

DOI [https://doi.org/10.58442/2522-9931-2024-28\(57\)-206-218](https://doi.org/10.58442/2522-9931-2024-28(57)-206-218)

УДК 614.2:316.422:005.2

Дегтярєва Ія Олександрівна,

доктор наук з державного управління, професор,
професор кафедри публічного управління і проєктного менеджменту
Навчально-наукового інституту менеджменту та психології
ДЗВО «Університет менеджменту освіти».
Київ, Україна.

 <https://orcid.org/0000-0002-0807-961X>
iyadeht@gmail.com

Казюк Яніна Мирославівна,

доктор наук з державного управління, доцент, професор кафедри
публічного управління і проєктного менеджменту
Навчально-наукового інституту менеджменту та психології
ДЗВО «Університет менеджменту освіти».
Київ, Україна.

 <https://orcid.org/0000-0002-5003-4896>
yanina.m.k@ukr.net

Петроє Ольга Михайлівна,

доктор наук з державного управління, професор, професор кафедри
публічного управління і проєктного менеджменту
Навчально-наукового інституту менеджменту та психології
ДЗВО «Університет менеджменту освіти».
Київ, Україна.

 <https://orcid.org/0000-0003-2941-1455>
petroeo@gmail.com

Мороз Володимир Васильович,

кандидат наук з державного управління, доцент, завідувач кафедри
публічного управління і проєктного менеджменту
Навчально-наукового інституту менеджменту та психології
ДЗВО «Університет менеджменту освіти».
Київ, Україна.

 <https://orcid.org/0000-0003-4306-3741>
mrfrostrvv@uem.edu.ua

Івкін Володимир Миколайович,

кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри
публічного управління і проєктного менеджменту
Навчально-наукового інституту менеджменту та психології
ДЗВО «Університет менеджменту освіти».
Київ, Україна.

 <https://orcid.org/0000-0001-9642-8164>
vivushka808@gmail.com

МЕДИЧНА РЕФОРМА: ПУБЛІЧНО-УПРАВЛІНСЬКІ АСПЕКТИ

Анотація. Систематизовано перелік заходів, які стосуються публічного управління в сфері охорони здоров'я: створено при Міністерстві охорони здоров'я України робочу групу; налагоджено плідну співпрацю з науковцями та практиками; отримано політичну підтримку Уряду та Парламенту; створено Національну службу здоров'я України; проведено істотну роботу з популяризації медичної реформи та роз'яснення основних її положень серед лікарів, медперсоналу й населення; сформовано певний набір пакетів гарантованої медичної допомоги. Узагальнено найбільш значущі проміжні результати медичної реформи як відображення особливостей публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я: трансформування комунальних закладів охорони здоров'я на комунальні некомерційні підприємства; введення обов'язкової вимоги наявності у керівника комунального некомерційного підприємства управлінської освіти; відмова від фінансування за «присутність» комунального некомерційного підприємства; актуалізація принципу «автономізація» та впровадження принципу «комерціалізація»; створення Національної служби здоров'я України; відмова від адміністративно-територіальної «прив'язки» пацієнтів до закладів охорони здоров'я; підписання меморандуму про створення eHealth; запровадження урядової програми «Доступні ліки»; кластеризація закладів охорони здоров'я і формування спроможних мереж у межах госпітальних округів. Виокремлено основні проблеми, що стримують медичну реформу: наявність певних «груп опору змінам»; недостатня компетентність і вмотивованість колективів більшості закладів охорони здоров'я; недостатня матеріально-технічна забезпеченість комунальних некомерційних підприємств; надзвичайна ситуація епідеміологічного характеру; оголошення воєнного стану унаслідок повномасштабної агресії РФ. Окреслено пріоритетні напрями публічного реагування на виклики у сфері охорони здоров'я: розбудова спроможної мережі закладів охорони здоров'я; відбудова зруйнованих чи пошкоджених і розбудова існуючих закладів охорони здоров'я; збільшення їхніх можливостей щодо формування власних доходів і залучення інвестицій; підвищення доступу населення до якісних медичних послуг; артикуляція ресурсів на лікування та реабілітацію населення; розвиток медичного туризму. Подальші наукові розвідки мають бути присвячені розробці теоретичних положень і практичних рекомендацій, спрямованих на вдосконалення публічного управління розвитком вітчизняної сфери охорони здоров'я.

