

УДК 351:614.2:355

DOI: 10.34132/pard2022.16.08

## ОСНОВНІ НАПРЯМИ ТРАНСФОРМАЦІЇ СИСТЕМИ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ СФЕРОЮ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ ТА ЗБРОЙНОЇ АГРЕСІЇ РОСІЙСЬКОЇ ФЕДЕРАЦІЇ ПРОТИ УКРАЇНИ

**Жовнірчик Я.Ф.**, д-р наук з держ. упр., професор, Інститут держави і права ім. В.М.Корецького Національної академії наук України, м. Київ, Україна.

**Долот В.Д.**, д-р наук з держ. упр., завідувачий поліклінічним відділенням №2 КНП «ДКЛ №9 Подільського району м. Києва», м. Київ, Україна.

**Антонов А.В.**, д-р наук з держ. упр., професор, Державний університет «Житомирська політехніка», м. Житомир, Україна.



*У статті визначено та охарактеризовано найгостріші виклики вітчизняного сьогодення, що пов'язані із триваючою широкомасштабною збройною агресією Російської Федерації проти України, а саме: недоступність медичних послуг, погіршення здоров'я населення, психологічні розлади. Обґрунтовано визначення та охарактеризовано основні напрями трансформації системи публічного управління сферою охорони здоров'я в Україні в умовах воєнного стану та збройної агресії Російської Федерації проти України, а саме: мінімізація гендерного розриву серед кадрового складу сфери охорони здоров'я; удосконалення державного механізму надання психологічної допомоги населенню; удосконалення механізмів взаємодії між органами публічної влади сфери охорони здоров'я і волонтерським рухом; вироблення механізму регулювання надання*

медичної гуманітарної допомоги; переорієнтація на внутрішнього виробника медичної продукції та послуг і лікарських засобів. В якості ілюстрації діяльності органів публічної влади наведено перелік нормативно-правових актів, які прийняті Міністерством охорони здоров'я України з часу запровадження воєнного стану в Україні. Обґрунтовано із завершенням дії воєнного стану доцільність прийняття нового Закону України “Про лікарські засоби” (реєстраційний № 5547 від 21.05.2021 р.). Наведено перелік внутрішніх і зовнішніх заходів, що мають здійснити керівництво української держави для підтримки вітчизняної економіки загалом та медичної галузі, зокрема, у часи військового вторгнення та воєнного стану. Запропоновано в сучасній Україні розбудову саме воєнної системи охорони здоров'я. Аргументовано запозичення елементів відповідного тематичного досвіду таких країн світу як Швейцарія та Ізраїль.

**Ключові слова:** воєнний стан, збройна агресія Російської Федерації проти України, механізми державного управління, органи публічної влади, система публічного управління, сфера охорони здоров'я, трансформація.

**Постановка проблеми у загальному вигляді.** З дня проголошення незалежності і до сьогодні українське суспільство продовжує долати багатоскладові політичні, економічні, соціальні та інші виклики. З 2014 року до даного переліку додається сукупність викликів військового характеру, які пов'язані із збройною агресією Російської Федерації, кульмінацією котрих став 2022 рік. Більше 8 років українська держава перебуває у стані військового конфлікту на Сході країни. Апогеєм гібридної агресії Російської Федерації проти України стало повномасштабне вторгнення її військ на територію суверенної України 24 лютого 2022 року. Це слугувало підставою для нового витка невідомих досі гострих викликів для української держави, що в свою чергу зумовлює необхідність негайного оновлення змісту державної політики у всіх сферах суспільного життя. У зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України,

на підставі пропозиції Ради національної безпеки і оборони України Президентом України В. Зеленським було введено в країні воєнний стан [8]. Це потягло за собою чергову низку викликів, серед яких, одним із провідних є виклик публічному управлінню вітчизняною сферою охорони здоров'я.

Реальне, а не декларативне, реформування вітчизняної сфери охорони здоров'я розпочалося з великим запізненням у порівнянні із низкою інших пострадянських країн – майже через два десятиліття після проголошення незалежності України. Розпочаті реформи у медичній сфері характеризуються недостатньою системністю та послідовністю і мають фрагментарний характер, що значною мірою пов'язано з політичним контекстом; відсутністю своєчасно затвердженої стратегії реформування, яка б враховувала існуючі та потенційні ризики при здійсненні перетворень; наявністю істотних прогалин у нормативно-правовому забезпеченні реформ, перш за все, недостатнє їх узгодження з конституційними нормами, а також, нестачею підготовлених фахівців у сфері управління змінами охорони здоров'я [1]. Для успішної реалізації трансформацій сфери охорони здоров'я в Україні нагально необхідним є вироблення політики, що ґрунтується на цілісній, виваженій, прийнятій консенсусом стратегії реформи охорони здоров'я; розробка адекватного нормативно-правового забезпечення, збалансованого з конституційними нормами; застосування сучасних управлінських підходів: управління змінами та проєктного підходу; постійний моніторинг та оцінка для швидкого реагування на виклики і ризики, що виникають у процесі реформування, а також, ретельна підготовка керівників і працівників фінансово-економічних підрозділів органів та закладів охорони здоров'я щодо роботи у нових фінансово-економічних і військових умовах [4, с. 8].

