиця 2. Проектний профіль оціночних компонент результативності модернізації організаційної культури закладів охорони здоров'я в умовах медичної реформи\***

Показники		Поточний стан	Досконалий стан
A	Розширення проектних напрямків стимулювання попиту на медичні послуги лікарні		
B	Збільшення витрат на підвищення рівня інноваційності та комфортності лікарняного закладу		
C	Активізація зв'язків з громадськістю, формування позитивного іміджу, зовнішні, в тому числі, міжнародні, контакти		
D	Посилення функціональної складової оргкультури, покращення психологічного клімату та трудової дисципліни		
Усього (балів)			

*\*Адаптовано авторами за методикою К. Камерона, Р. Куїна, В. Гевка [4; 5; 6].*

Зауважимо, що пацієнт, як правило, не має достатніх знань і розуміння проблеми зі своїм здоров'ям, а відтак вибір медзакладу базується переважно на довірі, яка, в свою чергу, є результатом вдалого іміджу та відповідної роботи з його промоції [8].

Формування позитивного іміджу лікарняної установи дасть змогу підвищити її конкуретоспроможність на ринку медичних послуг, залучити більшу кількість пацієнтів і партнерів, збільшити обсяг та асортимент послуг, забезпечити доступ до різних видів ресурсів – інформаційних, людських, матеріальних тощо.

Очевидно, що цей процес повинен бути цілеспрямованим, з використанням інструментарію PR-діяльності та іміджмейкінгу, а в епоху діджиталізації та епідеміологічної загрози його потрібно скерувати у русло посилення он-лайн складової. Перспективними напрямками, вважаємо, є налагодження комунікації з пацієнтами у формі відеоконференції, а саме дистанційного консультування, гармонізації роботи сайту лікарні та активності у соцмережах з врахуванням вимог захисту ділової репутації закладу.

В Україні медичне консультування он-лайн започатковане створенням на базі Міністерства охорони здоров'я України Державного центру телемедицини [1], що дало змогу реалізовувати з 2012 р. проект «Національна телемедична мережа». Однак онлайн-консультації розраховані переважно на фахівців і полягають в обміні інформацією між лікарями різних медзакладів, тоді як зарубіжний, зокрема американський, досвід вказує на можливість розширення комунікаційних зв'язків із залученням пацієнтів. Законодавчі підстави для розвитку електронної взаємодії

пацієнта із лікарняною установою вже створені [9; 10], однак на сьогодні завданням для закладу охорони здоров'я другого рівня є технічне налагодження зв'язку та підвищення довіри до дистанційного консультування, особливо актуального в умовах епідемії.

Необхідно наголосити, що формування іміджу закладу охорони здоров'я, з врахуванням усіх наведених вище вимог та викликів глобалізації, потребує посилення уваги до окремих професійних навиків персоналу, а саме: вдосконалення уміння працювати на персональному комп'ютері з різними загальними та фаховими програмами та використовувати інструментарій інтернет-комунікацій, зокрема соцмереж, підвищення рівня володіння іноземними мовами для спілкування з іноземними колегами та участі у міжнародних науково-практичних заходах, набуття нових знань і компетентностей у сфері медичного менеджменту, адміністрування, муніципального менеджменту та фінансів.

#### **Висновки та перспективи подальших розвідок**

На основі вище викладеного можна зробити висновок, що організаційна культура закладів охорони здоров'я другого рівня потребує суттєвої модернізації, яка детермінована продовженням реформування медичної сфери в Україні, передусім у напрямку активізації зв'язків з громадськістю, діджиталізації та міжнародної співпраці. Подальше дослідження проблематики оргкультури органів охорони зоров'я в Україні передбачає поглиблення розробки проектного профілю оціночних компонент з врахуванням впливу різних зовнішніх та внутрішніх чинників та вивчення питання впровадження елементів корпоративізму у систему

відносин, що складаються у медичному закладі другого рівня.

### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Національна служба здоров'я України. Єдиний веб-портал органів виконавчої влади України. URL: <https://nszu.gov.ua/ukladi-dogovori/dogovori-z-specializovanimi-medichnimi-zakladami>.
2. Дишкант Ю. С. Організаційна культура закладу охорони здоров'я: чинники змін. Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах інноваційного розвитку економіки. Матеріали доповідей Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції з міжнародною участю. Тернопіль, 2020, Ч 2. С. 139-141
3. Mannion, R., Davies, H. Understanding organisational culture for healthcare quality improvement. 2018. URL: <https://www.bmj.com/content/363/bmj.k4907>.
4. Камерон К., Куинн Р. Диагностика и измерение организационной культуры. Пер.с англ. СПб: Питер, 2011. 320 с.
5. Гевко В. Л. Формування організаційної культури підприємств мережевих структур: теоретична площина та практичний вимір: монографія. Тернопіль: ФОП Паляниця В. А., 2020. 361 с.
6. Гевко В. Л. Методологічний базис формування організаційної культури підприємств мережевих структур: Автореф, 2021, 40 с.
7. Велешук С. С. Техніка адміністративної діяльності. За ред. А. Ф. Мельник. ТНЕУ: «Економічна думка», 2011. 320 с.
8. Небилиця О. А. Особливості формування іміджу медичних закладів. *Науковий вісник Херсонського державного університету*, 2014. Випуск 8. Частина 2. С.110-113.
9. Радиш Я., Долот В. Конкуренція, що базується на цінності та орієнтована на результат, – нова парадигма діяльності системи охорони здоров'я США. *Інвестиції: практика та досвід*, 2015. № 9. С.76-82
10. Наказ МОЗ від 28.02.2020 № 587 «Деякі питання ведення Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0236-20#Text>.
11. Єрошкіна Т. В., Татаровський Т. М. та інші. Основи менеджменту і маркетингу в медицині: навч. посіб. Д.: РВВ ДНУ, 2012. 64 с.
12. Програма медичних гарантій: впровадження в Україні. URL: [https://moz.gov.ua/uploads/0/3798-programa\\_medicnih\\_garantij\\_vprovadzenna\\_v\\_ukraini.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/0/3798-programa_medicnih_garantij_vprovadzenna_v_ukraini.pdf).

### REFERENCES

1. National Health Service of Ukraine. The only web portal of the executive authorities of Ukraine. Retrieved from: <https://nszu.gov.ua/ukladi-dogovori/dogovori-z-specializovanimi-medichnimi-zakladami>.
2. Dyshkant, Y. S. (2020) Organizational culture of a health care institution: factors of change. *Actual problems of management and public administration in the conditions of innovative development of economy*. Proceedings of the All-Ukrainian scientific-practical Internet conference with international participation. Ternopil, P. 2. pp.139-141 [in Ukrainian].
3. Mannion, R., Davies, H. (2018) Understanding organisational culture for healthcare quality improvement. Retrieved from: <https://www.bmj.com/content/363/bmj.k4907>.
4. Cameron, K., & Quinn, R. (2011) *Diagnosis and measurement of organizational culture*. Translated from English. SPb: Peter. [in Russian].
5. Gevko, V. L. (2020) *Formation of organizational culture of enterprises of network structures: theoretical plane and practical dimension*. Ternopil: FOP Palyanytsya VA. [in Ukrainian].
6. Gevko, V. L. (2021) *Methodological basis for the formation of organizational culture of enterprises of network structures*: Abstract. [in Ukrainian].
7. Veleschuk, S. S. *Technique of administrative activity*. (2011). Edited by A. F. Melnyk. TNEU: Economic Thought. [in Ukrainian].
8. Nebylytsia, O. A. (2014) Features of image formation of medical institutions. *Scientific Bulletin of Kherson State University*, 8(2), 110-113. [in Ukrainian].
9. Radysh, J., Dolot, V. (2015) Competition based on values and results-oriented – a new paradigm of the US health care system. *Investments: practice and experience*, 9, 76-82 [in Ukrainian].
10. *Order of the Ministry of Health of 28.02.2020 № 587 "Some issues of maintaining the Register of medical records, referral records and prescriptions in the electronic health care system."* Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0236-20#Text>
11. Yeroshkina, T. V., & Tatarovsky, T. M. and other (2012). *Fundamentals of management and marketing in medicine*. D: RVV DNU. [in Ukrainian].
12. *Medical guarantees program: implementation in Ukraine* [in Ukrainian] Retrieved from: [https://moz.gov.ua/uploads/0/3798-programa\\_medicnih\\_garantij\\_vprovadzenna\\_v\\_ukraini.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/0/3798-programa_medicnih_garantij_vprovadzenna_v_ukraini.pdf). [in Ukrainian].