Ключові слова: публічне управління; публічне реагування; медична реформа; виклики у сфері охорони здоров'я; якість медичної допомоги; фізичне та ментальне здоров'я населення; комунальні некомерційні підприємства; спроможна мережа закладів охорони здоров'я.

ВСТУП / INTRODUCTION

Постановка проблеми / Statement of the problem. Усім зрозуміла висока суспільна значущість здоров'я населення, та водночас, неспроможність більшості з нас самотужки впоратися з проблемами, що пов'язані з хворобами, травмами, стресами... Реальну медичну допомогу можуть надати лише кваліфіковані фахівці закладів сфери охорони здоров'я усіх форм власності, розвиток яких є предметом публічного реагування на виклики у цій сфері. Усвідомлення державою власної неспроможності виконувати конституційні зобов'язання щодо забезпечення доступу населення до якісної медичної допомоги, нераціональне використання наявних ресурсів в комунальному та державному сегментах цієї сфери, а також загальна негативна тенденція щодо захворюваності населення (як відображення низької результативності публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я) спонукали Міністерство охорони здоров'я України (далі – МОЗ) у 2016 р. ініціювати чергову медичну реформу, «офіційним стартом» якої вважається схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я. При цьому варто усвідомлювати, що медичної реформи в Україні є не примхою високопосадовців МОЗ, а нагальним завданням, належне виконання якого можливе лише за умови консолідації доступних ресурсів і зусиль усіх учасників цього процесу, а тому є предметом публічного управління. Означене, зрештою, й обумовлює актуальність даного дослідження.

Аналіз (основних) останніх досліджень і публікацій / Analysis of (major) recent research and publications. Проблематика медичної реформи стала предметом ряду дисертаційних досліджень, а саме: В. Шевчук – окреслено орієнтири структурно-функціональних трансформацій в процесі реформування системи охорони здоров'я України на інноваційних засадах [11]; М. Долгіх – «визначено закономірності та принципи реформування механізмів публічного управління системою охорони здоров'я в Україні у контексті європейського виміру» [5]; С. Вовк – «обґрунтовано теоретико-методологічні засади визначення механізмів державного управління, які детермінують системні зміни у сфері охорони здоров'я України в умовах її реформування» [2]; Л. Криничко – «розроблено комплекс методологічних положень державного управління системою охорони здоров'я в умовах реформування через застосування системного

підходу [6]; С. Чоудрі – «визначено методичні підходи до державного регулювання розвитку сфери охорони здоров'я на основі людино-центристської спрямованості» [10]; Д. Гавриченко – «обґрунтовано теоретико-методичні підходи та розроблено науково-практичні рекомендації щодо реалізації публічних механізмів трансформацій і розвитку охорони здоров'я України в умовах сталого розвитку та викликів сучасності» [4]; В. Прасол – доведено, що «окрім зміни самої моделі фінансування потребують змін й інші складові зазначеної реформи, перш за все, це стосується загальних підходів до управління сферою охорони суспільного здоров'я в цілому та її складовими зокрема, а також кадрового забезпечення проведення зазначених реформувань» [8]; І. Вошко – «виявлено сукупність проблем медичної реформи в Україні; запропоновано модель поетапного формування і реалізації засад державної політики охорони здоров'я, яка заснована на використанні доказової логіки втілення зарубіжного досвіду, форсайт-досліджень, теорії та практики публічного управління реформами і інноваціями, відповідного методичного забезпечення» [3]. Попри це в науковій спільноті зберігається значний інтерес до цієї проблематики. Так, зокрема, М. Литвиненко – «конкретизовано сутність та складники механізму реалізації державної політики реформування медичної сфери» [7]; О. Мельниченко та ін. – «проведено аналіз реалій і визначення перспектив проведення медичної реформи в Україні як способу публічного управління охороною здоров'я» [12]; А. Васильєв та ін. – «запропоновано основні напрями оптимізації роботи медичних закладів в умовах реформи охорони здоров'я в Україні» [1]; І. Хоменко, О. Івахно, Н. Захарова – «науково обґрунтовано шляхи оптимізації системи медичного обслуговування дітей в освітніх закладах в умовах реформування системи охорони здоров'я України» [9]. Віддаючи належне напрацюванням науковців, необхідно продовжити наукові розвідки за даною проблематикою.