З урахуванням затяжної збройної агресії Російської Федерації на Сході України починаючи з квітня 2014 року, повномасштабне вторгнення Росії на територію України у 2022 році, а отже, і дія воєнного стану може тривати довгий та невизначений час. У зв'язку із цим, система публічного управління сферою охорони здоров'я в Україні має надзвичайно швидкими темпами трансформуватися з

урахуванням умов воєнного стану та неоголошеної війни Росії проти України.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** З квітня 2014 року – із початком збройного конфлікту на Сході України за участі Російської Федерації суспільне життя країни змінилося, а з 24 лютого 2022 року – із повномасштабним вторгненням Росії в Україну – змінилося докорінно. Країна почала жити у стані війни, що кардинально вплинуло на кожен сферу суспільного життя, зокрема, і на наукову, і на медичну галузь.

Станом на квітень 2022 року майже не здійснено ґрунтовних вітчизняних і зарубіжних наукових досліджень щодо проблематики визначення основних напрямів трансформації системи публічного управління сферою охорони здоров'я в Україні в умовах воєнного стану та повномасштабного вторгнення військ Росії в Україну.

У даному контексті на окрему увагу заслуговують минулі праці таких науковців, як: В. Жаховського, В. Лівінського, М. Кудренка, Г. Слабкого («Антитерористична операція в Україні: уроки медичного забезпечення», 2015 р.); О. Коломійця, С. Бойка («Виклики системі охорони здоров'я в умовах російської агресії», 2018 р.); О. Стрельченка («Особливості обігу лікарських засобів на період проведення антитерористичної операції або запровадження воєнного стану», 2018 р.); М. Слюсаревського («Соціально-психологічний стан українського суспільства в умовах повномасштабного російського вторгнення: нагальні виклики і відповіді», 2022 р.) тощо.

З урахуванням незначного існуючого наукового доробку, комплекс питань щодо викликів системі публічного управління сферою охорони здоров'я в Україні в умовах повномасштабного вторгнення військ Російської Федерації на територію України та основних напрямів трансформації вітчизняної системи публічного управління сферою охороною здоров'я в умовах воєнного стану є майже не висвітленим (станом на травень місяць 2022 року). Саме це визначило тему, наукову і практичну спрямованість та зміст дослідження.

**Формулювання цілей статті (постановка завдання).** Метою статті є обґрунтування визначення та характеристика основних напрямів трансформації системи публічного управління сферою охо-

рони здоров'я в Україні в умовах воєнного стану та збройної агресії Російської Федерації проти України.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** У зв'язку із збройною агресією Російської Федерації проти України, на підставі пропозиції Ради національної безпеки і оборони України, відповідно до пункту 20, частини першої, статті 106 Конституції України, Закону України «Про правовий режим воєнного стану» Президентом України В. Зеленським було підписано Указ Президента України від 24 лютого 2022 року № 64/2022 «Про введення воєнного стану в Україні», котрий затверджений Законом України від 24 лютого 2022 року № 2102-ІХ (зі змінами, що внесені Указами від 14 березня 2022 року, № 133/2022, які затверджені Законом України від 15 березня 2022 року; № 2119-ІХ, від 18 квітня 2022 року, № 259/2022, що затверджені Законом України від 21 квітня 2022 року, № 2212-ІХ; від 17 травня 2022 року, № 341/2022, які затверджені Законом України від 22.05.2022, № 2263-ІХ) [10].

З огляду на масштаб, тривалість та наслідки російського військового вторгнення можемо констатувати, що з 24 лютого 2022 року в Україні фактично іде неоголошена війна, хоча в офіційних документах вона називається як «військова агресія Російської Федерації проти України». Проте особливості її ведення не відповідають класичним уявленням про війну, а характерні для так званої «гібридної війни», однією із особливостей якої є значне перевищення кількості санітарних та безповоротних втрат цивільного населення над втратами військовослужбовців, які беруть участь у бойових діях. У зв'язку із цим, нагальною, але і науково-виваженою, має бути трансформація системи публічного управління сферою охорони здоров'я в Україні в умовах повномасштабної збройної агресії та воєнного стану, адже саме система охорони здоров'я має адекватно і ефективно відповідати на виклики, з якими зіштовхнулася українська держава в реаліях 2022 року. Охарактеризуємо лише найгостріші, на нашу думку, виклики вітчизняного сьогодення.

*Недоступність медичних послуг.* У низці населених пунктів таких областей України, як: Дніпропетровська, Донецька, Запорізька, Луганська, Миколаївська, Сумська, Харківська, Херсонська, станом

на травень 2022 року, громадяни позбавлені необхідного доступу до послуг системи охорони здоров'я первинної, вторинної і третинної медичної допомоги. Основною причиною цього є руйнування медичної інфраструктури [3]. У результаті російського збройного вторгнення для громадян, які проживають у територіальних громадах, що розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або, що перебувають у тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні), стали недоступними як базові медичні послуги, так і послуги закладів високоспеціалізованої медичної допомоги. Окрім того, значна кількість медичних працівників вимушені були покинути непідконтрольні українській стороні території, зокрема, і під час переміщення бюджетних установ у інші регіони України.

