
МЕНЕДЖМЕНТ

DOI: [https://doi.org/10.25140/2410-9576-2025-1\(30\)-300-308](https://doi.org/10.25140/2410-9576-2025-1(30)-300-308)

УДК 65:614.2:331.1

JEL Classification: I10; J24; M12

Вікторія Ігорівна Борщ

доктор економічних наук, доцент,

професор кафедри менеджменту охорони здоров'я

Одеського національного медичного університету (Одеса, Україна)

E-mail: viktoriya.borshh@onmedu.edu.ua, **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9106-9078>**ResearcherID:** [Y-2158-2018](https://orcid.org/0000-0001-9106-9078)**Михайло Валерійович Данілко**

здобувач третього (освітньо-наукового) рівня вищої освіти

кафедри менеджменту, маркетингу та публічного адміністрування

ЗВО «МНТУ» (Київ, Україна)

E-mail: MihailD1988@ukr.net, **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-8140-7707>**AGILE ТА BANI-ПІДХОДИ В УПРАВЛІННІ ПЕРСОНАЛОМ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ УКРАЇНИ**

Анотація. Стаття присвячена дослідженню можливостей інтеграції Agile-методології та BANI-парадигми в управління персоналом медичних закладів України. Узагальнено наукові підходи до застосування Agile та розглянуто BANI як аналітичну рамку для опису середовища функціонування медичних закладів. Запропонована HR-модель поєднує контекстні характеристики BANI з інструментами Agile, що дозволяє компенсувати негативні наслідки нестабільності та кадрової вразливості, а також оптимізувати управлінські процеси через створення мультидисциплінарних команд, впровадження сценарного планування, використання цифрових HR-платформ, програм підтримки ментального здоров'я. Запропонована модель діє на трьох рівнях: стратегічному (кадрова політика резилієнтності), тактичному (автономні Agile-команди) та операційному (психологічна підтримка та розвиток компетенцій).

Ключові слова: Agile, BANI; HR-менеджмент; медичні заклади; управління персоналом; резилієнтність.

Табл.: 1. Бібл.: 9.

Постановка проблеми. Сучасні медичні заклади функціонують у середовищі, що характеризується високою нестабільністю, швидкими технологічними змінами, зростанням складності управлінських процесів і впливом глобальних криз, а саме пандемій, військових конфліктів, міграційних потоків та економічних потрясінь. У таких умовах традиційні моделі управління персоналом, орієнтовані на жорсткі ієрархії та довгострокове планування, дедалі частіше демонструють обмежену ефективність.

Додатковим викликом є поєднання BANI-факторів, таких як крихкість систем, тривожність персоналу, нелінійність впливів, складність прогнозування, з потребою в забезпеченні безперервності та якості медичних послуг. Персонал медичних закладів працює в умовах високого емоційного та професійного навантаження, що підвищує ризики професійного вигорання, зниження мотивації та відтоку кадрів.

У цих умовах постає потреба у впровадженні гнучких управлінських підходів, здатних швидко адаптуватися до змін та підтримувати кадрову стійкість. Методологія Agile, яка довела свою ефективність у сфері ІТ та інноваційних проєктів, у

МЕНЕДЖМЕНТ

поєднанні з концепцією BANІ, орієнтованою на роботу в умовах непередбачуваності, може стати інноваційним інструментом стратегічного HR-менеджменту в охороні здоров'я.

Водночас дослідження, що комплексно аналізують можливості інтеграції Agile та BANІ у систему управління людськими ресурсами медичних закладів, залишаються фрагментарними. Це зумовлює актуальність розробки теоретико-практичної моделі, яка поєднувала б гнучкі підходи Agile з антикризовими та адаптивними принципами BANІ для забезпечення ефективності, стійкості та безпеки медичного персоналу.

Перед авторами була поставлена така **мета дослідження** – сформулювати теоретико-методичні засади та практичні рекомендації щодо інтеграції Agile та BANІ-підходів у систему стратегічного управління персоналом медичних закладів України з метою підвищення їхньої організаційної стійкості, гнучкості та ефективності в умовах глобальної нестабільності.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Перш ніж перейти до аналізу існуючих Agile та BANІ-підходів у систему стратегічного управління персоналом медичних закладів України, слід проаналізувати їхні концептуальні рамки та їх проникнення в охорону здоров'я.

