

УДК 614.2:316.422(477.54)

Мельниченко Олександр Анатолійович, доктор наук з державного управління, професор; професор кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я; Харківський національний медичний університет; пр. Науки 4, м. Харків, 61022, Україна; +38 (050) 162-73-50; e-mail: mel_doc@ukr.net; <https://orcid.org/0000-0001-5021-9025>

Овчарова Жанна Миколаївна, магістр публічного управління та адміністрування; аспірант кафедри публічного управління і проєктного менеджменту Навчально-наукового інституту менеджменту та психології ДЗВО «Університет менеджменту освіти»; вул. Новгородська, 8, м. Харків, 61145, Україна; +38 (050) 669-28-67; e-mail: Ovcharova.2023@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0002-1729-6325>

СТРАТЕГІЯ ПОДАЛЬШОГО РОЗВИТКУ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ ЯК ЗАСІБ ПУБЛІЧНОГО РЕАГУВАННЯ

Анотація. Держава зацікавлена у здоров'ї нації, бізнес – у належному здоров'ї найманих працівників, а населення – у доступності якісної медичної допомоги, що, у сукупності, залежить від міри розвиненості сфери охорони здоров'я на певній території (зокрема, в регіоні). Оскільки такий розвиток – послідовне збалансоване поліпшення кількісних та якісних параметрів – має бути певною мірою передбачуваним, що стає можливим завдяки використанню доступних засобів публічного управління, одним з яких є Стратегія подальшого розвитку сфери охорони здоров'я (далі – Стратегія) певного регіону.

Вихідною базою є дисертаційні дослідження й фахові публікації провідних науковців, які досліджували особливості стратегічного управління розвитком сфери охорони здоров'я.

При розробці Стратегії необхідно зважати на результати SWOT-аналізу конкретної території – Харківської області.

Запропоновано концептуальні засади Стратегії подальшого розвитку сфери охорони здоров'я Харківської області, що мають теоретичне значення: збагатить методологічне забезпечення публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я з урахуванням викликів, пов'язаних з пандемією, воєнним станом, проведенням медичної реформи; враховує галузевий та регіональний контекст; конкретизовано візію та місію, а також етапи Стратегії та комплекс заходів за такими пріоритетними напрямками (інституціональні та інституційні зміни; вдосконалення менеджменту доходів і витрат; розвиток матеріально-технічної бази; вдосконалення кадрової політики). Запорукою успішності реалізації Стратегії є достатність (у часі, просторі та за видами) ресурсного забезпечення, а також умотивованості та професійності виконавців. Подальші наукові розвідки мають бути присвячені розробці теоретичних положень і практичних рекомендацій, спрямованих на вдосконалення публічного реагування на виклики у сфері охорони здоров'я.

Ключові слова: публічне реагування; засіб; стратегія; подальший розвиток; сфера охорони здоров'я; регіон.

Oleksandr Melnychenko, Doctor of Sciences in Public Administration, Full Professor; Full Professor of Public Health and Healthcare Management Department; Kharkiv National Medical University; Science avenue 4, Kharkiv, 61022, Ukraine; +38 (050) 162-73-50; e-mail: mel_doc@ukr.net; <https://orcid.org/0000-0001-5021-9025>

Zhanna Ovcharova, Master of Public Management and Administration; graduate student at the Department of Public Administration and Project Management Educational of the Scientific Institute of Management and Psychology SIHE «University of Educational Management»; Novgorodskaiia street, 8, Kharkiv, Ukraine, 61145, Ukraine; +38 (050) 669-28-67; e-mail: Ovcharova.2023@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0002-1729-6325>

STRATEGY FOR FURTHER DEVELOPMENT OF THE HEALTHCARE SECTOR IN THE KHARKIV REGION AS A MEANS OF PUBLIC RESPONSE

Abstract. The state is interested in the health of the nation, businesses are interested in the health of employees, and the population is interested in access to quality healthcare, which, in the aggregate, depends on the degree of development of the healthcare sector in a particular territory (primarily, in a region). Since such development – a consistent balanced improvement of quantitative and qualitative parameters – should be somewhat predictable, which is made possible by the use of available public administration tools, one of which is the Strategy for the Further Development of the Healthcare Sector (hereinafter – the Strategy) of a particular region.

The starting point is the dissertation research and professional publications of leading scholars who have studied the specifics of strategic management of healthcare development.

When developing the Strategy, it is necessary to take into account the results of the SWOT analysis of the specific territory – Kharkiv region.