*Погіршення здоров'я населення.* Поряд із безпосередньою загрозою життю під час ведення бойових дій, погіршення здоров'я на непідконтрольній українському Уряду території спричиняє порушення нормальних умов життя, відсутність необхідної медичної допомоги, брак лікарських засобів, вимушене недотримання потрібного лікування. Погіршення санітарно-епідеміологічного становища є суттєвим ризиком для здоров'я населення, що проживає на території ведення бойових дій або на тимчасово окупованих територіях. Ймовірні масові розлади здоров'я людей, викликані екзогенними чинниками (інфекційними агентами, небезпечними чинниками навколишнього середовища), сконцентровані в часі та просторі, можуть спричинити надмірні збитки (людські, фінансові, виробничі тощо) та виснаження ресурсів служб надання медичної допомоги. Існує ризик спалахів інфекційних захворювань через незадовільне водопостачання (населені пункти: Василівка, Гуляйполе, Ізюм, Макарове, Маріуполь, Миколаїв, Оріхове, Охтирка, Полог, Тростянець, Харків, Чернігів тощо), відсутність необхідних санітарних умов, погіршення ситуації щодо соціально небезпечних хвороб на тлі стресу як детермінанти зниження природного опору організму. У вітчизняній сфері охорони здоров'я може виникнути такий ризик, як відмова певної частини населення, що знаходиться на тимчасово окупованій території, від користування медичними послугами, не гарантованими українською державою, що призведе до збільшення

кількості людей з хронічними захворюваннями та погіршення стану здоров'я українського населення [3].

*Психологічні розлади.* Поява в Україні нової соціально вразливої та численної групи внутрішньо переміщених осіб зумовила виникнення низки соціальних і медико-демографічних проблем. Перебуваючи тривалий час у незадовільних санітарно-гігієнічних умовах і важкій стресовій ситуації, ця категорія людей має підвищений ризик інфекцій, хвороб серцево-судинної та нервової систем, психічних розладів. На психосоціальні розлади за відсутності доступу до спеціалізованої допомоги страждають у першу чергу діти [11].

Таким чином, загрозна медико-демографічна ситуація у сучасній Україні, спричинена російським воєнним вторгненням доповнила низку викликів, на які наштотхнула система публічного управління національною сферою охорони здоров'я упродовж останніх років. Унаслідок цього трансформація відповідної системи публічного управління з урахуванням допомоги зарубіжних партнерів і волонтерського руху має відбуватися в умовах достатності фінансових, людських, організаційних та інших ресурсів [3].

Повномасштабне військове вторгнення Росії в Україну стало новим багатокомпонентним викликом для української системи публічного управління сферою охорони здоров'я загалом та забезпечення лікарськими засобами зокрема. Перед відповідними органами публічного управління, серед яких провідне місце займає Міністерство охорони здоров'я України, постали нові воєнні реалії і необхідність оперативного реагування влади на проблемні ситуації та прийняття необхідності управлінських рішень [9]. Про це свідчить великий масив прийнятих Міністерством офіційних документів що наведено нами у таблиці 1.

Вітчизняна система публічного управління сферою охорони здоров'я сьогодні проходить своєрідний стрес-тест. Аналізуючи управлінські кроки українського Уряду і профільного Міністерства охорони здоров'я України, доходимо висновку, що дана система у певній мірі характеризується своєю мобільністю та операційністю. Але з метою подолання кризових явищ спричинених російською

агресією зазначена система має вже сьогодні закладати підвалини своєї системної та стратегічної трансформації, адже по завершенню війни і воєнного стану фізичне та психологічне здоров'я українського населення буде пріоритетом номер один у нашій державі.

Таблиця 1

**Витяг із Реєстру нормативно-правових актів прийнятих  
Міністерством охорони здоров'я України з 24.02.2022 р.  
(з часу запровадження воєнного стану в Україні)**

<b>Дата реєстрації нормативно-правового акту</b>	<b>Вид та номер нормативно-правового акту</b>	<b>Назва нормативно-правового акту</b>
24.02.2022	Наказ № 374	Про затвердження Тимчасових заходів у закладах охорони здоров'я з метою забезпечення їх готовності для надання медичної допомоги постраждалим внаслідок військової агресії Російської Федерації проти України
25.02.2022	Наказ № 379	Щодо надання медичної допомоги в умовах воєнного стану військовослужбовцям, які беруть участь в операції об'єднаних сил
02.03.2022	Наказ № 393	Про надання паліативної допомоги та замісної підтримувальної терапії пацієнтам в умовах воєнного стану
03.03.2022	Наказ № 405	Про затвердження Методичних рекомендацій щодо надання першої психологічної допомоги та профілактики посттравматичного розладу
04.03.2022	Наказ № 409	Про надання паліативної допомоги та замісної підтримувальної терапії пацієнтам в умовах воєнного стану



07.03.2022	Наказ № 421	Деякі питання надання медичної допомоги хворим з діабетом в умовах воєнного стану
15.03.2022	Наказ № 489	Про організацію надання медичної допомоги у закладах та установах, що належать до сфери управління Міністерства охорони здоров'я України
16.03.2022	Наказ № 495	Про організацію надання відновного лікування та реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я військовослужбовцям сил оборони
17.03.2022	Наказ № 496	Деякі питання надання первинної медичної допомоги в умовах воєнного стану
20.03.2022	Наказ № 506	Про затвердження Методичних рекомендацій щодо організації надання екстреної медичної допомоги постраждалим внаслідок дії фосфорних боєприпасів
* Станом на 22.05.2022 р.		

