ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
«ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ»
Навчально-науковий інститут управління, економіки та бізнесу
Кафедра публічного адміністрування

«Допущено до захисту»
Завідувач кафедри
_____
І.А.Семенець-Орлова
«____»_____2025 р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття другого (магістерського) рівня вищої освіти

на тему:

«СТРАТЕГІЇ УПРАВЛІННЯ ГРОМАДСЬКИМ ЗДОРОВ'ЯМ: ТРАНСФОРМАЦІЙНІ ПРОЦЕСИ ТА ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ»

Виконала: студентка групи
Е-8-23-М1ПУА(2.0з)
спеціальності 281 «Публічне управління
та адміністрування»
Горбач Аліна Сергіївна
Керівник: д.держ.упр., Сіцінський Н.А.

Київ 2025

АНОТАЦІЯ

Горбач Аліна Сергіївна. «Стратегії управління громадським здоров'ям: трансформаційні процеси та інноваційні підходи».

Кваліфікаційна робота на здобуття рівня вищої освіти «магістр» із спеціальності «Публічне управління та адміністрування» - Міжрегіональна Академія управління персоналом – Київ. 2025

У кваліфікаційній роботі визначено концептуальні основи управління у сфері громадського здоров'я. Проаналізовано практики управління громадським здоров'ям в Україні. Розкрито стратегічні пріоритети та рекомендації щодо вдосконалення управління системою громадського здоров'я.

Ключові слова: громадське здоров'я, цифровізація, моделі управління, трансформаційні процеси, соціально-економічні фактори, управлінські процеси.

SUMMARY

Horbach Alina. "Public Health Management Strategies: Transformation Processes and Innovative Approaches".

Thesis for obtaining the level of higher education "Master" in "Public Administration" - Interregional Academy of Personnel Management - Kyiv. 2025

The thesis defines the conceptual framework of public health management. The practices of public health management in Ukraine are analysed. The strategic priorities and recommendations for improving the management of the public health system are revealed.

Key words: public health, digitalisation, management models, transformation processes, socio-economic factors, management processes.

ЗМІСТ

ВСТУП 4

РОЗДІЛ 1. КОНЦЕПТУАЛЬНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я 8

1.1. Еволюція теоретичних підходів до управління громадським здоров'ям 8

1.2. Понятійний апарат та основні терміни в контексті реформування охорони здоров'я 15

1.3. Міжнародні стандарти та рекомендації у сфері управління громадським здоров'ям 23

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ПРАКТИКИ УПРАВЛІННЯ ГРОМАДСЬКИМ ЗДОРОВ'ЯМ В УКРАЇНІ 32

2.1. Особливості функціонування системи громадського здоров'я в Україні 32

2.2. Критерії оцінки ефективності наявних моделей управління 37

2.3. Вплив соціально-економічних факторів на управлінські процеси у сфері громадського здоров'я 46

РОЗДІЛ 3. СТРАТЕГІЧНІ ПРІОРИТЕТИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ВДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я 56

3.1. Стратегічні пріоритети розвитку системи громадського здоров'я 56

3.2. Рекомендації щодо вдосконалення управління громадським здоров'ям 66

ВИСНОВКИ 74

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 78

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. У сучасних умовах громадське здоров'я стає центральною ланкою у формуванні державної політики, що охоплює не лише медичні, але й соціальні, економічні та екологічні аспекти. Сучасні виклики, такі як зростання хронічних захворювань, старіння населення, урбанізація та зміна клімату, вимагають розробки стратегічних підходів, які включають не лише профілактику та лікування захворювань, але й створення здорового середовища для життя. Вказане потребує переходу від традиційних моделей охорони здоров'я, орієнтованих переважно на лікування, до інтегрованих систем управління, що забезпечують ефективний розподіл ресурсів та пріоритизацію профілактичних заходів.

Трансформаційні процеси у сфері громадського здоров'я передбачають комплексну реорганізацію системи, яка повинна включати як впровадження нових технологій, так і зміни в управлінській культурі та організаційних підходах. Важливим аспектом є створення гнучкої та адаптивної системи, здатної реагувати на нові виклики та ризики, такі як пандемії, зміни соціальних умов та екологічні загрози. Окреслене вимагає розвитку національної стратегії управління громадським здоров'ям, що включає чітко визначені пріоритети, етапи реалізації та механізми моніторингу ефективності. Успішна реалізація таких стратегій можлива лише за умови ефективної координації між різними рівнями влади, залучення громадськості та використання сучасних управлінських інструментів.

Інноваційні підходи до управління громадським здоров'ям передбачають інтеграцію цифрових технологій, таких як електронні медичні картки, дистанційний моніторинг здоров'я населення та впровадження телемедицини. Зазначене дозволяє не лише підвищити якість медичних послуг, але й забезпечити більшу доступність медичної допомоги для віддалених регіонів та вразливих верств населення. Використання великих даних для аналізу та прогнозування епідеміологічних ризиків, впровадження штучного інтелекту у

процес діагностики та планування лікування сприяють підвищенню ефективності управління та зниженню витрат на медичне обслуговування. Усі ці заходи мають бути інтегровані в єдину стратегію розвитку, орієнтовану на забезпечення стійкості та адаптивності системи громадського здоров'я.

Об'єктом дослідження є процес управління системою громадського здоров'я, охоплюючи усі аспекти планування, організації, реалізації та контролю у сфері охорони здоров'я.

Предметом дослідження є стратегії управління громадським здоров'ям: трансформаційні процеси та інноваційні підходи.

Метою дослідження є теоретичне обґрунтування стратегій управління громадським здоров'ям для забезпечення стійкості системи охорони здоров'я в умовах соціально-економічних викликів та розробка рекомендацій щодо вдосконалення управлінських процесів.

Згідно мети роботи були поставлені наступні завдання:

- вивчити еволюцію теоретичних підходів до управління громадським здоров'ям;
- розглянути понятійний апарат та основні терміни в контексті реформування охорони здоров'я;
- оцінити міжнародні стандарти та рекомендації у сфері управління громадським здоров'ям;
- дослідити особливості функціонування системи громадського здоров'я в Україні;
- проаналізувати критерії оцінки ефективності наявних моделей управління;
- дослідити вплив соціально-економічних факторів на управлінські процеси у сфері громадського здоров'я;
- запропонувати стратегічні пріоритети розвитку системи громадського здоров'я;
- надати рекомендації щодо вдосконалення управління громадським здоров'ям.

Методологія дослідження базувалася на використанні системного підходу, що дозволило комплексно охопити всі аспекти управління системою громадського здоров'я. Під час дослідження застосовувалися методи порівняльного аналізу для визначення відмінностей у підходах до реформування охорони здоров'я в різних країнах, а також структурне моделювання, що дало можливість сформувати концептуальну модель інтеграції інноваційних підходів у процеси управління. Використання методів структурного моделювання забезпечило можливість ідентифікації ключових факторів впливу на систему охорони здоров'я та оцінки їхньої ролі у формуванні стійкої моделі управління.

Наукова новизна дослідження полягає у розробці концептуальної моделі управління громадським здоров'ям, що інтегрує сучасні підходи до трансформації системи охорони здоров'я в умовах швидких змін зовнішнього середовища. Модель включає елементи цифровізації, міжсекторальної співпраці, а також впровадження інноваційних технологій, таких як телемедицина, електронні медичні картки та аналітичні системи на основі великих даних. Застосування даної моделі дозволить підвищити ефективність управління громадським здоров'ям шляхом забезпечення більш гнучкого реагування на виклики та адаптації до потреб населення.

Практична значимість дослідження полягає у розробці конкретних рекомендацій щодо вдосконалення управлінської практики у сфері громадського здоров'я, які можуть бути використані на державному та регіональному рівнях для підвищення стійкості та ефективності системи. Запропоновані рекомендації спрямовані на модернізацію управлінських процесів, розвиток кадрового потенціалу, покращення матеріально-технічної бази медичних установ, а також на впровадження нових фінансових моделей, що включають елементи державно-приватного партнерства. Усі ці заходи можуть бути інтегровані в реформаторські програми для підвищення якості надання медичних послуг та забезпечення довгострокової стабільності системи охорони здоров'я.

Структура та обсяг роботи включають вступ, три основні розділи та висновки. Загальний обсяг дослідження становить 86 сторінок, а перелік використаних джерел містить 66 найменувань.

РОЗДІЛ 1. КОНЦЕПТУАЛЬНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

1.1. Еволюція теоретичних підходів до управління громадським здоров'ям

Розвиток теоретичних підходів до управління громадським здоров'ям є багатогранним процесом, що відображає трансформації у суспільному мисленні, політиці та структурі охорони здоров'я. Початково цей напрям управління був зосереджений на елементарних заходах громадського гігієнічного контролю та боротьбі з поширенням інфекційних захворювань, але з часом підходи до громадського здоров'я суттєво змінилися під впливом соціально-економічних, політичних та наукових факторів. Аналіз еволюції управлінських концепцій у сфері громадського здоров'я дозволяє краще зрозуміти логіку змін, які відбувалися в управлінні та організації медичних послуг на різних етапах розвитку суспільства.

На початкових етапах становлення теоретичних підходів до громадського здоров'я переважала концепція "гігієнічного контролю", яка сформувалася у XVIII—XIX століттях під впливом стрімких змін у соціальній та економічній структурах суспільства [32]. З розвитком урбанізації, що супроводжувалася масовим переселенням людей до міст у пошуках роботи на підприємствах, зростала щільність населення, що створювало умови для швидкого поширення інфекційних хвороб. У цей час основним завданням органів управління стало запобігання поширенню епідемій, що вимагало встановлення чітких санітарних норм та впровадження контролю за джерелами потенційного забруднення. Наприклад, створення централізованих систем водопостачання та каналізації стало одним із ключових заходів для забезпечення безпечних умов життя в умовах зростання міст [58].

Основною метою гігієнічного контролю було не лише зниження рівня інфекційних захворювань, але й попередження спалахів епідемій, що мали значний негативний вплив на економічну діяльність та соціальну стабільність

[15]. Такий підхід включав комплексний моніторинг за джерелами забруднення, що охоплював промислові підприємства, громадські місця, а також житлові райони. Вказане вимагало впровадження нових стандартів і правил для регулювання діяльності підприємств та контролю за дотриманням санітарних норм. Організація ефективного гігієнічного контролю стала важливим кроком у формуванні перших громадських медичних служб, які відповідали за моніторинг та реалізацію заходів із забезпечення санітарної безпеки на місцевому рівні [28].

Одним із важливих результатів такого підходу стало створення перших санітарних законодавчих актів, які визначали права та обов'язки як громадян, так і підприємств у сфері охорони громадського здоров'я [13]. У XIX столітті у багатьох країнах почали з'являтися нормативні документи, що регулювали умови праці, контроль за джерелами питної води, очищення стічних вод та вивезення сміття [42]. Наприклад, у Великій Британії було прийнято кілька законів, які встановлювали обов'язкові норми для підприємств, що займалися промисловим виробництвом, та зобов'язували їх дотримуватися санітарних стандартів. Окреслене стало передумовою для формування сучасних стандартів у сфері громадського здоров'я, де контроль за умовами життя та праці став ключовим елементом стратегії запобігання захворюванням [4].

Важливим елементом розвитку концепції гігієнічного контролю стала систематизація наукових знань у цій сфері, що дозволило створити основи для подальшого вдосконалення методів моніторингу та профілактики захворювань [39]. У даний період розвинулися перші школи громадського здоров'я, де навчання включало як медичні, так і санітарно-гігієнічні дисципліни. Вони сприяли підготовці фахівців, здатних контролювати санітарний стан населених пунктів та здійснювати профілактичну роботу серед населення [51]. Вказане дало змогу більш ефективно впроваджувати гігієнічні норми та стандарти, а також підвищити загальний рівень санітарної освіти [65].

Протягом цього періоду з'явилися також перші громадські організації, що займалися пропагандою здорового способу життя та підвищенням обізнаності

населення про важливість дотримання санітарних норм [34]. Їхня діяльність включала просвітницьку роботу, організацію лекцій, розробку інформаційних матеріалів та взаємодію з місцевими органами влади для впровадження стандартів громадського здоров'я. Це сприяло формуванню культури санітарного поведінки серед населення, що стало важливим елементом у загальній стратегії запобігання захворюванням [25].

На основі зазначеного, доцільно сказати що початкові етапи становлення теоретичних підходів до управління громадським здоров'ям відображали специфіку боротьби з епідеміями та інфекційними захворюваннями в умовах зростання міст і промислового розвитку. Гігієнічний контроль став основою для формування сучасних систем громадського здоров'я, де важливу роль відіграє дотримання санітарних норм, профілактика захворювань та організація безпечного середовища для проживання і роботи населення. Даний підхід заклав фундамент для подальшого розвитку концепцій управління громадським здоров'ям, де вже не лише контроль за інфекціями, але й соціально-економічні аспекти відіграють важливу роль у забезпеченні загального добробуту населення.

Наступним важливим етапом у розвитку теоретичних підходів стало становлення "соціальної медицини" наприкінці XIX − початку XX століття [60]. Дана концепція набула широкого поширення завдяки роботам таких видатних учених, як Р. Вірхов, який уперше висунув ідею, що здоров'я суспільства є результатом комплексного впливу не лише медичних, але й соціальних умов [35]. Він вважав, що погані умови життя, низький рівень освіти та відсутність гідної праці є основними факторами, що визначають рівень захворюваності та смертності серед населення [8]. Його праці заклали підґрунтя для формування принципу, згідно з яким соціальна несправедливість є основною причиною поганого здоров'я, що пізніше стало ключовою тезою соціальної медицини [56].

Концепція соціальної медицини виникла як відповідь на поглиблення соціально-економічних нерівностей, які були наслідком стрімкої індустріалізації та урбанізації [3]. Індустріальний розвиток приніс не лише

економічний прогрес, але й створив нові соціальні проблеми — розшарування суспільства, зниження умов праці та зростання соціального напруження. У цей період у багатьох країнах, особливо у Великій Британії та Німеччині, почали активно досліджувати вплив соціальних факторів, таких як умови праці, житлові умови, тривалість робочого дня, рівень заробітної плати та доступ до медичних послуг [66]. Вчені дійшли висновку, що покращення соціальних умов здатне суттєво зменшити рівень захворюваності, навіть без суттєвих медичних втручань.

Соціальна медицина була не лише науковим підходом, але й мала потужний політичний контекст, оскільки пропагувала необхідність зміни державної політики у сфері охорони здоров'я. Вона вплинула на розвиток системи соціального забезпечення, особливо в європейських країнах, де в той час почали впроваджувати перші програми соціального страхування, які охоплювали захист від втрати роботи, хвороб та нещасних випадків [4]. У цьому контексті важливим було запровадження медичного страхування для робітничих класів, що стало однією з перших спроб інтеграції соціальної медицини у державну політику. Соціальна медицина стала основою для створення нових моделей державного управління громадським здоров'ям, де роль держави полягала не лише в забезпеченні базових медичних послуг, але й у формуванні соціальних програм підтримки здоров'я населення [14].

Завдяки концепції соціальної медицини змінилися й методи дослідження у сфері охорони здоров'я [50]. Замість класичного біомедичного підходу, що фокусувався виключно на лікуванні захворювань, нова концепція передбачала системний аналіз умов життя, праці, середовища, а також взаємодію між соціальними та медичними аспектами [6]. Це дало початок таким дослідженням, як епідеміологія соціальних захворювань, що вивчала поширення хвороб у залежності від соціальних статусів та умов життя. Наприклад, одне з перших досліджень такого роду у Великій Британії показало, що рівень дитячої смертності був значно вищим у сім'ях робітників, ніж у сім'ях службовців, що спонукало до перегляду політики соціального захисту дітей [58].

Соціальна медицина також підкреслювала важливість міжсекторального підходу до управління здоров'ям. Це означало, що для забезпечення загального здоров'я населення необхідна співпраця не лише медичних установ, але й освітніх, соціальних та трудових організацій. Основна ідея полягала у створенні інтегрованих систем, які поєднували б медичні, соціальні та економічні заходи для комплексного покращення умов життя [31]. Такий підхід став основою для розвитку сучасних концепцій громадського здоров'я, де здоров'я розглядається як цілісне поняття, що включає фізичне, психологічне та соціальне благополуччя.

Соціальна медицина внесла значний внесок у формування сучасних уявлень про управління охороною здоров'я та створила передумови для появи концепції "здоров'я у всіх політиках", яка набула актуальності вже у XXI столітті [5]. Дана концепція розглядає здоров'я як центральний елемент державної політики і наголошує на необхідності врахування впливу будь-якої політики (економічної, освітньої, екологічної) на стан здоров'я населення. Такий підхід дозволив розширити розуміння ролі держави у забезпеченні здоров'я, включаючи не лише охорону здоров'я, але й створення здорового середовища для життя. Для чіткого розуміння еволюції теоретичних підходів до управління громадським здоров'ям, нижче представлена таблиця 1.1., що узагальнює основні етапи розвитку та їхні характерні риси.

Таблиця 1.1.

Еволюція теоретичних підходів до управління громадським здоров'ям

Етап	Характерні риси	Основні завдання	Приклади реалізації
	Контроль за санітарними	Зниження рівня інфекційних	Створення централізованих

Гігієнічний контроль (XVIII-XIX ст.)	умовами, боротьба з епідеміями, впровадження санітарних норм і стандартів.	захворювань, створення безпечних умов праці та проживання.	систем водопостачання та каналізації, впровадження законодавчих актів з контролю за умовами праці.
Соціальна медицина (кінець XIX − початок XX ст.)	Вивчення соціально-економічних умов як чинників здоров'я, розвиток соціальних програм захисту.	Зменшення впливу соціальних нерівностей на здоров'я, інтеграція соціальної політики у медичні заходи.	Впровадження системи соціального страхування у Німеччині, розвиток програм соціального забезпечення у Великій Британії.
Міжсекторальний підхід (середина XX ст.)	Залучення різних секторів до управління здоров'ям, інтеграція медичних, соціальних та економічних заходів.	Створення комплексних програм для покращення умов життя, інтеграція зусиль різних організацій.	Співпраця освітніх, соціальних та трудових організацій у реалізації програм здорового способу життя.
"Здоров'я у всіх політиках" (XXI ст.)	Включення аспектів здоров'я у всі державні політики, стратегічне планування.	Оцінка впливу політики у різних сферах (економіка, освіта, екологія) на здоров'я населення.	Розробка стратегій з урахуванням принципу "здоров'я у всіх політиках" на рівні ЄС.

Джерело: *розробка автора.*

Загалом, становлення соціальної медицини стало важливим етапом у розвитку теоретичних підходів до управління громадським здоров'ям, оскільки спрямувало увагу на соціальні детермінанти здоров'я та підкреслило необхідність міжсекторальної співпраці. Даний підхід змінив саму природу управління громадським здоров'ям, трансформувавши його з виключно медичної дисципліни на комплексну науку, що охоплює соціальні, економічні та політичні аспекти. Соціальна медицина стала основою для подальшого розвитку теорій, які визначають сучасне управління здоров'ям, зокрема концепції "здоров'я для всіх" та "глобального громадського здоров'я" [53].