The authors proposed the Strategy which carries the following theoretical significance: enriching the methodological basis for public administration of healthcare development whilst considering the challenges posed by the pandemic, martial law, and healthcare reform; taking into account the sectoral and regional context; specifying the vision and mission, as well as the Strategy's stages and a set of measures in the priority areas (namely, institutional and structural changes, improvement of cost-revenue management, development of the material and technical base, improvement of human resources policy). The key to the successful implementation of the Strategy is the adequacy (in time, space and by type) of resources, as well as the motivation and professionalism of the executors. Further research should be devoted to the development of theoretical provisions and practical recommendations aimed at improving public response to healthcare challenges.

Keywords: public response; means; strategy; further development; healthcare sector; region.

Постановка проблеми. Уповноважені органи державного управління та органи місцевого самоврядування використовують усі доступні методи і засоби впливу задля забезпечення збалансованого розвитку територій та галузей/сфер національної економіки, що, окрім іншого, передбачає створення сприятливих умов як для ведення бізнесу, так і проживання населення. Держава зацікавлена у здоров'ї нації, бізнес – у належному здоров'ї найманих працівників, а населення – у доступності якісної медичної допомоги, що, у сукупності, залежить від міри розвиненості сфери охорони здоров'я на певній території (зокрема, в регіоні). Оскільки такий розвиток – послідовне збалансоване поліпшення кількісних та якісних параметрів – має бути певною мірою передбачуваним, що стає можливим завдяки використанню доступних засобів публічного управління, одним з яких є Стратегія подальшого розвитку сфери охорони здоров'я (далі – Стратегія) певного регіону (як приклад, Харківської області). Усе це, зрештою, й обумовлює актуальність даного дослідження.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Окремі аспекти забезпечення стратегічного управління розвитком сфери охорони здоров'я відображені в дисертаційних роботах, а саме: [С. Вовк](#) – «теоретично обґрунтовано концепцію системної трансформації механізмів державного управління у сфері охорони здоров'я в Україні» [6]; [С. Чоудрі](#) – запропоновано «підхід до формування державної стратегії розвитку сфери охорони здоров'я на основі реалізації ліберальних принципів» [2]; [А. Кланца](#) – «визначено стратегічні завдання охорони здоров'я України як структурної складової забезпечення національної безпеки держави та інструменти їх реалізації» [1]; [О. Устимчук](#) – конкретизовано «стратегічні орієнтири розвитку системи охорони здоров'я в Україні» [3]; [І. Вошко](#) – «вдосконалено методичні підходи до визначення стратегічних орієнтирів і пріоритетів публічного управління розвитком засад доказової державної політики охорони здоров'я» [5]; [Д. Гавриченко](#) – «розроблено стратегічну матрицю реалізації публічних механізмів трансформації та розвитку сфери охорони здоров'я України, яка включає аналіз стратегічних елементів (цілі, завдання, принципи, інструменти) на міжнародному, національному та регіональному рівнях публічного управління» [4]; [С. Богданов](#) – «доведено, що стратегічне проектування як технологія державного управління розвитком системи медичної реабілітації – це скоординовані дії суб'єктів державного управління з визначення стратегічних пріоритетів і прийняття управлінських рішень щодо розвитку системи медичної реабілітації» [7]. Попри це в науковій спільноті зберігається значний інтерес до цієї проблеми. Так, зокрема, [В. Галай](#) – «визначено, що серед пріоритетів та очікувань від медичної реформи завдяки практичному впровадженню положень «Стратегії-2030» є наступні: доступність і якість медичних послуг; пацієнтоорієнтованість; оптимізація структури закладів охорони здоров'я (далі – ЗОЗ) і захисту їхнього персоналу» [10]; [А. Барзилович](#) – визначено такі основні напрями медичної реформи: «якість медичних послуг та якість медичного обслуговування; регулювання цін на лікарські засоби; соціальне медичне страхування; профілактика, діагностика та лікування окремих видів захворювань; стандартизація медичної допомоги,

акредитація та ліцензування ЗОЗ; децентралізація і автономізація ЗОЗ; їхнє фінансування» [11]; [О. Радченко, В. Лагодієнко](#) – «розглянуто доцільність реформування системи управління охорони здоров'я та наведено стратегічні завдання політики щодо запровадження міжнародних стандартів права громадян на медичну допомогу» [8]; [М. Дубина, А. Роговий, М. Забаштанський](#) – «поглиблено теоретичні та прикладні положення залучення фінансово-кредитних установ до стратегічного розвитку сфери охорони здоров'я» [12]; [В. Брич](#) – «визначено пріоритетні напрями дій, розроблено рекомендації щодо впровадження, зміцнення та фінансування ефективної системи надання реабілітаційних послуг, які включають оцінку ситуації, стратегічне планування, розробку процесу моніторингу і оцінки та безпосередньо реалізацію стратегічного плану» [9]. Віддаючи належне напрацюванням провідних науковців, слід більше уваги зосередити на вдосконаленні методологічного забезпечення розробки та реалізації стратегій розвитку сфери охорони здоров'я.