Концепт BANІ (Brittle, Anxious, Nonlinear, Incomprehensible) запропонований Дж. Касчіо як альтернатива VUCA для опису крихких і тривожних систем із непропорційними, важкоінтерпретованими наслідками [1]. Первинні пояснення та подальший розвиток підкреслюють управлінські наслідки для охорони здоров'я, наголошуючи на потребі адаптивності, прозорості комунікації та психологічної підтримки персоналу.

У 2024–2025 рр. з'являються роботи [3; 7], які операціоналізують BANІ у професійній освіті та лідерстві, включно з медсестринськими програмами та освітнім менеджментом; ці публікації демонструють практичні підходи до формування компетентностей для «BANІ-ери», однак залишаються переважно концептуальними або описовими.

Систематичний огляд «leagility» (поєднання lean та agile) у медичній сфері показує, що agile-практики підсилюють здатність медичних закладів швидко реагувати на зміну попиту й ризикові події, тоді як lean сприяє безперервному поліпшенню; водночас автори [5] фіксують методологічні прогалини (гетерогенність дизайнів, обмежена доказовість щодо HR-показників тощо).

Окремі дослідження [2] впровадження Agile у клінічні мережі демонструють використання ітеративних циклів, мережових спільнот практик і швидких зворотних зв'язків для масштабування інновацій, але й підкреслюють виклики культури, розподілу ролей та вимірювання ефектів на персонал.

Аналіз застосування agile в IT-компонентах охорони здоров'я (розробка програмного забезпечення, цифрові рішення) [4] підтверджує користь гнучких підходів для швидкої адаптації вимог та інтеграції з клінічними процесами, хоча переваги для HR-метрик часто залишаються непрямими.

Систематичне картування Agile HR окреслює теми автономії команд, частих ітерацій оцінювання/навчання, клієнт-центрованого мислення (пацієнт як «клі-

МЕНЕДЖМЕНТ

єнт»), і показує зміщення від процедурних HR до даних-керованих, експериментальних підходів. Для медицини це означає короткі цикли рекрутингу/онбордингу, мікронавчання, дашборди навичок і кадрові «спринти». Проте емпіричні випробування саме в лікарнях поки що обмежені [6].

Окремі галузеві огляди та препринти для HR у сфері охорони здоров'я ілюструють потенціал Agile-практик для безпеки пацієнта та оперативного перерозподілу персоналу, але здебільшого базуються на кейс-стаді та концептуальних моделях, що вимагає суворіших RCT/квазіекспериментів [8; 9].

Синтетично, дослідження свідчать, що Agile-механізми (спринти, канбан, крос-функційні команди, часті ретроспективи) добре узгоджуються з BANI-викликами:

- проти Brittle – модульність процесів і резервні сценарії;
- проти Anxious – регулярний фідбек, психобезпека, прозорі метрики навантаження;
- проти Nonlinear – короткі цикли планування та швидкі експерименти;
- проти Incomprehensible – візуалізація потоків роботи й спільне «sense-making» [5; 2].

Однак поточна доказова база в охороні здоров'я часто фрагментарна (кейс-стаді, спостережні дизайни); бракує багатоцентрових випробувань із HR-кінцевими точками (плинність кадрів, час до закриття вакансій, компетентність-мікс). Таким чином, ми можемо впевнено стверджувати, що недостатньою є кількість емпіричних досліджень впливу Agile-HR на тверді HR-метрики у медичних закладах (плинність, абсентеїзм, ТТМ-навичок), а також є мало наукових і практичних робіт, що інтегрують BANI як діагностичний інструмент у HR-цикл (планування, навчання, wellbeing) і тестують причинні зв'язки. Також сьогодні обмежена стандартизація індикаторів психологічної безпеки в agile-командах медичних закладів. Це формує перспективу для запропонованої нами моделі інтегрованого Agile-BANI-HR та її емпіричної валідації.