Розвиток "медико-санітарного підходу", який сформувався у середині XX століття, привніс нові акценти у теорію та практику управління громадським здоров'ям. Даний підхід базувався на прагматичному підході до організації медичних послуг і охоплював такі важливі аспекти, як профілактика хвороб,

створення санітарних норм і правил, а також розвиток системи первинної медичної допомоги. Головною ідеєю стало створення інтегрованої системи охорони здоров'я, яка поєднувала медичні послуги з профілактичними заходами, соціальною підтримкою та просвітницькою діяльністю. Саме цей підхід ліг в основу Декларації Алма-Ати 1978 року, яка закликала до "здоров'я для всіх" і офіційно визнала необхідність розвитку первинної медичної допомоги як ключового елемента в системі громадського здоров'я.

Протягом останніх десятиліть відбулися значні зміни в теоретичних підходах до управління громадським здоров'ям, що обумовлено появою концепції "здоров'я у всіх політиках". Даний підхід наголошує на важливості інтеграції питань здоров'я у всі аспекти суспільного життя та політики, включаючи економіку, соціальне забезпечення, освіту, міське планування та екологію. Основна ідея полягає у тому, що політика будь-якого сектору повинна враховувати потенційний вплив на здоров'я населення. Вказане означає, що політика охорони здоров'я має бути не ізольованим напрямом, а інтегрованою частиною загальної політики суспільного розвитку. Такий підхід був закріплений у Гельсінській декларації 2013 року, яка стала основою для подальшого розвитку міжнародних стратегій у сфері громадського здоров'я.

Значний вплив на формування сучасних теоретичних підходів до громадського здоров'я мали також ідеї "глобального громадського здоров'я", що виникли на межі XX і XXI століть у відповідь на зростаючу глобалізацію та появу нових загроз, таких як поширення пандемій, зміни клімату та глобальні міграційні процеси. Глобальний підхід визнає, що здоров'я однієї нації не може бути розглянуто у відриві від світових тенденцій та потребує комплексного підходу, що враховує міжнародну співпрацю, обмін інформацією та загальні стратегії реагування на виклики. У цьому контексті важливою стала роль Всесвітньої організації охорони здоров'я (далі − ВООЗ), яка координує діяльність національних систем охорони здоров'я та розробляє глобальні стандарти для забезпечення єдиної політики в сфері громадського здоров'я.

Отже, еволюція теоретичних підходів до управління громадським здоров'ям демонструє поступове розширення розуміння факторів, що впливають на здоров'я населення, від суто медичних до комплексних соціальних, економічних та політичних аспектів. Сучасні концепції управління громадським здоров'ям фокусуються на міжсекторальній співпраці, інтеграції питань здоров'я у всі сфери політики та використанні новітніх технологій для моніторингу, оцінки та забезпечення доступу до медичних послуг. Такий підхід дозволяє ефективніше реагувати на нові виклики, забезпечуючи стійкість системи охорони здоров'я та підвищуючи загальний рівень здоров'я населення.

1.2. Понятійний апарат та основні терміни в контексті реформування охорони здоров'я

Сучасна система охорони здоров'я перебуває на етапі глибоких трансформацій, які обумовлені як внутрішніми, так і зовнішніми викликами, що постають перед суспільством. Зростання потреб населення у якісних медичних послугах, демографічні зміни, глобалізаційні процеси та вплив новітніх технологій потребують перегляду традиційних підходів до організації медичної допомоги та управління системою охорони здоров'я. У цих умовах особливої актуальності набувають дослідження, присвячені реформуванню системи громадського здоров'я, що спрямовані на підвищення ефективності управління, забезпечення рівного доступу до медичних послуг та формування стійкої та адаптивної системи охорони здоров'я.

Реформування охорони здоров'я передбачає комплексні зміни, які охоплюють різні аспекти управлінської, фінансової та соціальної політики, що вимагає чіткого та узгодженого визначення термінів і понять, які використовуються для аналізу, планування та реалізації цих змін [15]. Понятійний апарат у сфері охорони здоров'я включає широкий спектр специфічних термінів, кожен з яких має своє концептуальне навантаження та відображає сутнісні характеристики процесів, що відбуваються у системі

охорони здоров’я [48]. Наприклад, поняття “реформа охорони здоров’я” використовується для позначення систематичних та планових змін у структурі надання медичних послуг, організації управління та фінансування з метою підвищення ефективності та якості медичної допомоги [27].

Одним із ключових термінів у цьому контексті є “трансформаційні зміни”, які відрізняються від простих адміністративних реформ тим, що включають глибокі структурні перетворення у системі управління, що впливають на всі рівні − від центральних органів до місцевих закладів охорони здоров’я [9]. Трансформаційні зміни орієнтовані на довготривалі результати, такі як зміцнення системи громадського здоров’я, оптимізація ресурсів та забезпечення стійкості у контексті глобальних викликів [56]. У рамках таких змін важливо враховувати концепцію “стратегічного управління”, яка передбачає розробку довгострокових планів, що базуються на комплексному аналізі поточного стану системи охорони здоров’я, визначенні основних цілей і пріоритетів, а також створенні механізмів контролю та оцінки їх досягнення.

Поняття “громадське здоров’я” є центральним елементом у процесі реформування, оскільки воно об’єднує підходи до профілактики захворювань, охорони здоров’я всього населення та створення умов для активного і здорового способу життя [11]. Громадське здоров’я охоплює як медичні, так і соціальні аспекти, що дозволяє інтегрувати різні політики та програми з метою підвищення загального рівня здоров’я [65]. Даний термін тісно пов’язаний з поняттям “профілактичної медицини”, яка акцентує увагу на попередженні захворювань шляхом пропаганди здорового способу життя, вакцинації, ранньої діагностики та забезпечення доступу до медичної допомоги [23]. Важливим елементом є також “інноваційні моделі управління”, які передбачають застосування нових підходів до організації медичних послуг, таких як цифровізація охорони здоров’я, використання штучного інтелекту та телемедицини [50].

Понятійний апарат також включає терміни, що характеризують фінансові аспекти реформ, такі як “модель фінансування”, яка визначає джерела

фінансування медичних послуг, механізми розподілу коштів та принципи їх використання [32]. Існують різні моделі фінансування: бюджетна, страхова, змішана, кожна з яких має свої переваги та недоліки залежно від економічного стану країни та її соціальних пріоритетів. Так, бюджетна модель передбачає фінансування охорони здоров'я за рахунок державного бюджету, тоді як страхова − через обов'язкові внески громадян до фонду медичного страхування [59]. Змішана модель поєднує елементи як бюджетного, так і страхового фінансування, що дозволяє досягти більшої гнучкості та ефективності у розподілі ресурсів.

Ще одним важливим терміном у контексті реформування є "державно-приватне партнерство," яке передбачає залучення приватного сектору до надання медичних послуг та управління ресурсами [7]. Така співпраця дозволяє підвищити ефективність використання ресурсів, покращити якість медичних послуг та розширити доступ населення до нових технологій [38]. Державне регулювання у такому партнерстві є важливим, оскільки воно забезпечує баланс між інтересами держави, приватних компаній та суспільства. При цьому важливо розробити чіткі законодавчі механізми, що регулюють права та обов'язки кожної зі сторін [63].

Також до понятійного апарату реформування охорони здоров'я входять такі терміни, як "якість медичних послуг" та "доступність медичної допомоги", які є ключовими критеріями оцінки успішності будь-якої реформи [12]. Якість медичних послуг визначається рівнем професійної підготовки медичного персоналу, дотриманням стандартів лікування, а також забезпеченням відповідних умов у закладах охорони здоров'я [25]. Доступність, у свою чергу, включає фізичну, фінансову та інформаційну доступність медичних послуг для різних груп населення [39]. Дане поняття відображає здатність системи охорони здоров'я забезпечити кожного громадянина необхідними послугами незалежно від його місця проживання, рівня доходу чи соціального статусу.

Так, понятійний апарат реформування охорони здоров'я є складною системою взаємопов'язаних термінів і концепцій, що відображають різні

аспекти управління, фінансування та організації медичних послуг. Правильне використання цього апарату дозволяє не лише чітко окреслити межі досліджуваних процесів, але й створити концептуальну основу для розробки нових моделей управління, що відповідають сучасним викликам і потребам суспільства.

Варто підкреслити, що основними завданнями реформування є не лише підвищення якості надання медичних послуг, але й створення умов для стійкого та довготривалого розвитку системи охорони здоров'я. Вказане включає оптимізацію використання наявних ресурсів, запровадження інноваційних технологій, вдосконалення системи управління, а також підвищення прозорості та підзвітності на всіх рівнях організації медичних послуг. Для досягнення цих завдань виникає потреба у розробці чіткої стратегії, яка враховуватиме не лише поточний стан галузі, але й її перспективи розвитку у контексті сучасних викликів [34].

Центральним елементом такої стратегії є правильне визначення ключових понять, які формують концептуальну основу для планування, реалізації та оцінки ефективності реформ. Наприклад, поняття "стійкий розвиток" у сфері охорони здоров'я охоплює не лише екологічний аспект, але й економічні, соціальні та управлінські чинники, що дозволяють забезпечити стабільне функціонування системи навіть у кризових умовах [45]. Сюди також входить розробка механізмів для збереження і раціонального використання ресурсів, запобігання надмірному навантаженню на медичний персонал, а також впровадження заходів для підвищення рівня задоволення населення наданими послугами.

У зв'язку з цим особливої уваги потребує вивчення таких понять, як "оптимізація ресурсів" та "інтеграція новітніх технологій" [12]. Оптимізація передбачає не лише ефективний розподіл фінансових, людських та матеріальних ресурсів, але й створення умов для підвищення продуктивності на всіх рівнях системи. Зазначене включає, зокрема, впровадження електронних медичних систем, що дозволяють знизити адміністративне навантаження на медичний

персонал, покращити облік та збереження медичної інформації, а також забезпечити швидкий доступ до даних про стан здоров'я пацієнтів. Інтеграція новітніх технологій охоплює застосування цифрових платформ для координації діяльності, телемедичних послуг, а також систем моніторингу здоров'я населення, що сприяє ранньому виявленню ризиків та оперативному реагуванню [63].

Детальне вивчення цих понять є необхідною передумовою для розробки ефективної стратегії реформування, яка буде орієнтована на досягнення конкретних цілей. Наприклад, визначення поняття "якість медичних послуг" дозволяє чітко встановити критерії, за якими оцінюється результативність проведених змін [48]. Дані критерії можуть включати професійну підготовку медичного персоналу, рівень задоволеності пацієнтів, доступність новітніх методів лікування та технологій, а також дотримання стандартів безпеки та етики. Водночас, необхідно враховувати, що реформування − це процес, який потребує постійного моніторингу та коригування на основі зворотного зв'язку від усіх зацікавлених сторін [60].

Лише чітке розуміння змісту основних термінів дозволяє побудувати узгоджену та послідовну стратегію реформ, що враховує всі структурні елементи системи охорони здоров'я [5]. Успішне реформування вимагає не лише запровадження нових методів управління, але й активного залучення всіх учасників − від медичних працівників до пацієнтів − у процес прийняття рішень та реалізації змін [24]. Вказане потребує розробки чіткої комунікаційної стратегії, що забезпечить інформування громадськості про цілі та етапи реформ, а також створення механізмів для оперативного реагування на зворотний зв'язок [28].

Крім того, ефективна стратегія реформування має враховувати такі важливі поняття, як "довготривалість" та "стійкість реформ", що передбачає здатність системи адаптуватися до змінних умов зовнішнього середовища. Вказане особливо актуально у контексті глобальних викликів, таких як демографічні зміни, старіння населення, поширення хронічних захворювань та

вплив пандемій [36]. Довготривалість реформування передбачає розробку стратегій, орієнтованих на перспективу, що дозволяє уникнути короткострокових рішень і створити основу для стійкого розвитку системи охорони здоров'я.

Загалом, визначення змісту та меж основних понять є необхідною передумовою для успішного впровадження реформ. Лише чітка концептуалізація ключових термінів дозволить забезпечити логічність і послідовність усіх етапів реформування, уникнути непорозумінь та розробити комплексну стратегію, яка відповідає сучасним викликам та потребам суспільства.

Принагідно відмітити, що сучасна система охорони здоров'я стикається з численними викликами, що виникають внаслідок динамічних змін у суспільстві, глобальних епідеміологічних загроз та швидкого розвитку технологій. У цьому контексті реформування охорони здоров'я передбачає впровадження нових підходів до управління, що потребує чіткого визначення понять і термінів, які відображають суть та напрямок трансформаційних процесів. Понятійний апарат відіграє фундаментальну роль, оскільки саме він визначає методологічні основи реформ та забезпечує єдність термінології, необхідної для реалізації стратегічних планів у сфері охорони здоров'я.

Одним із центральних термінів, що часто використовується у реформуванні охорони здоров'я, є "система охорони здоров'я". Дане поняття охоплює комплекс установ, програм, заходів та політик, які спрямовані на підтримання і покращення здоров'я населення, а також на профілактику, лікування та реабілітацію. Сучасне трактування цього терміну підкреслює необхідність інтеграції медичних, соціальних та громадських аспектів, що створює основу для комплексного підходу до забезпечення здоров'я населення [41]. У свою чергу, реформування системи охорони здоров'я включає не лише зміни в організаційній структурі, але й трансформацію методів управління, підходів до фінансування та надання послуг.

Поняття “реформа охорони здоров’я” охоплює процес систематичних змін, спрямованих на покращення функціонування медичної галузі шляхом модернізації існуючих механізмів управління, оптимізації ресурсів та впровадження інноваційних технологій. Реформа передбачає поетапне впровадження змін, які забезпечують поступовий перехід від застарілих практик до новітніх стандартів надання медичної допомоги. У рамках реформування важливою є адаптація до нових умов і забезпечення стійкості системи в умовах глобальних змін [16]. Цей процес також включає створення нормативно-правової бази, яка регулює взаємодію між різними суб’єктами охорони здоров’я.

Не менш важливим терміном є “громадське здоров’я”, що відображає широке розуміння здоров’я населення як комплексного соціального феномену [5]. Під цим терміном розуміють не лише стан здоров’я окремих індивідів, але й здатність суспільства ефективно протидіяти загрозам, сприяти збереженню та зміцненню здоров’я на індивідуальному та колективному рівнях. Громадське здоров’я охоплює профілактичні заходи, просвітницькі програми, контроль епідеміологічної ситуації, а також політики, спрямовані на зменшення нерівності у доступі до медичних послуг. Особливістю цього поняття є орієнтація на довгострокові результати, які мають стійкий вплив на здоров’я нації [48].

У контексті реформування також широко застосовується поняття “медична реформа”, яке відноситься до змін у внутрішній структурі організації медичних послуг. Воно включає трансформацію методів управління закладами охорони здоров’я, перерозподіл повноважень між центральними та місцевими органами, а також впровадження нових моделей фінансування. Наприклад, перехід до системи “гроші йдуть за пацієнтом” дозволяє оптимізувати фінансові потоки і створити стимули для підвищення якості надання послуг [39]. Дане поняття також охоплює децентралізацію управління, яка дає змогу враховувати регіональні особливості та потреби населення у розробці та реалізації медичних програм.

Одним із найсучасніших термінів, що набув популярності у процесі реформування охорони здоров’я, є “інтеграція послуг”. Даний термін відображає підхід, за якого медичні, соціальні та інші послуги об’єднуються в єдину мережу, що дозволяє створити цілісну систему, яка надає пацієнтам комплексну допомогу на всіх етапах лікування та реабілітації [56]. Інтеграція послуг передбачає тісну координацію між різними рівнями надання медичної допомоги, починаючи від первинної ланки і завершуючи спеціалізованою та реабілітаційною допомогою.

Поняття “трансформаційне лідерство” є ще одним важливим компонентом у реформуванні охорони здоров’я. Вказане поняття описує стиль управління, за якого лідери мотивують персонал на досягнення нових цілей шляхом інновацій, адаптації до змін та розвитку професійних компетенцій. Трансформаційне лідерство акцентує увагу на створенні сприятливих умов для впровадження змін, формуванні позитивного ставлення до нововведень та забезпеченні довгострокової підтримки трансформацій [61]. Це особливо важливо у процесі впровадження нових моделей управління, коли необхідно долати опір з боку персоналу та залучати різні групи до процесу реформування.

Отже, понятійний апарат реформування охорони здоров’я включає терміни, які відображають різні аспекти трансформаційних процесів та дають можливість створити цілісне уявлення про комплексний характер змін у цій сфері. Кожен із термінів не лише визначає певний елемент реформування, але й відображає ключові цілі та завдання, що стоять перед системою охорони здоров’я на різних етапах її розвитку. Правильне застосування цих понять сприяє більш ефективному плануванню, впровадженню та моніторингу змін, забезпечуючи гармонійне поєднання медичних, соціальних та економічних аспектів. Завдяки чіткому визначенню основних термінів та понять можливо досягти не лише єдності у розумінні процесів реформування, але й створити надійну концептуальну основу для розробки стратегії сталого розвитку системи охорони здоров’я, що відповідає сучасним викликам та потребам суспільства.

1.3. Міжнародні стандарти та рекомендації у сфері управління громадським здоров'ям

Міжнародні стандарти та рекомендації у сфері громадського здоров'я відіграють ключову роль у формуванні ефективних систем охорони здоров'я, сприяючи гармонізації підходів, обміну найкращими практиками та підвищенню рівня здоров'я населення на глобальному рівні. Ці стандарти розробляються провідними міжнародними організаціями, такими як Всесвітня організація охорони здоров'я (далі − ВООЗ), Організація Об'єднаних Націй (далі − ООН), Європейська комісія та інші, з метою створення єдиних принципів управління, які б відповідали викликам сучасного світу [32]. Вони встановлюють основні цілі, напрями та методи роботи для держав, допомагаючи впроваджувати ефективні стратегії розвитку систем охорони здоров'я, спрямовані на покращення доступу до медичних послуг, профілактику захворювань та забезпечення загальної стійкості систем.

Стратегія ВООЗ "Здоров'я-2020" є комплексним документом, який визначає довгострокову політику у сфері громадського здоров'я для країн Європейського регіону, враховуючи специфіку та потреби кожної держави [23]. Основна мета цієї стратегії полягає у досягненні високих стандартів охорони здоров'я для всіх груп населення та створенні умов для забезпечення справедливого доступу до якісних медичних послуг незалежно від соціально-економічного статусу, місця проживання або інших чинників. Для цього документ окреслює конкретні завдання, серед яких: скорочення нерівності у сфері охорони здоров'я, посилення системи первинної медико-санітарної допомоги, зміцнення потенціалу систем громадського здоров'я, а також впровадження міжсекторальних політик для комплексного вирішення питань охорони здоров'я [50].