*Джерело: складено автором на основі [6].*

До основних напрямів трансформації системи публічного управління сферою охорони здоров'я в Україні в умовах воєнного стану, що потребують свого започаткування вже сьогодні, відносимо такі:

Мінімізація гендерного розриву серед кадрового складу сфери охорони здоров'я. З початком повномасштабного російського вторгнення в Україну відбувся значний територіальних перерозподіл українців, зокрема, і працівників сфери охорони здоров'я. Частина з них надає медичну допомогу на передовій, частина – переїхала у західні регіони країни, частина – виїхала за кордон тощо. Ситуація ускладнилася у зв'язку із від'їздом жінок, особливо жінок-працівників фармацевтичної галузі. У зв'язку із цим, у лютому-березні поточного року більша частка аптек та молодшого медичного персоналу не здійснювали свою діяльність.

Удосконалення державного механізму надання психологічної допомоги населенню. На думку директора Інституту соціальної та політичної психології Національної академії педагогічних наук України М. Слюсаревського [13] психологічні виклики, які спричинені активними воєнними діями на території України, можна умовно поділити на такі чотири групи: 1) виклики українцям як спільноті; 2) виклики ментальному здоров'ю особистості; 3) виклики психологічному благополуччю та розвитку дитини; 4) виклики українським психологам як фаховому співтовариству [13].

Необхідними трансформаційними заходами системи публічного управління сферою охорони здоров'я в Україні в умовах бойових дій та воєнного стану щодо реагування на вищезазначені виклики мають стати:

– врегулювання невирішених раніше питань нормативно-правового забезпечення психологічної та психотерапевтичної практики, її стандартизації, ліцензування і акредитації;

– приведення обсягів і якості підготовки та перепідготовки кадрів психологічних служб відповідно до потреб України як держави, що воює й перебуває у запровадженні воєнного стану;

– суттєве розширення у відповідних наукових установах психологічного профілю сегменту прикладних досліджень, зорієнтованих на розроблення оригінальних авторських підходів, методик і технологій, яких потребує психологічна практика у воєнний та післявоєнний час;

– започаткування на державному рівні та системне проведення моніторингу масових настроїв і психоемоційного стану суспільства;

– невідкладне ухвалення на державному рівні рішення про створення єдиного органу з координації зусиль у сфері надання психологічної допомоги, на який слід покласти повноваження із забезпечення чіткої взаємодії та ефективної діяльності всіх психологічних служб незалежно від їхнього відомчого підпорядкування, громадських об'єднань і волонтерських груп професійних психологів, а також раціонального використання їхнього кадрового ресурсу [13].

Удосконалення механізмів взаємодії між органами публічної влади сфери охорони здоров'я і волонтерським рухом. Волонтери поз-

бавлені можливості закуповувати необхідні ліки у дистриб'юторів чи виробників. Відповідно, вони закуповують препарати для тих же лікарень в аптеках, тим самим знижуючи доступність їх для кінцевих споживачів. На початку російського вторгнення відбулося певне зміщення споживання лікарських засобів, а саме, велика кількість ліків купувалася волонтерами на заході України і перенаправлялася на її схід. Внаслідок цього виник тимчасовий дефіцит лікарських засобів на заході країни. У той же час, не знаючи про наявні залишки конкретних ліків в Україні, волонтери закуповують велику їх кількість за кордоном. У зв'язку із цим грошовий обіг здійснюється не всередині країни, а поза нею, що не сприяє підтримці вітчизняної економіки у воєнний час. Виходячи з цього волонтери мають займатися пошуком і закупівлею ліків в Україні і надавати перевагу саме вітчизняним виробникам, міжнародні ж фонди, також, мають здійснювати закупівлю у вітчизняних виробників лікарських засобів, а закупівля ліків зарубіжного виробництва має здійснюватися лише за умови відсутності відповідних вітчизняних аналогів [9].

Вироблення механізму регулювання надання медичної гуманітарної допомоги. У наявності випадки надання Україні лікарських засобів, що в достатній кількості є у державі; випадки продажу медичної гуманітарної допомоги; випадки не обліковування наданих гуманітарних товарів; випадки не визначення матеріально відповідальної особи за прийняття, збереження та розповсюдження медичної гуманітарної продукції; випадки відсутності актів прийому-передачі великих обсягів посильної допомоги; випадки зловживання своїм становищем з боку волонтерів, мотивуючи це останніми безоплатністю своєї діяльності; випадки відсутності спільної бази даних щодо надання гуманітарної допомоги у конкретному населеному пункті; випадки спекуляції з боку отримувачів гуманітарної допомоги; випадки надання українській стороні прострочених лікарських засобів, що тягне за собою економічні витрати, які пов'язані із необхідністю утилізації певних видів продукції, що має бути здійснена відповідно до чинного законодавства України суб'єктами господарювання, що мають відповідні ліцензії на утилізацію медичних відходів; випадки продажу ліків, що ввезені у краї-

ну як гуманітарна допомога, тобто купівля лікарських засобів, незареєстрованих в Україні (ліки, що ввозяться на територію України для їх подальшої реалізації, мають підлягати обов'язковому державному контролю якості. Окрім того, вони мають супроводжуватися необхідними документами, такими як висновок про якість ввезеного в Україну лікарського засобу або висновок про відповідність медичного імунобіологічного препарату вимогам державних і міжнародних стандартів. Ліцензіати, які провадять господарську діяльність з реалізації лікарських засобів, мають обліковувати ліки, здійснювати посерійний контроль, а аптечні заклади в обов'язковому порядку повинні мати сертифікат якості на конкретний препарат); випадки активізації нелегального ринку електронної торгівлі лікарськими засобами тощо [9].

