
МЕДИЧНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ В УМОВАХ VUCA

Поплавська Жанна

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-710-9-1-12>

ВСТУП

Світ, у якому ми живемо та працюємо, відображає поточний контекст, до якого ми повинні постійно адаптуватися. Він характеризується впливом численних факторів, які можна класифікувати як змінні, невизначені, складні та неоднозначні. Ці чотири терміни становлять основу аббревіатури VUCA, яка охоплює сукупність викликів у зовнішньому середовищі¹, що підривають визначеність та створюють плутанину у суспільстві².

Абревіатура VUCA вперше була використана в 1987 році на основі теорій лідерства Воррена Бенніса і Берта Нануса³. Ця концепція також була прийнята в бізнесі, організаційному менеджменті та лідерстві, поширившись на різні сфери. По суті, VUCA – це складний погляд на реальність. Вона охоплює всі впливи та фактори, які можуть втручатися та впливати як на особисте, так і на професійне середовище. Концепція VUCA знайшла своє відображення майже в усьому, що нас оточує, – від державної політики до щоденного вибору та рішень людей. Вона використовувалася для того, щоб допомогти установам та окремим особам менше зазнавати впливу складних, невідомих та невидимих явищ.

Феномен VUCA досліджувався в різних галузях та сферах⁴. З роками аббревіатура VUCA стала настільки універсальною, що тепер функціонує у бізнесі, а також у політиці та особистому розвитку. Світ VUCA вимагає уваги до змін навколо нас та управлінських компетенцій у сфері управління змінами. Боб Йохансен⁵ вважає, що реагувати на VUCA потрібно, набуваючи такого набору навичок: бачення, розуміння, зрозумілості та спритності, які

¹ Saleh A., Watson R. Business excellence in a volatile, uncertain, complex and ambiguous environment (BEVUCA). *The TQM Journal J.* October 2017. 29(4):705–724.

² Nathan B., Lemoine J. What a difference a word makes: Understanding threats to performance in a VUCA world. *Bus. Horiz.* 2014;57:311–317.

³ Bennis W., Nanus B. *Leaders: Strategies for Taking Charge* HarperCollins, 2003.

⁴ Taskan B., Junça-Silva A., Caetano A. Clarifying the conceptual map of VUCA: A systematic review. *Int. J. Organ. Anal.* 2022;30:7. DOI: 10.1108/IJOA-02-2022-3136.

⁵ Johansen B. *Leaders Make the Future: Ten New Leadership Skills for an Uncertain World.* Berrett-Koehler Publishers, 2012

він називає «VUCA Prime». Зокрема, варто врахувати новий вимір VUCA, специфічний для сфери охорони здоров'я, в рамках якого були визначені та проаналізовані всі фактори, що можуть впливати на основних учасників відносин між лікарем і пацієнтом, а також наслідки, які можуть виникати у системі охорони здоров'я⁶. Цей метод включає важливі елементи для подолання можливих криз та вразливостей медичної професії.

1. VUCA в охороні здоров'я

Варто проаналізувати кожен елемент цієї аббревіатури, щоб скласти повну картину концепції, а також зрозуміти, як її можна розглянути. Важливо зазначити, що специфічні елементи концепції VUCA – мінливість, невизначеність, складність та неоднозначність – є нормальними та специфічними характеристиками екосистеми охорони здоров'я.

Спираючись на зазначені загальні елементи, варто звернути увагу на новий підхід та вимір концепції VUCA – VUCA в охороні здоров'я, визначаючи її з точки зору відносин між лікарем і пацієнтом, що розгортаються в рамках складної системи охорони здоров'я⁷.

Визначивши та проаналізувавши всі фактори, що становлять цю аббревіатуру, можна створити реальний контекст для медичної практики та підвищити обізнаність про постійну потребу в навчанні та адаптації.

Мінливість стосується сильного фінансового та економічного компонента, який таким чином впливає на витрати та тарифи на охорону здоров'я. Цей змінний елемент слід аналізувати з точки зору як лікаря, так і пацієнта як основного бенефіціара послуг охорони здоров'я.

Одним із елементів, що характеризується сильним впливом невизначеності, є динамічний регуляторний цикл, особливо якщо аналізувати його з точки зору сектору охорони здоров'я. Невизначеність в управлінні медичною сферою – це стан, коли керівники приймають рішення в умовах мінливих обставин, нестачі або надлишку інформації та непередбачуваних ризиків (наприклад, епідемії чи наслідки війни). Головний виклик полягає у балансуванні між наданням якісної допомоги та обмеженням фінансуванням⁸.