Виклад основного матеріалу. Agile (від англ. гнучкий, адаптивний) – це набір принципів і практик, спрямованих на швидку адаптацію управлінських процесів до мінливих умов. У HR-менеджменті медичних закладів Agile означає:

- гнучке планування: кадрові рішення приймаються короткими циклами (ітераціями), що дозволяє швидко реагувати на зміни кількості пацієнтів, інтенсивності навантаження у відділеннях чи появу надзвичайних ситуацій;
- командну самоорганізацію: лікарі, медичні сестри, акушерки та інші спеціалісти можуть формувати мультидисциплінарні команди для вирішення конкретних завдань (наприклад, COVID-бригади чи групи для ведення критичних пологів);
- пріоритетність потреб пацієнта та персоналу: HR-політика орієнтується не тільки на формальне дотримання нормативів, а й на забезпечення безпечних умов праці та якісного медичного сервісу;
- безперервне навчання та вдосконалення: постійний розвиток компетенцій через тренінги, симуляційні центри, мікронавчання;
- ітеративні зміни: замість глобальних реформ – поступові, але регулярні оновлення в кадрових та організаційних процесах.

МЕНЕДЖМЕНТ

У підсумку, автори розуміють під Agile-підходами методологію управління персоналом, орієнтовану на гнучкість, адаптивність і колективну відповідальність.

BANI (Brittle – Anxious – Nonlinear – Incomprehensible) описує реальність, у якій функціонують сучасні медичні заклади. Це концепція, яка визначає умови, у яких HR-система повинна працювати, та вказує на необхідність нових інструментів управління. BANI для медичних закладів можна охарактеризувати таким чином:

– Brittle (крихкість) – організаційна вразливість медичних закладів (наприклад, залежність від кількох ключових фахівців чи нестабільне фінансування). HR має забезпечувати резерв кадрів і диверсифікацію компетенцій.

– Anxious (тривожність) – високий рівень стресу і вигорання серед персоналу. Потрібні програми психологічної підтримки, кризового коучингу та ментального здоров'я.

– Nonlinear (нелінійність) – непередбачуваність подій: невелика кадрова втрата може викликати значний організаційний збій. Управління повинно базуватися на сценарному плануванні й гнучких алгоритмах.

– Incomprehensible (незрозумілість) – складність прогнозування, інформаційний шум, швидкі зміни стандартів і протоколів. Це вимагає розвитку інформаційної грамотності персоналу, цифрових платформ і ефективної комунікації.

Таким чином, BANI підходить у HR – це управлінська парадигма, що враховує крихкість системи, психологічний стан працівників, нелінійність процесів та складність сучасного середовища.

Інтеграція Agile та BANI-підходів у систему управління персоналом медичних закладів України ґрунтується на взаємодоповненні цих концепцій. Разом, Agile та BANI-підходи утворюють інтегровану модель стратегічного HR-менеджменту, що забезпечує стійкість, ефективність і адаптивність медичних закладів України.

BANI-парадигма описує складність і виклики середовища, в якому функціонують заклади охорони здоров'я: крихкість організаційних структур, підвищену тривожність персоналу, нелінійність подій та незрозумілість управлінських процесів. У свою чергу, Agile надає практичні інструменти для подолання цих викликів, пропонуючи гнучке планування, самоорганізацію команд, ітеративність змін та прозору комунікацію.

Так, проти крихкості системи, коли робота відділення може залежати від обмеженої кількості ключових фахівців, Agile пропонує механізми гнучкого управління ресурсами: резервування кадрів, перехресне навчання та ротацію персоналу. У відповідь на тривожність, що супроводжує медичний персонал у кризових умовах, Agile створює культуру довіри й підтримки через регулярні командні зустрічі, відкриту комунікацію та швидкий зворотний зв'язок. У ситуаціях нелінійності, коли навіть незначна кадрова втрата може спричинити системний збій, ітеративний характер Agile-процесів дозволяє здійснювати поступові зміни, швидко адаптуватися до нових умов і мінімізувати ризики «ефекту доміно». Нарешті, проти незрозумілості, що виникає через інформаційний хаос, швидку зміну стандартів та інструкцій, Agile пропонує інструменти прозорої комунікації: ретроспективи, цифрові треки та візуалізацію завдань, що забезпечує ясність і спільне бачення для всіх членів команди.