Одним із ключових аспектів Стратегії є акцент на універсальному охопленні медичними послугами, що передбачає створення умов для доступності базових медичних послуг для всього населення, включаючи

профілактику, діагностику, лікування та реабілітацію. Це означає, що кожен громадянин, незалежно від доходів чи соціального статусу, має отримати можливість користуватися послугами охорони здоров'я, які відповідають міжнародним стандартам якості та безпеки. Особлива увага приділяється питанням забезпечення рівного доступу до медичних послуг для вразливих груп населення, таких як люди похилого віку, особи з інвалідністю, національні меншини та інші соціально вразливі категорії [64].

Забезпечення справедливості у сфері охорони здоров'я також є важливою складовою Стратегії "Здоров'я-2020". ВООЗ підкреслює, що здоров'я не є ізольованою сферою, а тісно пов'язане із соціально-економічними умовами життя людини. Вказане включає доступ до якісної освіти, безпечне середовище проживання, можливості працевлаштування та гідні умови праці, а також соціальний захист. У цьому контексті Стратегія пропонує застосовувати міжсекторальний підхід, що включає співпрацю між системами охорони здоров'я, освіти, соціального захисту, житлового забезпечення та іншими секторами [56]. Залучення до співпраці різних відомств та організацій є одним із основних методів забезпечення справедливого розподілу ресурсів і створення умов, які сприяють поліпшенню загального стану здоров'я населення.

Крім того, Стратегія "Здоров'я-2020" акцентує увагу на підвищенні якості медичних послуг через удосконалення стандартів надання медичної допомоги та впровадження інноваційних методів лікування. Окреслене включає розробку нових стандартів якості, орієнтованих на безпеку пацієнтів, ефективність медичних втручань, а також впровадження системи оцінки якості надання послуг, яка базується на доказових даних. У рамках цього завдання особлива увага приділяється розвитку стандартів для первинної медико-санітарної допомоги, які повинні забезпечувати профілактику захворювань, вчасне виявлення ризиків та лікування на ранніх стадіях. Важливим елементом є також стандартизація процедур моніторингу та оцінки якості послуг, що сприяє забезпеченню високого рівня медичного обслуговування [19].

Стратегія “Здоров’я-2020” визначає активне залучення громадськості до процесів прийняття рішень як одну з ключових передумов для забезпечення ефективного управління системою охорони здоров’я. ВООЗ підкреслює важливість врахування думки пацієнтів, громадських організацій, медичного персоналу та інших зацікавлених сторін при розробці політик і програм у сфері охорони здоров’я. Такий підхід дозволяє забезпечити прозорість у процесах планування та реалізації реформ, а також створити довіру до системи охорони здоров’я [48]. Стратегія рекомендує впроваджувати механізми зворотного зв’язку, включаючи громадські обговорення, опитування та консультації, що дозволяє враховувати потреби різних груп населення.

Важливим аспектом є також інтеграція екологічних факторів у політику охорони здоров’я, оскільки вони безпосередньо впливають на рівень захворюваності населення. У рамках Стратегії “Здоров’я-2020” підкреслюється важливість захисту навколишнього середовища, впровадження екологічно безпечних технологій, моніторингу якості повітря та води, а також розробки заходів для зменшення негативного впливу забруднення на здоров’я. Окреслене дозволяє створити більш сприятливі умови для життя населення та знизити ризики розвитку захворювань, пов’язаних з екологічними чинниками [52].

Отже, Стратегія ВООЗ “Здоров’я-2020” є масштабним і всеосяжним документом, що визначає основні напрями розвитку громадського здоров’я у європейському регіоні. Вона спрямована на створення стійкої системи охорони здоров’я, яка забезпечує рівний доступ до медичних послуг, справедливість у їх наданні, високу якість допомоги та активну участь громадськості у процесах прийняття рішень.

Додатково, слід звернути увагу на міжнародні медико-санітарні правила (далі − ММСП), розроблені ВООЗ, є фундаментальним документом, що регулює глобальну безпеку у сфері охорони здоров’я та встановлює міжнародні стандарти для попередження, виявлення та реагування на загрози громадському здоров’ю, які можуть поширюватися через державні кордони [34]. Даний документ було прийнято у 2005 році, і він став одним із ключових інструментів

забезпечення міжнародної співпраці у протидії епідеміям, пандеміям та іншим загрозам, що становлять небезпеку для здоров'я населення. ММСП орієнтовані на створення глобальної системи епідеміологічного нагляду, яка об'єднує зусилля всіх країн-членів ВООЗ з метою вчасного виявлення та реагування на потенційно небезпечні інфекційні захворювання, що можуть поширюватися з великою швидкістю.

Головною метою ММСП є запобігання міжнародному поширенню хвороб, водночас мінімізуючи ризики для економічного, соціального та політичного розвитку країн [22]. Згідно з цими правилами, кожна країна зобов'язана створити та підтримувати основні можливості для моніторингу та реагування на загрози громадському здоров'ю, включаючи спроможність оперативно виявляти нові випадки захворювань, повідомляти про них ВООЗ та сусідні країни, а також проводити комплексні заходи для стримування поширення інфекцій. Це охоплює не лише контроль над захворюваннями, але й моніторинг факторів, які можуть сприяти їх поширенню, таких як переміщення населення, зміни клімату, міжнародні подорожі та торгівля.

Важливою складовою ММСП є вимога щодо розробки планів готовності та реагування на надзвичайні ситуації, які охоплюють як національний, так і міжнародний рівні. Країни-члени ВООЗ зобов'язані проводити регулярні навчання, тренування та симуляції надзвичайних ситуацій для перевірки ефективності існуючих планів та систем швидкого реагування. Зазначене передбачає не лише підготовку медичних працівників, але й залучення представників інших секторів, таких як транспорт, прикордонний контроль, безпека та громадські організації, що забезпечує комплексний підхід до управління кризовими ситуаціями [41]. Така інтеграція дозволяє уникнути хаосу у випадку виникнення надзвичайних ситуацій та зменшує ризики затримки у прийнятті рішень.

Одним із ключових принципів ММСП є забезпечення прозорості та оперативності обміну інформацією між країнами. У разі виявлення нових загроз для громадського здоров'я, країна повинна негайно повідомити про це ВООЗ та

надати всю необхідну інформацію для оцінки ризиків та координації заходів реагування [30]. Це включає не лише повідомлення про випадки інфекційних захворювань, але й інформацію про джерела інфекції, шляхи її передачі, кількість постраждалих, а також заходи, що вживаються для стримування її поширення. Оперативний обмін інформацією сприяє швидкому прийняттю узгоджених рішень на міжнародному рівні, що дозволяє зупиняти спалахи захворювань на ранніх етапах.

ММСП також передбачають створення та підтримку мережі національних координаційних центрів, які забезпечують комунікацію з ВООЗ та іншими країнами. Дані центри відповідають за збір, аналіз та передачу інформації про загрози для громадського здоров'я, а також за координацію заходів на національному рівні. Вони відіграють ключову роль у забезпеченні швидкого реагування та ефективної комунікації між різними органами влади, що особливо важливо в умовах надзвичайних ситуацій [43].

Додатково ММСП регламентують застосування заходів, спрямованих на посилення епідеміологічного нагляду у прикордонних зонах, міжнародних аеропортах та портах, що дозволяє вчасно виявляти випадки інфекційних хвороб серед мандрівників та запобігати їх подальшому поширенню. Згідно з цими правилами, кожна країна повинна створити інфраструктуру для забезпечення епідеміологічного контролю на кордонах, включаючи пункти перевірки здоров'я, системи карантину та ізоляції, а також механізми для швидкого транспортування пацієнтів до медичних закладів. Важливим аспектом є також забезпечення доступу до медичної допомоги для іноземних громадян та координація зусиль щодо їх лікування та ізоляції у випадку виявлення захворювань.

Так, можна сказати, що міжнародні медико-санітарні правила ВООЗ є основою для забезпечення глобальної безпеки у сфері охорони здоров'я. Вони охоплюють широкий спектр заходів, спрямованих на запобігання поширенню захворювань, забезпечення готовності систем охорони здоров'я до реагування на загрози та створення умов для міжнародної координації у боротьбі з

епідеміями. ММСП сприяють не лише захисту здоров'я населення окремих країн, але й зміцненню міжнародної співпраці, що є критично важливим у сучасних умовах глобалізації та взаємозалежності держав.

Важливо звернути увагу на те, що європейська комісія також розробляє численні рекомендації та директиви, які визначають основні принципи для країн-членів ЄС щодо розвитку систем громадського здоров'я. Наприклад, Директива 2011/24/ЄС про права пацієнтів на доступ до транскордонної медичної допомоги гарантує забезпечення високих стандартів якості та безпеки медичних послуг у країнах ЄС, а також спрощує доступ пацієнтів до медичних послуг у інших державах. Окреслене сприяє підвищенню мобільності пацієнтів і стимулює країни до вдосконалення своїх національних систем охорони здоров'я. Такі рекомендації встановлюють загальні принципи, але водночас надають державам можливість враховувати національні особливості та потреби [56].

У контексті профілактичних програм і стратегій ВООЗ розробила Глобальну стратегію з профілактики хронічних неінфекційних захворювань, яка спрямована на зниження тягаря основних неінфекційних захворювань, таких як серцево-судинні захворювання, рак, хронічні респіраторні захворювання та діабет. Основними цілями стратегії є зменшення факторів ризику, таких як тютюнопаління, неправильне харчування, недостатня фізична активність та зловживання алкоголем [37]. Важливим компонентом є також пропаганда здорового способу життя, яка передбачає активну участь урядів, громадських організацій та приватного сектору у формуванні умов для зниження ризиків розвитку цих захворювань.

Особливу увагу міжнародні організації приділяють зміцненню системи первинної медико-санітарної допомоги як основи громадського здоров'я. У цьому контексті Алма-Атинська декларація 1978 року є фундаментальним документом, який закріплює принципи надання доступної, комплексної та орієнтованої на пацієнта медичної допомоги. Згодом, у 2018 році, ВООЗ прийняла Астанінську декларацію, яка підтвердила зобов'язання країн

зміцнювати системи первинної медико-санітарної допомоги та інтегрувати її з іншими рівнями надання медичних послуг [43]. Вказане дозволяє створити безперервну та ефективну систему надання допомоги, яка враховує індивідуальні потреби пацієнтів та забезпечує комплексний підхід до збереження здоров'я.

Також важливе місце у міжнародних стандартах займає принцип "здоров'я у всіх політиках", який був сформульований у Рамковій конвенції ВООЗ із боротьби проти тютюну. Даний підхід передбачає інтеграцію питань здоров'я у всі сектори політики, такі як транспорт, освіта, соціальна політика, урбаністика та довкілля, що сприяє створенню сприятливих умов для здорового способу життя на рівні всієї державної політики. Поширення цієї концепції демонструє, що здоров'я населення залежить не лише від системи охорони здоров'я, але й від загального соціально-економічного контексту.

Міжнародні рекомендації також враховують необхідність забезпечення стійкості систем охорони здоров'я в умовах криз. Так, ВООЗ розробила Стратегію з адаптації до зміни клімату, яка спрямована на підвищення готовності медичних установ до екстремальних погодних умов, катастроф та інших загроз, пов'язаних зі змінами клімату. У документі підкреслюється важливість адаптаційних заходів, таких як зміцнення інфраструктури медичних закладів, забезпечення їх енергетичною незалежністю та розробка планів швидкого реагування на надзвичайні ситуації [60].

Отже, міжнародні стандарти та рекомендації у сфері управління громадським здоров'ям є комплексним набором принципів, стратегій та цілей, які сприяють гармонізації підходів до охорони здоров'я на глобальному рівні. Вони охоплюють усі ключові аспекти функціонування систем охорони здоров'я, від профілактичних заходів і забезпечення якості медичних послуг до зміцнення стійкості та адаптації до нових викликів. Завдяки цим стандартам країни можуть інтегрувати найкращі світові практики у національні стратегії розвитку охорони здоров'я, забезпечуючи при цьому високу якість та доступність медичних послуг для всіх верств населення.

Висновки до першого розділу

1. Вивчено еволюцію теоретичних підходів до управління громадським здоров’ям. Виявлено, що розвиток цих підходів пройшов кілька важливих етапів − від початкової концепції гігієнічного контролю до сучасних комплексних підходів, які охоплюють соціальні, економічні та політичні аспекти. З’ясовано, що кожен із цих етапів відображав відповідь системи охорони здоров’я на соціально-економічні виклики свого часу, що призвело до формування інтегрованих моделей управління, здатних реагувати на нові глобальні загрози та забезпечувати стійкість громадського здоров’я в умовах швидких змін.

2. Розглянуто понятійний апарат та основні терміни в контексті реформування охорони здоров’я, що дозволило виявити ключові елементи, які визначають напрямок та сутність трансформаційних процесів у цій сфері. Встановлено, що понятійний апарат охоплює терміни, які відображають різні аспекти управління, фінансування, організації та якості медичних послуг, створюючи цілісну концептуальну основу для розробки стратегій реформування. З’ясовано, що правильне застосування термінів та їх узгодженість між різними суб’єктами охорони здоров’я є запорукою ефективного планування, реалізації та оцінки реформ, що сприяє підвищенню стійкості системи та її здатності адаптуватися до нових умов.

3. Оцінено міжнародні стандарти та рекомендації у сфері управління громадським здоров’ям, що дало змогу окреслити основні принципи та підходи, які лежать в основі ефективних стратегій охорони здоров’я у різних країнах. Виявлено, що міжнародні документи, зокрема Стратегія ВООЗ "Здоров’я-2020" та Міжнародні медико-санітарні правила, спрямовані на формування комплексної системи охорони здоров’я, орієнтованої на універсальний доступ до якісних медичних послуг, забезпечення стійкості до загроз, а також активне залучення громадськості до процесу прийняття рішень. З’ясовано, що

впровадження цих стандартів дозволяє створити гнучкі та адаптивні механізми управління, які враховують потреби різних груп населення та сприяють інтеграції міжсекторального підходу до забезпечення здоров’я на глобальному рівні.

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ПРАКТИКИ УПРАВЛІННЯ ГРОМАДСЬКИМ ЗДОРОВ'ЯМ В УКРАЇНІ

2.1. Особливості функціонування системи громадського здоров'я в Україні

Система громадського здоров'я в Україні є складним і багатокомпонентним механізмом, який включає державні, регіональні та місцеві структури, що виконують функції з охорони здоров'я, профілактики захворювань та забезпечення соціального благополуччя населення. Після проголошення незалежності у 1991 році українська система громадського здоров'я почала зазнавати суттєвих змін, спрямованих на адаптацію до сучасних викликів, зокрема на перехід від традиційного медичного обслуговування до орієнтованого на профілактику підходу. Даний процес супроводжувався реформуванням законодавчої бази, розвитком інституційного середовища та інтеграцією міжнародних стандартів, що мало на меті забезпечення стійкості та ефективності системи громадського здоров'я.

Однією з ключових особливостей функціонування системи громадського здоров'я в Україні є її централізований характер управління, що сконцентрований у руках Міністерства охорони здоров'я України [9]. Міністерство відіграє провідну роль у формуванні державної політики у сфері охорони здоров'я, розробці нормативно-правової бази та координації діяльності між різними структурами, такими як Центр громадського здоров'я та регіональні департаменти охорони здоров'я . Водночас на регіональному та місцевому рівнях управління існує проблема недостатньої автономії органів влади, що зумовлює низьку ефективність у реагуванні на місцеві потреби населення. Вказане часто призводить до затримок у прийнятті рішень та нераціонального використання ресурсів, особливо в умовах кризових ситуацій, таких як епідемії чи надзвичайні стани [12].

Принагідно відмітити, що сучасна система громадського здоров'я в Україні перебуває на етапі активної трансформації, спрямованої на децентралізацію управлінських функцій та посилення ролі місцевих громад у прийнятті рішень. Реформування передбачає передачу частини повноважень місцевим органам самоврядування, що має на меті покращення оперативності управління та врахування специфіки кожного регіону. Важливим елементом цього процесу є створення нових інституційних структур, таких як центри первинної медико-санітарної допомоги, які забезпечують надання базових медичних послуг на місцевому рівні. Зміни спрямовані на формування системи, яка буде здатна швидко реагувати на нові виклики та забезпечувати профілактику захворювань, орієнтуючись на потреби місцевого населення [56].

У цьому контексті особливої уваги потребує аналіз профілактичних програм, які є основою громадського здоров'я та відіграють ключову роль у зниженні рівня захворюваності та поліпшенні якості життя населення. Україна, як і більшість пострадянських країн, тривалий час орієнтувалася переважно на лікувальний підхід, залишаючи профілактику на другому плані. Однак останніми роками ситуація почала змінюватися, і нині профілактичні програми, такі як вакцинація, скринінг на раннє виявлення захворювань та популяризація здорового способу життя, активно впроваджуються як на державному, так і на місцевому рівнях [43]. Окреслене стало можливим завдяки співпраці з міжнародними організаціями, такими як ВООЗ та ЮНІСЕФ, що надали експертну підтримку та допомогу у впровадженні ефективних моделей профілактики.

Ще однією особливістю є нерівномірний розподіл ресурсів між регіонами, що створює значні диспропорції у забезпеченні медичними послугами. У великих містах медичні заклади мають доступ до сучасного обладнання та кваліфікованого персоналу, тоді як у сільській місцевості часто спостерігається дефіцит кадрів, обмеженість інфраструктури та відсутність належного фінансування [52]. Це призводить до погіршення якості медичної допомоги у віддалених регіонах та ускладнює доступ населення до базових послуг. Для

подолання цієї проблеми в рамках реформи передбачено створення спеціальних фінансових механізмів, які дозволять вирівняти рівень забезпечення медичними послугами у різних регіонах.

Особливу увагу слід приділити кадровій політиці у сфері громадського здоров'я, яка також потребує суттєвого реформування. В Україні існує дефіцит фахівців із громадського здоров'я, зокрема епідеміологів, біостатистиків, фахівців із профілактичної медицини та менеджерів охорони здоров'я. Дана проблема ускладнюється низьким рівнем заробітної плати, що призводить до відтоку кадрів у приватний сектор або за кордон [65]. З метою вирішення цієї проблеми Міністерство охорони здоров'я України розробляє програми підвищення кваліфікації медичних працівників, створює умови для залучення молодих спеціалістів та впроваджує нові стандарти підготовки кадрів. Такі заходи спрямовані на підвищення професійної компетентності медичного персоналу та створення привабливих умов для роботи у сфері громадського здоров'я.

Суттєвим викликом для системи громадського здоров'я в Україні є недостатнє фінансування, що обмежує можливості для модернізації інфраструктури, закупівлі сучасного обладнання та розвитку нових програм. Значна частина коштів витрачається на підтримання базового функціонування медичних закладів, що залишає мало ресурсів для інновацій та впровадження нових підходів до охорони здоров'я. З метою вирішення цієї проблеми розробляються моделі державно-приватного партнерства, які передбачають залучення додаткових джерел фінансування для розвитку медичної інфраструктури та розширення спектру послуг. Такі моделі можуть стати основою для забезпечення стійкого розвитку системи громадського здоров'я в Україні у майбутньому [49].