⁶ Cernega A., Nicolescu D.N., Imre M.M., Totan A.R., Arsene A.L., Șerban R.S., Perpelea A-C., Nedeia M.-I., Pițuru S.-M. Volatility, Uncertainty, Complexity, and Ambiguity (VUCA) in Healthcare. *Healthcare* (Basel). 2024 Apr 2;12(7).

⁷ Ibid.

⁸ Гарафонов О. І., Янковий Р. В. Застосування інновацій та інноваційних методів антикризового управління на вітчизняних підприємствах легкої промисловості в умовах кризового стану в країні. *Науковий вісник Чернігівського державного інституту економіки і управління*, 2014. 4: 66–71. URL: www.umj.com.ua/uk/publikatsia-254093-rol-derzhavi-v-antikrizovomu-upravlinni-zakladami-ohoroni-zdorov-ya.

У багатьох ситуаціях, що характеризуються серйозною або новою загрозою здоров'ю, особи, що приймають рішення із законодавчими повноваженнями, приймають регуляторні акти за відсутності вичерпних доказів або наукової достовірності, зумовлені необхідністю термінового реагування та, можливо, необхідністю розробки інноваційного підходу⁹. Прикладом цього є пандемія COVID-19, яка призвела до безперервного каскаду правових актів у занадто короткі терміни для забезпечення ефективної комунікації, прозорості та правильного застосування правових норм. Цей аспект міг би поставити під загрозу медичних працівників, пацієнтів та суспільство загалом, враховуючи відсутність чіткості та єдності у підході до можливих майбутніх подій та наслідків.

Основними джерелами та проявами невизначеності є:

- фінансова нестабільність через непередбачуваність обсягів державного фінансування, коли заклади отримують кошти за фактично надані послуги (НСЗУ), що ускладнює прогнозування бюджету;
- кадровий дефіцит: труднощі з плануванням штату, відтік спеціалістів та необхідність управління медичним персоналом у кризових умовах;
- зовнішні шоки: форс-мажорні обставини, такі як пандемії або воєнні дії, що вимагають швидкого антикризового управління та перепрофілювання лікарень¹⁰.

Якщо розглядати систему охорони здоров'я як екосистему всіх взаємин, що розвиваються навколо поняття «здоров'я», неможливо ігнорувати складність, властиву природі цієї системи, залежно від правового підходу, який вона застосовує до розгляду заяв про лікарські помилки. Важливо зазначити, що цей законодавчий підхід формує менталітет спільноти, в якій він впроваджується. Тому існують два типи систем охорони здоров'я: система, що базується на звинуваченні, та система, що не передбачає звинувачення.

В охороні здоров'я вплив засобів масової інформації може внести неоднозначність у стосунки між лікарем і пацієнтом¹¹. З однієї точки зору, ми маємо на увазі велику кількість інформації, доступної на різних

⁹ Gostin L.O., Monahan J. T., Kaldor J., DeBartolo M., Friedman E. A., Gottschalk K., Kim S. C., Alwan A., Binagwaho A., Burci G. L., et al. The legal determinants of health: Harnessing the power of law for global health and sustainable development. *Lancet*. 2019;393:1857–1910.

¹⁰ Сазонь І. Л. Визначення проблем та основних напрямів реформування системи охорони здоров'я України. *Державне управління: удосконалення та розвиток*, 2018, 12; Маркіна І. А., Аль Ширафі М. А. Адаптація концепції сталого розвитку в практику державного антикризового управління охороною здоров'я. *Часопис економічних реформ*, 2016, 4: 29–33. URL: www.umj.com.ua/uk/publikatsia-254093-rol-derzhavi-v-antikrizovomu-upravlinni-zakladami-ohoroni-zdorov-ya.

¹¹ Sun J., Liu S., Liu Q., Wang Z., Wang J., Hu C. J., Stuntz M., Ma J., Liu Y. Impact of adverse media reporting on public perceptions of the doctor-patient relationship in China: An analysis with propensity score matching method. *BMJ Open*. 2018;8:e022455.

медіапорталах, та наміри пацієнтів отримувати доступ до знайденої інформації та інтерпретувати її на основі власних цінностей, знань та компетенцій. Дослідження, проведене у США, підтвердило це, показавши, що 80% американців шукають в Інтернеті теми, пов'язані зі здоров'ям¹². Також варто врахувати вплив, який різні медіаджерела можуть мати на подання – іноді без достовірних статистичних даних¹³ вони конструюють спотворений вимір реальності як для лікарів, так і для пацієнтів.

Ще один вимір неоднозначності можна побачити у суперечливих думках, висловлених медичними працівниками, що працюють в одній галузі, з певної медичної теми. Це, своєю чергою, породжує у пацієнта потребу в безпеці, що випливає з невизначеності, недовіри та сумнівів, які це викликає.