Постановка завдання. Метою статті є розробка концептуальних засад стратегії подальшого розвитку сфери охорони здоров'я Харківської області як засобу публічного реагування на виклики у цій царині, пов'язані з воєнним станом, післявоєнною відбудовою та ймовірністю надзвичайних ситуацій.

Матеріали та методи дослідження. Вихідною базою є дисертаційні дослідження й фахові публікації провідних науковців, які досліджували особливості стратегічного управління розвитком сфери охорони здоров'я. Емпіричне дослідження здійснювалося з дотриманням наступних принципів: комплексності, обґрунтованості, неупередженості. При цьому використано такі наукові методи: *абстрактно-логічний* – для теоретичних узагальнень і формування висновків; *аналізу та синтезу* – визначення чинників, що впливають на характер і спрямованість публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я; *діалектичний* – пояснення взаємозв'язку між суспільними процесами і викликами у сфері охорони здоров'я; *конкретизації* – дослідження тенденцій змін стану цієї сфери під впливом викликів сьогодення; *системного аналізу* – вивчення об'єкта дослідження як сукупності елементів, що утворюють систему й взаємодіють між собою; *SWOT-аналіз* – виокремлення сильних і слабких сторін сфери охорони здоров'я Харківської області, а також ймовірних можливостей та загроз, пов'язаних з її подальшим розвитком.

Виклад основного матеріалу. Передусім слід зазначити, що при розробці Стратегії необхідно зважати на результати SWOT-аналізу конкретної території – Харківської області.

Сильні сторони (Strengths):

- організовано плідну взаємодію між органами публічного управління, які уповноважені реагувати на виклики в сфері охорони здоров'я;
- наявно потужний науковий, освітній (передусім, ХНМУ) та виробничий потенціал, спроможний як належно реагувати на виклики сьогодення у цій сфері, так і забезпечувати сталі темпи її розвитку на перспективу;
- сформовано у межах госпітального округу спроможну мережу ЗОЗ, а саме: достатня кількість надавачів первинної медичної допомоги ([далі – ПМД](#)); спеціалізовані Центри (онкології, кардіологічний, перинатальний, психічного

здоров'я, інфекційних захворювань, екстреної медичної допомоги та медицини катастроф); 15 кластерних лікарень; 21 загальна лікарня;

- розроблено й впроваджено клінічні маршрути пацієнтів;

- ЗОЗ: отримано ліцензії (у т.ч. на провадження господарської діяльності з медичної практики...); пройдено акредитацію; укладено контракти з НСЗУ у межах Програми медичних гарантій на значну кількість пакетів медичної допомоги; запроваджено протоколи надання медичної допомоги з дотриманням міжнародних принципів доказової медицини й галузевих стандартів; забезпечено матеріально-технічною базою (у т.ч. сучасною діагностичною апаратурою, медичним обладнанням...) та необхідними кваліфікованими кадрами; впроваджено мультидисциплінарний підхід до лікування пацієнтів;

- гарантія якості медичних послуг базується на використанні безпечних методів діагностики та лікування, які пройшли ретельну наукову перевірку, і є доречними для визначеного медичного випадку;

- надання ЗОЗ як унікальних (зокрема, для регіону) медичних послуг, так і усіх тих, котрі визначені МОЗ і НСЗУ як пріоритетні.

Слабкі сторони (Weaknesses):

- чимало ЗОЗ скоротили обсяги (припинили) своєї діяльності унаслідок медичної (аграрної, адміністративно-територіальної) реформи, а також через повномасштабну воєнну агресію РФ (руйнування/пошкодження приміщень ЗОЗ, розграбування їхньої матеріально-технічної бази на окупованих територіях, масштабна міграція «пацієнтів» і «персоналу ЗОЗ»);

- істотні диспропорції територій області щодо наявності ЗОЗ, їхнього потенціалу та ефективності його використання, а з тим – доступності якісних медичних послуг (особливо в сільській місцевості);

- брак у багатьох ЗОЗ кваліфікованих фахівців (лікарів і медперсоналу окремих спеціальностей, менеджерів), низька умотивованість персоналу, значна його частка з осіб передпенсійного та пенсійного віку; спротив окремих керівників і персоналу ЗОЗ необхідним змінам у межах медичної реформи;

- складнощі з виконанням вимог НСЗУ щодо пакетів медичних послуг, а також нарощуванням обсягів надання платних медичних і супутніх послуг;

- незацікавленість інвесторів вкладати власні кошти у розвиток комунальних некомерційних підприємств (далі – КНП) та державних установ (далі – ДУ) сфери охорони здоров'я;

- нераціональне використання наявних фінансів, медичного обладнання, кадрів; брак фінансових ресурсів для придбання сучасного обладнання та належного стимулювання персоналу;

- невідповідність в системі «ціна – собівартість – якість медичних послуг»; низький рівень клієнтського сервісу; існування неофіційних платежів і корупційних схем в діючій системі охорони здоров'я.