Варто звернути увагу на те, що у процесі трансформації системи громадського здоров'я в Україні важливу роль відіграють міжнародні партнери, які надають як експертну, так і фінансову підтримку. Зокрема, співпраця з Всесвітньою організацією охорони здоров'я, Програмою розвитку ООН (далі −

ПРООН), а також низкою європейських структур дозволяє імплементувати кращі практики та стандарти у сфері охорони здоров'я, що використовуються в країнах з розвиненими системами громадського здоров'я [38]. Так, завдяки впровадженню рекомендацій ВООЗ та Європейської комісії, Україна здійснює адаптацію національної законодавчої бази до вимог ЄС, що включає гармонізацію стандартів надання медичних послуг, розвиток системи профілактичної медицини та посилення інфраструктури охорони здоров'я. Дані зміни спрямовані на підвищення загальної ефективності управління, зміцнення потенціалу системи та забезпечення довгострокової стійкості.

Важливим напрямом реформування є також розвиток цифрових технологій у сфері охорони здоров'я, які дозволяють підвищити ефективність управління та забезпечити прозорість процесів надання медичних послуг. У рамках реалізації Національної стратегії розвитку електронної охорони здоров'я було створено платформу eHealth, яка об'єднує різні рівні системи громадського здоров'я і забезпечує доступ до медичних даних, а також впроваджує електронні медичні картки, рецепти та системи запису на прийом [41]. Дана платформа не лише спрощує адміністрування медичних послуг, але й підвищує зручність для пацієнтів, дозволяючи їм отримувати медичні послуги в будь-якому медичному закладі, що підключений до системи.

Проте, впровадження цифрових рішень стикається з низкою викликів, серед яких є недостатня підготовка медичного персоналу, проблеми з конфіденційністю даних та відсутність належної інфраструктури у віддалених регіонах. Для успішного впровадження цифрових технологій необхідне розширення навчальних програм для медичних працівників, що включають освоєння основ електронного документообігу, а також розробка законодавчих механізмів, які регулюють питання захисту даних та інформаційної безпеки. Створення належної інфраструктури потребує залучення додаткових фінансових ресурсів та тісної співпраці між державним та приватним секторами, що є критично важливим для забезпечення стійкості та доступності цифрових рішень на всіх рівнях системи охорони здоров'я [34].

Ще одним важливим аспектом є розвиток програм громадського здоров'я, орієнтованих на профілактику та зміцнення здоров'я населення. У зв'язку з високим рівнем поширення хронічних неінфекційних захворювань, таких як серцево-судинні захворювання, діабет та онкологічні хвороби, виникає необхідність у розробці програм, що спрямовані на ранню діагностику, популяризацію здорового способу життя та зниження шкідливих звичок серед населення. У рамках таких програм важливим є залучення медичних працівників, освітян, соціальних служб, а також активна співпраця з громадськими організаціями, які можуть відігравати важливу роль у поширенні інформації про здоров'я та залученні населення до участі у профілактичних заходах.

Інтеграція таких програм у загальну стратегію охорони здоров'я сприяє створенню умов для системного підходу до зниження рівня захворюваності та підвищення якості життя населення [32]. Для забезпечення ефективності програм необхідно проводити регулярний моніторинг та оцінку результатів, а також впроваджувати механізми зворотного зв'язку, які дозволяють враховувати потреби та очікування населення. Вказане дозволить вчасно коригувати програми, орієнтуючись на актуальні проблеми та ризики, і підвищити рівень довіри громадськості до системи охорони здоров'я.

У підсумку, особливості функціонування системи громадського здоров'я в Україні полягають у її централізованому характері, активній трансформації у бік децентралізації та діджиталізації, а також у прагненні підвищити ефективність профілактичних заходів. Незважаючи на низку проблем, таких як недостатня фінансова підтримка, кадровий дефіцит та нерівномірний розподіл ресурсів, система охорони здоров'я в Україні має значний потенціал для розвитку завдяки підтримці міжнародних партнерів, активному впровадженню цифрових технологій та реформуванню управлінських підходів. Подальше зміцнення системи залежить від успішної реалізації розроблених програм та здатності адаптуватися до нових викликів, що постають перед українським суспільством.

2.2. Критерії оцінки ефективності наявних моделей управління

Ефективність управлінських моделей у сфері громадського здоров’я залежить від здатності системи адаптуватися до змінних умов, досягати стратегічних цілей та забезпечувати високий рівень якості надання медичних послуг. Одним із ключових аспектів оцінки ефективності є використання чітких критеріїв, які дозволяють об’єктивно оцінити результативність впроваджених заходів, порівняти їх з очікуваними результатами та вчасно виявляти проблемні аспекти. Такі критерії повинні враховувати не лише кількісні, але й якісні показники, що дають змогу отримати комплексну картину стану управлінської системи та її здатності реагувати на нові виклики.

Варто підкреслити, що результативність є важливим критерієм, який відображає здатність системи громадського здоров’я досягати поставлених цілей, що закладаються у стратегіях розвитку, програмних документах та планах дій. Результативність характеризується конкретними показниками, які дозволяють об’єктивно оцінити успішність впровадження реформ та програм у сфері охорони здоров’я. Основними показниками для вимірювання результативності є рівень охоплення населення медичними послугами, що включає як доступність первинної медико-санітарної допомоги, так і спеціалізованої медичної допомоги. Даний показник важливий для визначення ступеня залученості різних соціальних груп до системи охорони здоров’я та для виявлення потенційних бар’єрів у доступі до медичних послуг [23].

Зниження рівня захворюваності є ще одним критерієм, що дозволяє оцінити ефективність профілактичних програм, спрямованих на зменшення частоти виникнення хронічних та інфекційних захворювань. Наприклад, успішна реалізація програм вакцинації повинна відображатися у скороченні кількості випадків інфекційних захворювань серед дітей та дорослих. Аналогічно, реалізація ініціатив із боротьби з серцево-судинними захворюваннями має призводити до зниження рівня смертності від цих

патологій. Важливим є моніторинг динаміки цих показників у розрізі різних регіонів, що дозволяє виявляти нерівномірність у досягненні результатів та забезпечувати своєчасне втручання для коригування заходів у проблемних регіонах [48].

Тривалість життя населення також є показником результативності, що відображає загальний вплив системи охорони здоров'я на якість і тривалість життя людей. Збільшення середньої тривалості життя є індикатором успішного функціонування системи охорони здоров'я, що свідчить про зниження смертності та покращення загального стану здоров'я населення. Важливо відзначити, що тривалість життя залежить від багатьох чинників, включаючи ефективність профілактичних заходів, доступність медичних послуг, соціально-економічні умови та рівень екологічної безпеки [19]. Тому зміна цього показника відображає комплексний вплив різних управлінських рішень та програм.

Динаміка показників громадського здоров'я, таких як смертність, інвалідність, народжуваність та поширеність певних захворювань, дозволяє виявити не лише ефективність конкретних програм, але й загальний напрямок розвитку системи охорони здоров'я [34]. Наприклад, зниження рівня інвалідності серед працездатного населення свідчить про успішність реабілітаційних програм та програм ранньої діагностики, що дозволяє вчасно виявляти та лікувати захворювання, які можуть призвести до інвалідизації. У свою чергу, зниження смертності є одним із найважливіших показників результативності, оскільки демонструє здатність системи громадського здоров'я зберігати життя та підвищувати його якість [52].

Особливу увагу слід приділяти суб'єктивним аспектам результативності, які враховують рівень задоволеності пацієнтів та персоналу. Дослідження громадської думки, опитування пацієнтів та аналіз скарг дозволяють виявити проблеми, що не завжди відображаються у кількісних показниках. Наприклад, навіть за наявності позитивної динаміки у зниженні захворюваності, низький рівень задоволеності пацієнтів може свідчити про проблеми з комунікацією між

пацієнтами та медичним персоналом, низький рівень емоційної підтримки або тривалість очікування на прийом. У цьому контексті важливо враховувати задоволеність медичних працівників, оскільки їхній рівень мотивації та професійної задоволеності безпосередньо впливає на якість надання послуг [65]. Низький рівень задоволеності персоналу може призвести до зниження продуктивності, збільшення плинності кадрів та погіршення якості обслуговування.

Моніторинг задоволеності пацієнтів є важливим елементом оцінки, оскільки дозволяє враховувати суб'єктивні аспекти ефективності та вчасно реагувати на виникнення проблем. Використання інструментів зворотного зв'язку, таких як регулярні опитування, фокус-групи та аналіз звернень, дозволяє створити чітку картину сприйняття медичних послуг різними групами населення [27]. Позитивна динаміка у рівні задоволеності свідчить про успішність управлінських рішень та підвищення якості послуг, тоді як зниження цього показника може вказувати на необхідність коригування підходів до управління та покращення умов обслуговування.

Загалом, результативність є комплексним критерієм, який включає як об'єктивні, так і суб'єктивні аспекти оцінки. Застосування різних індикаторів дозволяє отримати цілісну картину успішності управлінських рішень та їхнього впливу на здоров'я населення. Важливо враховувати не лише досягнення поставлених цілей, але й ступінь задоволеності усіх зацікавлених сторін, що забезпечує баланс між кількісними та якісними показниками у процесі.

Принагідно відмітити, що ефективність є одним із центральних критеріїв оцінки управлінських моделей, оскільки вона відображає співвідношення між вкладеними ресурсами та досягнутими результатами, демонструючи здатність системи раціонально використовувати наявні ресурси для досягнення поставлених цілей. У сфері громадського здоров'я ефективність набуває особливого значення, оскільки обмежені фінансові та людські ресурси потребують ретельного планування і розподілу [7]. Основною метою є досягнення максимального результату при мінімальних витратах, що забезпечує

стійкість системи охорони здоров’я в умовах економічної нестабільності або надзвичайних ситуацій.

Для оцінки ефективності використовуються такі показники, як вартість лікування на одного пацієнта, що дозволяє визначити, наскільки раціонально використовуються фінансові ресурси у процесі надання медичної допомоги [23]. Даний показник важливий для порівняння ефективності різних лікувальних програм, а також для виявлення можливих сфер оптимізації витрат. Наприклад, якщо вартість лікування у певних регіонах значно перевищує середні показники, це може вказувати на проблеми з нераціональним використанням ресурсів або наявність надмірних витрат, які можна зменшити шляхом реструктуризації або впровадження нових підходів до управління.

Ще одним показником є відсоток коштів, витрачених на профілактичні заходи, який дозволяє оцінити орієнтованість системи на запобігання захворюванням, а не лише на лікування їх наслідків [12]. Високий відсоток витрат на профілактику свідчить про пріоритетний розвиток програм раннього виявлення та попередження хвороб, що в довгостроковій перспективі сприяє зниженню загальних витрат на охорону здоров’я та підвищенню ефективності системи. Наприклад, інвестиції у вакцинацію, програми здорового харчування та пропаганду здорового способу життя значно знижують ризик виникнення хронічних захворювань, що дозволяє скоротити витрати на їх лікування.

Крім того, загальні фінансові витрати на забезпечення функціонування системи є ще одним важливим індикатором ефективності. Зокрема, аналіз витрат на утримання медичних закладів, закупівлю обладнання, заробітну плату персоналу та інші статті витрат дозволяє виявити, наскільки оптимально розподіляються кошти між різними напрямами діяльності. Наприклад, надмірні витрати на адміністративні потреби можуть вказувати на необхідність скорочення управлінських витрат на користь збільшення фінансування медичних послуг або профілактичних програм [41].

Ефективність також передбачає оптимізацію використання людських ресурсів, що включає оцінку завантаженості медичного персоналу,

співвідношення між кількістю лікарів та пацієнтів, а також продуктивність праці. Наприклад, високий рівень завантаженості персоналу може призводити до зниження якості надання медичних послуг, підвищення ризику професійного вигорання та збільшення кількості помилок у діагностиці або лікуванні. У такому випадку оптимізація графіків роботи, підвищення кваліфікації персоналу або залучення додаткових кадрів можуть значно підвищити ефективність системи та забезпечити більш раціональне використання людських ресурсів [65].

Гнучкість управлінської моделі, у свою чергу, є ще одним критично важливим критерієм, що відображає здатність системи швидко адаптуватися до змін та впроваджувати корективи у процес реалізації реформ. Гнучкість включає здатність оперативно переглядати стратегії, коригувати плани та розробляти нові заходи у відповідь на зміну зовнішніх умов, таких як зміни епідеміологічної ситуації, потреб населення або змін у законодавстві. Наприклад, під час пандемії COVID-19 багато країн були змушені переглянути свої підходи до організації медичної допомоги, впровадивши нові моделі дистанційного надання послуг, що дозволило знизити навантаження на медичні заклади та зменшити ризики поширення інфекції [27].

Для забезпечення гнучкості важливо створити систему постійного моніторингу, яка включає зворотний зв’язок від різних зацікавлених сторін, регулярний аналіз даних та розробку сценаріїв реагування на потенційні загрози. Такі системи дозволяють оперативно реагувати на нові виклики, змінювати пріоритети та адаптувати заходи відповідно до актуальних потреб. Гнучкість управлінської моделі є критично важливою у контексті непередбачуваних кризових ситуацій, таких як пандемії, природні катастрофи або економічні кризи, коли система охорони здоров’я повинна бути здатною швидко перебудовуватися для забезпечення належного рівня медичної допомоги [54].

Загалом, ефективність і гнучкість є взаємодоповнюючими критеріями, які забезпечують стійкість системи громадського здоров’я в умовах нестабільності [17]. Ефективність дозволяє оптимально використовувати ресурси, тоді як

гнучкість забезпечує здатність системи адаптуватися до змінних умов. Разом вони формують основу для створення управлінської моделі, що здатна функціонувати як у стабільних, так і в кризових умовах, забезпечуючи високий рівень доступності та якості медичних послуг для населення.

Стабільність управлінської моделі є одним із найважливіших критеріїв, який визначає здатність системи забезпечувати безперервне функціонування навіть за умов обмежених ресурсів, високого навантаження або виникнення кризових ситуацій. Високий рівень стабільності означає, що система громадського здоров'я здатна зберігати свою функціональність і надавати базові медичні послуги незалежно від зовнішніх факторів [36]. Це особливо важливо в умовах економічної або політичної нестабільності, коли звичні механізми фінансування та організації роботи можуть бути порушені. Одним із ключових показників стабільності є тривалість безперебійного надання послуг, яка відображає здатність системи підтримувати безперервність медичної допомоги, навіть якщо частина ресурсів стає недоступною або відбуваються значні зміни у фінансуванні [12].

Для досягнення високого рівня стабільності необхідно розробляти антикризові стратегії, що включають запобіжні заходи, створення резервних фондів, забезпечення альтернативних джерел постачання та перепідготовку персоналу для виконання додаткових функцій у надзвичайних умовах [52]. Наприклад, у разі природних катастроф або масових епідемій система повинна бути здатна забезпечити оперативну мобілізацію додаткових ресурсів, тимчасове перепрофілювання медичних закладів та забезпечення доступу до основних видів допомоги для найбільш вразливих груп населення [22]. Важливим показником стабільності є також стійкість до зовнішніх факторів, яка визначає, наскільки система може адаптуватися до змін навколишнього середовища, включаючи економічні кризи, політичну нестабільність або інші негативні впливи [45].

Слід звернути увагу також на прозорість та підзвітність, що є наступним критерієм, що безпосередньо впливає на ефективність управлінської моделі та

довіру громадян до системи охорони здоров’я. Прозорість означає відкритість процесу прийняття рішень, доступність інформації про витрати, плани, результати діяльності та готовність до обговорення цих даних із широким загалом [63]. Відсутність прозорості часто призводить до низької довіри з боку населення, підвищення ризиків корупції та зниження ефективності реалізації програм громадського здоров’я. Прозорість включає не лише доступність інформації, але й впровадження механізмів громадського контролю, що дозволяють залучати представників громадськості, незалежних експертів та ЗМІ до оцінки діяльності органів охорони здоров’я [48]. Наприклад, створення онлайн-платформ для публікації звітів про використання бюджетних коштів, результатів впровадження реформ або моніторингових даних про стан здоров’я населення сприяє підвищенню довіри та забезпечує підзвітність управлінських структур.

Підзвітність, у свою чергу, означає відповідальність управлінських органів за виконання своїх функцій та обов’язків, а також можливість контролю з боку вищих органів влади та громадськості. Наприклад, регулярне звітування перед комісіями з питань охорони здоров’я, проведення аудиторських перевірок або оцінка ефективності діяльності на основі об’єктивних показників є важливими елементами системи підзвітності [65]. У сучасному контексті прозорість і підзвітність набувають особливого значення, оскільки забезпечують підвищення ефективності реалізації програм громадського здоров’я шляхом залучення різних груп населення до процесу ухвалення рішень, а також зниження ризиків корупційних практик.

Інноваційність управлінської моделі є ще одним важливим критерієм, що визначає здатність системи відповідати на нові виклики та адаптуватися до швидких змін у зовнішньому середовищі. Інноваційність включає застосування нових підходів, впровадження сучасних технологій та розробку інноваційних моделей організації медичних послуг. Показниками інноваційності є кількість впроваджених нових технологій, рівень інтеграції цифрових рішень у процес надання медичної допомоги та готовність персоналу до їхнього використання

[27]. Наприклад, впровадження телемедицини дозволяє значно підвищити доступність послуг у віддалених регіонах, а використання електронних медичних карток забезпечує швидший доступ до інформації та підвищує якість діагностики та лікування.

Однак впровадження інноваційних технологій потребує створення належної інфраструктури, що включає доступ до високошвидкісного інтернету, навчання персоналу, забезпечення кібербезпеки та розробку нормативно-правових актів, які регулюють використання таких технологій [3]. Наприклад, інтеграція штучного інтелекту для автоматизованого моніторингу здоров'я населення або застосування мобільних додатків для відстеження епідеміологічної ситуації потребує не лише технічного забезпечення, але й адаптації до існуючої системи охорони здоров'я [17]. Тому ефективна інноваційна політика повинна включати не лише розробку нових технологій, але й створення умов для їхнього успішного впровадження та інтеграції у повсякденну практику.

Таким чином, стабільність, прозорість, підзвітність та інноваційність є взаємопов'язаними критеріями, які формують основу ефективної управлінської моделі у сфері громадського здоров'я. Стабільність забезпечує здатність системи функціонувати в умовах обмежених ресурсів, прозорість та підзвітність підвищують довіру населення до системи, а інноваційність дозволяє відповідати на нові виклики та інтегрувати сучасні технології. Тільки комплексний підхід, що враховує усі ці аспекти, дозволяє створити стійку та адаптивну модель управління, яка буде здатна ефективно забезпечувати потреби населення навіть у найскладніших умовах. Для більш чіткого представлення критеріїв оцінки ефективності наявних моделей управління у сфері громадського здоров'я, нижче наведено узагальнену таблицю 2.1., яка демонструє основні критерії та їхню характеристику.

Таблиця 2.1.