2. Від VUCA до BANI в охороні здоров'я

Характеризуючи стан сучасного світу, можна сказати, що в ньому не залишилося жодних орієнтирів, а також структури й правил. Для його назви футурист Джамаїс Касціо¹⁴ запропонував використовувати аббревіатуру BANI. Це означає, що сучасна медична сфера перейшла на новий рівень викликів. На практиці це проявляється через:

– Крихкість (Brittle) замість Нестабільності (Volatility): Системи (від лікарень до ланцюгів постачань ліків) можуть виглядати стабільними, але ламаються миттєво при перевантаженнях (наприклад, під час пандемій або блекаутів). Тобто всі звичні способи дій і методи можуть у будь-який момент зруйнуватися. Ніхто не захищений, немає надійної опори, будь-яка дрібниця може похитнути усталений порядок.

Швидкі зміни є великою проблемою, якщо система негнучка. Вона може здаватися стабільною, але насправді є крихкою та ламається під впливом форс-мажорних обставин, таких як війна. «Ліками» для неї під час війни та пов'язаною із нею економічною турбулентністю може стати антикрихкість, Насім Талеб запропонував, як можна протистояти змінам: крихкості має протистояти стійкість, а краще – антикрихкість¹⁵, яка неможлива без

¹² PEW Research Center Internet Health Resources. 2003. URL: <https://www.pewresearch.org/internet/2003/07/16/internet-health-resources/>.

¹³ Melissa T., Leticia B., Emily V. Mobilizing Users: Does Exposure to Misinformation and Its Correction Affect Users' Responses to a Health Misinformation Post? *Soc. Media + Soc.* 2020;6:205630512097837.

¹⁴ Cascio, J. Facing the Age of Chaos. URL: <https://medium.com/@cascio/facing-the-age-of-chaos-b00687b1f51d>.

¹⁵ Nicholas Nassim Taleb. Antifragile: Things That Gain from Disorder Some things seem to improve if they are placed in environments of volatility and unpredictability. URL: <https://pdfcoffee.com/antifragile-by-nassim-taleb-2-pdf-free.html>.

забезпечення фізичної безпеки персоналу, клієнтів та безперервності управління, створення надлишкових резервів, забезпечення автономності енергопостачання (генератори, Starlink) та багаторівневого розподілу ресурсів. Але антикрихість – це не лише про фізичний захист та фінансову стабільність, а й про структуру управління та кадрову політику. Організація може ставити в пріоритет ефективність, не приділяючи уваги корпоративній культурі та розвитку співробітників. Внаслідок цього у кризовій ситуації можлива втрата ключових фахівців і, як наслідок, організаційної стійкості.

Ймовірно, що єдиним підходом у HR, який ефективно працює на антикрихість організації, нині є Agile. Він включає перехід від директивного управління до лідерства та розвиток крос-функціональної взаємодії всередині команд. Створюються умови для реалізації потенціалу співробітників, їхнього розвитку, заохочується ініціативність та самостійність у прийнятті рішень, наскільки це можливо з урахуванням специфіки сфери охорони здоров'я. Така організаційна система сприяє швидшому вирішенню робочих питань, дозволяє краще розв'язувати складні завдання. Завдяки довірі команді зростають як окремі фахівці, так і вся організація.

– Тривожність (Anxious) замість Невизначеності (Uncertainty): такий світ тримає всіх у тривожному стані. Невідомо, де опинишся завтра, що незабаром станеться, які можливості будуть втрачені, а постійне відчуття невідомості генерує стрес у медиків та паніку у пацієнтів, особливо в умовах війни. В умовах тривожного світу ми забуваємо про розвиток, про різні сценарії майбутнього, це може стосуватися як медичних працівників, так і пацієнтів. Що більший рівень тривожності, то більше ми фокусуємось на цінностях виживання, а не цінностях розвитку. Втома від війни, економічні та особисті негаразди приводять до того, що люди звикають жити негативним порядком денним. Страх перед невизначеним майбутнім може знижувати зацікавлення у довгостроковому плануванні. Вирішенням проблеми можуть стати прозорі та оперативні комунікації, боротьба з дезінформацією, залучення психологічної підтримки для персоналу¹⁶.

– Нелінійність (Non-linear) замість Складності (Complexity), яка свідчить, що для досягнення результату потрібні різноспрямовані численні дії і навіть дрібні управлінські рішення можуть викликати глобальні наслідки. Це випливає з того, що традиційні моделі, засновані

¹⁶ Сазонцев І. Л. Визначення проблем та основних напрямів реформування системи охорони здоров'я України. *Державне управління: удосконалення та розвиток*, 2018, 12; Маркіна І. А., Аль Ширафі М. А. Адаптація концепції сталого розвитку в практику державного антикризового управління охороною здоров'я. *Часопис економічних реформ*, 2016, 4: 29–33. URL: www.umj.com.ua/uk/publikatsia-254093-rol-derzhavi-v-antikrizovomu-upravlinni-zakladami-ohoroni-zdorov-ya.

