

РОЗДІЛ 2

МЕХАНІЗМИ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ

УДК 351.74:614.2

DOI <https://doi.org/10.51547/ppp.dp.ua/2026.1.4>

Верительник Світлана Мельсиківна,
 доктор філософії з публічного управління та адміністрування,
 доцент кафедри публічного управління та адміністрування
 Маріупольського державного університету
 ORCID ID: 0000-0002-6960-3737

ПУБЛІЧНЕ УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ: ПОЛІТИЧНІ ТА УПРАВЛІНСЬКІ АСПЕКТИ

PUBLIC ADMINISTRATION OF THE HEALTHCARE SYSTEM UNDER MARTIAL LAW: POLITICAL AND GOVERNANCE ASPECTS

У статті здійснено комплексний аналіз політичних і управлінських аспектів публічного управління системою охорони здоров'я України в умовах воєнного стану. Особливу увагу приділено трансформації нормативно-правового регулювання та оновленню управлінських механізмів, спрямованих на забезпечення стійкості та безперервності функціонування медичної системи в кризових умовах. Розглянуто організаційні рішення щодо розгортання мобільних медичних бригад і тимчасових медичних закладів як ключових інструментів надання допомоги населенню у прифронтових і звільнених територіях. Проаналізовано роль міжнародних партнерів у зміцненні спроможності системи охорони здоров'я через постачання медичного обладнання, лікарських засобів та фінансову підтримку. Окремо висвітлено процеси цифрової трансформації галузі, зокрема впровадження електронних систем обліку та управління медичними даними, що сприяють підвищенню оперативності та доступності медичних послуг. Досліджено виклики функціонування закладів охорони здоров'я у зонах підвищеного ризику, включаючи руйнування медичної інфраструктури та ускладнення логістики постачання, а також визначено можливі управлінські рішення щодо їх подолання. Обґрунтовано напрями подальшого розвитку системи публічного управління охороною здоров'я на засадах координації національних і міжнародних ресурсів, розширення цифрових інструментів та модернізації матеріально-технічної бази. Розкрито питання фінансового забезпечення галузі, зокрема реалізації програми медичних гарантій, підтримки екстреної та спеціалізованої допомоги як пріоритетних напрямів державної політики. Окреслено підходи до формування довгострокових стратегій відновлення медичних закладів після руйнувань та інтеграції інноваційних технологій з метою підвищення стійкості системи та забезпечення безперервності медичного обслуговування населення в умовах тривалих безпекових викликів.

Ключові слова: публічне управління, система охорони здоров'я, воєнний стан, державна політика, мобільні медичні підрозділи, цифрова трансформація, медична інфраструктура, публічне адміністрування.

The article provides a comprehensive analysis of the political and managerial aspects of public administration of Ukraine's healthcare system under martial law. Particular attention is paid to the transformation of the regulatory framework and the modernization of governance mechanisms aimed at ensuring the resilience and continuity of the healthcare system in crisis conditions. Organizational decisions regarding the deployment of mobile medical teams and temporary medical facilities as key instruments for providing assistance to the population in frontline and liberated territories are examined. The role of international partners in strengthening the capacity of the healthcare system through the supply of medical equipment, medicines, and financial support is analyzed. Special focus is placed on the processes of digital transformation in the sector, including the implementation of electronic systems for recording and managing medical data, which contribute to improving the efficiency and accessibility of healthcare services. The challenges faced by healthcare institutions in high-risk areas are explored, including the destruction of medical infrastructure and complications in supply logistics, as well as possible managerial solutions to address them. Directions for further development of public administration in healthcare are substantiated based on the coordination of national and international resources, expansion of digital tools, and modernization of the material and technical base. Issues of financial support for the sector are considered, particularly the implementation of the medical guarantees program and the



Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу CC BY 4.0

support of emergency and specialized care as priority areas of state policy. Approaches to developing long-term strategies for the restoration of medical institutions after destruction and the integration of innovative technologies to enhance system resilience and ensure the continuity of healthcare services under prolonged security challenges are outlined.

Key words: public administration, healthcare system, martial law, state policy, mobile medical units, digital transformation, medical infrastructure, public governance.