Критерії оцінки ефективності управлінських моделей у сфері громадського здоров'я

Критерій	Опис	Основні показники
Результативність	Відображає ступінь досягнення поставлених стратегічних цілей і завдань. Включає оцінку зміни показників здоров'я населення та якості медичних послуг.	Рівень охоплення послугами, зниження рівня захворюваності, тривалість життя, задоволеність пацієнтів і персоналу.
Ефективність	Визначає співвідношення між досягнутими результатами та витраченими ресурсами. Включає оптимізацію використання фінансових, людських і матеріальних ресурсів.	Вартість лікування на одного пацієнта, відсоток коштів на профілактику, загальні витрати на функціонування системи.
Гнучкість	Здатність системи швидко адаптуватися до змінних умов і оперативно вносити корективи у разі необхідності. Оцінюється за здатністю розробляти та впроваджувати нові стратегії у відповідь на зміну зовнішніх факторів.	Здатність коригувати стратегії, адаптивність до кризових ситуацій, здатність переглядати плани відповідно до нових умов.
Стабільність	Оцінює здатність системи забезпечувати безперервне надання медичних послуг навіть за умов обмежених ресурсів та підвищеного навантаження.	Тривалість безперебійного надання послуг, стійкість до кризових ситуацій, збереження базових функцій у надзвичайних умовах.
Прозорість та підзвітність	Визначає рівень відкритості процесу прийняття рішень та контролю за використанням ресурсів. Підзвітність включає відповідальність управлінських органів перед громадськістю та вищими органами влади.	Наявність системи моніторингу, канали зворотного зв'язку, звітність перед громадськістю, доступність інформації.
Інноваційність	Характеризує здатність системи впроваджувати нові підходи, технології та методи для підвищення якості управління та медичних послуг. Включає використання новітніх технологій та розробку інноваційних моделей управління.	Кількість впроваджених нових технологій, рівень цифровізації процесів, готовність персоналу до використання нових методів.

Джерело: *розробка автора.*

Таким чином, оцінка ефективності управлінських моделей у сфері громадського здоров'я має базуватися на комплексному підході, що включає аналіз результативності, ефективності, гнучкості, стабільності, прозорості та

інноваційності системи. Використання цих критеріїв дозволяє об’єктивно оцінити стан управління, визначити основні проблемні аспекти та розробити рекомендації для покращення системи охорони здоров’я на всіх рівнях. Важливим елементом є також регулярний моніторинг та перегляд критеріїв відповідно до змін у зовнішньому середовищі та потреб населення, що забезпечить постійний розвиток та вдосконалення управлінських підходів у сфері громадського здоров’я.

2.3. Вплив соціально-економічних факторів на управлінські процеси у сфері громадського здоров’я

На сьогоднішній день соціально-економічні фактори мають суттєвий вплив на управлінські процеси у сфері громадського здоров’я, визначаючи як умови функціонування системи, так і можливості її розвитку. Одним із ключових аспектів є економічна стабільність держави, яка безпосередньо впливає на обсяги фінансування охорони здоров’я, що, у свою чергу, визначає доступність і якість надання медичних послуг. Високий рівень економічного розвитку сприяє залученню додаткових ресурсів у сферу охорони здоров’я, що дозволяє забезпечити модернізацію інфраструктури, розвиток інноваційних технологій, підвищення кваліфікації медичних працівників та впровадження нових моделей управління. Водночас економічні кризи та бюджетні скорочення призводять до зменшення обсягів фінансування, що значно обмежує можливості для реалізації реформ і створює додаткові бар’єри для стабільного функціонування системи громадського здоров’я.

Значну роль відіграє також рівень соціального розвитку, що включає освітній потенціал, соціальну згуртованість та ступінь соціальної нерівності у суспільстві. Освітній рівень населення впливає на ступінь обізнаності щодо профілактики захворювань, дотримання здорового способу життя та готовність до активної участі у програмах громадського здоров’я [19]. Вищий рівень освіти серед населення сприяє більш відповідальному ставленню до свого здоров’я,

підвищенню попиту на якісні медичні послуги та підтримці ініціатив у сфері охорони здоров'я [52]. Натомість низький освітній рівень обмежує здатність населення отримувати й засвоювати інформацію про здоров'я, що ускладнює реалізацію програм профілактики та боротьби з поширенням хронічних захворювань [9]. У свою чергу, соціальна нерівність призводить до нерівномірного доступу до медичних послуг, що створює додаткові виклики для системи громадського здоров'я.

Важливим чинником є рівень зайнятості та структури ринку праці, що визначають доступність населення до соціальних гарантій, включаючи медичне страхування та соціальні виплати. У країнах із високим рівнем безробіття значна частина населення не має доступу до офіційного страхування, що призводить до зниження можливостей отримати необхідну медичну допомогу у разі захворювання. Це, у свою чергу, вимагає від держави розробки спеціальних програм підтримки, орієнтованих на незахищені верстви населення, що потребує додаткових фінансових та адміністративних ресурсів. Низький рівень зайнятості також впливає на соціальне забезпечення медичних працівників, що може призвести до зниження мотивації персоналу та погіршення якості надання медичних послуг [65].

Демографічна структура суспільства є ще одним значним фактором, що визначає пріоритети управлінських рішень у сфері громадського здоров'я. Старіння населення, збільшення частки людей похилого віку та зростання кількості осіб із хронічними захворюваннями створюють додаткове навантаження на систему охорони здоров'я, вимагаючи перегляду підходів до організації медичних послуг, розробки спеціалізованих програм догляду та реабілітації, а також підвищення кваліфікації медичного персоналу у сфері геронтології [31]. Наприклад, у країнах із високим рівнем старіння населення, таких як Японія або Німеччина, управління громадським здоров'ям орієнтується на розвиток довгострокових програм підтримки літніх людей, створення мережі закладів для тривалого догляду та впровадження технологій, що дозволяють забезпечувати дистанційний моніторинг стану здоров'я.

Соціальні умови життя, включаючи якість житла, умови праці та екологічні чинники, також мають значний вплив на формування управлінських рішень у сфері громадського здоров'я [48]. Наприклад, погані умови проживання у перенаселених районах, низька якість питної води або забруднення повітря підвищують ризик виникнення інфекційних та хронічних захворювань, що вимагає додаткових зусиль у сфері профілактики та боротьби з екологічними загрозами. У таких умовах управлінські рішення повинні включати не лише медичні заходи, але й соціальні ініціативи, спрямовані на поліпшення умов життя населення, розвиток інфраструктури та підвищення рівня екологічної безпеки [42].

Варто підкреслити, що фінансове забезпечення є ще одним критичним аспектом, що визначає успішність управління громадським здоров'ям. Достатній рівень фінансування дозволяє впроваджувати інноваційні програми, модернізувати медичну інфраструктуру та підвищувати кваліфікацію персоналу. Натомість обмежене фінансування змушує керівництво шукати шляхи оптимізації витрат, що часто призводить до скорочення масштабів програм або навіть відмови від певних ініціатив [34]. У таких випадках особливого значення набуває ефективність розподілу наявних ресурсів, що вимагає застосування нових підходів до фінансового планування, впровадження державно-приватного партнерства та залучення міжнародної допомоги.

Управління громадським здоров'ям також значною мірою залежить від політичної стабільності у країні. Політичні кризи, зміна урядів та відсутність чіткої державної політики у сфері охорони здоров'я призводять до невизначеності та відсутності довгострокових стратегічних планів [5]. Це може стати перешкодою для реалізації реформ, знижуючи рівень координації між різними відомствами та послаблюючи довіру громадян до управлінських рішень. Тому важливо, щоб політичні інститути забезпечували стабільне середовище для реалізації стратегій, яке підтримуватиме інтереси громадського здоров'я на всіх рівнях управління.

Враховуючи вищезазначене, варто сказати, що вплив соціально-економічних факторів на управлінські процеси у сфері громадського здоров'я є багатогранним та охоплює різноманітні аспекти, включаючи економічну стабільність, соціальну нерівність, демографічні тенденції, умови життя населення та політичну ситуацію. Лише комплексний підхід до врахування всіх цих чинників дозволяє розробити ефективну управлінську модель, здатну забезпечити високий рівень здоров'я населення та стійкість системи громадського здоров'я у довгостроковій перспективі. Загалом, нині соціально-економічні фактори мають суттєвий вплив на управлінські процеси у сфері громадського здоров'я, визначаючи умови функціонування системи, можливості її розвитку та пріоритети політики. Для наочного уявлення основних факторів і їхнього впливу на управління громадським здоров'ям, нижче наведено таблицю 2.2.

Таблиця 2.2.

Соціально-економічні фактори та їхній вплив на управлінські процеси у сфері громадського здоров'я

Соціально-економічний фактор	Опис	Вплив на управління громадським здоров'ям
Економічна стабільність	Рівень економічного розвитку держави, який визначає можливості фінансування охорони здоров'я, забезпечення медичних послуг та впровадження інноваційних технологій.	Впливає на доступність та якість медичних послуг, визначає можливість модернізації інфраструктури, розвиток персоналу та впровадження нових моделей управління.
Соціальний розвиток	Рівень освіти, соціальна згуртованість та ступінь соціальної нерівності у суспільстві, що визначають обізнаність населення про здоров'я та можливості для профілактики захворювань.	Підвищує або знижує ефективність профілактичних програм, впливає на формування попиту на медичні послуги та загальну обізнаність населення щодо здорового способу життя.

Продовження таблиці 2.2.

Рівень зайнятості та структура ринку праці	Визначає доступ населення до соціальних гарантій, таких як медичне страхування та соціальні виплати, що впливають на здатність громадян отримати необхідну медичну допомогу у разі потреби.	Впливає на рівень охоплення населення медичними послугами та соціальне забезпечення медичних працівників, що позначається на мотивації та якості надання послуг.
Демографічна структура	Зростання частки людей похилого віку, підвищення рівня хронічних захворювань, зміни у демографічному складі населення, що створюють додаткове навантаження на систему охорони здоров'я.	Вимагає розробки спеціалізованих програм для людей похилого віку, перегляду підходів до організації послуг та підвищення кваліфікації медичного персоналу у сфері геронтології.
Соціальні умови життя	Якість житла, умови праці, екологічні чинники, які впливають на загальний стан здоров'я населення та ризик виникнення інфекційних або хронічних захворювань.	Потребує інтеграції медичних та соціальних ініціатив, спрямованих на покращення умов життя населення, розвиток інфраструктури та підвищення рівня екологічної безпеки.
Фінансове забезпечення	Достатній рівень фінансування, що дозволяє впроваджувати нові програми, модернізувати інфраструктуру, підвищувати кваліфікацію персоналу та забезпечувати доступність послуг.	Визначає можливості для інноваційного розвитку, створення нових програм та підтримки функціонування системи у кризових умовах.
Політична стабільність	Стабільність уряду, чіткість державної політики у сфері охорони здоров'я та наявність довгострокових стратегічних планів, що забезпечують послідовність і ефективність реформ.	Визначає успішність реалізації реформ, рівень координації між відомствами та довіру громадян до системи охорони здоров'я.
Культурний контекст	Норми, традиції та переконання, що впливають на поведінку населення щодо здоров'я та ставлення до медичних послуг, включаючи готовність до прийняття інновацій та участі у профілактичних програмах.	Визначає рівень прийнятності медичних нововведень, ефективність програм профілактики та готовність населення до співпраці у сфері охорони здоров'я.
Рівень довіри населення до системи охорони здоров'я	Сприйняття населенням медичних установ та управлінських рішень у галузі охорони здоров'я на основі попереднього досвіду та якості надання послуг.	Впливає на рівень використання медичних послуг, довіру до програм громадського здоров'я та готовність дотримуватися рекомендацій медичних працівників.

Джерело: *авторська розробка.*

Окрім зазначених факторів, важливе значення має також культурний контекст, який формує ставлення населення до здоров'я та впливає на поведінкові аспекти у сфері громадського здоров'я. Культурні норми, традиції та звичаї визначають рівень прийнятності медичних інновацій, готовність населення дотримуватися рекомендацій лікарів та брати участь у профілактичних заходах. Наприклад, у країнах із високим рівнем релігійності або сильними традиційними переконаннями певні медичні практики можуть викликати опір з боку громади, що ускладнює впровадження таких заходів, як вакцинація або програми репродуктивного здоров'я [41]. Тому під час розробки управлінських рішень необхідно враховувати культурні особливості регіону, адаптуючи підходи до місцевого контексту та залучаючи лідерів громад для підвищення рівня підтримки запланованих заходів.

Поведінкові чинники також відіграють значну роль у формуванні політики громадського здоров'я, оскільки вони визначають рівень ризику захворювань, пов'язаних зі способом життя населення [48]. Зростання кількості людей, які ведуть малорухливий спосіб життя, вживають нездорову їжу або зловживають алкоголем та тютюном, створює додаткове навантаження на систему охорони здоров'я, що потребує впровадження спеціалізованих програм з профілактики та зміни поведінкових моделей. У таких умовах ефективні стратегії управління повинні включати програми пропаганди здорового способу життя, які спрямовані на підвищення обізнаності населення, стимулювання активного дозвілля та зменшення впливу негативних звичок на здоров'я [13].

На рівні управлінських рішень важливо також враховувати рівень довіри населення до системи охорони здоров'я, який формується на основі попереднього досвіду, ефективності надання послуг та прозорості діяльності медичних установ. Низький рівень довіри може призводити до уникнення контактів з медичними закладами навіть у разі необхідності, що негативно впливає на загальний стан здоров'я суспільства. Тому прозорість процесу

прийняття рішень, доступність інформації про програми громадського здоров'я та активне залучення населення до обговорення реформ є критичними для створення стабільної та ефективної системи. Це дозволяє підвищити рівень підтримки ініціатив, що є важливим для успішної реалізації довгострокових програм, таких як вакцинація, профілактика захворювань або боротьба з епідеміями [44].

Ще одним аспектом, що впливає на управління громадським здоров'ям, є система соціального забезпечення. У країнах із розвиненою системою соціального захисту держава забезпечує підтримку населення у випадках хвороб, безробіття або втрати працездатності, що дозволяє знизити економічний тиск на сім'ї та підтримати загальний рівень здоров'я [49]. У таких умовах населення має більше можливостей для звернення до медичних закладів, а система охорони здоров'я отримує додаткові фінансові ресурси, що дозволяє підтримувати високий рівень послуг. Натомість у країнах із недостатньо розвиненою соціальною підтримкою або слабкими соціальними гарантіями система охорони здоров'я стикається з додатковими викликами, такими як низький рівень охоплення населення медичними послугами, високий ризик фінансових бар'єрів та зниження доступності допомоги [61].

У цьому контексті важливу роль відіграє рівень інституційної розвиненості системи громадського здоров'я, який визначає здатність керівних органів ефективно реалізовувати політику, забезпечувати координацію між різними рівнями влади та налагоджувати взаємодію з громадськістю. Високий рівень інституційної розвиненості сприяє кращій організації медичних послуг, чіткій розподіленості повноважень та високому рівню відповідальності між різними установами, що забезпечує безперервність процесів управління [37]. Це особливо актуально у кризових ситуаціях, коли необхідна оперативна координація зусиль для запобігання поширенню захворювань або забезпечення населення необхідними медичними ресурсами. Натомість слабка інституційна структура призводить до дублювання функцій, втрати важливої інформації та низького рівня реалізації запланованих заходів [63]. Для наочного уявлення

основних культурних, поведінкових та соціальних чинників, що впливають на управлінські процеси у сфері громадського здоров'я, нижче наведено таблицю 2.3.

Таблиця 2.3.

Вплив культурних, поведінкових та соціальних чинників на управлінські процеси у сфері громадського здоров'я

Чинник	*Опис*	*Вплив на управлінські процеси*
Культурний контекст	Норми, традиції та переконання, що визначають ставлення населення до здоров'я, прийнятність медичних практик та готовність дотримуватися рекомендацій медичних працівників.	Визначає ефективність реалізації програм громадського здоров'я, таких як вакцинація або профілактика хвороб, та впливає на формування довіри до управлінських рішень у сфері охорони здоров'я.
Поведінкові чинники	Рівень ризику захворювань, пов'язаних із способом життя населення, таких як вживання тютюну, алкоголю, нездорова їжа або малорухливий спосіб життя.	Впливає на формування політики громадського здоров'я, необхідність впровадження програм пропаганди здорового способу життя та підтримки активного дозвілля для зменшення негативного впливу.
Рівень довіри населення до системи охорони здоров'я	Сприйняття населенням медичних установ та управлінських рішень, що формується на основі досвіду та ефективності надання послуг.	Визначає готовність населення користуватися послугами медичних закладів, підтримувати програми громадського здоров'я та брати участь у профілактичних заходах.
Система соціального забезпечення	Підтримка населення у випадках хвороб, безробіття або втрати працездатності, яка знижує економічний тиск на сім'ї та підтримує загальний рівень здоров'я	Підвищує рівень доступності медичних послуг, підтримує фінансову стабільність системи охорони здоров'я та сприяє впровадженню довгострокових програм підтримки населення.
Рівень інституційної розвиненості	Здатність системи ефективно реалізовувати політику, координувати діяльність між різними рівнями влади та налагоджувати взаємодію з громадськістю.	Забезпечує чітку організацію медичних послуг, оперативну координацію дій у кризових ситуаціях та прозорість у прийняті рішень.

Джерело: *розроблено автором.*

Таким чином, соціально-економічні фактори, такі як рівень економічного та соціального розвитку, демографічна структура, умови життя, поведінкові чинники та рівень довіри до системи охорони здоров'я, мають значний вплив на

управлінські процеси у сфері громадського здоров'я. Врахування цих факторів дозволяє розробити ефективні стратегії, орієнтовані на забезпечення стійкого розвитку системи, підвищення якості медичних послуг та покращення здоров'я населення у довгостроковій перспективі.

Висновки до другого розділу

1. Досліджено особливості функціонування системи громадського здоров'я в Україні. В ході дослідження виявлено, що система охорони здоров'я перебуває у процесі суттєвих змін, спрямованих на покращення ефективності управління, зміцнення профілактичного напряму та забезпечення рівного доступу до медичних послуг. Встановлено, що серед основних проблем є централізований характер управління, недостатній рівень фінансування, кадровий дефіцит та значні диспропорції у розподілі ресурсів між містами і сільськими регіонами. Незважаючи на ці виклики, система має значний потенціал для розвитку завдяки впровадженню новітніх технологій, цифровізації управлінських процесів та залученню міжнародної підтримки. Подальші реформи повинні зосереджуватись на зміцненні кадрового потенціалу, покращенні матеріально-технічної бази та створенні умов для стійкого функціонування системи у контексті сучасних викликів.

2. Проаналізовано критерії оцінки ефективності наявних моделей управління у сфері громадського здоров'я. Дослідження показало, що основними критеріями є результативність, ефективність, стабільність, гнучкість, прозорість, підзвітність та інноваційність, кожен з яких відіграє важливу роль у формуванні успішної управлінської моделі. Виявлено, що результативність характеризує досягнення поставлених цілей, ефективність забезпечує оптимальне використання ресурсів, а стабільність та гнучкість дозволяють системі ефективно функціонувати навіть у складних умовах. Прозорість і підзвітність зміцнюють довіру громадськості, тоді як інноваційність визначає здатність системи адаптуватися до нових викликів.