на причинно-наслідковому зв'язку, вже нездатні описати усі процеси та події, що відбуваються, – зв'язок між причиною і наслідком може бути багатограним, з безліччю факторів впливу або можливих сценаріїв, та сама причина може призвести до кількох наслідків, що ускладнює прогнозування або розпізнавання точного впливу вжитих дій. Часом величезні зусилля приносять мінімальні результати, тоді як, здавалося б, незначні рішення, навпаки, можуть мати надто значний вплив – добрий чи поганий. Усе це ускладнює процеси оцінки ризиків, прогнозування або реагування на ту чи іншу ситуацію.

Тому на перше місце виходить якість управління, яка залежить від низки факторів. Зокрема, зовнішніми є зацікавленість партнерів, а внутрішніми – складність та унікальність проєкту, компетентність команди та її досвід у реалізації подібних завдань¹⁷. Тут варто застосовувати Agile та просуватися вперед короткими кроками, постійно аналізуючи отриманий результат та корегуючи наступний крок. Тобто нелінійності може протистояти тільки вміння бачити нелінійні залежності і перехід до сценарного планування та швидкого тестування гіпотез, що передбачає Agile-підхід¹⁸.

– Incomprehensible (Незбагнений), що існує у нелінійному світі, – можливо найскладніший пункт моделі BANI. Це означає, що існують явища, які не мають однозначного пояснення. Вони часто виникають у сучасному інформаційно насиченому середовищі, яке характеризується величезним потоком даних. Бракує знань і даних, рішення приймаються навіпомацки. Не вдається скласти картину зрозумілого уявлення про події, що відбуваються, рішення приймаються в умовах невизначеності. Даних стало занадто багато, штучний інтелект змінює стандарти, і людина не завжди здатна досягнути процеси одразу. Оскільки для функціонування будь-якої організації важлива зрозумілість, ми намагаємося знайти причину цих явищ, щоб зменшити елемент несподіванки. Але для цього потрібні нові знання та час. Незбагненності може протистояти швидке прийняття рішень без ґрунтового обмірковування, тестування припущень, вмотивованість до обраних цілей та інтеграція медичних інформаційних систем (MIC), впровадження рішень на основі AI, опора на Big Data для прийняття рішень¹⁹.

¹⁷ Белянська І. Від VUCA до BANI: управління страховим бізнесом в умовах війни URL: [https:// forinsurer.com/public/24/03/19/4996https](https://forinsurer.com/public/24/03/19/4996https).

¹⁸ VUCA i BANI: Nowe Światy Zarządzania. URL: <https://agileforfuture.pl/vuca-i-bani-nowe-swiaty-zarzadzania/>.

¹⁹ Горбаченко С. А., Клевцевич Н. А., Дикий О. В. Використання BIG DATA в процесі прийняття управлінських рішень. URL: <https://dspace.onua.edu.ua/server/api/core/bitstreams/ac2234ba-4d00-4795-b5b7-e49d36f676d9/content>.

Варто зазначити, що VUCA в охороні здоров'я не варто сприймати винятково крізь негативну призму. Щоб пом'якшити наслідки цього явища, лікар повинен враховувати VUCA у своїй діяльності, а керівництво підкреслювати необхідність набуття міжфункціональних компетенцій, яких можна досягти за допомогою ефективних механізмів та методів, що прояснюють та пом'якшують кризи та хаос, спричинені VUCA. Цього можна досягти таким чином:

– Мінливість повинна бути збалансована баченням, якого лікар може досягти завдяки розвитку аналітичного мислення; це визначає його здатність розуміти реальний контекст, у якому він працює, використовуючи метод SWOT.

– Невизначеність має бути замінена розумінням наявної ситуації завдяки розвитку ефективних навичок вирішення проблем. Розуміння стосується того, як лідери та менеджери сприймають та враховують аспекти, пов'язані з експертними знаннями та функціональними компонентами їхнього бізнесу. Це допомагає виявити прогалини в безпеці, зрозуміти їх та розробити бачення щодо їх подолання. Воно також включає усвідомлення різних точок зору в різних сценаріях²⁰.