МЕНЕДЖМЕНТ

Таким чином, BANI-підходи фіксують проблеми сучасного управлінського середовища, тоді як Agile надає інструментарій для їх вирішення (табл. 1). У поєднанні вони формують інтегровану HR-модель, яка дозволяє підвищити організаційну стійкість медичних закладів, підтримати психологічне благополуччя персоналу та зробити систему управління більш гнучкою, зрозумілою та ефективною в умовах глобальної нестабільності.

Таблиця 1

**Інтеграція Agile та BANI-підходів
у HR-менеджмент медичних закладів України**

BANI-виклик	Agile-відповідь	HR-інструменти у медичних закладах
Brittle (крихкість)	Гнучкість, адаптивне планування	Резерв кадрів, перехресне навчання, кадровий пул для кризових ситуацій, мобільність персоналу
Anxious (тривожність)	Командна взаємодія, прозора комунікація	Програми психологічної підтримки, кризовий коучинг, регулярні командні зустрічі, peer-support
Nonlinear (нелінійність)	Ітеративні цикли, короткі «спринти»	Сценарне планування, мультидисциплінарні бригади, автономія відділень, оперативні кадрові ротації
Incomprehensible (незрозумілість)	Прозорість процесів, візуалізація завдань, зворотний зв'язок	Цифрові HR-платформи, Kanban-дошки, аналітика персоналу, чіткі алгоритми комунікації

Джерело: сформовано авторами на основі [1-9].

Інтегрована HR-модель спрямована на формування кадрової стратегії, яка одночасно враховує ризики середовища і пропонує механізми для їх подолання. Розглянемо її розробку та дію на трьох рівнях: стратегічному, тактичному та операційному.

На стратегічному рівні модель передбачає розробку кадрової політики, орієнтованої на організаційну резилієнтність. Це означає створення резерву кадрів, впровадження сценарного планування на випадок кризових ситуацій, розподіл ключових компетенцій між декількома працівниками для зменшення вразливості. Agile-підхід забезпечує можливість швидкого оновлення HR-стратегії через регулярні цикли перегляду залежно від змін у середовищі.

На тактичному рівні модель передбачає створення мультидисциплінарних Agile-команд у медичних закладах, які мають автономію для прийняття рішень на місцях. Такий підхід мінімізує ефект нелінійності, адже невеликі кризи не паралізують усю систему, а вирішуються локально. BANI-контекст підказує, що таке децентралізоване управління особливо потрібне у кризових ситуаціях, коли головне – швидкість реакції.

На операційному рівні акцент робиться на психологічну підтримку та розвиток компетенцій. BANI-середовище вимагає особливої уваги до тривожності та вигорання персоналу. Тому HR-модель включає програми кризового коучингу, системи моніторингу ментального стану, внутрішні сервіси підтримки. Agile у цьому випадку забезпечує культуру відкритих комунікацій, щоденні короткі зустрічі команд, швидкий зворотний зв'язок та мікронавчання. Це дає змогу знижувати рівень стресу і підтримувати професійну готовність персоналу.

МЕНЕДЖМЕНТ

Інтегрована модель базується на цифровізації HR-процесів. Використання ERP-систем, цифрових трекерів, HR-аналітики та телемедицини дозволяє робити управління прозорим, передбачуваним і швидким. Agile-інструменти допомагають візуалізувати завдання (Kanban-дошки, цифрові панелі моніторингу), тоді як BANI-фрейм допомагає правильно інтерпретувати дані, що надходять з непередбачуваного середовища.

Інтегрована HR-модель на основі Agile та BANI дозволяє:

- знизити крихкість організаційних структур за рахунок резерву кадрів і гнучкого планування;
- подолати тривожність персоналу завдяки підтримці ментального здоров'я й прозорій комунікації;
- зменшити ефект нелінійності через децентралізацію та автономність команд;
- зробити управління більш зрозумілим і структурованим за допомогою цифрових інструментів.