Постановка проблеми. Політика публічного управління у сфері охорони здоров'я традиційно виступає одним із ключових чинників забезпечення соціальної стабільності та сталого розвитку держави, оскільки саме через неї реалізуються базові гарантії доступу населення до якісних медичних послуг і формується інституційна спроможність системи реагувати на суспільні виклики. Повномасштабна військова агресія проти України, що розпочалася чотири роки тому, суттєво трансформувала умови функціонування галузі, загостривши наявні проблеми та сформувавши нові ризики для ефективного управління системою охорони здоров'я. Воєнні дії спричинили масштабні руйнування медичної інфраструктури, порушення логістичних ланцюгів постачання лікарських засобів і медичного обладнання, дефіцит кадрових ресурсів, а також зростання потреб населення у медичній та психосоціальній допомозі. У цих умовах перед органами державної влади та місцевого самоврядування постало завдання забезпечити безперервність надання медичних послуг, оперативно адаптувати управлінські механізми до кризового середовища та сформувати ефективні інструменти координації між різними рівнями управління, міжнародними партнерами та громадянським суспільством [1, с. 22]. Особливого значення набуває розгортання мобільних медичних підрозділів, створення тимчасових медичних закладів, відновлення пошкоджених лікарень і посилення спроможності системи екстреної медичної допомоги, що дозволяє забезпечити доступність медичних послуг у прифронтових і деокупованих територіях. Водночас актуалізується необхідність удосконалення нормативно-правового регулювання, розвитку механізмів стратегічного планування та підвищення ефективності фінансового управління у сфері охорони здоров'я. Крім того, важливою складовою сучасної трансформації є цифровізація галузі, зокрема впровадження електронних систем управління медичною інформацією, телемедицини та аналітичних інструментів для прийняття управлінських рішень, що сприяє підвищенню оперативності реагування на кризові ситуації та оптимізації використання ресурсів. Значна увага також приділяється інтеграції міжнародної технічної та фінансової допомоги у національні механізми управління, що дозволяє підсилити інституційну стійкість системи.

У контексті тривалих безпекових загроз постає проблема формування нової моделі публічного управління системою охорони здоров'я, орієнтованої на принципи адаптивності, міжсекторальної взаємодії, стратегічної гнучкості та відновлення після криз. Це зумовлює необхідність комплексного наукового аналізу політичних і управлінських аспектів функціонування галузі в умовах воєнного стану з метою визначення ефективних механізмів забезпечення її стійкості та розвитку.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблематика публічного управління у сфері охорони здоров'я в умовах воєнного стану стає дедалі актуальнішою для досліджень в Україні та за кордоном, оскільки сучасні виклики вимагають адаптації управлінських стратегій для забезпечення доступності медичних послуг та збереження здоров'я населення. За оцінками І. А. Голованової та А. С. Шевченка, однією з ключових проблем є приведення нормативно-правової бази у відповідність до умов надзвичайної ситуації [7], що передбачає ухвалення управлінських рішень, орієнтованих на реагування на руйнування медичної інфраструктури та масову евакуацію населення.

Особливу увагу приділяють модернізації системи охорони здоров'я у воєнний період. Зокрема, Л. О. Гостін та Л. С. Рубінштейн наголошують на важливості створення мобільних госпіталів та медичних бригад швидкого реагування, здатних працювати у прифронтових зонах та надавати допомогу за обмежених ресурсів [3]. О. Красівський підкреслює, що такі мобільні підрозділи є критично важливими для забезпечення доступу до медичних послуг як цивільному населенню, так і військовим [11]. Фінансування охорони здоров'я в умовах війни також досліджується як ключовий аспект публічного управління. Ю. Дорош та Ш. Ібатуллін досліджують механізми мобілізації ресурсів та модернізації управлінських підходів у кризових умовах, підкреслюючи необхідність гнучкого реформування системи охорони здоров'я та створення ефективної системи медичної евакуації [8].