Складність слід замінити ясністю, що базується на здатності лікаря ефективно спілкуватися (слухати та бути зрозумілим) як фундаментальний рисі розвитку емоційного інтелекту та специфічних лідерських навичок, які можна застосовувати у стосунках з пацієнтами; Для управління складністю рекомендується уточнювати важкозрозумілі події та застосовувати стратегію, засновану на простоті. Такий підхід може збільшити пропускну здатність, гнучкість та толерантність, що може допомогти зменшити складність.

– Неоднозначність поступається місцем гнучкості лікаря, яка є результатом активних навчальних зусиль, забезпечуючи безперервний процес «навчання, розучування, перенавчання». Гнучкість – це реакція на неоднозначність. Це здатність швидко реагувати на непередбачені зміни²¹, що дозволяє швидко приймати рішення та діяти²². Гнучкість тісно пов'язана з навчанням та швидкістю і передбачає швидку розробку рішень шляхом постійного навчання, відхилення та переосмислення запропонованих рішень.

²⁰ Popova N., Shynkarenko V., Kryvoruchko O., Zéman Z. Enterprise management in VUCA conditions. *Econ. Manag. Enterp.* 2018;170:27–31.

²¹ Saleh A., Watson R. Business excellence in a volatile, uncertain, complex and ambiguous environment (BEVUCA). *TQM J.* 2017;29:705–724.

²² Murugan S., Rajavel S., Aggarwal A., Singh A. Volatility, Uncertainty, Complexity and Ambiguity (VUCA) in Context of the COVID-19 Pandemic: Challenges and Way Forward. *Int. J. Health Syst. Implement. Res.* 2020;4:10–16.

Таким чином, BANI пропонує структурований підхід до розуміння складнощів сучасного світу, що виникають через поєднання складності, невизначеності, швидких змін і двозначності. Чотири складові елементи структури дають детальне розуміння того, як проявляються ці проблеми, і дають ключ управління для ефективного реагування. Тому у світі BANI треба навчитися швидко адаптуватись, переорієнтовуватись і змінювати плани, бути гнучкими й антикрихкими, розв'язувати комплексні проблеми, нелінійно мислити й бачити нелінійні залежності, формувати для себе психоемоційні опори через розвиток емоційного інтелекту та психологічні практики і так вчитись впродовж усього життя.

Наприклад, за моделлю VUCA медична організація має бути готова до того, що запити клієнтів можуть змінюватися швидко і непередбачувано. Зокрема, може виникнути необхідність у терміновій розробці нового виду послуги, щоб задовольнити потреби пацієнтів, які були змушені покинути свої домівки через війну. Водночас за моделлю BANI організація повинна бути готовою до того, що її діяльність може бути порушена жорстокими, аномальними або ірраціональними подіями. Наприклад, медустанова може бути змушена призупинити свою діяльність у певних регіонах внаслідок бойових дій.

І хоч сама по собі модель BANI не дає готових рецептів та формул, цей підхід відображає важливі характеристики сучасного функціонування медичної сфери. Приймаючи як нормальність те, що системи можуть ставати крихкими, команди відчують тривогу через невизначеність, причинно-наслідкові зв'язки бувають нелінійними, а складнощі – незрозумілими, ми отримуємо важливу точку опори та можемо рухатися далі.

Практичних кейсів застосування BANI у стратегічному плануванні ще не досить, але з часом їх буде ставати більше. Приймаючи цю модель, медичні установи зможуть легше адаптуватися, впроваджувати інновації та ефективно керувати у складному середовищі. Це особливо актуально для функціонування в Україні в умовах війни та пов'язаної із нею соціально-економічної кризи.

Допомогти в цьому можуть ключові інструменти медичного менеджменту:

- Цифровізація (eHealth): використання електронних медичних записів, телемедицини та інтеграція з державною системою (для України – E-health | Міністерство охорони здоров'я України)²³.

- Мережева взаємодія: об'єднання локальних лікарень у госпітальні округи для швидкого обміну ресурсами та пацієнтами.

²³ VUCA i BANI: Nowe Światy Zarządzania. URL: <https://agileforfuture.pl/vuca-i-bani-nowe-swiaty-zarzadzania/>.

– Ціннісно-орієнтована медицина (Value-Based Healthcare): фокус на якості лікування та результаті для пацієнта, а не на кількості наданих послуг.

Адаптація до середовища BANІ вимагає від медичних лідерів переходу від контролю до розвитку довіри, постійного навчання та підвищення стійкості (резилієнтності) команд²⁴. І найважливіше – це освоєння компетенцій²⁵.