Можливості (Opportunities):

- масштабування взаємовигідної співпраці зі ЗОЗ і бізнес-структурами, які розташовані у межах Харківської області й в інших регіонах (країнах);

- активізація співпраці ЗОЗ з НСЗУ задля розширення переліку пакетів медичної допомоги у межах Програми медичних гарантій; збереження та

зміцнення своєї присутності на ринку медичних послуг (як цивільним, так і комбатантам з урахуванням викликів сьогодення);

- оптимізація у межах госпітального округу спроможної мережі ЗОЗ (у т.ч. за рахунок приєднання/поглинання, зміни організаційно-правової форми);

- оновлення/модернізація наявної матеріально-технічної бази ЗОЗ завдяки збільшенню власних доходів, цільовому бюджетному фінансуванню, гуманітарній допомозі, благодійним пожертвам, залученню інвестицій...

Загрози (Threats):

- нашарування викликів: надзвичайні ситуації політичного (повномасштабне вторгнення РФ, відкритий конфлікт серед інституцій публічної влади), епідеміологічного (пандемія COVID-19), економічного (циклічні кризи), соціального (масове збідніння населення та загострення суперечностей між окремими стратами), демографічного характеру (старіння нації; знелюднення територій; відтік зовнішньо- та внутрішньо-переміщених осіб (далі – ВПО), у т.ч. лікарів і медперсоналу; притік ВПО; загибель мирного населення та комбатантів);

- монопольне становище надкластерних, і олігопольне – кластерних лікарень;

- нездатність держави генерувати достатню кількість ресурсів для виконання конституційних зобов'язань у сфері охорони здоров'я;

- суперечність правових норм; правова невизначеність взаємодії як в системі охорони здоров'я, так і з іншими контрагентами;

- недостатність підтримки ЗОЗ з боку регіональних органів державної влади та керівництва об'єднаних територіальних громад (далі – ОТГ);

- підвищення конкуренції на ринку медичних послуг через збільшення частки приватного (передусім, іноземного) сектора;

- об'єктивна розбіжність поглядів на споживчі властивості медичних послуг в уявленнях її надавачів і споживачів; пасивне ставлення населення до власного здоров'я, що призводить до несвоєчасного звернення до лікарів і розвитку тяжких резистентних форм захворювань; самолікування пацієнтів;

- постійні зміни у правилах внесення електронних медичних записів до електронної системи охорони здоров'я, які призводять до помилок і невчасного отримання коштів від НСЗУ; підвищення її вимог до надавачів медичних послуг у межах програм медичних гарантій.

Стратегія має містити відповідні взаємопов'язані елементи. Узагальнення напрацювань провідних науковців [1–12], а також результати власних досліджень [13; 14] у цій царині дозволяють конкретизувати такі її елементи:

1 *Візія (бачення)* – створення простору для результативної взаємодії отримувачів і надавачів якісної медичної допомоги.

2 *Місія (призначення)* – розбудова та підвищення результативності використання ресурсного потенціалу сфери охорони здоров'я як запорука покращання фізичного та ментального здоров'я населення регіону.

3 *Етапи реалізації Стратегії*, кожний з яких передбачає досягнення відповідних цілей, а саме:

– перший (2024–2025 р.) – збереження та відновлення ресурсного потенціалу сфери охорони здоров'я регіону; протидія зовнішнім викликам у цій сфері та подолання внутрішнього опору медичній реформі;

– другий (2026–2027 рр.) – відбудова та подальша розбудова спроможної мережі ЗОЗ у межах госпітального округу;

– третій (2028–2030 рр.) – розбудова медичної індустрії, яка приваблює для споживачів і надавачів якісної медичної допомоги не лише з Харківщини, а й з інших регіонів і країн.

4 Реалізація комплексу заходів за наступними напрямками:

4.1 Інституціональні та інституційні зміни:

– налагодження взаємовигідної співпраці між органами публічного управління, бізнес-структурами, навчальними та науковими закладами (у т.ч. закордонними) щодо обміну досвідом, залучення ресурсів, реалізації спільних проєктів: розробка та/чи впровадження протоколів лікування; розробка та/чи виготовлення товарів медичного призначення (обладнання, інструментів, протезів, ліків...); перегляд переліку постачальників товарів медичного призначення і послуг, а також умов співпраці з ними;

– децентралізація системи публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я;

– запровадити ліцензування діяльності лікарів та укладання із ними угод;