Досвід інших країн, що пережили війни та конфлікти, демонструє важливість комплексного підходу до модернізації медичної інфраструктури. Зокрема, С. Власенко пропонує поєднувати відновлення пошкоджених закладів із створенням компактних медичних установ, здатних функціонувати в умовах бойових дій [9]. Важливим аспектом залишається сталий ланцюг постачання ліків

і медичних матеріалів, що потребує ефективної логістики та організації транспортних коридорів. Фінансове управління системою охорони здоров'я у кризових умовах залишається складним завданням. М. Шевлін та П. Хайленд відзначають, що кошти програми мають відповідати реальним потребам населення, забезпечуючи не лише лікування поранених, а й профілактику інфекційних захворювань [4]. Таким чином, публічне управління системою охорони здоров'я в умовах воєнного стану повинно бути організоване з урахуванням обмеженості ресурсів та високої динаміки кризових умов, передбачати адаптацію управлінських механізмів, ефективну координацію національних і міжнародних ресурсів, інтеграцію цифрових технологій для моніторингу та оптимізації процесів, а також забезпечення оперативного реагування на загрози для здоров'я населення та безперервності надання медичних послуг.

Метою статті є дослідження політичних та управлінських аспектів публічного управління системою охорони здоров'я в Україні в умовах воєнного стану, виявлення ключових механізмів адаптації нормативно-правової бази та управлінських процесів, оцінка ефективності організаційних рішень і визначення напрямів вдосконалення управління медичною системою для забезпечення її стійкості та безперервного функціонування у кризових умовах.

Виклад основного матеріалу. Основні засади публічного управління в Україні традиційно ґрунтуються на принципах ефективності, прозорості та орієнтації на потреби громадян, зокрема через забезпечення соціальної справедливості та доступу до базових громадських послуг. Після початку повномасштабної війни в лютому 2022 року державі довелося оперативно переглянути та адаптувати управлінські підходи і політичні рішення у сфері охорони здоров'я до умов воєнного стану. Серед найбільш серйозних викликів це масштабні руйнування медичної інфраструктури, що суттєво ускладнили функціонування медичної системи та поставили під загрозу доступність медичних послуг. За інформацією Міністерства охорони здоров'я, з початку повномасштабної агресії понад 2 300 медичних об'єктів в Україні були пошкоджені або зруйновані внаслідок бойових дій; з них близько 305 об'єктів зазнали повної руйнації. Це включає лікарні, поліклініки, амбулаторії та інші медичні установи, особливо у Донецькій, Харківській, Миколаївській, Херсонській, Запорізькій та інших регіонах, що зазнали найбільшої інтенсивності обстрілів. Попри значні логістичні та безпекові обмеження, процес відновлення три-

ває, і частина закладів вже було реконструйовано або частково відновлено [2]. Ця ситуація змусила уряд і місцеві органи влади шукати нові управлінські рішення, що враховують обмежені ресурси та складну безпекову обстановку. Необхідність швидкого реагування на руйнування медичних закладів, забезпечення доступу до медичної допомоги в прифронтових та деокупованих районах і координація національних і міжнародних ресурсів стали ключовими елементами політики публічного управління. Балансування між безпековими та соціальними пріоритетами суттєво ускладнює формування довгострокових стратегій стійкого розвитку медичної системи та потребує впровадження гнучких механізмів управління й міжсекторальної координації [3].

У контексті воєнного стану модернізація системи охорони здоров'я в Україні виступає пріоритетним напрямом державної політики публічного управління. Одним із ключових завдань є забезпечення стабільного функціонування критичної інфраструктури, до якої належать лікарні, центри екстреної медичної допомоги, а також базові комунальні мережі, включно з енергопостачанням та водопостачанням. Уряд України за підтримки міжнародних партнерів ініціював програму розгортання мобільних медичних підрозділів, здатних оперативно переміщуватися та надавати медичну допомогу у прифронтових і деокупованих регіонах. Такі мобільні госпіталі забезпечують надання базових медичних послуг, екстреної та хірургічної допомоги, а також реабілітаційних заходів для військових і цивільного населення [4]. Запровадження цієї ініціативи ілюструє інтеграцію національних та міжнародних ресурсів у публічне управління системою охорони здоров'я та демонструє ефективність адаптивних управлінських механізмів у кризових умовах [5, с. 65]. За даними національних та партнерських джерел, в Україні активно розгортаються мобільні медичні підрозділи та клініки, що надають первинну та невідкладну медичну допомогу в умовах війни, особливо в тих громадах, де доступ до стаціонарних закладів обмежений або відсутній. Мобільні медичні команди працюють у багатьох регіонах, включно з прифронтовими, і забезпечують первинні консультації, обстеження, а також базову медичну підтримку для населення, яке не має доступу до звичайної інфраструктури охорони здоров'я [6]. З метою підвищення контролю за якістю надання послуг та їх доступністю уряд та міжнародні партнери впроваджують спеціальні нормативні та організаційні механізми, що сприяють централізованому моніторингу постачання ліків і медичного обладнання у воєнних умовах. Це