У результаті HR-система медичних закладів стає не лише адаптивною до кризових умов, але й такою, що сприяє довгостроковому розвитку, збереженню людського капіталу та підвищенню якості медичної допомоги.

Висновки і пропозиції. Проведене дослідження підтвердило, що сучасні виклики, з якими стикається система охорони здоров'я України, а саме війна, демографічна криза, економічна нестабільність, кадровий дефіцит і швидкі технологічні трансформації, не можуть бути ефективно подолані традиційними підходами до управління персоналом. Концепція BANI адекватно відображає реалії, в яких функціонують медичні заклади: крихкість організаційних структур, тривожність персоналу, нелінійність управлінських процесів та складність прогнозування. Водночас методологія Agile пропонує дієвий набір інструментів для реагування на ці виклики завдяки гнучкості планування, самоорганізації команд, ітеративності змін та прозорій комунікації.

Інтеграція Agile та BANI-підходів у HR-менеджмент дозволяє створити нову кадрову модель, що відповідає вимогам глобальної нестабільності. Таким чином, інтегрована Agile–BANI–HR-модель сприяє підвищенню організаційної резилієнтності медичних закладів, збереженню людського капіталу, поліпшенню якості надання медичної допомоги та формуванню кадрової політики, орієнтованої на довгостроковий розвиток.

Авторами сформовані пропозиції для різних рівнів управління системою охорони здоров'я.

I. Для державного рівня:

- Розробити методичні рекомендації МОЗ України щодо застосування Agile та BANI-підходів у кадровій політиці медичних закладів.
- Включити принципи організаційної резилієнтності та підтримки ментального здоров'я персоналу до стратегічних документів охорони здоров'я.
- Запровадити державні програми підвищення кваліфікації управлінців охорони здоров'я з акцентом на Agile-методології та кризове HR-управління.

МЕНЕДЖМЕНТ

II. Для медичних закладів:

- Створити мультидисциплінарні Agile-команди, наділені автономією у прийнятті рішень, особливо у кризових ситуаціях.
- Використовувати цифрові HR-платформи для гнучкого планування графіків роботи, моніторингу навантаження та аналізу кадрових ризиків.
- Запровадити внутрішні програми психологічної підтримки, кризового коучингу та моніторингу рівня тривожності персоналу.

III. Для кадрового розвитку:

- Впроваджувати системи мікронавчання та симуляційні тренінги для швидкого розвитку компетенцій персоналу.
- Підготувати HR-фахівців нового покоління, які володітимуть інструментами Agile-менеджменту та працюватимуть з урахуванням BANI-контексту.
- Формувати культуру безперервного вдосконалення та адаптивного мислення серед медичних працівників.

IV. Для науково-освітнього середовища:

- Розширити дослідження інтеграції Agile та BANI у HR-практиках для сфери охорони здоров'я.
- Розробити навчальні програми з управління персоналом у медичній галузі з урахуванням сучасних глобальних парадигм.
- Створювати міжуніверситетські та міжнародні наукові проєкти, спрямовані на валідацію та адаптацію інтегрованих моделей HR-менеджменту.

Таким чином, запропоновані висновки та пропозиції не лише узагальнюють результати дослідження, а й відкривають перспективи для практичного впровадження інтегрованої Agile–BANI–HR-моделі у систему управління персоналом медичних закладів України, що є критично важливим у нинішніх умовах глобальної нестабільності та трансформації системи охорони здоров'я.