3. Ключові стратегії для медичних організацій та їхніх працівників

BANІ спонукає до пошуків рішень для забезпечення більшої стійкості та гнучкості з тим, щоб протистояти раптовим потрясінням. Для цього важливо вчасно виявити вразливі місця та адаптувати стратегію розвитку. Тому ключовими стратегіями для медичних організацій може стати:

– Розвиток стійкості. На практиці це означає диверсифікацію, тобто не ставити все на карту, забезпечити безпеку своєї діяльності. Регулярно перевіряти сценарії своїх дій на випадок надзвичайних ситуацій, щоб знати, що робити в несподіваних чи непередбачуваних ситуаціях.

– Розвиток культури навчання та експериментів. Настав час перестати боятися невдачі і ставитися до неї як до досвіду. Постійний розвиток навичок, перепідготовка та підвищення кваліфікації просто необхідні. Також важливо, щоб люди почувалися безпечно, пробуючи нове та подаючи ідеї, не боячись критики.

– Використання гнучких методів (Agile, Scrum). Робота в коротких, ітеративних циклах дозволяє швидко реагувати на зміни, збирати відгуки та адаптуватися. Гнучко мислити про операційні моделі та фінанси: адаптивне бюджетування, гнучкі організаційні структури та побудова мереж співпраці допомагають організаціям бути більш оперативними.

– Використання інструментів підтримки рішень: дані та штучний інтелект можуть допомогти краще зрозуміти складні взаємозв'язки та приймати розумніші рішення.

Для окремих осіб та лідерів можна запропонувати такі стратегії:

– Будьте адаптивним лідером: ви повинні бути гнучкими, чуйними та вміти спілкуватися. Ви повинні швидко приймати рішення та бути готовими до прорахованих ризиків.

– Інвестуйте у себе: постійний розвиток, навчання протягом усього

²⁴ Kowalski P. VUCA czy BANІ – który model jest lepszy w HR? URL: <https://symfonia.pl/blog/hr/poradnik-managera/vuca-czy-bani-ktory-model-jest-lepszy-w-hr/>.

²⁵ Саволук С. І., Серьогіна Н. О. Роль держави в антикризовому управлінні закладами охорони здоров'я. URL: www.umj.com.ua/uk/publikatsia-254093-rol-derzhavi-v-antikrizovomu-upravlinni-zakladami-ohoroni-zdorov-ya.

життя та формування самосвідомості є ключовими. Навчання, коучинг та співпраця з іншими допомагають вам краще орієнтуватися в невідомому.

– Гнучко мисліть: плануйте короткими циклами, майте чітке бачення, але будьте готові змінювати курс. Це філософія, яка дозволяє вам плисти за течією, а не боротися з нею.

Впроваджуючи ці стратегії та постійно вдосконалюючи свої навички, можна не лише вижити у світі VUCA, але й знайти в ньому нові можливості.

ВИСНОВКИ

Отже, концепція VUCA – волатильність, невизначеність, складність та неоднозначність – є характеристиками світу, в якому ми живемо. Розуміння того, що стоїть за цим, є першим кроком до вирішення викликів. Такі стратегії, як VUCA Prime (бачення, розуміння, чіткість, гнучкість), допомагають нам зорієнтуватися в усьому цьому. Йдеться про формування стійкості, сприяння культурі навчання та гнучкості. Таким чином, ми можемо перетворити потенційні загрози на сильні сторони. Становлення організації, стійкої до VUCA, – це нескінченний процес. Тому варто впроваджувати запропоновані стратегії та постійно вдосконалювати свої навички, концептуалізуючи їх у такий спосіб:

1. Медичні працівники повинні володіти необхідними знаннями, навичками та здібностями, щоб усвідомлювати специфічну природу VUCA в охороні здоров'я. Таким чином, новий вимір VUCA в охороні здоров'я являє собою сукупність елементів та факторів, які можуть впливати на професійну діяльність медичного персоналу, якість наданих медичних послуг та ефективність взаємин, що будуються з пацієнтами, що має значні наслідки для всієї системи охорони здоров'я.

2. Щоб пом'якшити наслідки цього явища, лікар повинен враховувати VUCA у своїй діяльності, а керівництво підкреслювати необхідність набуття міжфункціональних компетенцій, яких можна досягти за допомогою ефективних механізмів та методів, що прояснюють та пом'якшують кризи та хаос, спричинені VUCA.

3. Отже, якщо врахувати, що VUCA є невід'ємною частиною сучасного світу, яка з кожним роком стає все більш важливою, використання цього методу виявляється необхідністю у професійній практиці. Цей метод зрештою допомагає фахівцю розвивати дві важливі якості: передбачення та адаптацію.

4. Це, своєю чергою, дозволяє краще зрозуміти та легше задовольнити потреби пацієнта як справжнього бенефіціара медичних послуг та всіх зусиль, що здійснюються на системному рівні. У цьому контексті стосунки між лікарем і пацієнтом можна вважати ефективними, що

становлять фундаментальну одиницю системи охорони здоров'я з точки зору ефективного мікроменеджменту.