включає участь міжнародних організацій у відстеженні та координації процесів доставки медичних ресурсів, а також інтеграцію мобільних медичних служб до загальної системи охорони здоров'я з метою забезпечення більш ефективного реагування на потреби населення в кризових умовах.

Фінансування системи охорони здоров'я залишається одним із ключових пріоритетів державного бюджету навіть в умовах ескалації бойових дій, оскільки воно визначає здатність медичної системи адаптуватися до кризових викликів та зберігати доступність послуг для населення. У бюджеті на 2025 рік загальні видатки на сферу охорони здоров'я становили близько 222,1 млрд грн, з яких 172,8 млрд грн були спрямовані на реалізацію Програми медичних гарантій - основного механізму забезпечення оплати медичних послуг за державними стандартами. Значна частина цих коштів була розподілена між різними рівнями медичної допомоги: екстрена медична допомога, первинна медична допомога та спеціалізована стаціонарна і амбулаторна допомога, включно з вирішенням складних клінічних випадків [7]. Така бюджетна політика спрямована на підтримку лікарень, що надають допомогу людям у критичних ситуаціях, а також на гарантування безперервного доступу до медичних послуг для всіх громадян, включно з уразливими категоріями населення, навіть у регіонах, що постраждали від бойових дій.

В умовах воєнного стану в Україні суттєво трансформувалися підходи до правового регулювання системи охорони здоров'я. Держава змушена була оперативно переглядати та модифікувати існуючі законодавчі акти, а також впроваджувати нові нормативно-правові інструменти для забезпечення безперервного та ефективного функціонування медичної системи під час бойових дій. Одним із ключових принципів стало скорочення бюрократичних бар'єрів, зокрема щодо закупівлі ліків, медичного обладнання та організації мобільних медичних підрозділів, що дозволяє підвищити оперативність реагування на критичні потреби населення [8]. Водночас, публічне управління системою охорони здоров'я в таких умовах вимагає координації між урядовими структурами, місцевими органами влади та міжнародними партнерами, забезпечуючи узгоджене прийняття управлінських рішень і контроль за реалізацією політики. Особлива увага приділяється адаптації стратегічних планів і ресурсного забезпечення медичних закладів, що гарантує ефективне виконання державної політики охорони здоров'я навіть у регіонах з підвищеним ризиком бойових дій. У квітні 2022 року Кабінет Міністрів України

ухвалив постанову №302, яка запровадила спрощений порядок ліцензування для медичних установ, що перебувають у зонах конфлікту або були переміщені до безпечніших територій. Ці законодавчі зміни регламентують діяльність як стаціонарних госпіталів, так і мобільних медичних бригад, які стали ключовими елементами системи охорони здоров'я в умовах війни. Враховуючи нагальні виклики, уряд посилив контроль за дотриманням нормативів, що стосуються евакуації пацієнтів та персоналу з небезпечних зон, а також забезпечив законодавчий захист прав пацієнтів навіть у кризових умовах [9]. Запроваджені заходи свідчать про активну трансформацію нормативно-правового регулювання та управлінських механізмів, спрямованих на забезпечення стійкості та безперервності функціонування медичної системи під час воєнного стану.