Із завершенням дії воєнного стану актуально-доцільним буде прийняття нового Закону України «Про лікарські засоби» (реєстраційний № 5547, від 21.05.2021р.), який вже було прийнято у першому читанні. Проєкт цього Закону регулює правовідносини у сфері лікарських засобів, що пов'язані із створенням, фармацевтичною розробкою, доклінічними дослідженнями, клінічними дослідженнями (випробуваннями), державною реєстрацією лікарських засобів, виробництвом, виготовленням (виробництвом) в умовах аптеки, призначенням, застосуванням, імпортом, оптовою та роздрібною торгівлею, дистанційною торгівлею, контролем якості лікарських засобів, здійсненням фармаконагляду, а також визначає права та обов'язки юридичних і фізичних осіб, повноваження органів державної влади і посадових осіб у відповідній сфері. Метою проєкту цього Закону є забезпечення охорони здоров'я населення України шляхом забезпечення доступу до ефективних, якісних, сучасних і безпечних лікарських засобів, а також імплементація окремих положень законодавства Європейського Союзу щодо лікарських засобів для застосування людиною [5].

Переорієнтація на внутрішнього виробника. Після завершення в Україні бойових дій і воєнного стану логічно відбудеться суттєве падіння вітчизняної економіки в цілому та її галузей, зокрема. Відповідно до огляду Світового банку «Перспективи світової еконо-

міки» валовий внутрішній продукт України на тлі військової агресії скоротиться цього року приблизно на 45 % (табл.2). Очікується, що зростання економіки відновиться у 2023 році, але буде відносно слабким, адже війна підірвала українську промисловість, призвела до руйнування інфраструктури та різкого скорочення населення [7].

*Таблиця 2*

**Орієнтовний прогноз  
Світового банку щодо світової економіки на кінець 2022 р.**

<i>Країна</i>	<i>2021 р.</i>	<i>2022 р.</i>
Світова економіка	Зростання на 5,7 %	Скорочення на 2,1 %
Європейські країни, що використовують євровалюту	Зростання на 5,4 %	Скорочення на 2,5 %
Сполучені Штати Америки	Зростання на 5,7 %	Скорочення на 2,5 %
Китайська Народна Республіка	Зростання на 8,1 %	Скорочення на 4,3 %
Російська Федерація	Зростання на 3,5 %	Скорочення на 8,9 %
Україна	Зростання на 3,4 %	Скорочення на 45 %

*Джерело: складено автором на основі [7].*

З урахуванням прогнозованої ситуації для України керівництво держави для підтримки вітчизняної економіки у часи військового вторгнення має здійснити низку виважених як внутрішніх, так і зовнішніх заходів.

Уряд України має утриматися від широких податкових пілґ, подібних до введення єдиного податку з низькою ставкою, і подумати про її підвищення, якщо військова агресія та воєнний стан затягнуться на подальші місяці. Обмежені бюджетні ресурси конструктивніше витратити на цільову підтримку підприємств, що зазнали збитків, працюють у критичних галузях і потребують релокації, а також на підтримку внутрішньо переміщених осіб та безробітних.

Зрозуміло, що фіскальний розрив неможливо закрити без грантів і позик міжнародних партнерів, однак Україна отримає більше підтримки, якщо покаже приклади відповідального та цільового витрачання коштів. Натомість, масова дерегуляція, вперше запроваджена під час військового вторгнення, має залишитися та бути переглянута по його завершенню тільки після ретельного аналізу – чи варто відновлювати кожне з регулювань. Це може слугувати потужним стимулом для повоєнного економічного відновлення. Військові дії призвели до безлічі проблем у логістиці та розірваних ланцюжків вартості. Узгодження альтернативних маршрутів українського експорту та імпорту і впорядкування внутрішніх перевезень вимагатимуть від Уряду України чимало практичних зусиль. Торговельний баланс у березні показав профіцит, і очікується зростання експорту, оскільки українські виробники знаходять нові маршрути та відновлюють роботу. Національному банку України слід розглянути можливість зміни поточної політики дозволу платежів лише за критичний імпорт на політику дозволу всіх платежів за імпорт, підкріплених контрактами (як у 2015-2019 роках), продовжуючи стежити за операціями з пов'язаними сторонами. Це сприятиме відновленню підприємницької діяльності та ланцюжків вартості. По закінченню військових дій, масштабна програма підтримки відбудови України має бути задіяна одразу, щоб Україні не довелося чекати на закінчення процедур вилучення російських активів. До того моменту український Уряд та його партнери з громадянського суспільства матимуть об'єктивні оцінки грошової вартості пошкоджень та втрат [2, с. 22-23].

Логічно, що дане падіння стосуватиметься і медичного та фармацевтичного ринків. В умовах загального падіння вітчизняної економіки є доцільним переорієнтуватися на внутрішнього виробника медичної продукції та лікарських засобів. Це призведе до появи нових робочих місць, сплати податків, що у кінцевому рахунку сприятиме швидшому відновленню української економіки загалом.

Об'єктивно, вищезазначеними напрямками трансформації системи публічного управління сферою охорони здоров'я в Україні в умовах воєнного стану, їх перелік не вичерпується. Головна запуру-

ка ефективної реалізації наведених напрямів трансформації – системний підхід.

Під час здійснення бойових дій та воєнного стану об'єктивно виникає недосконалість прийняття ефективних управлінських рішень у системі публічного управління сферою охорони здоров'я, що у свою чергу призводить до недосконалості надання медичної допомоги у районах проведення бойових дій як військовослужбовцям, так і мирному населенню. При цьому на загальнодержавному рівні у нинішній ситуації питання удосконалення надання медичної допомоги та реабілітації громадян України, які постраждали внаслідок бойових дій, системно не вирішуються [12].