МЕТА ТА ЗАВДАННЯ / AIM AND TASKS

Мета статті – обґрунтування публічно-управлінських аспектів медичної реформи.

Для цього необхідно вирішити наступні **завдання**:
1) систематизувати перелік заходів, які мають відношення до публічного управління в сфері охорони здоров'я; 2) узагальнити найбільш значущі проміжні результати медичної реформи як відображення особливостей публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я; 3) виокремити основні проблеми, що стримують медичну реформу; 4) окреслити

пріоритетні напрями публічного реагування на виклики у сфері охорони здоров'я.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ / THEORETICAL FRAMEWORK

Медична реформа є методом публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я, що ґрунтується на надбаннях фундаментальної та прикладної науки. При цьому передбачається, що науковці (які займаються питаннями не лише публічного управління, а й медицини, права, економіки, психології тощо) будуть здійснювати теоретичне обґрунтування належного публічного реагування на зміни параметрів наявної соціально-економічної, епідеміологічної та політичної ситуації.

МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ / RESEARCH METHODS

У межах дослідження використано такі наукові методи: *абстрактно-логічний* – для теоретичних узагальнень і формування висновків; *порівняльного аналізу* – для дослідження напрацювань провідних науковців за проблематикою дослідження.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ / RESEARCH RESULTS

Передусім слід відзначити, що нинішня медична реформа задумувалася як спроба докорінного покращання ситуації у вітчизняній сфері охорони здоров'я (передусім, як усвідомлене реагування на наявні проблеми та нові виклики у цій царині) за рахунок цілковитої зміни цієї системи.

Проведені узагальнення напрацювань провідних науковців за даною проблематикою та результати власних досліджень дозволили виокремити:

1. Перелік організаційних заходів, які мають пряме/опосередковане відношення до публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я (формування та реалізації медичної реформи):

- створено при МОЗ (2015 р.) робочу групу (п'ятеро з дванадцяти з них були іноземцями) з числа однодумців, у яких, до того ж, були відсутні особисті (меркантильні) інтереси щодо процесу та наслідків медичної реформи;

- налагоджено плідну співпрацю з науковцями та практиками, а також з іншими центральними органами виконавчої влади, чії компетенції та інтереси прямо/опосередковано пов'язані зі змінами у сфері охорони здоров'я;

- отримано політичну підтримку Прем'єр-міністра України і більшості народних депутатів, що дозволило спростити/пришвидшити процес формування на рівні Кабінету Міністрів України та Верховна Ради

України відповідної «правової бази», необхідної для інституційного забезпечення медичної реформи, а саме: Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я (Розпорядження Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 р. № 1013-р.); Про державні фінансові гарантії надання медичних послуг і лікарських засобів (Закон України від 19.10.2017 р. № 2168-VIII); Про затвердження плану заходів з реалізації Концепції реформи фінансування сфери охорони здоров'я на період до 2020 року (Розпорядження Кабінету Міністрів України від 15.11.2017 р. № 821-р.); Про затвердження Порядку проведення конкурсу на зайняття посади керівника державного, комунального закладу охорони здоров'я (Постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 р. № 1094); Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для надання первинної медичної допомоги населенню (Постанова Кабінету Міністрів України від 28.03.2018 р. № 283); Про схвалення Концепції розвитку системи екстреної медичної допомоги (Розпорядження Кабінету Міністрів України від 22.05.2019 р. № 383-р.); Про затвердження переліку опорних закладів охорони здоров'я у госпітальних округах на період до 2023 року (Розпорядження Кабінету Міністрів України від 15.01.2020 р. № 23-р.); Про схвалення Концепції розвитку електронної охорони здоров'я (Розпорядження Кабінету Міністрів України від 28.12.2020 р. № 1671-р.); Про схвалення Стратегії розбудови телемедицини в Україні (Розпорядження Кабінету Міністрів України від 14.07.2023 р. № 625-р.);