Збалансоване використання цих критеріїв є запорукою створення стійкої та ефективної моделі управління.

3. Досліджено вплив соціально-економічних факторів на управлінські процеси у сфері громадського здоров’я. В результаті дослідження встановлено, що такі фактори, як економічна стабільність, рівень зайнятості, соціальна нерівність, демографічна структура та культурні особливості, суттєво формують умови функціонування системи охорони здоров’я, визначають її пріоритети та можливості для розвитку. Вплив цих чинників зумовлює необхідність розробки стратегій, що враховують комплексний підхід до управління, оптимізацію ресурсів та адаптацію до специфічних умов кожного регіону. Вказане дозволяє забезпечити ефективність реалізації управлінських рішень та стійкість системи громадського здоров’я.

РОЗДІЛ 3. СТРАТЕГІЧНІ ПРІОРИТЕТИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ВДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

3.1. Стратегічні пріоритети розвитку системи громадського здоров'я

Формування стратегічних пріоритетів розвитку системи громадського здоров'я є важливим етапом для забезпечення стійкого функціонування та ефективного управління у даній сфері. Стратегічні пріоритети мають бути визначені на основі ретельного аналізу поточних викликів, оцінки сильних та слабких сторін системи, а також врахування міжнародного досвіду та рекомендації. Першочергове завдання полягає у визначенні основних напрямків, які дозволять посилити профілактичну складову, забезпечити рівний доступ до медичних послуг та підвищити якість надання допомоги на всіх рівнях.

Одним із ключових аспектів профілактичної діяльності є забезпечення комплексного підходу, який охоплює як медичні, так і соціальні ініціативи. Це означає, що для ефективного запобігання хронічних захворювань необхідно розробляти програми, які включатимуть різні компоненти: від регулярних скринінгових обстежень до інформування населення про фактори ризику та необхідність ведення здорового способу життя. Особливої уваги слід приділити розробці спеціалізованих програм для різних вікових та соціальних груп, адже профілактичні заходи для дітей та молоді, наприклад, повинні фокусуватися на формуванні здорових харчових звичок, а для людей похилого віку − на підтримці активного способу життя [23]. У свою чергу, для зниження рівня захворюваності серед населення важливо створити умови для широкого доступу до програм фізичної активності, таких як спортивні секції, парки для занять спортом та інші об'єкти інфраструктури, що сприяють здоровому способу життя [7].

Запровадження програм профілактики повинно враховувати не лише медичні, але й соціальні аспекти, що дозволить забезпечити цілісний підхід до оздоровлення населення. Наприклад, розвиток здорових звичок має відбуватися на рівні громад через створення спеціальних місцевих програм, що передбачають проведення семінарів, тренінгів, спортивних змагань, а також активне залучення шкіл, університетів та громадських організацій до розробки та реалізації таких заходів [41]. Доведено, що активна участь місцевих громад у процесі планування та реалізації програм профілактики підвищує рівень прийняття нововведень, а також знижує опір змінам, що є важливим для досягнення довгострокових результатів у покращенні здоров'я населення.

Проблема забезпечення доступності медичних послуг є багатогранною та включає як фізичний доступ до медичних закладів, так і фінансові можливості населення отримати необхідну допомогу. Розширення мережі первинної медичної допомоги є першочерговим завданням для створення доступної системи охорони здоров'я, особливо у сільських та віддалених регіонах, де доступ до медичних послуг є обмеженим. Це можна досягти шляхом створення мобільних амбулаторій, які забезпечуватимуть надання основних медичних послуг у важкодоступних районах, а також шляхом впровадження телемедичних технологій для дистанційного консультування та діагностики [27].

Фінансовий аспект також потребує особливої уваги, оскільки значна частина населення стикається з проблемою високої вартості медичних послуг, що робить їх недоступними для малозабезпечених верств. У цьому контексті необхідно створити спеціальні страхові програми та механізми субсидій, які б дозволили знизити фінансове навантаження на пацієнтів [56]. Наприклад, система медичного страхування повинна включати опції для покриття витрат на ліки, амбулаторне лікування та реабілітаційні заходи, що дозволить забезпечити рівний доступ до необхідних послуг незалежно від соціально-економічного статусу [18]. Крім того, оптимізація фінансових ресурсів може включати створення державно-приватного партнерства, яке сприятиме залученню додаткових інвестицій у розвиток інфраструктури охорони здоров'я.

Підвищення якості медичних послуг вимагає комплексного підходу, який охоплює як стандартизацію, так і розвиток професійного потенціалу медичного персоналу та інтеграцію новітніх технологій. Встановлення чітких стандартів якості є основою для формування високого рівня обслуговування, оскільки такі стандарти визначають основні вимоги до організації медичних процесів, критерії ефективності лікування та забезпечення безпеки пацієнтів [50]. Дані стандарти повинні бути адаптовані до специфічних умов національної системи охорони здоров'я, але водночас враховувати найкращі міжнародні практики, що дозволить підвищити довіру населення до медичних закладів та забезпечити сталість розвитку системи. Регулярний перегляд стандартів якості у відповідності до науково-технічного прогресу та епідеміологічної ситуації є важливою умовою їхньої актуальності та дієвості.

Для реалізації стандартів необхідно розробити ефективну систему моніторингу та контролю за їх дотриманням, що включає створення незалежних органів оцінки якості, проведення регулярних аудитів медичних установ та впровадження механізмів зворотного зв'язку [56]. Наприклад, моніторинг рівня дотримання стандартів можна здійснювати через систему ліцензування та акредитації медичних закладів, що дозволить визначити відповідність умов надання медичних послуг встановленим вимогам. Важливим є також запровадження системи внутрішнього аудиту, яка передбачає регулярну оцінку діяльності медичних працівників і закладів на основі об'єктивних показників, таких як рівень задоволеності пацієнтів, частота виникнення ускладнень або кількість повторних госпіталізацій.

Підвищення кваліфікації медичних працівників є ще одним важливим компонентом забезпечення якості послуг. Сучасні стандарти передбачають не лише базову професійну підготовку, але й регулярне проходження курсів підвищення кваліфікації, участь у наукових конференціях та семінарах, а також обмін досвідом із зарубіжними фахівцями [31]. Важливим кроком у цьому напрямку є впровадження системи безперервної медичної освіти, яка дозволяє медичним працівникам постійно оновлювати свої знання та вміння відповідно

до змін у медичних протоколах, методах лікування та нових технологіях. Такі програми мають бути обов'язковими та фінансуватися як державою, так і роботодавцями, що забезпечить високий рівень професіоналізму на всіх рівнях системи охорони здоров'я [9].

Інтеграція новітніх технологій у процес надання медичних послуг є ще одним важливим аспектом підвищення їхньої якості. Використання електронних медичних карток дозволяє забезпечити швидкий доступ до інформації про пацієнта, покращує координацію між різними медичними установами та знижує ризик медичних помилок. Дистанційний моніторинг стану здоров'я пацієнтів, зокрема використання носимих пристроїв для вимірювання основних показників (артеріального тиску, частоти серцевих скорочень тощо), дозволяє своєчасно виявляти відхилення від норми та оперативно реагувати на зміни в стані здоров'я. Це особливо актуально для пацієнтів із хронічними захворюваннями або осіб літнього віку, які потребують постійного нагляду [42].

Ще одним важливим напрямом є впровадження телемедицини, що розширює можливості доступу до медичних послуг, особливо у віддалених регіонах, де відсутні спеціалізовані заклади охорони здоров'я. Телемедичні консультації дозволяють пацієнтам отримати кваліфіковану допомогу лікарів, не залишаючи свого місця проживання, що знижує витрати на транспорт та час очікування на прийом [27]. Для впровадження цих технологій необхідно не лише технічне забезпечення, але й відповідна підготовка медичного персоналу, що включає навчання використанню нових засобів зв'язку, управлінню електронними записами та підтримці дистанційного контакту з пацієнтами.

Загалом, підвищення якості медичних послуг є багатогранним процесом, який охоплює встановлення чітких стандартів якості, розвиток професійного потенціалу медичних працівників, а також інтеграцію сучасних технологій у процес надання медичної допомоги. Важливо забезпечити комплексний підхід, що враховує як потреби пацієнтів, так і можливості системи охорони здоров'я для реалізації довготривалих та сталих змін у контексті забезпечення високого рівня медичних послуг [65].

Серед стратегічних пріоритетів розвитку слід також виділити інтеграцію новітніх технологій та цифрових рішень у систему громадського здоров'я. Вказане включає створення єдиних цифрових платформ для управління медичною інформацією, що дозволить забезпечити швидкий обмін даними між медичними установами та підвищити рівень координації між різними ланками системи. Важливим завданням є розвиток інфраструктури для дистанційного надання послуг, що дозволить підвищити доступність медичної допомоги для населення віддалених регіонів. Впровадження цифрових рішень сприятиме підвищенню ефективності управління ресурсами та дозволить швидше реагувати на зміни у сфері громадського здоров'я [6].

Зміцнення кадрового потенціалу є ще одним важливим напрямом стратегічного розвитку системи громадського здоров'я. Для цього необхідно розробити програми з підвищення кваліфікації та перепідготовки медичних працівників, особливо у сферах профілактики, первинної медичної допомоги та управління кризовими ситуаціями. Важливим аспектом є створення умов для професійного розвитку молодих спеціалістів, що включає запровадження мотиваційних програм, забезпечення належних умов праці та кар'єрного зростання. Крім того, необхідно вдосконалити систему управління кадрами, що дозволить ефективно розподіляти ресурси, виявляти прогалини у кваліфікації та планувати підготовку нових фахівців відповідно до потреб системи [34].

Підвищення ефективності управлінських процесів через впровадження стратегічного управління є критичним елементом для досягнення сталого розвитку системи охорони здоров'я. Стратегічне управління передбачає не лише розробку довгострокових планів, але й визначення конкретних кроків для досягнення стратегічних цілей, що охоплюють усі аспекти діяльності системи − від профілактики до лікування та реабілітації [18]. Важливо, щоб стратегічні плани враховували специфіку кожного регіону, його демографічні та економічні умови, а також потенційні ризики, пов'язані з можливими змінами у соціально-економічному або епідеміологічному середовищі. Тому розробка стратегічного

плану повинна базуватися на всебічному аналізі даних, що дозволяє виявити як сильні сторони системи, так і потенційні загрози для її розвитку [32].

Комплексний підхід до стратегічного управління передбачає розробку чіткої структури стратегічних цілей, що включає їхню класифікацію на короткострокові, середньострокові та довгострокові цілі. Короткострокові цілі орієнтовані на вирішення невідкладних проблем, таких як підвищення доступності медичних послуг або модернізація інфраструктури [47]. Середньострокові цілі охоплюють завдання, що потребують більшого часу для реалізації, наприклад, покращення якості медичних послуг шляхом підвищення кваліфікації персоналу та запровадження новітніх стандартів лікування. Довгострокові цілі спрямовані на досягнення системних змін, які дозволять створити стійку систему громадського здоров’я, орієнтовану на запобігання захворюванням та підтримання високого рівня здоров’я населення [14].

Впровадження стратегічного управління потребує системи моніторингу та оцінки, яка включає розробку чітких показників ефективності для кожного етапу реалізації планів. Показники ефективності дозволяють оцінити не лише досягнення кількісних цілей, але й якість реалізації заходів, включаючи вплив на рівень здоров’я населення, ефективність використання ресурсів та задоволеність пацієнтів. Наприклад, для оцінки якості надання медичних послуг можуть використовуватися такі показники, як частота виникнення ускладнень, задоволеність пацієнтів медичним обслуговуванням або рівень відповідності стандартам лікування. Важливо, щоб моніторинг був регулярним та включав як внутрішній аудит, так і зовнішню оцінку незалежних експертів, що дозволить виявити потенційні проблеми на ранніх стадіях та своєчасно вносити необхідні корективи [23].

Крім того, ефективне стратегічне управління передбачає залучення громадськості на всіх етапах планування та реалізації заходів. Це включає створення механізмів для обговорення стратегічних планів із зацікавленими сторонами − представниками громадських організацій, медичними працівниками, пацієнтами та іншими учасниками процесу. Такі консультації

дозволяють врахувати різні точки зору, ідентифікувати основні проблеми, що турбують громадськість, та підвищити прозорість процесу прийняття рішень. Наприклад, створення дорадчих органів, які включають представників громадськості, або організація громадських слухань щодо основних етапів реалізації стратегічних планів сприяє зміцненню довіри до системи охорони здоров'я та підвищенню рівня підтримки запропонованих реформ [61].

Одним із важливих аспектів стратегічного управління є також забезпечення фінансової стабільності та пошук додаткових джерел фінансування, включаючи використання механізмів державно-приватного партнерства та залучення міжнародних донорів. Фінансова стабільність є критично важливою умовою успішної реалізації довгострокових стратегій, оскільки дозволяє забезпечити безперервність процесів реформування та уникнути фінансових криз у процесі впровадження змін [52]. Для цього необхідно розробити фінансові стратегії, які базуються на комплексному аналізі потреб системи охорони здоров'я та включають диверсифікацію джерел фінансування. Наприклад, залучення приватних інвестицій для модернізації медичної інфраструктури або створення фондів підтримки інноваційних програм може значно підвищити ефективність реалізації стратегічних цілей.

Важливим елементом стратегічного управління є створення системи зворотного зв'язку, що дозволяє оперативно реагувати на зміни у внутрішньому та зовнішньому середовищі. Така система включає регулярні опитування громадськості, аналіз скарг та пропозицій, що надходять від населення, а також створення інтерактивних платформ для обміну думками між різними групами зацікавлених сторін [48]. Це дозволяє виявити потенційні проблеми на ранніх етапах та розробити ефективні механізми для їх вирішення. Наприклад, створення онлайн-платформ, де пацієнти можуть залишати свої відгуки про роботу медичних закладів, сприяє підвищенню прозорості та оперативному реагуванню на можливі недоліки .

Загалом, стратегічне управління є необхідним елементом розвитку системи громадського здоров'я, яке дозволяє ефективно планувати,

реалізовувати та оцінювати досягнення довгострокових цілей. Його реалізація потребує комплексного підходу, що охоплює визначення пріоритетних напрямів, створення механізмів для контролю та оцінки ефективності, залучення громадськості до процесу прийняття рішень та забезпечення фінансової стабільності [65].

Додатково, необхідно зазначити, що формування стратегічних пріоритетів має базуватися на комплексному підході, що включає врахування специфічних умов розвитку системи охорони здоров'я, забезпечення стійкості до зовнішніх викликів та орієнтацію на довгостроковий розвиток. Важливо, щоб кожен стратегічний напрямок був спрямований на досягнення чітко визначених цілей, а його реалізація − контролювалася через систему моніторингу та оцінки результатів [13]. Лише такий підхід дозволить забезпечити стійкий розвиток системи громадського здоров'я та підвищити її здатність ефективно відповідати на сучасні виклики. Загалом, формування стратегічних пріоритетів є важливим аспектом розвитку системи громадського здоров'я, оскільки воно визначає основні напрямки реформ та дозволяє чітко окреслити цілі для досягнення ефективних результатів. Нижче наведена таблиця 3.1. демонструє основні стратегічні пріоритети та їх характеристики, що мають бути враховані при плануванні та реалізації реформ у системі громадського здоров'я.

Таблиця 3.1.

Стратегічні пріоритети розвитку системи громадського здоров'я

Стратегічний пріоритет	Опис	Завдання
Посилення профілактичної діяльності	Фокус на запобіганні захворювань та пропаганді здорового способу життя.	Розробка програм профілактики, залучення громадськості, впровадження профілактичних заходів.

Продовження таблиці 3.1.

Забезпечення доступності медичних послуг	Гарантії рівного доступу до медичних послуг для всіх верств населення.	Розширення мережі медичних закладів, вдосконалення системи медичного страхування.
Підвищення якості медичних послуг	Впровадження стандартів якості, підвищення кваліфікації медперсоналу, інтеграція сучасних технологій.	Навчання персоналу, запровадження безперервної медичної освіти, впровадження нових стандартів.
Інтеграція новітніх технологій	Створення цифрових платформ для управління медичною інформацією та надання дистанційних послуг.	Розвиток інфраструктури для телемедицини, цифровізація процесів управління, створення електронних карт.
Зміцнення кадрового потенціалу	Підготовка висококваліфікованих кадрів для забезпечення стійкості системи.	Розробка програм навчання, підвищення мотивації, створення кар'єрних перспектив для медпрацівників.
Підвищення ефективності управління	Розробка довгострокових стратегічних планів та системи моніторингу їх реалізації.	Впровадження системи моніторингу, залучення громадськості, забезпечення прозорості прийняття рішень.
Забезпечення фінансової стабільності	Пошук додаткових джерел фінансування, оптимізація витрат та впровадження нових моделей партнерства.	Розробка державно-приватного партнерства, залучення міжнародної допомоги, оптимізація бюджетних витрат.

Джерело: *авторська розробка.*

Принагідно відмітити, що для успішної реалізації стратегічних пріоритетів у системі громадського здоров'я необхідно забезпечити чіткий розподіл відповідальності між різними рівнями управління, зокрема центральними органами виконавчої влади, регіональними та місцевими адміністраціями, а також залучення громадських організацій та приватного сектору. Ключову роль у цьому процесі повинно відігравати Міністерство охорони здоров'я, яке має забезпечувати розробку національних стратегій, створення нормативно-правової бази та контроль за реалізацією стратегічних пріоритетів. Водночас регіональні органи управління охороною здоров'я мають бути відповідальними за адаптацію загальнодержавних ініціатив до місцевих умов, розробку регіональних програм та моніторинг їх виконання [51].

Особливу увагу слід приділити залученню громадськості та інших зацікавлених сторін до процесу формування та реалізації стратегій. Це дозволить не лише врахувати думки та потреби різних соціальних груп, але й забезпечити підтримку та довіру населення до запропонованих змін. Участь громадських організацій є важливою для просування профілактичних програм, підвищення обізнаності населення про основні напрямки реформ, а також для здійснення незалежного моніторингу ефективності реалізації запланованих заходів [42]. Таким чином, успішне впровадження стратегічних пріоритетів потребує налагодження ефективної комунікації між усіма зацікавленими сторонами, створення єдиної платформи для координації та інтеграції зусиль.

Крім того, важливою умовою для реалізації стратегій є забезпечення фінансової стабільності системи громадського здоров'я, що потребує впровадження нових механізмів фінансування, таких як державно-приватне партнерство, залучення грантових коштів та міжнародної технічної допомоги [63]. Розподіл фінансових ресурсів повинен бути прозорим і орієнтованим на досягнення чітких показників результативності та якості надання медичних послуг [45]. Це дозволить не лише забезпечити ефективність використання бюджетних коштів, але й уникнути корупційних ризиків та підвищити рівень довіри до системи охорони здоров'я.