– ініціювання правового унормування змін організаційно-правової форми господарювання ЗОЗ (перетворення КНП та ДУ на акціонерні товариства (далі – АТ) з дотриманням наступних вимог: збереження у нинішнього власника «контрольного пакету» та «блокуючого голосу» (передусім, що стосується ймовірної зміни виду діяльності такого АТ); «вільний» продаж акцій фізичним (у т.ч. персоналу ЗОЗ) і юридичним особам; унеможливлення концентрації у одного кінцевого вигодоотримувача частки більшої за ту, що є у відповідного органу публічного управління; надання АТ податкових і митних пільг у межах капіталовкладень на впровадження нових медичних технологій...;

– продовження формування спроможної мережі ЗОЗ, що передбачає урахування: економічних, медичних і соціальних показників їхньої діяльності при прийнятті рішення про санацію, банкрутство, ліквідацію, приєднання, поглинання; реструктуризація тих ЗОЗ, які цього потребують; наявності «вільних ніш» – при створенні приватних ЗОЗ (у т.ч. іноземних); збереження сільської медицини (передусім, за рахунок сімейних лікарів ФОП);

– унормування процедури проведення внутрішнього контролю й зовнішнього моніторингу якості медичних послуг на усіх її доменах: структура, процес, результат; посилення відповідальності за підробку документів і лікарських засобів, порушення лікарської таємниці, неналежне надання чи необґрунтовану відмову у наданні медичної допомоги...;

– узгодження з органами місцевого самоврядування можливості: виділення земельних ділянок для будівництва ЗОЗ (у т.ч. у нових «спальних районах»); реконструкції приміщень, придатних розміщення ЗОЗ; використання приміщень ліквідованих ЗОЗ; розвитку транспортної інфраструктури біля ЗОЗ;

– розбудова інфраструктури індустрії медичного туризму.

4.2 Вдосконалення менеджменту доходів і витрат:

- активізація залучення ресурсів з усіх джерел, не заборонених законом; детінізація доходів у всіх сегментах сфери охорони здоров'я; протидія корупції у сфері охорони здоров'я, зокрема щодо публічних державних закупівель;
- застосування до роботодавців відповідних засобів впливу за факти погіршення/покращання здоров'я персоналу суб'єктів господарювання;
- перегляд (з дотримання принципу узгодження у ланцюгу «можливості – доходи – витрати») переліку пакетів медичних послуг, а також переліку й цін на платні медичні й супутні послуги; оптимізація витрат, пов'язаних з наданням медичної допомоги, загальнопромислових і загальногосподарських витрат ЗОЗ;
- перегляд маршрутів пацієнтів з урахуванням ресурсного потенціалу ЗОЗ і кластерного їх розподілу у межах госпітального округу, а також викликів, пов'язаних з оптимізацією мережі ЗОЗ, пандемією, військовим станом тощо;
- розвиток клієнтоорієнтованості та міжсекторальної співпраці (особливо щодо коморбідних станів пацієнтів); запровадження сучасних технологій діагностики, лікування та реабілітації пацієнтів (цивільних і комбатантів); подальше упорядкування обігу лікарських засобів, розширення програми «Доступні ліки» для пацієнтів; заохочення населення до дотримання приписів лікарів, а також ведення здорового способу життя та своєчасного звернення до ЗОЗ; запровадження в ЗОЗ сервісу для пацієнтів за стандартами розвинених країн світу; забезпечення економічної безпеки ЗОЗ і пацієнтів, а також безпеки та соціальної захищеності лікарів і медперсоналу;
- висвітлення у ЗМІ діяльності ЗОЗ і підвищення престижності роботи у сфері охорони здоров'я.

4.3 Розвиток матеріально-технічної бази:

- аудит пошкоджених/зруйнованих приміщень ЗОЗ, визначення міри доцільності та масштабів подальшого їх відновлення; забезпечення таких ЗОЗ усіма необхідними ресурсами; проведення поточних і капітальних ремонтів приміщень, а також благоустрою території; реконструкція (відповідно до новітніх ДБН, у т.ч. з урахуванням вимог інклюзивності) існуючих і/чи будівництво нових приміщень для розміщення сучасного обладнання; «зонування» ЗОЗ;
- проведення технічних оглядів і ремонту наявного медичного обладнання; придбання та/чи отримання в лізинг сучасних його зразків;
- поновлення запасів: медикаментів і витратних матеріалів відповідно до чинних протоколів лікування; крові та плазми; пального для спеціалізованого автотранспорту та роботи генераторів;
- підвищення міри автономності ЗОЗ щодо енерго- (опрацювання можливостей встановлення сонячних електростанцій й розширення «парку» генераторів) та водопостачання (за рахунок буріння артезіанських свердловин), облаштування та укомплектування укриттів (у т.ч. додатних для надання медичної допомоги), збільшення частки мобільного обладнання;
- розвиток системи евакуації (у т.ч. зі застосуванням авіації) цивільних і комбатантів, збільшення кількості «мобільних лікарень»;