- створено Національну службу здоров'я України (далі – НСЗУ) (Постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 р. № 1101) та її територіальні представництва, що доповнило інституціональне забезпечення функціонування сфери охорони здоров'я (зокрема, перебравши на себе від МОЗ функції впливу на фінансові потоки у цій сфері);

- проведено істотну роботу з популяризації медичної реформи та роз'яснення основних її положень серед співробітників (передусім, керівників) закладів охорони здоров'я (далі – ЗОЗ) і населення (пацієнтів) (зокрема, щодо особливостей контрахтування КНП, умов оплати за клінічні випадки, укладання декларацій з сімейними лікарями терапевтами, педіатрами щодо надання первинної медичної допомоги);

- сформовано певний набір (який постійно розширюється) пакетів гарантованої медичної допомоги, тарифи за якими поступово приводяться до реальних величин, що дозволяють КНП мати достатній рівень економічної ефективності співпраці з НСЗУ.

2. Проміжні результати медичної реформи як відображення особливостей публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я:

- трансформування комунальних ЗОЗ на комунальні некомерційні підприємства (далі – КНП) обумовило зміну організаційно-правових аспектів їхнього функціонування (зокрема, що стосується формування доходів і використання прибутків);
- введення обов’язкової вимоги наявності у керівника (не головного лікаря, а директора чи генерального директора) ЗОЗ (КНП) управлінської освіти істотною мірою підвищило результативність рішень, пов’язаних з оперативним менеджментом у межах КНП і стратегічним управлінням його подальшим розвитком;
- відмова від фінансування за «присутність» ЗОЗ (за наявності відвідування пацієнтів і ліжко-дні) на користь запровадження принципу «гроші йдуть за пацієнтом» стало запорукою додаткової умотивованості КНП і його персоналу до покращання якості та розширення переліку видів медичної допомоги;
- актуалізація принципу «автономізація» обумовило розширення прав КНП розпоряджатися заробленими ними коштами (підзвітність зберігається стосовно використання бюджетних коштів у межах цільових національних і/чи місцевих програм), що підвищило оперативність прийняття рішень щодо оплати товарів і послуг (при цьому зберігається необхідність отримання згоди власника майна (до прикладу, для КНП «Обласна клінічна лікарня» – з Обласною радою) на витрачання навіть власних коштів;
- впровадження принципу «комерціалізація» дозволило (фактично, зобов’язало) КНП формувати власні доходи за рахунок підписання з НСЗУ пакетів гарантованої медичної допомоги, а також надання платних медичних і супутніх послуг; до того ж, уповільнило розширення приватного сегмента ринку медичних послуг, оскільки зменшився «розрив» у їхній якості в КНП і приватних лікарнях;
- створення НСЗУ упорядкувало процес формування замовлення на медичні послуги, встановлення розміру компенсації за них у межах чинних пакетів гарантованої медичної допомоги, контроль їхньої якості (з дотриманням вимог чинних медичних протоколів, номенклатури витрат, цін на товари та послуги...);
- відмова від адміністративно-територіальної «прив’язки» до ЗОЗ дозволила пацієнтам (на власний розсуд) укладати декларації з сімейними лікарями..., а з тим – бути більш варіативними у виборі надавачів спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги;
- підписання меморандуму про створення eHealth формалізувало перехід на електронний документообіг у сфері охорони здоров’я;

- запровадження урядової програми «Доступні ліки» полегшили процес лікування та підтримання стану власного здоров'я (передусім, у разі наявності певних хронічних захворювань) найменш соціально захищених верств населення;

- кластеризація ЗОЗ і формування спроможних мереж у межах госпітальних округів обумовлює необхідність їх оптимізації (поглинання, злиття, ліквідацію чи укрупнення), що, зрештою, має сприяти підвищенню якості доступним медичних послуг.