З метою забезпечення комплексного підходу до реалізації стратегій варто також розглянути можливість створення спеціалізованого координаційного центру, відповідального за реалізацію стратегічних пріоритетів у сфері громадського здоров'я. Такий центр міг би об'єднувати представників різних міністерств, громадських організацій та наукових установ, що дозволило б забезпечити єдине бачення розвитку системи, узгодженість дій та оперативне вирішення виникаючих проблем [56]. Створення такого органу сприятиме ефективнішій координації на всіх рівнях управління, а також забезпечить чіткий механізм контролю за реалізацією стратегічних цілей.

Отже, впровадження стратегічних пріоритетів розвитку системи громадського здоров'я потребує комплексного підходу, чіткої організації

процесів та відповідального розподілу завдань між різними управлінськими структурами. Лише за умови скоординованих зусиль на державному, регіональному та місцевому рівнях, активного залучення громадськості та забезпечення належного фінансування можна досягти поставлених цілей та створити стійку й адаптивну систему охорони здоров'я, здатну ефективно відповідати на сучасні виклики.

3.2. Рекомендації щодо вдосконалення управління громадським здоров'ям

У сучасних умовах реформування системи охорони здоров'я особливої актуальності набуває питання вдосконалення управління громадським здоров'ям, яке є важливим елементом забезпечення сталого розвитку суспільства та підвищення якості життя населення. Зростання потреб у якісних медичних послугах, демографічні зміни, соціальна нерівність та глобалізаційні процеси вимагають від системи охорони здоров'я високої гнучкості, здатності адаптуватися до динамічних умов та реагувати на нові виклики. Для цього необхідно впроваджувати нові моделі управління, які б враховували специфіку місцевих умов, забезпечували ефективну координацію між усіма рівнями управління та сприяли розвитку профілактичних програм. Розробка та впровадження стратегічних пріоритетів, які відповідатимуть сучасним потребам системи охорони здоров'я, є важливою умовою успішної реалізації реформ та забезпечення стабільності у сфері громадського здоров'я.

Рекомендації щодо вдосконалення управління громадським здоров'ям базуються на необхідності створення комплексної та ефективної системи, яка здатна відповідати сучасним викликам та забезпечити сталий розвиток охорони здоров'я в умовах динамічних соціально-економічних змін. Важливо, щоб управлінські процеси у сфері громадського здоров'я не лише враховували поточний стан системи, але й були орієнтовані на довгострокову перспективу, забезпечуючи ефективне планування, реалізацію та оцінку програм у межах комплексної національної стратегії. Запропоновані рекомендації охоплюють

широкий спектр аспектів, від посилення міжсекторальної взаємодії та залучення громадськості до впровадження інноваційних управлінських підходів, модернізації інфраструктури та розробки нових фінансових моделей, що дозволить створити гнучку та адаптивну систему охорони здоров'я, орієнтовану на забезпечення добробуту населення [23].

Перш за все, доцільно розробити національну стратегію розвитку системи громадського здоров'я, яка включатиме чітко визначені цілі, завдання та етапи реалізації. Вказана стратегія повинна базуватися на глибокому аналізі поточного стану системи, визначенні основних викликів та можливостей, а також враховувати міжнародні стандарти та рекомендації, такі як Стратегія ВООЗ "Здоров'я-2020" та Міжнародні медико-санітарні правила [41]. Важливим елементом є інтеграція міжсекторального підходу, що передбачає активну співпрацю з іншими державними установами, освітніми закладами, громадськими організаціями та приватним сектором. Така співпраця дозволить розробити комплексні програми, спрямовані на профілактику захворювань, пропаганду здорового способу життя та зниження рівня соціальної нерівності у доступі до медичних послуг.

Додатково необхідно посилити стратегічне планування на місцевому рівні, забезпечуючи регіональним органам управління достатній рівень автономії у прийнятті рішень та реалізації програм охорони здоров'я. Вказане дозволить більш ефективно враховувати місцеві особливості, потреби населення та наявні ресурси, сприяючи підвищенню загальної ефективності системи [9]. При цьому варто розробити стандартизовані методики аналізу та оцінки поточного стану системи охорони здоров'я, які дозволять регіональним органам приймати обґрунтовані рішення на основі об'єктивних даних. Крім того, важливо впроваджувати механізми обміну досвідом та кращими практиками між різними регіонами, що сприятиме підвищенню рівня професійної компетентності управлінців на всіх рівнях [7].

Важливу роль у вдосконаленні управління громадським здоров'ям відіграє модернізація інфраструктури та цифровізація процесів управління.

Зокрема, впровадження електронних медичних карток, створення єдиних баз даних пацієнтів та інтеграція сучасних інформаційно-комунікаційних технологій у щоденну діяльність медичних установ дозволить не лише покращити якість надання медичних послуг, але й підвищити рівень прозорості та підзвітності управлінських рішень [25]. Важливим аспектом є також впровадження телемедичних послуг, що забезпечать доступ до медичної допомоги у віддалених регіонах, знизять витрати на транспорт та підвищать рівень обслуговування пацієнтів.

Наступним кроком має стати оптимізація фінансового забезпечення системи охорони здоров'я. Для цього необхідно розробити нові моделі фінансування, що включають елементи державно-приватного партнерства, страхових систем та бюджетного фінансування. Особливо важливим є впровадження прозорих механізмів розподілу ресурсів, які б враховували реальні потреби населення та особливості регіонів. Окреслене дозволить ефективніше використовувати наявні кошти, забезпечити стабільність фінансування та створити умови для реалізації довгострокових стратегічних програм [50]. При цьому варто забезпечити залучення додаткових джерел фінансування, таких як міжнародні гранти та інвестиції, що сприятиме розвитку інноваційних програм у сфері громадського здоров'я.

Не менш важливим напрямом є удосконалення кадрової політики, що включає підвищення кваліфікації медичних працівників, розвиток професійних навичок та створення умов для їхньої професійної реалізації. Рекомендується впроваджувати системи безперервної медичної освіти, що дозволить персоналу оновлювати знання та адаптуватися до нових вимог. Крім того, варто розробити програми професійного зростання, які б включали стажування за кордоном, обмін досвідом із міжнародними колегами та участь у професійних спільнотах [31]. Це дозволить підвищити рівень компетентності медичних працівників та їхню мотивацію до професійного розвитку.

Особливу увагу слід приділити підвищенню ролі громадськості у процесі прийняття рішень та реалізації програм у сфері охорони здоров'я. Важливо

створити механізми для активного залучення громадськості, що включають публічні обговорення, консультації та опитування, що дозволить враховувати думки населення та підвищити рівень довіри до управлінських рішень [39]. Прозорість процесу прийняття рішень, доступність інформації про реалізовані заходи та надання громадськості можливості для зворотного зв'язку є ключовими елементами для забезпечення стійкості та ефективності системи.

Ще одним важливим аспектом є посилення міжнародної співпраці та інтеграція передових практик у сфері громадського здоров'я. Необхідно активно співпрацювати з міжнародними організаціями, такими як ВООЗ, Європейське регіональне бюро ВООЗ, ЮНІСЕФ, а також із іншими країнами, що мають успішний досвід реформування системи охорони здоров'я [11]. Це дозволить не лише перейняти ефективні моделі управління, але й забезпечити доступ до новітніх технологій, інноваційних підходів та фінансових ресурсів.

Загалом, комплексне вдосконалення управління громадським здоров'ям передбачає розробку цілісної національної стратегії, модернізацію інфраструктури, оптимізацію фінансових та кадрових ресурсів, підвищення прозорості та залучення громадськості до процесу прийняття рішень. Лише інтеграція усіх цих елементів дозволить створити стабільну, ефективну та адаптивну систему громадського здоров'я, здатну відповідати на сучасні виклики та забезпечити високий рівень здоров'я населення у довгостроковій перспективі. Для узагальнення основних рекомендацій щодо вдосконалення управління громадським здоров'ям, слід звернути увагу на табл. 3.2., яка систематизує ключові напрями та заходи, що мають бути реалізовані для підвищення ефективності управлінських процесів та забезпечення стійкого розвитку системи охорони здоров'я.

Таблиця 3.2.

Основні рекомендації щодо вдосконалення управління громадським здоров’ям

Напрям	Опис	Заходи
Національна стратегія розвитку	Розробка комплексної стратегії розвитку громадського здоров’я з чітко визначеними цілями та етапами реалізації.	Інтеграція міжнародних стандартів; врахування місцевих особливостей; розробка механізмів контролю та моніторингу.
Посилення регіонального планування	Забезпечення автономії регіонів у прийнятті рішень для ефективного врахування місцевих потреб.	Впровадження стандартизованих методик аналізу; обмін досвідом між регіонами; навчання місцевих управлінців.
Модернізація інфраструктури	Цифровізація процесів управління, створення єдиних баз даних пацієнтів та впровадження телемедицини.	Впровадження електронних карток; інтеграція IT-технологій; розвиток дистанційного обслуговування у віддалених регіонах.
Оптимізація фінансового забезпечення	Розробка нових моделей фінансування, що включають елементи державно-приватного партнерства.	Впровадження прозорих механізмів розподілу ресурсів; залучення міжнародних грантів; розвиток державно-приватного партнерства.
Удосконалення кадрової політики	Підвищення кваліфікації медичних працівників та створення умов для їхньої професійної реалізації.	Системи безперервної медичної освіти; програми професійного зростання; стажування за кордоном та обмін досвідом.
Залучення громадськості	Створення механізмів активної участі громадян у прийнятті рішень та реалізації програм.	Публічні обговорення; консультації; опитування населення; доступ до інформації; створення каналів зворотного зв’язку.
Міжнародна співпраця	Активна інтеграція передових міжнародних практик у сфері громадського здоров’я.	Співпраця з ВООЗ, Європейським регіональним бюро ВООЗ, ЮНІСЕФ; адаптація успішних моделей управління інших країн.

Джерело: *авторська розробка.*

Так, варто стверджувати, що запропоновані рекомендації охоплюють різні аспекти управління системою громадського здоров’я, включаючи розробку національної стратегії, модернізацію інфраструктури, удосконалення кадрової політики, оптимізацію фінансування та залучення громадськості. Комплексний підхід до реалізації цих заходів дозволить створити ефективну та стійку систему громадського здоров’я, яка відповідатиме сучасним викликам та забезпечить

стабільний розвиток у довгостроковій перспективі. Реалізація запропонованих рекомендацій щодо вдосконалення управління громадським здоров'ям вимагає комплексного підходу, який охоплює всі рівні державного управління, а також активної участі громадськості та міжнародних партнерів. Для цього необхідно створити чітку систему розподілу відповідальності між центральними, регіональними та місцевими органами влади, що дозволить ефективно координувати реалізацію стратегічних пріоритетів. Основна відповідальність за розробку загальної стратегії та визначення основних напрямів розвитку повинна покладатися на Міністерство охорони здоров'я України, яке відіграватиме ключову роль у координації діяльності всіх зацікавлених сторін та формуванні національної політики у сфері громадського здоров'я.

Водночас регіональні органи охорони здоров'я мають відповідати за реалізацію стратегічних програм на місцевому рівні, враховуючи особливості конкретних регіонів, потреби населення та наявні ресурси. Регіональні департаменти охорони здоров'я повинні бути наділені достатніми повноваженнями для самостійного прийняття рішень у межах загальної національної стратегії, що забезпечить гнучкість та оперативність у реагуванні на місцеві виклики.

Крім того, важливим елементом є створення національної платформи для координації дій між різними відомствами, яка забезпечить інтеграцію зусиль та уникнення дублювання функцій. Залучення приватного сектору через моделі державно-приватного партнерства дозволить не лише підвищити ефективність управлінських процесів, але й залучити додаткові фінансові та технологічні ресурси для розвитку інфраструктури охорони здоров'я. Окрім державних органів, важливу роль повинні відігравати професійні спільноти, громадські організації та пацієнтські об'єднання, які забезпечують зворотний зв'язок, захищають інтереси пацієнтів та контролюють реалізацію програм.

Таким чином, реалізація запропонованих рекомендацій потребує створення стійкої системи взаємодії всіх зацікавлених сторін, що дозволить забезпечити досягнення стратегічних цілей та ефективний розвиток системи

громадського здоров’я в Україні. Важливо налагодити чітку координацію між державними органами, місцевими адміністраціями, медичними установами, громадськими організаціями та міжнародними партнерами, що сприятиме узгодженості дій на всіх рівнях управління. Успішна реалізація рекомендацій передбачає створення гнучкої управлінської структури, яка забезпечить швидку адаптацію до змінних умов, раціональне використання ресурсів та своєчасне реагування на нові виклики у сфері громадського здоров’я. Лише за умов ефективної співпраці та прозорості процесу прийняття рішень можна досягти комплексного покращення системи охорони здоров’я, що забезпечить високий рівень здоров’я населення та стійкість системи у довгостроковій перспективі.

Висновки до третього розділу

1. Запропоновано стратегічні пріоритети розвитку системи громадського здоров’я, які охоплюють ключові напрями реформування, спрямовані на посилення профілактичної діяльності, забезпечення доступності медичних послуг, підвищення якості медичного обслуговування, удосконалення управлінських процесів та впровадження новітніх технологій. Визначені пріоритети враховують сучасні виклики та орієнтовані на довгостроковий розвиток системи громадського здоров’я, що забезпечить її стійкість, ефективність та здатність адаптуватися до змінних умов зовнішнього середовища.

2. Надано рекомендації щодо вдосконалення управління громадським здоров’ям, які спрямовані на створення ефективної, адаптивної та стійкої системи охорони здоров’я, здатної відповідати на сучасні виклики та забезпечувати високий рівень здоров’я населення. Зокрема, запропоновано розробку національної стратегії, модернізацію інфраструктури, впровадження нових фінансових моделей, удосконалення кадрової політики та посилення міжсекторальної взаємодії. Окреслені заходи дозволять створити комплексну систему управління, яка враховує соціально-економічні умови та потреби

населення, сприяючи сталому розвитку громадського здоров’я у довгостроковій перспективі.

ВИСНОВКИ

Вивчено еволюцію теоретичних підходів до управління громадським здоров'ям. Виявлено, що розвиток цих підходів пройшов кілька ключових етапів − від початкової концепції гігієнічного контролю, зосередженої на боротьбі з інфекційними захворюваннями, до сучасних комплексних моделей, які враховують широкий спектр соціальних, економічних та політичних чинників. Кожен з етапів еволюції підходів був обумовлений змінами в суспільному, економічному та науково-технічному розвитку, що визначало нові пріоритети у формуванні політики охорони здоров'я. Зокрема, становлення соціальної медицини наприкінці XIX століття акцентувало увагу на важливості соціальних умов для здоров'я населення, а подальше розширення концепцій у XX-XXI століттях привело до формування принципу інтеграції питань здоров'я у всі політики держави. З'ясовано, що сучасні підходи базуються на концепціях міжсекторальної співпраці та глобального громадського здоров'я, що сприяє ефективнішому управлінню системою охорони здоров'я у контексті нових викликів та загроз.

Розглянуто понятійний апарат та основні терміни в контексті реформування охорони здоров'я, що дозволило комплексно охарактеризувати основні елементи, які впливають на формування стратегії та визначають пріоритети трансформаційних змін. Досліджено поняття, що охоплюють як управлінські, так і соціально-економічні аспекти реформування, такі як "стратегічне управління", "громадське здоров'я", "трансформаційні зміни", "якість медичних послуг" та "інтеграція послуг". З'ясовано, що ці терміни не лише відображають сутність реформ, але й дозволяють окреслити основні цілі та завдання на кожному етапі розвитку системи охорони здоров'я. Важливим є те, що понятійний апарат у контексті реформування є динамічним і здатним змінюватися у відповідь на нові виклики та загрози, що постають перед системою. Узгоджене використання ключових термінів забезпечує логічну послідовність реформ, сприяє комунікації між різними рівнями управління та

підвищує ефективність реалізації стратегічних планів. Вказане дозволяє сформувати єдину концептуальну базу для подальших досліджень та розробки практичних рекомендацій, які спрямовані на підвищення стійкості та результативності системи охорони здоров'я.

Оцінено міжнародні стандарти та рекомендації у сфері управління громадським здоров'ям, що дозволило виявити ключові принципи та стратегії, які сприяють підвищенню ефективності систем охорони здоров'я на глобальному рівні. Встановлено, що міжнародні стандарти, розроблені ВООЗ, Європейською комісією та іншими міжнародними організаціями, визначають основні напрямки для забезпечення універсального доступу до медичних послуг, зміцнення системи громадського здоров'я, а також створення стійких механізмів для запобігання та реагування на загрози. З'ясовано, що такі документи, як Стратегія ВООЗ "Здоров'я-2020" та Міжнародні медико-санітарні правила, встановлюють чіткі рамки для розробки національних політик, з урахуванням соціально-економічних та епідеміологічних факторів, що сприяє гармонізації підходів у галузі охорони здоров'я на міжнародному рівні.

Досліджено особливості функціонування системи громадського здоров'я в Україні. В ході дослідження встановлено, що система перебуває на етапі активної трансформації, що передбачає децентралізацію управління, інтеграцію профілактичних програм та впровадження нових моделей надання медичних послуг. Виявлено, що однією з ключових проблем є нерівномірний розподіл ресурсів між регіонами, що ускладнює забезпечення рівного доступу до якісної медичної допомоги. Окрім того, система стикається з викликами у кадровому забезпеченні та недостатнім фінансуванням, що негативно впливає на реалізацію реформ. Водночас активна підтримка міжнародних партнерів та впровадження цифрових технологій відкривають нові можливості для підвищення ефективності управління та якості медичних послуг, що є важливою передумовою для створення стійкої та адаптивної системи охорони здоров'я в Україні.

Проаналізовано критерії оцінки ефективності наявних моделей управління. Аналіз показав, що ключовими критеріями є результативність, ефективність, гнучкість, стабільність, прозорість, підзвітність та інноваційність, які забезпечують комплексну оцінку функціонування системи. Результати дослідження виявили, що лише гармонійне поєднання цих елементів дозволяє створити стійку управлінську модель, здатну адаптуватися до змінних умов та забезпечувати високу якість медичних послуг. Високий рівень результативності та ефективності забезпечує досягнення стратегічних цілей з мінімальними витратами, а гнучкість та стабільність дозволяють системі оперативно реагувати на кризові ситуації. Прозорість і підзвітність підвищують довіру громадськості до управлінських рішень, а інноваційність сприяє впровадженню сучасних технологій, що відповідають новітнім викликам у сфері охорони здоров'я.