– забезпечення кібербезпеки системи охорони здоров'я загалом і окремих ЗОЗ; виконання хірургічних операцій за допомогою роботів; масштабування застосування телемедицини та дистанційного консультування пацієнтів;

– застосування штучного інтелекту для наступного: раннього виявлення пацієнтів із захворюваннями, що загрожують життю, і оперативно сповіщає клініцистів, щоб пацієнти могли отримати негайну медичну допомогу; прогнозування попиту пацієнтів, оптимізації вибору терапії (ліків, дози, шляху введення, терміновості втручання), пропонування тривалості перебування у ЗОЗ; автоматизації виконання трудомістких і повторюваних завдань; оптимізує адміністрування платежів; розробки нових ліків;

– забезпечення доступності та стабільності роботи eHealth в режимі 24/7; вдосконалення єдиної (інтегрованої) інформаційно-аналітичної системи обліку стану здоров'я громадян України, а також іноземців та осіб без громадянства; організація в ЗОЗ контакт-центру для надання пацієнтам усієї необхідної інформації (у т.ч. засобами зв'язку) та поліпшення навігації за допомогою розміщення додаткових покажчиків й інформаційних стендів (у т.ч. шрифтом Брайля); розвиток сурдологічної служби ЗОЗ; оновлення сайтів.

4.4 Вдосконалення кадрової політики:

– доповнення існуючих позабюджетних джерел фінансування підготовки лікарів і медпрацівників, за рахунок очікуваного впровадження системи державних грантів на навчання, а також цільових грантів від ЗОЗ (останнє має стосуватися не лише абітурієнтів, а і чинних студентів; передбачати урядову підтримку й внесення відповідних змін до колективних договорів ЗОЗ);

– забезпечення індивідуальних освітньої траєкторії траєкторій для здобувачів вищої освіти ЗВО медичного профілю; запровадженням нової моделі інтернатури і лікарської резидентури з урахуванням вимог Директиви 2005/36/ЄС; залучення стейкхолдерів до розробки/вдосконалення та реалізації освітніх програм з урахуванням як викликів сьогодення у сфері охорони здоров'я, так і перспектив подальшого розвитку цієї сфери;

– прозоре поєднання моральних і матеріальних стимулів (особливо для персоналу, який працює в «червоних зонах», на прифронтових територіях та зголосився працювати на деокупованих територіях); сприяння формуванню індивідуальних траєкторій професійного розвитку, підвищенню лояльності й активності, а також комплексне вдосконалення системи мотивації персоналу цієї сфери; створення гарного мікроклімату в колективах; розвиток традицій «наставництва» для молодих фахівців і турботи про ветеранів праці; попередження професійному вигоранню лікарів і медпрацівників;

– доукомплектування штату ЗОЗ лікарями та медперсоналом відповідного профілю та кваліфікації, які хочуть і можуть розвиватися;

– спонукання та стимулювання до підвищення кваліфікації (не лише лікарів і медперсоналу ЗОЗ, а й менеджерів усіх рівнів) за рахунок участі у стажуваннях, а також отримання знань і навичок у формальній та неформальній освіті; співпраця з ХНМУ й іншими ЗВО проведення спільних наукових досліджень, комунікативних заходів...; стимулювання опанування персоналом

цієї сфери іноземної (як варіант, англійської) мови та подальшим її застосуванням у своїй професійній діяльності.

5 Після затвердження Стратегії, слід розробити й ресурсно забезпечити План реалізації Стратегії, який затверджується на кожний рік і має містити чіткий перелік заходів, терміни їх реалізації, обсяги ресурсів і джерела їх надходження, виконавців та очікувані результати.

6 Реалізація Стратегії має супроводжуватися проведенням моніторингу ефективності та результативності здійснюваних заходів, підсумки якого слід використовувати для належного реагування на нові виклики та можливості.

Висновки. Запропоновано концептуальні засади Стратегії подальшого розвитку сфери охорони здоров'я Харківської області, що мають теоретичне значення: збагатить методологічне забезпечення публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я з урахуванням викликів, пов'язаних з пандемією, воєнним станом, проведенням медичної реформи; враховує галузевий та регіональний контекст; конкретизовано візію та місію, а також етапи Стратегії та комплекс заходів за такими пріоритетними напрямками (інституціональні та інституційні зміни; вдосконалення менеджменту доходів і витрат; розвиток матеріально-технічної бази; вдосконалення кадрової політики). Запорукою успішності реалізації Стратегії є достатність (у часі, просторі та за видами) ресурсного забезпечення, а також умотивованості та професійності виконавців. Подальші наукові розвідки мають бути присвячені розробці теоретичних положень і практичних рекомендацій, спрямованих на вдосконалення публічного реагування на виклики у сфері охорони здоров'я.