3. Виокремити основні проблеми, що стримують медичну реформу:

- наявність певних «груп опору змінам» (частіше за все, з числа керівників ЗОЗ і провідних лікарів), представники яких не хотіли виходити з наявної «зони комфорту»;

- недостатня компетентність та вмотивованість колективів більшості ЗОЗ (передусім, керівництва) працювати в нових реаліях;

- недостатня матеріально-технічна забезпеченість ЗОЗ, що ускладнює їм доступ до значної частини медичних послуг на конкурентному ринку;

- надзвичайна ситуація епідеміологічного характеру (пандемія COVID-19) змусила внести корективи як в протоколи надання медичної допомоги, так і у перерозподіл ресурсів;

- оголошення воєнного стану унаслідок повномасштабної агресії РФ спричинила істотну міграцію населення (у т.ч. лікарів і медпрацівників) як передумови поглиблення диспропорцій доступності медичних послуг на певних територіях, руйнування/пошкодження матеріально-технічної бази ЗОЗ, різке збільшення кількості осіб, які потребують відновлення фізичного та ментального здоров'я...

4. Окреслити пріоритетні напрями публічного реагування на виклики у сфері охорони здоров'я:

- розбудова спроможної мережі закладів охорони здоров'я;

- відбудова зруйнованих/пошкоджених і розбудова існуючих ЗОЗ до рівня стандартів розвинених країн світу;

- збільшення можливостей ЗОЗ щодо формування власних доходів і залучення інвестицій (капіталовкладень) для розвитку матеріально-технічної бази та кадрового потенціалу як запоруки підвищення доступу населення до якісних медичних послуг;

- артикуляція ресурсів на лікування та реабілітацію (медичну, соціальну, ментальну...) як комбатантів, так і усіх, хто реально постраждав унаслідок повномасштабної агресії РФ;

- покращання фізичного та ментального здоров'я населення;

- розвиток медичного туризму...

ВИСНОВКИ / CONCLUSIONS

Систематизовано перелік заходів, які мають відношення до публічного управління в сфері охорони здоров'я. Узагальнено найбільш значущі проміжні результати медичної реформи як відображення особливостей публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я. Виокремлено основні проблеми, що стримують медичну реформу. Окреслено пріоритетні напрями публічного реагування на виклики у сфері охорони здоров'я.

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямі / Prospects for further research in this direction. Подальші наукові розвідки мають бути присвячені розробці теоретичних положень і практичних рекомендацій, спрямованих на вдосконалення публічного управління розвитком вітчизняної сфери охорони здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ / REFERENCES

- [1] А. Г. Васильєв, В. М. Михальчук, З. В. Гбур, Ю. В. Вороненко, «Перспективи розвитку медичних закладів в умовах реформи охорони здоров'я», *Світ медицини та біології*, № 3, с. 18–23, 2019. <https://doi.org/10.26724/2079-8334-2019-3-69-18-23> Дата звернення: Берез. 21, 2024.
- [2] С. М. Вовк, «Механізми державного управління системними змінами у сфері охорони здоров'я», дис. канд. наук. Харків, 2021.
- [3] І. В. Вошко, «Формування та реалізація державної політики у сфері охорони здоров'я України», дис. канд. наук. Запоріжжя, 2021.
- [4] Д. Г. Гавриченко, «Публічні механізми трансформації та розвитку сфери охорони здоров'я України», дис. д-ра наук. Миколаїв, 2022.
- [5] М. В. Долгіх, «Теоретичні засади реформування механізмів публічного управління системою охорони здоров'я», дис. PhD. Київ, 2021.
- [6] Л. Р. Криничко, «Державне управління системою охорони здоров'я в умовах реформування», дис. д-ра наук. Житомир, 2021.
- [7] М. В. Литвиненко, «Механізми реалізації державної політики реформування системи охорони здоров'я в Україні: визначення і складники», *Теорія та практика державного управління*, вип. 3, с. 126–133, 2018.
- [8] В. П. Прасол, «Механізми публічного управління розвитком недержавного сектора охорони суспільного здоров'я в Україні», дис. канд. наук. Харків, 2021.
- [9] І. М. Хоменко, О. П. Івахно, Н. М. Захарова, «Шляхи оптимізації системи медичного обслуговування дітей в освітніх закладах в умовах реформування системи охорони здоров'я України», *Медичні*

перспективи, т. 24, № 4, с. 177–181, 2019.
<https://doi.org/10.26641/2307-0404.2019.4.189613> Дата звернення:
Берез. 21, 2024.