Список використаних джерел

1. Cascio J. Human Responses to a BANI World [Electronic resource] / J. Cascio // Medium. – Accessed mode: <https://medium.com/%40cascio/human-responses-to-a-bani-world-fb3a296e9cac>.
2. Implementation of Agile in healthcare: methodology for a multisite home hospital accelerator / M. Desai, M. Tardif-Douglin, I. Miller, S. Blitzer, D. L. Gardner, T. Thompson, L. Edmondson, D. M. Levine // *BMJ Open Qual.* – 2024 May 27. – Issue 13(2). – P. e002764. doi: 10.1136/bmjopen-2024-002764. PMID: 38802269; PMCID: PMC11131107.
3. Farah Liyana Mohamad Halil. Navigating Uncertainty: The Role of VUCA and BANI Frameworks in Educational Leadership Strategies / Farah Liyana Mohamad Halil, Nor Azni Abdul Aziz, Aminuddin Hassan // *International Journal of Research and Innovation in Social Science (IJRISS).* – 2025. – № 9(04). – Pp. 5925-5936. DOI: <https://dx.doi.org/10.47772/IJRISS.2025.90400423>
4. Kokol P. Agile Software Development in Healthcare: A Synthetic Scoping Review / P. Kokol // *Appl. Sci.* – 2022. – Issue 12. – P. 9462. <https://doi.org/10.3390/app12199462>.
5. Li X. Leagility in the healthcare research: a systematic review / Li X, Martins A. L. // *BMC Health Serv Res.* – 2024 Mar. 7. – Issue 24(1). – P. 307. doi: 10.1186/s12913-024-10771-0. PMID: 38454430; PMCID: PMC10921567.

МЕНЕДЖМЕНТ

6. Moh'd, S., Gregory, P., Barroca, L., & Sharp, H. (2024). Agile human resource management: A systematic mapping study. *German Journal of Human Resource Management*. 38(4). Pp. 345-374. <https://doi.org/10.1177/23970022231226316>.

7. Phensiri Dumrongpakapakorn, Nedruetai Punaglom, Nuttiya Prommasaka Na Sakonnakhon. Navigating the BANI Era in Nursing Education Programs: Aligning Competencies with AUN-QA Criteria for Future-Ready Nursing Professionals. *Pacific Rim Int J Nurs Res*. Vol. 29. No. 3, July-September 2025. Pp.431-442 <https://doi.org/10.60099/prijnr.2025.271235>

8. Syeda Aynul Karima, Md. Juniadul Islam. Navigating the Future of Healthcare HR: Agile Strategies for Overcoming Modern Challenges. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2410.04246>.

9. Wilson C. D. Agile HR-Based Employee Management Practices for Improving Hospital Service Delivery [Electronic resource] / C. D. Wilson, Sathiyaseelan Balasundaram// *International Research Journal of Multidisciplinary Scope (IRJMS)*. 2024. 5(2). Pp. 636-651. – Accessed mode: 10.47857/irjms.2024.v05i02.0593

References

1. Cascio J. Human Responses to a BANI World. *Medium*. <https://medium.com/%40cascio/human-responses-to-a-bani-world-fb3a296e9cac>.

2. Desai, M., Tardif-Douglin, M., Miller I, Blitzer S, Gardner DL, Thompson T, Edmondson L, Levine DM. Implementation of Agile in healthcare: methodology for a multisite home hospital accelerator. *BMJ Open Qual*. 2024 May 27. Issue 13(2). P. e002764. doi: 10.1136/bmj-oq-2024-002764. PMID: 38802269; PMCID: PMC11131107.

3. Farah, Liyana Mohamad Halil, Nor Azni Abdul Aziz, Aminuddin Hassan. Navigating Uncertainty: The Role of VUCA and BANI Frameworks in Educational Leadership Strategies. *International Journal of Research and Innovation in Social Science (IJRISS)*. 2025. 9(04). Pp. 5925-5936. DOI: <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.47772/IJRISS.2025.90400423>

4. Kokol, P. (2022). I Agile Software Development in Healthcare: A Synthetic Scoping Review. *Appl. Sci.*, 12. P. 9462. <https://doi.org/10.3390/app12199462>.

5. Li, X, Martins, A.L. Leagility in the healthcare research: a systematic review. *BMC Health Serv Res*. 2024 Mar 7. Issue 24(1). P. 307. doi: 10.1186/s12913-024-10771-0. PMID: 38454430; PMCID: PMC10921567.

6. Moh'd, S., Gregory, P., Barroca, L., & Sharp, H. (2024). Agile human resource management: A systematic mapping study. *German Journal of Human Resource Management*, 38(4), 345-374. <https://doi.org/10.1177/23970022231226316>.