Досліджено вплив соціально-економічних факторів на управлінські процеси у сфері громадського здоров'я. В ході дослідження з'ясовано, що соціально-економічні чинники, такі як рівень економічної стабільності, соціальний розвиток, доступність соціального забезпечення, культурний контекст, поведінкові моделі населення та політична ситуація, суттєво впливають на ефективність реалізації управлінських рішень та визначають пріоритети у сфері охорони здоров'я. Від них залежить здатність системи адаптуватися до змін, забезпечувати рівний доступ до медичних послуг та впроваджувати стратегії, спрямовані на зміцнення громадського здоров'я. Врахування зазначених факторів є необхідною умовою для формування стійкої системи охорони здоров'я, здатної відповідати на сучасні виклики та забезпечувати високий рівень здоров'я населення у довгостроковій перспективі.

Запропоновано стратегічні пріоритети розвитку системи громадського здоров'я, які спрямовані на створення сучасної, ефективної та стійкої системи охорони здоров'я, здатної відповідати на виклики та потреби суспільства. Основними напрямами визначено посилення профілактичної діяльності та популяризацію здорового способу життя, що передбачає активне залучення громадськості та міжсекторальну співпрацю. Значна увага приділена

забезпеченню доступності медичних послуг для всіх верств населення, незалежно від їхнього соціально-економічного статусу чи місця проживання. Також пріоритетом є підвищення якості медичного обслуговування шляхом впровадження сучасних стандартів та інноваційних технологій, а також розвиток професійного потенціалу медичних працівників. Особливу увагу приділено удосконаленню управлінських процесів через впровадження стратегічного управління та налагодження ефективних механізмів моніторингу й оцінки, що дозволить підвищити прозорість та відповідальність системи охорони здоров'я у довгостроковій перспективі.

Надано рекомендації щодо вдосконалення управління громадським здоров'ям, які передбачають розробку комплексної національної стратегії, що охоплює всі рівні системи охорони здоров'я та забезпечує координацію між державними установами, громадськими організаціями та міжнародними партнерами. Важливими аспектами є модернізація інфраструктури, впровадження сучасних інформаційних технологій, а також створення нових фінансових моделей, що базуються на принципах прозорості, ефективності та оптимального використання ресурсів. Крім того, рекомендовано запровадження програм професійного розвитку для медичних працівників, що забезпечать високий рівень компетентності та підвищать мотивацію персоналу. Посилення ролі громадськості та впровадження механізмів зворотного зв'язку сприятимуть зміцненню довіри населення до управлінських рішень, що є ключовим фактором для досягнення стратегічних цілей у сфері громадського здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Авраменко Т. Державне управління змінами у сфері охорони здоров'я України: нормативно-правовий аспект. *Актуальні проблеми державного управління.* 2014. Вип. № 3. С. 30−33.

2. Батанов О. В., Кравченко В. В. Місцеве самоврядування як інститут громадянського суспільства: муніципально-правові проблеми взаємодії та функціонування. *Аспекти публічного управління*. 2018. Т. 6. № 6-7. С. 45-53. URL: file:///C:/Users/1/Downloads/425-%D0%A2%D0%B5%D0%BA%D1%81%D1%82%20%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%82%D1%96-574-1-10-20180814.pdf

3. Бессонова М. М. Основні напрямки співпраці у сфері екології країн учасниць НАФТА на сучасномі етапі. Наукові праці історичного факультету Запорізького національного університету, 2015. Вип. 44, Т. 2. С. 128-132.

4. Вашев О.Є. Сучасні правові механізми реалізації державної політики реформування системи охорони здоров'я та проблеми формування галузі медичного права. *Теорія та практика державного управління.* 2014. Вип. 4. С. 197−204.

5. Відношення вимушених під час війни проти російської агресії переселенців до особистого здоров'я. Г. О. Слабкий, І. С. Миронюк, В. Й. Білак-Лук'янчук, С. К. Костенко. Полтавські дні громадського здоров'я: матеріали VII Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, 26 трав. 2023 р. ПДМУ ; ред. кол.: В. М. Ждан, В. П. Лисак, І. А. Голованова та ін. Полтава, 2023. С. 121-123.

6. Вплив війни з рф на чинники поведінково-біологічного характеру формування громадського здоров'я населення України. Г. О. Слабкий, І. М. Рогач, Л. О. Качала, Т. В. Качала. Матеріали 77-ї підсумкової наук. конф. професорсько-викладацького складу "УжНУ". Факультет післядипломної освіти та до університетської підготовки. Ужгород, 2023. С. 57–58.

7. Галайчук Б.В. Ефективність формування та реалізації державної політики України в галузі охорони здоров'я. Науковий вісник Академії муніципального управління. *Серія: Управління*. 2012. Вип. 2. С. 185−193.

8. Дерун Т. М. Перспективи розвитку територіальних громад у процесі розбудови сервісно-орієнтованої держави. *Державне управління: удосконалення та розвиток.* Вип. № 2. 2020. URL: http://www.dy.nayka.com.ua/pdf/2_2020/39.pdf

9. Дячук Д. Д., Шпак Г. В. Характеристика кадрового забезпечення системи охорони здоров'я. К., Україна. *Здоров'я нації*, 1(17).2011. С. 40-44.

10. Зайцев В. В., Рублевська Н. І. Основні завдання центрів громадського здоров'я МОЗ України при здійсненні соціально-гігієнічного моніторингу питної води. Збірник наукових праць співробітників НМАПО імені П.Л. Шупика. 2017. № 27. С. 432–441.

11. Запорожан Л. П., Кравець Н. О., Вакуленко Д. В. Формування інноваційної основи системи соціальних програм у громадському здоров'ї. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2020. № 3. С. 114–118.

12. Існуючі механізми співпраці органів державної влади з організаціями громадянського суспільства в контексті реалізації Національної стратегії сприяння розвитку громадянського суспільства в Україні 2016-2020. К.: Вайте, 2016. 280 с. URL: https://www.osce.org/files/f/documents/e/d/303331.pdf

13. Капустник В. А., Лісовий В. М., Огнєв В. А. Громадське здоров'я: становлення та виклики сучасності. *Громадське здоров'я в Україні: проблеми та способи їх вирішення:* матеріали II наук.-практ. конф. з міжнар. уч., 24 жовтня 2019 р. Харків: Вид-во ХНМУ, 2019. С. 5–10.

14. Капустник В.А., Лісовий В.М., Огнєв В.А. Європейські ініціативи щодо забезпечення промоції здоров'я. Громадське здоров'я в Україні: проблеми 67 та способи їх вирішення: матеріали III наук.-практ. конф. з міжнар. уч., 05 листопада 2020 р. Харків: Вид-во ХНМУ, 2020. С. 3–9.

15. Квятковська Л.А., Воробйова Л.Д. Комплексний підхід до оцінки ефективності управління підприємством. Вісник НТУ ”ХПІ”. 2013. № 50(1023). С. 67-75.

16. Кланца А.І. Охорона здоров’я як структурна складова національної безпеки держави: дис. ... д.держ.упр.: 25.00.02. Харків, 2019. 571 с.

17. Клос Л., Назар Н. Соціальна робота у сфері громадського здоров’я (американський досвід). *Педагогіка і психологія професійної освіти*. 2016. № 4. С. 200–209.

18. Костюк В. С. Реформування охорони здоров‘я в Україні в умовах європейської орієнтації. Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. *Серія: “Економіка і менеджмент*”. 2017. Вип. 24(2). С. 40. URL: http://nbuv.gov.ua/ UJRN/Nvmgu_ eim_2017_24%282%29__11

19. Корвецький О., Бондарева Л. Розбудова системи громадського здоров’я як пріоритет публічної політики України. *Актуальні проблеми державного управління.* 2019. № 1. С. 67–71.

20. Крайник, О. Управління розвитком територіальних громад у контексті сучасних викликів. *Економіка та суспільство*. Вип. № 33. 2021. URL: https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/913/875

21. Красовський К. С ., Григоренко А. А. Характеристика державної політики з контролю над тютюном. Щорічна доповідь про результати діяльності системи охорони здоров’я України. 2011 рік: монографія. Київ, 2012. С. 232–242.

22. Криничко Л.Р. Теорія та методологія державного управління в сфері охорони здоров’я: монографія. Житомир : Вид. О.О. Євенок, 2020. 348 с.

23. Криничко Ф. Р., Мотайло О. В. Проблеми фінансування системи охорони здоров’я як фактору розвитку державної політики в сфері громадського здоров’я. Вісник ХНАУ. (*Серія: Економічні науки*). 2021. № 1. С. 274–290.

24. Левченко Ю. Г., Шекмар Н. А. Методичні підходи до визначення ефективності господарської діяльності підприємства Ю. Г. Левченко, Н. А. Шекмар Науковий вісник ужгородського університету. *Серія “Економіка”*. Випуск 32. Ужгород 2011. С. 130-136. URL:

http://dspace.nuft.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/2022/1/APPROACHES%20TO%20THE%20DEFINITION.pdf.

25. Летуновська Н. Є. Маркетингові компоненти регіонального середовища в системі забезпечення здоров'я. Вісник Черкаського національного університету ім. Б. Хмельницького. *Серія "Економічні науки"* (Google Scholar та ін.). 2021. № 4. С. 21-32

26. Летуновська Н. Є., Павленко М. С. Вплив COVID-19 на сферу електронно-комунікаційних послуг. Молода наука Волині: пріоритети та перспективи досліджень: матеріали XIV Міжнародної науково-практичної конференції аспірантів і студентів (Луцьк, 17 травня 2022 р.). Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки, 2022. С. 279-281.

27. Логвиненко Б. Основні функції публічного адміністрування сферою охорони здоров'я в Україні. Національний юридичний журнал: теорія і практика. Грудень, 2017. С. 55-58.

28. Миронюк І. С. Вплив війни проти російської агресії на стан громадського здоров'я населення регіону віддаленого від зони активних бойових дій. І. С. Миронюк, Г. О. Слабкий, В. В. Лопіт. *Громадське здоров'я в Україні: здобутки та виклики сьогодення :* колективна монографія за заг. ред. проф. В. М. Ждана та проф. І. А. Голованової. Полтава, 2022. С. 44–51.

29. Миронюк І. С., Слабкий Г. О., Білак-Лук'янчук В. Й., Лопіт В. В., Савчук Л. М., Рожкова І. В. Місце громадського здоров'я в стратегії розвитку системи охорони здоров'я України до 2030 року (частина 1). *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. Вип. № (1), 2024. С. 39-48. URL: https://doi.org/10.11603/1681-2786.2024.1.14624

30. Місцеве самоврядування в Україні: теорія та практика : матеріали III Всеукраїнської науково-практичної конференції (з міжнародною участю), м. Полтава, 08 грудня 2020 року. за заг. ред. Т.М. Лозинської, О. В. Дорофєєва. Полтава : ПДАА, 2020. 204 с. URL: https://www.pdau.edu.ua/sites/default/files/node/2908/zbirnykkonferenciyimiscevesamovryadvukrayini08122020.pdf

31. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я. кол. монографія за науковою ред. д.е.н. Шкільняка М.М., д.е.н. Желюк Т.Л. Тернопіль, Крок. 2020. 560 с.

32. Муляр Г. В. Особливості взаємодії управлінських органів у сфері охорони здоров'я. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. 2020. № 2. С. 97.

33. Наслідки війни з російською федерацією для громадського здоров'я України. І. С. Миронюк, Г. О. Слабкий, О. С. Щербінська, В. Й. Білак-Лук'янчук Україна. *Здоров'я нації*. 2023. № 2. С. 100-105.

34. Неугодніков А. Публічне адміністрування у сфері охорони здоров'я. Юридичний вісник. 2019. Вип. № 3. С. 63-69.

35. Ортинський, В. (2020). Роль громадянського суспільства та ЗМІ у боротьбі з корупцією. Вісник Національного університету "Львівська політехніка". *Серія: Юридичні науки,* 3(27), 1-6. URL: https://doi.org/10.23939/law2020.27.001

36. Перспективи регіонального та місцевого розвитку: матер. 2-ї конференції молодих учених (23 листопада 2023 р., м. Львів) упорядн.: Матвіїшин Є.Г., Бліщук К.М. Львів: НУ "Львівська політехніка", 2023. 213 с.

37. Самофалов Д. О. Упровадження електронної системи охорони здоров'я як складник публічного управління охороною здоров'я: світовий досвід. *Державне управління та місцеве самоврядування.* 2020. Вип. № 1 (44). С. 92-99. URL: http://www.dridu. dp.ua/zbirnik_dums/2020/2020_01(44)/14.pdf

38. Сердюк О. І., Короп О. А., Просоленко Н. В. та ін. Аналіз деяких показників громадського здоров'я, системи охорони здоров'я і медичної освіти в Харківській області. Україна. Здоров'я нації. 2017. № 3. С. 227–231.

39. Слабкий Г. О. Вплив війни з рф на соціально-економічні детермінанти формування громадського здоров'я населення України. Г. О. Слабкий, С. С. Німчук. Scientific research in the modern world : the 4th International scientific and practical conference (February 9–11, 2023). Perfect Publishing, Toronto, Canada, 2023. P. 94–98.

40. Слабкий Г. О., Миронюк І. С., Шафранський В.В. Епідеміологічний нагляд як основна функція громадського здоров'я. Україна. *Здоров'я нації.* 2017. № 4. С. 97–100.

41. Слабкий Г. О., Шафранський В. В. Профілактика, як стратегічний напрямок ефективної діяльності системи охорони громадського здоров'я. *Здоров'я суспільства.* 2017. Т. 6. № 1–2. С. 80–86.

42. Слабкий Г.О., Шафранський В.В., Миронюк І.С. та ін. Інформаційно роз'яснювальна діяльність, комунікація та соціальна мобілізація в інтересах здоров'я населення в рамках системи громадського здоров'я. *Україна. Здоров'я нації.* 2017. № 3. С. 246–254.

43. Слободян Н.О. Проблемні аспекти формування системи громадського здоров'я в Україні. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2019. № 2. С. 94–99.

44. Соломаха А.Г. Децентралізація в Україні: досягнення, виклики та актуальність реформи. Молодий вчений. *Юридичні науки*. Вип. № 8 (96). 2021.С. 107-113. URL: https://molodyivchenyi.ua/index.php/journal/article/view/1862/1837

45. Стефанчук Р. О., Янчук А. О., Стефанчук М. М., Стефанчук М. О. Проведення в Україні кодифікації медичного законодавства: до питання постановки проблеми. *Патологія*. Том 15. № 2(43), травень-серпень 2018. С. 242–247.

46. Стрельченко О.Г. Публічне адміністрування у сфері обігу лікарських засобів: дис. … д-ра юрид. наук: 12.00.07. Київ, 2019. 518 с

47. Сучасні стратегії сталого розвитку держави та суспільства: наукові горизонти та перспективи: збірник матеріалів І-ї Науково-практичної конференції з міжнародною участю за наук. ред. проф. О. В. Чепелюк, В. Д. Філіппової, В. М. Демченка. Хмельницький: ХНТУ, 2024. 536 с.

48. Торбас О. М. Розвиток організаційно-правових засад місцевого самоврядування у сфері охорони здоров'я. *Економіка та держава*. 2010. № 2. С. 35–42.

49. Удовиченко Н., Карамишев Д. Ефективність як складова об'єктивізації державного регулювання розвитку системи охорони здоров'я. *Теорія та практика державного управління*. Х.: В-во ХарРІ НА ДУ "Магістр", 2018. Вип. 1 (20). С. 236–245.

50. Управління охороною здоров'я територіальної громади : монографія за ред. В.М. Вакуленка, М.К. Орлатого. Київ: НАДУ, 2009. 152 с.

51. Управління соціально-економічними трансформаціями господарських процесів: реалії і виклики: збірник тез доповідей V Міжнародної науково-практичної конференції (м. Мукачево, 11-12 квітня 2023 р.). Мукачево: МДУ, 2023. 195 с. URL: https://msu.edu.ua/wp-content/uploads/2023/05/%D0%97%D0%B1%D1%96%D1%80%D0%BD%D0%B8%D0%BA-%D1%82%D0%B5%D0%B7-%D0%9C%D0%9D%D0%9F%D0%9A_%D0%9C%D0%A3%D0%95%D0%9F.pdf

52. Ціборовський О., Істомін С., Сорока В. Шляхи систематизації законодавства України у сфері охорони здоров'я. Київ, 2011. 72 с.

53. Чаплай І. В. Державно-громадська комунікація як об'єкт наукового дослідження в Україні. Одеса: Купрієнко С.В., 2018 386 с. ISBN 978-617-7414-46-8

54. Чепелюк М. І. Ч 44 інструментарій стратегічного управління в контексті сучасних концепцій та трендів світового економічного розвитку: монографія. Харків: ФОП Лібуркіна Л. М., 2021. 396 с.

55. Янюк Н., Бориславська О. Правове регулювання взаємодії місцевого самоврядування і місцевих державних адміністрацій. *Право України.* Київ, 2006. № 6. С. 19-24.

56. Bader, M., Huss, O., Meleshevych, A., & Nesterenko, O. (2019). Civil Society Against Corruption in Ukraine: Pathways to Impact. Kyiv-Mohyla Law and Politics Journal, (5), 1–35. URL: https://doi.org/10.18523/kmlpj189975.2019-5.1-35

57. Fassin, Y. (2009). The stakeholder model refined. Journal of Business Ethics, 84, 113–135. С 115

58. Letunovska N., Saher L. Compatibility between the concepts of healthy region and regional health: comparison of values in Ukraine and other countries of the European region. Innovation, Social and Economic Challenges: Proceedings of the International Scientific Online Conference (Suny, December 1-3, 2020). Sumy: Sumy State University, 2020. P. 33−34.

59. Mahoney, J. (1994). Stakeholder responsibilities: turning the ethical tables. Business Ethics: A European Review, 3(4), 31–35.

60. McKinnon R. A., Siddiqi S. M., Chaloupka F. J., Mancino L., Prasad K. Obesity-related policy environmental interventions: A systematic review of economic analyses. *American Journal of Preventive Medicine*. 2016. № 50 (4). P. 543−549.

61. Miles, Samantha (2017). Stakeholder Theory Classification: ATheoretical and Empirical Evaluation of Definitions. Journal of Business Ethics 142 (3):437- 459.

62. Nesporkova R., Sidor J. Comparison of countries by the systems of health insurance. Journal of Applied Economic Sciences. 2015. № 10 (2). P. 301−310.

63. Poczeta K., Kubu E., Yastrebov A. Analysis of an evolutionary algorithm for complex fuzzy cognitive map learning based on graph theory metrics and output concepts. *Biosystems*. 2019. № 179. P. 39−47.

64. Rudenko L. A., Smiianov V. A., Smiianova O. I. Basic principles of behavioral economics and prospects for their application in the public system. *Wladomosci lekarskie.* 2020. Vol. 73 (9 cz 2). P. 2026−2030.

65. Savage, G. T., Nix, T. W., Whitehead, C. J., & Blair, J. D. (1991). Strategies for assessing and managing organizational stakeholders. *Academy of Management Executive,* 5(2), 61–75.

66. Toward a Theory of Stakeholder Identification and Salience: Defining the Principle of Who and What Really Counts Author(s): Ronald K. Mitchell, Bradley R. Agle, Donna J. Wood Source: The Academy of Management Review, Vol. 22, No. 4 (Oct., 1997), pp. 853-886