- [10] С. Чоудрі, «Механізми державного регулювання розвитку сфери охорони здоров'я в Україні», дис. д-ра наук. Харків, 2023.
- [11] В. В. Шевчук, «Удосконалення державного регулювання інноваційного розвитку системи охорони здоров'я України», дис. канд. наук. Миколаїв, 2017.
- [12] O. Melnychenko, G. Chovpan, N. Udovychenko, G. Muratov, Zh. Kravchenko, O. Rohova, Zh. Kutuzyan, «The medical reform: realities and prospects for Ukraine», *Wiadomosci Lekarskie*, vol. LXXIV, is. 5, May, p. 1208–1212, 2021. <https://doi.org/10.36740/WLek202105130> Дата звернення:
Берез. 21, 2024.

HEALTHCARE REFORM: PUBLIC ADMINISTRATION ASPECTS

Iya Dehtiarova,

Doctor of Science in Public Administration, Professor,
Professor of the Department of public administration and Project Management
Educational and Scientific Institute of Management and Psychology
SIHE «University of Educational Management».
Kyiv, Ukraine.

 <https://orcid.org/0000-0002-0807-961X>
iyadeht@gmail.com


Yanina Kazyuk,

Doctor of Science in Public Administration, Associate Professor,
Professor of the Department of public administration and
Project Management Educational and Scientific Institute
of Management and Psychology
SIHE «University of Educational Management».
Kyiv, Ukraine.

 <https://orcid.org/0000-0002-5003-4896>
yanina.m.k@ukr.net

Olga Petroye,

Doctor of Science in Public Administration, Professor,
Professor of the Department of public administration and
Project Management Educational and Scientific Institute
of Management and Psychology
SIHE «University of Educational Management».
Kyiv, Ukraine.

 <https://orcid.org/0000-0003-2941-1455>
petroeo@gmail.com

Volodymyr Moroz,

Candidate of Sciences of Public Administration, Associate Professor,
Head of the Department of public administration and
Project Management Educational and Scientific Institute
of Management and Psychology
SIHE «University of Educational Management».
Kyiv, Ukraine.

 <https://orcid.org/0000-0003-4306-3741>
mrfrosvv@uem.edu.ua

Volodymyr Ivkin,

Candidate of psychological sciences, Associate Professor,
Associate Professor of the Department of public administration and
Project Management Educational and Scientific Institute
of Management and Psychology
SIHE «University of Educational Management».
Kyiv, Ukraine.

 <https://orcid.org/0000-0001-9642-8164>
vivushka808@gmail.com

Abstract. The list of measures related to public administration in the healthcare sector has been systematised: a working group has been established at the Ministry of Health of Ukraine; fruitful cooperation with scientists and practitioners has been established; political support has been received from the Government and Parliament; the National Health Service of Ukraine has been established; significant work has been carried out to promote the healthcare reform and explain its main provisions to doctors, medical staff and the public; a certain set of guaranteed healthcare packages has been formed. The authors summarise the most significant interim results of the healthcare reform as a reflection of the specifics of public administration of healthcare development: transformation of municipal healthcare institutions into municipal non-profit enterprises; introduction of a mandatory requirement for the head of a municipal non-profit enterprise to have a management education; refusal to fund the "presence" of a municipal non-profit enterprise; actualisation of the principle of "autonomisation" and introduction of the principle of "commercialisation"; creation of the National Health Service of Ukraine; abandonment of administrative-territorial "binding" of patients to healthcare facilities; signing of a memorandum on the creation of eHealth; introduction of the government programme "Affordable Medicines"; clustering of healthcare facilities and formation of capable networks within hospital districts. The authors identify the main problems hindering the healthcare reform: the existence of certain "groups of

resistance to change"; insufficient competence and motivation of the staff of most healthcare institutions; insufficient material and technical provisioning of municipal non-profit enterprises; an epidemiological emergency; and the declaration of martial law as a result of the full-scale aggression of the Russian Federation. The priority areas of public response to challenges in the healthcare sector are outlined: development of a capable network of healthcare institutions; the reconstruction of destroyed or damaged as well as the development of existing healthcare institutions; increasing healthcare institutions' ability to generate revenue and attract investment; increasing public access to quality healthcare services; articulation of resources for treatment and rehabilitation of the population; development of medical tourism. Further scientific research should be devoted to the development of theoretical provisions and practical recommendations aimed at improving public administration of the development of the national healthcare sector.