Аналіз функціонування системи охорони здоров'я України в умовах воєнного стану демонструє як досягнення, так і значні виклики для публічного управління галуззю. До ключових позитивних результатів належить оперативна мобілізація ресурсів та ефективне залучення міжнародних партнерів, що забезпечило мінімально необхідний рівень медичних послуг у кризових умовах. Уряд впровадив удосконалені механізми організації екстреної медичної допомоги та евакуації постраждалих, що дозволило зменшити ризики загибелі пацієнтів через затримки транспортування та підвищити оперативність реагування медичних підрозділів. Разом із тим залишаються значні управлінські проблеми: обмежене фінансування системи, перевантаження медичних закладів, дефіцит кваліфікованого персоналу та висока професійна ризикованість роботи працівників охорони здоров'я. Руйнування медичної інфраструктури у прифронтових та деокупованих територіях суттєво обмежує доступ населення до медичних послуг, що потребує вдосконалення координаційних, логістичних і нормативно-правових механізмів управління [10, с. 920]. Таким чином, ефективне публічне управління у сфері охорони здоров'я в умовах воєнного стану передбачає інтеграцію політичних рішень із управлінськими практиками для забезпечення безперервності надання медичних послуг, раціонального використання ресурсів та захисту прав пацієнтів навіть у кризових обставинах.

Залучення міжнародної гуманітарної допомоги та її ефективний розподіл є ключовим чинником забезпечення функціонування системи охорони здоров'я під час воєнного стану. Міжнародні партнери надають значні обсяги медич-

них товарів, обладнання та ресурсів, що дозволяє задовольняти першочергові потреби для надання невідкладної допомоги, проведення швидких медичних втручань та забезпечення вакцинації населення [11, с. 19]. Водночас управлінська проблема полягає у координації між міжнародними організаціями, центральними та місцевими органами влади, а також медичними закладами. Часто виникають затримки у доставці ресурсів або їх розподіл не відповідає актуальним потребам окремих регіонів, що потребує вдосконалення управлінських механізмів пріоритизації та логістики гуманітарної допомоги.

Цифровізація системи охорони здоров'я в Україні була розпочата до початку воєнного стану, проте його вплив значно прискорив впровадження електронних інструментів управління. Сучасні електронні платформи, зокрема система eHealth, забезпечують облік медичних записів, видачу електронних рецептів та моніторинг надання медичних послуг у реальному часі. Наразі цифрове охоплення не є універсальним, тому одним із завдань публічного управління є розширення системи на всі регіони та інтеграція з іншими державними сервісами, такими як соціальне забезпечення та страхування. Такий підхід дозволяє оптимізувати адміністрування медичних послуг, покращити координацію ресурсів та підвищити ефективність прийняття управлінських рішень [12, с. 902]. Подальший розвиток цифрової інфраструктури передбачає використання автоматизованих систем для контролю за постачанням медичних засобів і обладнання, а також активне впровадження телемедичних технологій за зразком європейських практик, що сприяє оперативному наданню медичних консультацій у віддалених і прифронтових районах.

Висновки. Дослідження демонструє, що воєнний стан став каталізатором трансформації системи публічного управління охороною здоров'я в Україні, зокрема в аспектах нормативно-правового регулювання, управлінських механізмів та організації медичних послуг. Основними досягненнями є оперативне формування мобільних медичних підрозділів, адаптація законодавчої бази для забезпечення функціонування закладів

охорони здоров'я у кризових умовах, активне залучення міжнародних партнерів та гуманітарної допомоги, а також прискорене впровадження цифрових технологій для адміністрування медичних послуг. Водночас існують значні виклики, пов'язані з обмеженістю ресурсів, руйнуванням медичної інфраструктури, недостатнім фінансуванням та перевантаженням персоналу, що потребує вдосконалення управлінських стратегій та системи контролю за розподілом медичних ресурсів. Аналіз показав, що ефективність публічного управління у сфері охорони здоров'я залежить від здатності держави забезпечувати координацію між національними та міжнародними ресурсами, гнучко адаптувати нормативно-правові механізми до умов війни та інтегрувати сучасні технології для безперервного надання медичних послуг навіть у прифронтових і деокупованих регіонах.