7. Phensiri Dumrongpakapakorn, Nedruetai Punaglom, Nuttiya Prommasaka Na Sakonnakhon. (July-September 2025). Navigating the BANI Era in Nursing Education Programs: Aligning Competencies with AUN-QA Criteria for Future-Ready Nursing Professionals. *Pacific Rim Int J Nurs Res.*, 29(3), 431-442. <https://doi.org/10.60099/prijnr.2025.271235>.

8. Syeda Aynul Karima, Md. (n.d.). Juniadul Islam. Navigating the Future of Healthcare HR: Agile Strategies for Overcoming Modern Challenges. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2410.04246>.

9. Wilson, C.D., Sathiyaseelan Balasundaram. (2024). Agile HR-Based Employee Management Practices for Improving Hospital Service Delivery. *International Research Journal of Multidisciplinary Scope (IRJMS)*, 5(2), 636-651. 10.47857/irjms.2024.v05i02.0593.

Отримано 08.07.2025

МЕНЕДЖМЕНТ

UDC 65:614.2:331.1

JEL Classification: I10; J24; M12

Viktoriiia Borshch

Doctor of Economics, Associate Professor,
Professor at the Department of Healthcare Management
Odesa National Medical University (Odesa, Ukraine)

E-mail: viktoriya.borshh@onmedu.edu.ua. **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9106-9078>

ResearcherID: [Y-2158-2018](https://orcid.org/0000-0001-9106-9078)

Mykhailo Danylo

PhD Candidate (third-level higher education, educational and scientific program),
Department of Management, Marketing and Public Administration,
Higher Education Institution "MNTU" (Kyiv, Ukraine)

E-mail: MihailD1988@ukr.net. **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-8140-7707>

**AGILE AND BANI APPROACHES IN HUMAN RESOURCE MANAGEMENT
OF HEALTHCARE INSTITUTIONS IN UKRAINE**

Abstract. *The paper is devoted to the study of the integration of Agile methodology and the BANI paradigm into human resource management in healthcare institutions of Ukraine. The relevance of the problem is determined by the functioning of healthcare facilities under conditions of global instability, armed conflicts, demographic crisis, rapid technological transformations, and constant staffing challenges. Traditional management models based on rigid hierarchies and long-term planning increasingly demonstrate limited effectiveness in situations characterized by systemic fragility, high staff anxiety, nonlinearity of processes, and complexity of forecasting.*

The paper summarizes scientific approaches to the application of Agile in personnel management and considers BANI as an analytical framework for describing the current operating environment of healthcare institutions. The proposed integrated HR model combines the contextual characteristics of BANI (Brittle, Anxious, Nonlinear, Incomprehensible) with Agile tools (flexible planning, team self-organization, iterative change, transparent communication). This approach helps mitigate the negative consequences of instability by establishing multidisciplinary teams, implementing scenario-based planning, introducing digital HR platforms, developing mental health support programs, and applying microlearning strategies.

The study proves that integrating Agile and BANI approaches enhances the organizational resilience of healthcare facilities, reduces staff vulnerability, lowers professional anxiety, and optimizes management processes under crisis conditions. The proposed model operates on three levels: strategic (formulating resilience-oriented HR policies), tactical (establishing autonomous Agile teams), and operational (providing psychological support and developing staff competencies).

The authors present practical recommendations for national healthcare policy, healthcare institutions, staff development, and the academic community. These include developing guidelines by the Ministry of Health on applying Agile and BANI in HR practices, implementing digital HR platforms, launching crisis coaching and microlearning programs, and training a new generation of HR professionals.

Thus, the article substantiates the necessity of applying the integrated Agile–BANI–HR model as a strategic tool for human resource management in Ukrainian healthcare institutions, ensuring flexibility, effectiveness, and staff safety under the conditions of contemporary global challenges.

Keywords: Agile, BANI, HR management, healthcare institutions, personnel management, resilience.

Table: 1. **References:** 9.

Бібліографічний опис для цитування:

Борщ В. І., Данілко М. В. Agile та бані-підходи в управлінні персоналом медичних закладів України. *Науковий вісник Полісся*. 2025. № 1(30). С.300-308 DOI: [https://doi.org/10.25140/2410-9576-2025-1\(30\)-300-308](https://doi.org/10.25140/2410-9576-2025-1(30)-300-308).