На нашу думку, українському Уряду слід скористатися результативним досвідом інших держав у вирішенні проблеми нагальної трансформації системи публічного управління сферою охорони здоров'я. За ситуації, що склалася, дана трансформація має відбуватися за зразком провідних країн світу у сфері медичного забезпечення, зокрема, таких як: Швейцарія та Ізраїль. А також культивування комплекс пріоритетних завдань щодо якості відтворення капіталу здоров'я населення України у таких аспектах як: розбудова ефективної моделі системи охорону здоров'я в Україні через цифрову трансформацію, збільшення державного фінансування на охорони здоров'я, зокрема, для вирішення проблем морального та *фізичного* зношення медичного *обладнання*; упровадження профільних стимулів з метою зменшення темпів міграції медичних працівників; застосування добровільного страхування здоров'я за рахунок роботодавців; активна пропаганда здорового способу життя, а саме: цінностей здоров'язбереження, пріоритетів пов'язаних з профілактикою захворювань, моди на регулярні профілактичні медичні огляди, культури харчування, відмови від поганих звичок [18, с 610].

Сфера охорони здоров'я будь-якої країни світу виконує покладені на неї функції перш за все за рахунок належного публічного управління. Саме за рахунок вдалої системи публічного управління сфера охорони здоров'я набуває ефективності, що сприяє найповнішій реалізації покладених на неї завдань і функцій навіть у найскладніші військово-економічні періоди становлення держави [16; 17].

Воєнний стан – нова реальність сучасної України, що вимагає кардинальної і негайної трансформації системи публічного управління сферою охорони здоров'я з метою ефективного надання допомоги як військовим формуванням, так і цивільному населенню.

На період ведення активних бойових дій і воєнного стану українська сфера медичного забезпечення як військовослужбовців так і цивільного населення не відповідає чинним вітчизняним вимогам щодо гарантованих обсягів та якості надання медичної допомоги, лікування і реабілітації. На часі актуальним є розбудова воєнної системи охорони здоров'я. Незважаючи на недостатність саме системних рішень і програмних документів щодо побудови воєнної системи охорони здоров'я, заходи, що вживаються компетентними органами публічної влади відносно поліпшення стану медичного забезпечення військових сил та цивільного населення, призводять до певних позитивних результатів. Варто відмітити, що багатовекторні проблеми медичного забезпечення Збройних Сил України, інших військових формувань і добровольчих батальйонів знаходяться під постійною увагою Президента України, вищого керівництва держави та очільників центральних органів виконавчої влади, у підпорядкуванні яких вони знаходяться. Незважаючи на певні об'єктивні і суб'єктивні проблеми в організації медичного забезпечення вітчизняних військових сил, постійно у певній мірі покращується забезпечення військовослужбовців індивідуальними засобами медичного захисту, а військових частин і підрозділів – комплектно-табельним і санітарно-технічним оснащенням, санітарно-транспортними засобами для медичної та аеромедичної евакуації [12].

У сучасних військовим реаліях різко зростає також і актуальність дослідження кризової динаміки, пов'язаної із воєнними діями країни-агресора. В умовах сучасної науки державного управління все більшої ваги набуває проблема публічної влади, її природи, формування та розподілу, зокрема, прийняття ефективних управлінських рішень в умовах воєнного стану. Окремим контекстом залишається проблема взаємозв'язку процесів прийняття управлінських рішень та ефективності комунікаційних процесів, як основи дієвої протидії розростанню кризових процесів. У розвинутих демокра-



тичних країнах висока комунікаційна ефективність публічної влади однозначно виступає запорукою успішного функціонування антикризового управління національними економіками в цілому. Тим не менше в умовах сучасної України ми спостерігаємо ще досить багато складних, неоднозначних і далеко не завжди позитивних процесів у динаміці розвитку даної сфери [14].

Поза сферою діяльності наукових установ України залишилися також дослідження з питань визначення науково обґрунтованих державних заходів зі створення ефективної системи медичного забезпечення громадян, які постраждали внаслідок бойових дій, включаючи заходи з проведення їм реабілітації медико-соціального спрямування. Сьогодні потребує термінового наукового обґрунтування методологія створення державної інтегрованої системи медичного забезпечення осіб, які постраждали під час проведення воєнних дій, яка передбачала б вирішення проблеми на державному, міжвідомчому, регіональному і місцевих рівнях.

Результатом її опрацювання та запровадження має стати забезпечення виконання визначених законодавством соціальних гарантій медичного спрямування громадянам України, які постраждали під час повномасштабного російського вторгнення, пошук джерел і запровадження механізму достатнього фінансування, раціонального використання державних коштів і медичних ресурсів на лікування та медичну реабілітацію [12].

**Висновки.** Отже, у статті сформульовано та вирішено актуальне наукове завдання у галузі державного управління, що полягає в обґрунтуванні визначення та характеристиці основних напрямів трансформації системи публічного управління сферою охорони здоров'я в Україні в умовах воєнного стану та збройної агресії Російської Федерації проти України.