На основі проведеного аналізу доцільно рекомендувати подальшу модернізацію публічного управління охороною здоров'я шляхом вдосконалення нормативно-правової бази з урахуванням кризових сценаріїв, створення та розширення мобільних медичних підрозділів для оперативного реагування у постраждалих районах, а також систематичне впровадження цифрових рішень для контролю за ресурсами, електронного обліку пацієнтів та координації надання послуг. Необхідно забезпечити більш ефективну інтеграцію міжнародної допомоги з національними програмами та локальними механізмами управління, а також підвищити ефективність бюджетного фінансування, зокрема програми медичних гарантій, щоб гарантувати доступність спеціалізованої та екстреної медичної допомоги для цивільного населення і військових. Особливу увагу слід приділити підготовці та захисту медичного персоналу, організації логістичних коридорів для постачання ліків і обладнання, а також розвитку телемедичних технологій для забезпечення безперервності медичних послуг у віддалених і кризових зонах. Втілення зазначених заходів дозволить підвищити стійкість системи охорони здоров'я, оптимізувати управлінські процеси та забезпечити ефективне функціонування галузі навіть за умов тривалих безпекових викликів.

REFERENCES:

1. Lopatkina, O. O. (2024) Public administration policy in the sphere of health care under martial law. *Public administration and policy* No. 2. 21-28. [in Ukrainian].
2. Olha Hlushchenko (2025). Russia has destroyed and damaged over 2,300 medical facilities since February 2022. URL: https://www.pravda.com.ua/eng/news/2025/05/08/7511159/?utm_source=chatgpt.com [in Ukrainian].
3. Gostin, L. O., & Rubenstein, L. S. (2022). Attacks on health care in the war in Ukraine. *JAMA*, 327(16), 1541. <https://doi.org/10.1001/jama.2022.6045> [in Ukrainian].

4. Shevlin, M., Hyland, P., Karatzias, T., Makhshvili, N., Javakhishvili, J., & Roberts, B. (2022). The Ukraine crisis: Mental health resources for clinicians and researchers. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 27(3), 521–523. <https://doi.org/10.1177/13591045221097519>
5. Nagoriyanskii, A. O. (2021). Improvement of public administration of the medical rehabilitation system as an integral part of public health policy. *Clinical and Preventive Medicine*, 2(16), P.p.63–69. [https://doi.org/10.31612/2616-4868.2\(16\).2021.08](https://doi.org/10.31612/2616-4868.2(16).2021.08) [in Ukrainian].
6. More than 1,200,000 medical services provided: Ukrainian Red Cross mobile health units deliver aid where it is needed most. URL: https://redcross.org.ua/en/news/2025/03/107600/?utm_source=chatgpt.com[in Ukrainian].
7. Over UAH 222B for healthcare: how budget funds were allocated in 2025. URL: <https://www.ukrinform.net/rubric-economy> [in Ukrainian].
8. Holovanova, I. A., & Shevchenko, A. S. (2023). Determination of the main needs of palliative patients and ways of their provision in the health care system of Ukraine. *Experimental and Clinical Medicine*, 90(3), 88–94. <https://doi.org/10.35339/ekm.2021.90.3.hos> [in Ukrainian].
9. Dorosh, Y., Ibatullin, Sh., Tarnopolskyi, A., Sakal, O., & Kharytonenko, R. (2023). The role of land management in the process of economic modernization in Ukraine. *Zemleustrij, Kadastr i Monitoring Zemel'*, (2), 25–36. <https://doi.org/10.31548/zemleustriy2023.02.02> [in Ukrainian].
10. Vlasenko, S. (2023). Local government bodies as subjects of public policy of national memory in Ukraine. *Public Administration and Regional Development*, 22, 915–936. <https://doi.org/10.34132/pard2023.22.01> [in Ukrainian]
11. Krasivsky, O. (2023). Specific features of public involvement and digitalization of services when reforming public administration during the war. *Democratic Governance*, 31(1), 12–23. <https://doi.org/10.23939/dg2023.01.012> [in Ukrainian].
12. Popov, M., & Komarovskiy, I. (2025). Digital transformation of the process of providing medical services. *Society and national interests*. 6(14), 899-911. [in Ukrainian].

Дата першого надходження статті до видання: 27.01.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 26.02.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.04.2026