Література:

1. Барзилович А.Д. Реформування системи охорони здоров'я в Україні: стратегічні аспекти. *Інвестиції: практика та досвід*. 2020. № 2. С. 134–140. DOI: 10.32702/2306-6814.2020.2.134
2. Богданов С.Г. Стратегічне проектування розвитку системи медичної реабілітації в Україні: дис. ... к.держ.упр.: 25.00.02. Одеса, 2020. 254 с.
3. Брич В.В. Зміцнення реабілітації як стратегії охорони здоров'я: погляд всесвітньої організації охорони здоров'я. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2021. № 4 (90). С. 31–37. DOI: 10.11603/1681-2786.2021.4.12853
4. Вовк С.М. Механізми державного управління системними змінами у сфері охорони здоров'я: дис. ... д.держ.упр.: 25.00.02. Маріуполь, 2019. 492 с.
5. Вошко І.В. Формування та реалізація державної політики у сфері охорони здоров'я України: дис. ... к.держ.упр.: 25.00.02. Запоріжжя, 2021. 267 с.
6. Гавриченко Д.Г. Публічні механізми трансформації та розвитку сфери охорони здоров'я України: дис. ... д.держ.упр.: 25.00.02. Миколаїв, 2022. 445 с.
7. Галай В.О. Стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні. *Аналітично-порівняльне правознавство*. 2022. С. 189–194. <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2022.06.34>
8. Дубина М., Забаштанський М., Роговий А. Роль фінансово-кредитних установ у стратегічному розвитку сфери охорони здоров'я. *Проблеми і перспективи економіки та управління*. 2020. № 4(24). С. 64–73. DOI: 10.25140/2411-5215-2020-4(24)-64-73
9. Кланца А.І. Охорона здоров'я як структурна складова національної безпеки держави: дис. ... д.держ.упр.: 25.00.02. Харків, 2019. 571 с.

10. Мельниченко О.А., Овчарова Ж.М., Лобойко К.М., Макарова В.І. Пропаганда турботи про власне здоров'я як засіб публічного реагування на виклики сьогодення. *Вісник післядипломної освіти. (Серія: Соціальні та поведінкові науки. Управління та адміністрування)*. 2024. Вип. 27. С. 143–158. doi.org/ 10.58442/ 2522-9931-2024-27(56)-143-158
11. Овчарова Ж.М. Виклики для сфери охорони здоров'я в умовах військової агресії РФ як предмет публічного управління. *Наука і молодь – 2023: пріоритетні напрями глобалізаційних змін: матеріали III міжнар. наук.-практ. конф., 14 квітня 2023 р. Київ: ДЗВО «УМО», 2023. С. 478–481.*
12. Радченко О.П., Лагодієнко В.В. Сучасні тенденції та стратегічні орієнтири системи охорони здоров'я України. *Ринкова економіка: сучасна теорія і практика управління*. 2021. Т. 21. Вип. 4 (47). С. 34–48. DOI: 10.18524/2413-9998.2021.1(47).226925.
13. Устимчук О.В. Комунікація в сучасних моделях державного управління охороною здоров'я: організаційно-правові аспекти: дис. ... к.держ.упр.: 25.00.01. Дніпро. 2020. 244 с.
14. Чоудрі С. Механізми державного регулювання розвитку сфери охорони здоров'я в Україні: дис. ... PhD: 25.00.02. Харків, 2023. 319 с.