*Перспективними напрямами* подальших теоретико-практичних досліджень з даного напрямку вважаємо такі:

– вироблення державного механізму відшкодування (компенсації) втрат для медичного та фармацевтичного бізнесу внаслідок військової агресії Російської Федерації проти України. (У даному контексті, сьогодні головне завдання сектору охорони здоров'я має



*disorders. The definition and characterization of the main directions of transformation of the public health care system in Ukraine in the conditions of martial law and armed aggression of the Russian Federation against Ukraine are substantiated, namely: minimization of gender gap among health care personnel; improving the state mechanism for providing psychological assistance to the population; improving the mechanisms of interaction between public authorities in the field of health care and the volunteer movement; elaboration of a mechanism for regulating the provision of medical humanitarian aid; reorientation to the domestic manufacturer of medical products and services and medicines. The list of normative legal acts adopted by the Ministry of Health of Ukraine since the imposition of martial law in Ukraine is given as an illustration of the activity of public authorities. The expediency of the adoption of the new Law of Ukraine "On Medicinal Products" (registration № 5547 of 21.05.2021) was substantiated after the end of martial law. The list of internal and external measures to be taken by the leadership of the Ukrainian state to support the domestic economy in general and the medical sector in particular during the military invasion and martial law. It is proposed to build a military health care system in modern Ukraine. The borrowing of elements of the relevant thematic experience of such countries as Switzerland and Israel is argued. Perspective directions of further thematic theoretical and practical researches are determined. Thus, the article formulates and solves a topical scientific problem in the field of public administration, which is to substantiate the definition and characterization of the main directions of transformation of public health management in Ukraine under martial law and armed aggression of the Russian Federation against Ukraine.*

**Key words:** *martial law, armed aggression of the Russian Federation against Ukraine, mechanisms of public administration, public authorities, public administration system, health care, transformation.*

**Received: 25.05.22**

## References

1. Antonova, L., & Kozlova, L. (2020). «International experience of regulation and compliance with ethical norms in the field of healthcare», *Derzhavne upravlinnya: udoskonalennya ta rozvytok*. (vol. 4). Retrieved from <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1882> [in Ukrainian].
2. *Ekonomika Ukrainy pid chas vijny: operatyvna otsinka, kviten-2022 (Analytychna zapyska)*. Tsentr ekonomichnoi stratehii [Ukraine's economy during the war: operational assessment, April 2022 (Analytical note). Center for Economic Strategy]. Retrieved from [https://ces.org.ua/wp-content/uploads/2022/04/UKR\\_%D0%95%D0%BA%D0%B%D0%BD%D0%BE%D0%.pdf](https://ces.org.ua/wp-content/uploads/2022/04/UKR_%D0%95%D0%BA%D0%B%D0%BD%D0%BE%D0%.pdf) [in Ukrainian].
3. Kolomiiets, O.O. & Bojko, S.H. (2018). Vyklyky systemi okhorony zdorovya v umovakh rosijskoi ahresii [Challenges to the health care system in the face of Russian aggression]. *Stratehichni priorityety – Strategic priorities*, 3-4, (pp. 84-91) [in Ukrainian].
4. Lekhan, V.M., Kriachkova, L.V. & Zaiarskyj, M.I. (2018). Analiz reform okhorony zdorovya v Ukraini: vid zdobuttya nezalezhnosti do suchasnosti [Analysis of health care reforms in Ukraine: from independence to the present]. *Ukraina. Zdorov'ia natsii – Ukraine. Health of the nation*, 4, (pp. 5-11) [in Ukrainian].
5. Ofitsijnyj vebportal Verkhovnoi Rady Ukrainy [Official web portal of the Verkhovna Rada of Ukraine]. Retrieved from [http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4\\_1?pf3511=72012](http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=72012) [in Ukrainian].
6. Ofitsijnyj vebсайт Ministerstva okhorony zdorovya Ukrainy [Official website of the Ministry of Health of Ukraine]. Retrieved from [https://docs.google.com/spreadsheets/d/15\\_8iePwPYjAGlHIVbbw\\_-p2LleVbnaL29JE74d4jvSc/edit#gid=338820780](https://docs.google.com/spreadsheets/d/15_8iePwPYjAGlHIVbbw_-p2LleVbnaL29JE74d4jvSc/edit#gid=338820780) [in Ukrainian].
7. Ofitsijnyj сайт analitychnoho vebportalu «Slovo i dilo» [Official site of the analytical web portal «Word and work»]. Retrieved from <https://www.slovoidilo.ua/2022/06/08/novyna/ekonomika/svitovyj-bank-prohnozuye-rizke-padinnya-ekonomiky-ukrayini-rosiyi-ta-sviti> [in Ukrainian].
8. Pro vvedennya voiennoho stanu v Ukraini Ukaz Prezydenta Ukrainy vid 24 liutoho 2022 roku, 64/2022 [On the imposition of martial law in Ukraine Decree of the President of Ukraine, February 24, 2022, 64/2022]. Retrieved from <https://www.president.gov.ua/documents/642022-41397> [in Ukrainian].
9. Pro vyklyky vijny dlia ukraïnskoi systemy okhorony zdorovya ta likarskoho zabezpechennya – Oleksandr Komarida [Oleksandr Komarida talks

about the challenges of the war for the Ukrainian healthcare and medical supply system]. Retrieved from <https://www.apteka.ua/article/633523> [in Ukrainian].

10. Pro prodovzhennia stroku diyi voiennoho stanu v Ukraini Ukaz Prezydenta Ukrainy vid 17 travnya 2022 roku, 341/2022 [On the extension of martial law in Ukraine Decree of the President of Ukraine, May 17, 2022, 341/2022]. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/341/2022#Text> [in Ukrainian].