Таким чином, це стане гарантією належного функціонування всієї системи на макромеджменті, що застосовується в охороні здоров'я. Однак варто взяти до уваги те, що в медичних установах викликом є управління розподіленими командами спеціалістів, багаторівневе фінансування та міждисциплінарне лікування, відповіддю на який може стати впровадження гнучкого управління та цифровізації, що дозволяє негайно реагувати на кризи та зменшувати бюрократію.

Поточна медична реальність може бути крихкою та нелінійною через, наприклад, раптові перевантаження у відділеннях або швидкі мутації патогенів. Величезні обсяги медичних даних, штучний інтелект та швидкі технологічні зміни, що перевищують можливості окремого розуму, створюють незрозумілість. Реакцією керівництва повинен бути розвиток гнучкості, інвестування в кібербезпеку інфраструктури та превентивні (а не лише реактивні) плани кризового управління.

Стратегії управління охороною здоров'я повинні передбачити:

- Безперерйне управління ресурсами: впровадження систем телемедицини, які дозволяють надавати дистанційну допомогу та зменшують навантаження на стаціонарні установи.

- Рішення на основі даних: використання прогностичних моделей на основі ІІІ для прогнозування попиту на лікарняні ліжка, ліки та персонал.

- Підтримка психічного здоров'я команди: боротьба з вигоранням серед медичних працівників, які працюють в умовах постійної тривоги та стресу.

- Прозора комунікація: чіткий потік інформації, який усуває дезінформацію та зміцнює довіру пацієнтів.

Управління в такому середовищі вимагає від лідерів, зосереджених на постійному навчанні, високого рівня емпатії та готовності до інновацій у режимі реального часу.

АНОТАЦІЯ

Медичний менеджмент еволюціонує від нестабільного середовища VUCA (волатильність, невизначеність, складність та неоднозначність) до хаотичного світу BANI: крижкості, тривоги, нелінійності та неоднозначності. Це вимагає від менеджерів і медичного персоналу заощадження ресурсів, підвищення стійкості персоналу та прийняття гнучких рішень в умовах непередбачуваності. Перехід від VUCA до BANI змушує прийняти хаос та трансформувати організаційну структуру медичних установ у більш адаптивну.

Для розуміння природи та функціональності загальних характеристик компонентів VUCA медичні працівники повинні володіти необхідними знаннями, навичками та здібностями, щоб бути в курсі специфіки феномену VUCA в охороні здоров'я. Їхня професійна діяльність постійно зазнає тиску з боку багатьох елементів та факторів, які можна класифікувати на чотири складники феномену VUCA – волатильність, невизначеність, складність та неоднозначність – складники, що визначають турбулентність та виклики зовнішнього середовища.

Беручи до уваги загальні елементи цього явища, варто замислитися про новий вимір VUCA, специфічний для сектору охорони здоров'я. Підхід VUCA в охороні здоров'я вимагає боротьби з мінливістю, невизначеністю, складністю та неоднозначністю через бачення, розуміння, ясність та гнучкість, які базуються на потребі лікарів набувати міжфункціональних компетенцій (м'яких навичок). Ці компетенції можна застосовувати за допомогою функціональних механізмів та методів, які допомагають лікарю розвивати адаптивні та передбачувальні навички, розуміти та реагувати на потреби пацієнтів, а також забезпечувати функціональність та ефективність системи охорони здоров'я шляхом переміщення цих елементів з рівня мікроменеджменту на рівень макромеджменту. А врахування проявів нестабільного середовища VUCA та особливостей хаотичного світу BANI дало можливість окреслити ключові стратегії для медичних організацій та їхніх працівників.

Література

1. Saleh A., Watson R. Business excellence in a volatile, uncertain, complex and ambiguous environment (BEVUCA). *The TQM Journal J.* October 2017. 29(4): 705–724.
2. Nathan B., Lemoine J. What a difference a word makes: Understanding threats to performance in a VUCA world. *Bus. Horiz.* 2014;57:311–317.
3. Bennis W., Nanus B. *Leaders: Strategies for Taking Charge.* HarperCollins, 2003.
4. Taskan B., Junça-Silva A., Caetano A. Clarifying the conceptual map of VUCA: A systematic review. *Int. J. Organ. Anal.* 2022;30:7. DOI: 10.1108/IJOA-02-2022-3136.
5. Johansen B. *Leaders Make the Future: Ten New Leadership Skills for an Uncertain World.* Berrett-Koehler Publishers, 2012.
6. Cernega A., Nicolescu D. N., Imre M. M., Totan A. R., Arsene A. L., Șerban R. S., Perpelea A.-C., Nedeia M.-I., Pițuru S.-M. Volatility, Uncertainty, Complexity, and Ambiguity (VUCA) in Healthcare. *Healthcare (Basel).* 2024 Apr 2;12(7).