References

1. Barzylovych, A. (2020). Reformuvannia systemy okhorony zdorov'ya v Ukraini [Health system reform in Ukraine: strategic aspects]. *Investytsii: praktyka ta dosvid. [Investytsiyi: praktyka ta dosvid]*. № 2. P. 134–140. DOI: 10.32702/2306-6814.2020.2.134 [In Ukrainian]
2. Bohdanov, S. H. (2020). Stratehichne proiektuvannia rozvytku systemy medychnoi reabilitatsii v Ukraini [Strategic design of medical rehabilitation system development in Ukraine]: *Extended abstract of candidate's thesis*. Odesa. [In Ukrainian]
3. Brych, V. V. (2021). Zmitsnennia reabilitatsii iak stratehii okhorony zdorov'ya: pohliad Vsesvitnoi orhanizatsii okhorony zdorov'ya [Strengthening rehabilitation as a health care strategy: a view of the world health organization]. *Visnyk sotsial'noi hihiieny ta orhanizatsii okhorony zdorov'ya Ukrainy [Bulletin of postgraduate education. (Social and behavioral sciences series; Management and administration series)]*. № 4 (90). P. 31–37. DOI: 10.11603/1681-2786.2021.4.12853 [In Ukrainian]
4. Vovk, S. M. (2019). Mekhanizmy derzhavnoho upravlinnia systemnymy zminamy u sferi okhorony zdorov'ya [Mechanisms of Public Administration with Systemic Transformations in the Sphere of Healthcare]: *Extended abstract of Doctor's thesis*. Mariupol. [In Ukrainian]
5. Voshko, I. V. (2021). Formuvannia ta realizatsiia derzhavnoi polityky u sferi okhorony zdorov'ya Ukrainy [Formation and implementation of state policy in the field of health care in Ukraine]: *Extended abstract of candidate's thesis*. Zaporozhe. [In Ukrainian]
6. Havrychenko, D. G. (2022). Publichni mekhanizmy transformatsii ta rozvytku sferoiu okhorony zdorov'ya Ukrainy [Public mechanisms of transformation and development of the healthcare sector of Ukraine]: *Extended abstract of Doctor's thesis*. Mykolaiv. [In Ukrainian]
7. Halai, V. O. (2022). Stratehiia reformuvannia systemy okhorony zdorov'ya v Ukraini [The strategy of reforming the health care system in Ukraine]. *Analityko-porivnial'ne pravoznavstvo [Analytical and comparative jurisprudence]*. P. 189–194. <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2022.06.34> [In Ukrainian]
8. Dubyna, M., Zabashtanskyi, M. & Rogovyi, A. (2020). Rol' finansovo-kredytnykh ustanov u stratehichnomu rozvytku sfery okhorony zdorov'ya [The role of financial and credit institutions in strategic health development]. *Problemy i perspektyvy ekonomiky ta upravlinnia [Problems and prospects of economics and management]*. № 4(24). P. 64–73. DOI: 10.25140/2411-5215-2020-4(24)-64-73 [In Ukrainian]
9. Klantsa, A. I. (2019). Okhorona zdorov'ya yak strukturna skladova natsionalnoi bezpeky derzhavy [Health care as a structural component of national security]: *Extended abstract of Doctor's thesis*. Kharkiv. [In Ukrainian]

10. Melnychenko, O., Ovcharova, Zh., Loboiko, K. & Makarova, V. (2024). Propahanda turboty pro vlasne zdorov'ia iak zasib publicznego reahuvannia na vyklyky s'ohodennia [[Promoting care for personal health as a means of public response to today's challenges](#)]. *Visnyk pisliadyplomnoi osvity. (Serii: Sotsial'ni ta povedinkovi nauky; Upravlinnia ta administruvannia [Bulletin of postgraduate education. (Social and behavioral sciences series; Management and administration series)]*. Vol. 27(56). P. 143–158. [https://doi.org/10.58442/2522-9931-2024-27\(56\)-143-158](https://doi.org/10.58442/2522-9931-2024-27(56)-143-158) [In Ukrainian]
11. Ovcharova, Zh. (2023). Vyklyky dlia sfery okhorony zdorov'ya v umovakh viis'kovoï ahresii RF iak predmet publicznego upravlinnia [[Challenges for the healthcare in the context of military aggression of the Russian Federation as a subject of public administration](#)]. *Nauka i molod' – 2023: priorytetni napriamy hlobalizatsiinykh zmin [Science and youth - 2023: priority areas of globalisation changes]*: materialy III mizhnar. nauk.-prakt. konf., 14 April 2023. Kyiv: SIHE «UEM». P. 478–481. [In Ukrainian]
12. Radchenko, O. P. & Lagodienko, V. V. (2021). Suchasni tendentsii ta stratehichni oriiientyry systemy okhorony zdorov'ya v Ukraini [[Current trends and strategic orientations of the healthcare system of Ukraine](#)]. *Rynkova ekonomika: suchasna teoriia i praktyka upravlinnia [Market economy: modern management theory and practice]*. Vol. 21. Issue 4 (47). P. 34–48. DOI: 10.18524/2413-9998.2021.1(47).226925. [In Ukrainian]
13. Ustymchuk, O. V. (2020). Komunikatsiia v suchasnykh modeliakh derzhavnoho upravlinnia okhoronoï zdorov'ya: orhanizatsiino-pravovi aspekty [[Communication in the modern models of public administration in health care: organizational and legal aspects](#)]: *Extended abstract of candidate's thesis*. Dnipro. [In Ukrainian]
14. Choudri, S. (2023). Mekhanizmy derzhavnoho rehuliuвання rozvytku sfery okhorony zdorov'ya v Ukraini [[Mechanisms of state regulation of health care development in Ukraine](#)]: *Extended abstract of PhD*. Kharkiv. [In Ukrainian]