11. Skladne stanovysche tsyvilnoho naseleण्या, iake postrazhdalo vid konfliktu na skhodi Ukrainy: tematychnyj zvit / Orhanizatsiia z bezpeky ta spivrobotnytstva v Yevropi. Spetsialna monitorynhova misiia v Ukraini [The plight of the civilian population affected by the conflict in eastern Ukraine: a thematic report / Organization for Security and Co-operation in Europe. Special monitoring mission in Ukraine]. Retrieved from <https://www.osce.org/uk/ukraine-smm/300286?download=true> [in Ukrainian].

12. Slabkyj, H.O. (2015). Antyterrorystychna operatsiia v Ukraini: uroky medychnoho zabezpechennia [Anti-terrorist operation in Ukraine: lessons of medical support]. *Naukovo-praktychnyj zhurnal «Ukraina. Zdorov'ia natsii» – Scientific and practical journal «Ukraine. Health of the Nation», 3* [in Ukrainian].

13. Sliusarevskyj, M.M. (2022). Sotsialno-psykholohichnyj stan ukraïnskoho suspilstva v umovakh povnomasshtabnoho rosij'skoho vtorhnennya: nahalni vyklyky i vidpovidi [Socio-psychological state of Ukrainian society in the conditions of full-scale Russian invasion: urgent challenges and answers]. *Visnyk Natsionalnoi akademii pedahohichnykh nauk Ukrainy – Bulletin of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine, 4(1)* [in Ukrainian].

14. Storoschuk, B.D. (2022). Pryjnyattya rishen v umovakh kryzovykh transformatsij ekonomichnoi vlady [Decision-making in the conditions of crisis transformations of economic power]. *Naukovyj visnyk Chernivetskoho natsionalnoho universytetu imeni Yurii Fedkoviycha. Seriiia Ekonomika – Scientific Bulletin of Yuri Fedkovich National University of Chernivtsi. Economics series, 834, (pp. 3-12)* [in Ukrainian].

15. Strelchenko, O.H. (2018). Osoblyvosti obihu likarskykh zasobiv na period provedennia antyterrorystychnoi operatsii abo zaprovadzhennia voiennoho stanu [Features of circulation of medicines for the period of anti-terrorist operation or imposition of martial law]. Proceedings from MIIM 18: *II Mizhnarodna naukovo-praktychna konferentsiia «Zdijsnennia ta zakhyst prav vnutrishno peremischenykh osib» – II International Scientific and Practical Conference «Implementation and Protection of the Rights of*

*Internally Displaced Persons*». 168. Uzhhorod: Uzhhorod National University [in Ukrainian].

16. Kryshchanovych, M., Antonova, L., Filippova, V., Dombrovska, S. & Pidlisna, T.A. (2021). Impact of covid-19 on the public administration system of the countries in the context of economic management. *International Journal of Management*. Volume 12, Issue 2, pp. 205-214. Retrieved from [https://iaeme.com/Home/article\\_id/IJM\\_12\\_02\\_021](https://iaeme.com/Home/article_id/IJM_12_02_021) [in Ukrainian].

17. Kryshchanovych, M., Antonova, L., Filippova, V., Dombrovska, S. & Pidlisna, T. (2022). Influence of COVID-19 on the functional device of state governance of economic growth of countries in the context of ensuring security. *International Journal of Safety and Security Engineering*, Vol. 12, No. 2, pp. 193-199. Retrieved from <https://doi.org/10.18280/ijssse.120207> [in English].

18. Hutsaliuk, O., Storozhuk, O. Zhovnirchuk Ya. et al. (2020). Public administration and legal regulation effectiveness in the field of health care in the context of sustainable development. *Revista Genero & Direito*. (Vol. 9), 2. (pp. 599-613) Retrieved from [http://dspace.kntu.kr.ua/jspui/bitstream/123456789/9823/1/PUBLIC\\_ADMINISTRATION.pdf](http://dspace.kntu.kr.ua/jspui/bitstream/123456789/9823/1/PUBLIC_ADMINISTRATION.pdf) [in English].

### **Відомості про авторів / Information about the Authors**

**Жовнірчик Ярослав Федорович:** Інститут держави і права ім. В. М. Корецького, вул. Трьохсвятительська, 4, м. Київ, 01001, Україна.

**Yaroslav Zhovnirchuk:** V. M. Koretsky Institute of state and law, Tryokhsviatitelska str., 4, Kyiv, 01601, Ukraine.

**ORCID.ORG/ 0000-0002-1378-9923**

**E-mail: ya.zhovnirchuk @ukr.net**

**Долот Володимир Денисович:** КНП №2 «Дитяча клінічна лікарня №9 Подільського району м. Києва», вул. Копилівська 1/7, м. Київ, 04073, Україна.

**Volodymyr Dolot:** Children's Clinical Hospital №9 Podolsk district, Kyiv, str., Kopylivska 1/7, 04073, Ukraine.

**ORCID.ORG/ 0000-0003-3303-5034**

**E-mail: doca6@ukr.net**

**Антонов Андрій Вячеславович:** Державний університет «Житомирська політехніка», вул. Чуднівська, 103, м. Житомир, 10005, Україна.

**Andrii Antonov:** State University of “Zhytomyr Polytechnic”, 103, Chudnivska str., Zhytomyr, 10005, Ukraine.

**ORCID.ORG/ 0000-0003-0495-7056**

**Email: Antonovav75@ukr.net**