7. Гарафонов О. І., Янковий Р. В. Застосування інновацій та інноваційних методів антикризового управління на вітчизняних підприємствах легкої промисловості в умовах кризового стану в країні. *Науковий вісник Чернігівського державного інституту економіки і управління*, 2014, № 4: 66–71. URL: www.umj.com.ua/uk/publikatsia-254093-rol-derzhavi-v-antikrizovomu-upravlinni-zakladami-ohoroni-zdorov-ya.

8. Gostin L. O., Monahan J. T., Kaldor J., DeBartolo M., Friedman E. A., Gottschalk K., Kim S. C., Alwan A., Binagwaho A., Burci G. L., et al. The legal determinants of health: Harnessing the power of law for global health and sustainable development. *Lancet*. 2019;393:1857–1910.

9. Сазонець І. Л. Визначення проблем та основних напрямів реформування системи охорони здоров'я України. *Державне управління: удосконалення та розвиток*, 2018, 12.

10. Маркіна І. А., Аль Ширафі М. А. Адаптація концепції сталого розвитку в практику державного антикризового управління охороною здоров'я. *Часопис економічних реформ*, 2016, 4: 29–33. URL: www.umj.com.ua/uk/publikatsia-254093-rol-derzhavi-v-antikrizovomu-upravlinni-zakladami-ohoroni-zdorov-ya.

11. Sun J., Liu S., Liu Q., Wang Z., Wang J., Hu C. J., Stuntz M., Ma J., Liu Y. Impact of adverse media reporting on public perceptions of the doctor-patient relationship in China: An analysis with propensity score matching method. *BMJ Open*. 2018;8:e022455.

12. PEW Research Center Internet Health Resources. 2003. URL: <https://www.pewresearch.org/internet/2003/07/16/internet-health-resources/>.

13. Melissa T., Leticia B., Emily V. Mobilizing Users: Does Exposure to Misinformation and Its Correction Affect Users' Responses to a Health Misinformation Post? *Soc. Media + Soc.* 2020;6:205630512097837.

14. Cascio J. Facing the Age of Chaos. URL: <https://medium.com/@cascio/facing-the-age-of-chaos-b00687b1f51d>.

15. Nicholas Nassim Taleb. Antifragile: Things That Gain from Disorder Some things seem to improve if they are placed in environments of volatility and unpredictability. URL: <https://pdfcoffee.com/antifragile-by-nassim-taleb-2-pdf-free.html>.

16. Белянська І. Від VUCA до BANI: управління страховим бізнесом в умовах війни. URL: <https://forinsurer.com/public/24/03/19/4996https>.

17. Горбаченко С. А., Клевцевич Н. А., Дикий О. В Використання BIG DATA в процесі прийняття управлінських рішень. URL: <https://dspace.onua.edu.ua/server/api/core/bitstreams/ac2234ba-4d00-4795-b5b7-e49d36f676d9/content>.

18. Popova N., Shynkarenko V., Kryvoruchko O., Zéman Z. Enterprise management in VUCA conditions. *Econ. Manag. Enterp.* 2018;170:27–31.

19. Murugan S., Rajavel S., Aggarwal A., Singh A. Volatility, Uncertainty, Complexity and Ambiguity (VUCA) in Context of the COVID-19 Pandemic: Challenges and Way Forward. *Int. J. Health Syst. Implement. Res.* 2020;4:10–16.
20. VUCA i BANI: Nowe Światy Zarządzania URL: <https://agileforfuture.pl/vuca-i-bani-nowe-swiaty-zarzadzania/>.
21. Kowalski P. VUCA czy BANI – który model jest lepszy w HR? URL: <https://symfonia.pl/blog/hr/poradnik-managera/vuca-czy-bani-ktory-model-jest-lepszy-w-hr/>.
22. Саволук С. І., Серьогіна Н. О. Роль держави в антикризовому управлінні закладами охорони здоров'я. URL: www.umj.com.ua/uk/publikatsia-254093-rol-derzhavi-v-antikrizovomu-upravlinni-zakladami-ohoroni-zdorov-ya.

Information about the author:

Poplavska Zhanna,

<https://orcid.org/0000-0002-5031-7802>

Doctor of Economic Sciences, Professor,

Head of the Department of Theoretical and Applied Economy

Lviv Polytechnic National University

12, Stepan Bandera str., Lviv, 79000, Ukraine