Keywords: public administration; public response; healthcare reform; healthcare challenges; quality of healthcare; physical and mental health of the population; municipal non-profit enterprises; capable network of healthcare facilities.

ПЕРЕКЛАД, ТРАНСЛІТЕРАЦІЯ / TRANSLATED AND TRANSLITERATED

- [1] A. H. Vasyliiev, V. M. Mykhalchuk, Z. V. Hbur, Yu. V. Voronenko, «Perspektyvy rozvytku medychnykh zakladiv v umovakh reformy okhorony zdorovia», *Svit medytsyny ta biolohii*, № 3, s.18–23, 2019. <https://doi.org/10.26724/2079-8334-2019-3-69-18-23> Data zvernennia: Berez. 21, 2024. (in Ukraine)
- [2] S. M. Vovk, «Mekhanizmy derzhavnoho upravlinnia systemnymy zminamy u sferi okhorony zdorovia», dys. kand. nauk. Kharkiv, 2021. (in Ukraine)
- [3] I. V. Voshko, «Formuvannia ta realizatsiia derzhavnoi polityky u sferi okhorony zdorovia Ukrainy», dys. kand. nauk. Zaporizhzhia, 2021. (in Ukraine)
- [4] D. H. Havrychenko, «Publichni mekhanizmy transformatsii ta rozvytku sfery okhorony zdorovia Ukrainy», dys. d-ra nauk. Mykolaiv, 2022. (in Ukraine)
- [5] M. V. Dolhikh, «Teoretychni zasady reformuvannia mekhanizmiv publicлноho upravlinnia systemoiu okhorony zdorovia», dys. PhD. Kyiv, 2021. (in Ukraine)

- [6] L. R. Krynychko, «Derzhavne upravlinnia systemoiu okhorony zdorovia v umovakh reformuvannia», dys. d-ra nauk. Zhytomyr, 2021. (in Ukraine)
- [7] M. V. Lytvynenko, «Mekhanizmy realizatsii derzhavnoi polityky reformuvannia systemy okhorony zdorovia v Ukraini: vyznachennia i skladnyky», Teoriia ta praktyka derzhavnoho upravlinnia, vyp. 3, s. 126–133, 2018. (in Ukraine)
- [8] V. P. Prasol, «Mekhanizmy publicлноho upravlinnia rozvytkom nederzhavnoho sektora okhorony suspilnoho zdorovia v Ukraini», dys. kand. nauk. Kharkiv, 2021. (in Ukraine)
- [9] I. M. Khomenko, O. P. Ivakhno, N. M. Zakharova, «Shliakhy optymizatsii systemy medychnoho obsluhovuvannia ditei v osvitynikh zakladakh v umovakh reformuvannia systemy okhorony zdorovia Ukrainy», Medychni perspektyvy, t. 24, № 4, s. 177–181, 2019. <https://doi.org/10.26641/2307-0404.2019.4.189613> Data zvernennia: Berez. 21, 2024. (in Ukraine)
- [10] S. Choudri, «Mekhanizmy derzhavnoho rehuliuвання rozvytku sfery okhorony zdorovia v Ukraini», dys. d-ra nauk. Kharkiv, 2023. (in Ukraine)
- [11] V. V. Shevchuk, «Udoskonalennia derzhavnoho rehuliuвання innovatsiinoho rozvytku systemy okhorony zdorovia Ukrainy», dys. kand. nauk. Mykolaiv, 2017. (in Ukraine)
- [12] O. Melnychenko, G. Chovpan, N. Udovychenko, G. Muratov, Zh. Kravchenko, O. Rohova, Zh. Kutuzyan, «The medical reform: realities and prospects for Ukraine», Wiadomosci Lekarskie, vol. LXXIV, is. 5, May, p. 1208–1212, 2021. <https://doi.org/10.36740/WLek202105130> Data zvernennia: Berez. 21, 2024. (in English)

*Стаття надійшла до редакції
12 квітня 2024 року*

