



Політика публічного управління у сфері охорони здоров'я в умовах воєнного стану



Оксана О. Лопаткіна 1*

¹ Національний технічний університет «Дніпровська політехніка» (Україна). Аспірантка кафедри державного управління і місцевого самоврядування.

* Автор-кореспондент, e-mail: 7oksunny@gmail.com

СТАТТЯ

АНОТАЦІЯ

Дослідницька

отримана:

5 вересня 2024 р.

переглянута:

9 жовтня 2024 р.

прийнята:

14 жовтня 2024 р.

опублікована

онлайн:

24 жовтня 2024 р.

Авторське право

© 2024 авторів



Цей твір

ліцензовано на умовах Ліцензії Creative Commons «Із Зазначенням Авторства – Некомерційна 4.0 Міжнародна» (CC BY-NC 4.0).

DOI: [10.70651/3041-2498/2024.2.03](https://doi.org/10.70651/3041-2498/2024.2.03)

У статті проаналізовано основні напрями публічного управління у сфері охорони здоров'я України під час воєнного стану. Основну увагу зосереджено на адаптації законодавчої бази та модернізації управлінських підходів, які дозволяють забезпечити ефективне функціонування системи охорони здоров'я в умовах кризових ситуацій. Розглянуто питання створення мобільних медичних бригад і госпіталів, які є основним інструментом надання медичної допомоги в прифронтових та деокупованих районах. Проаналізовано внесок міжнародних організацій у підтримку української медичної системи щодо постачання медичного обладнання, ліків та забезпечення фінансової допомоги. Досліджено ключові нормативно-правові акти, які були ухвалені з 2022 року і сприяли адаптації медичної системи до нових викликів. Надано особливості функціонування Постанови Кабінету Міністрів № 302, № 683, № 1078 та інших. Окрему увагу приділено цифровізації охорони здоров'я, впровадженню електронних медичних записів з метою забезпечення оперативного надання медичних послуг. Розглянуто проблеми медичних закладів у прифронтових зонах, включно з руйнуванням понад 700 лікарень, та шляхи вирішення логістичних проблем постачання медикаментів. Зроблено висновок щодо подальшого розвитку публічного управління в сфері охорони здоров'я на основі інтеграції міжнародних та національних ресурсів, вдосконаленні цифрових технологій та модернізації медичної інфраструктури. Розкрито забезпечення належного фінансування медичної системи, яка включає програму медичних гарантій, екстрену та спеціалізовану медичну допомогу, яка є пріоритетом у бюджеті 2023 року. В статті досліджено вплив міжнародних гуманітарних організацій на підтримку української системи охорони здоров'я в умовах воєнних дій. Запропоновано основні засади розробки довгострокових стратегій відновлення медичних закладів після руйнувань та їхнього обладнання сучасними технологіями. Досліджено аспекти інтеграції цифрових рішень для забезпечення безперервності надання медичних послуг у найскладніших умовах.



КЛЮЧОВІ СЛОВА

публічне управління, охорона здоров'я, воєнний стан, мобільні медичні бригади, цифровізація, медична інфраструктура, публічне адміністрування.



e-ISSN 3041-2498

Public Management and Policy

<https://www.eu-scientists.com/index.php/pmap>



Public administration policy in the healthcare sector under martial law



Oksana Lopatkina  1*

¹ Dnipro University of Technology (Ukraine). Postgraduate Student at the Department of Public Administration and Local Self-Government.

* **Corresponding Author**, e-mail: 7oksunny@gmail.com

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Research Article

Received:

5 September 2024

Revised:

9 October 2024

Accepted:

14 October 2024

Published online:

24 October 2024

Copyright © 2024
by author



This is an open access journal and all published articles are licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0)

DOI: [10.70651/
3041-2498/2024.2.03](https://doi.org/10.70651/3041-2498/2024.2.03)

The article analyzes the main directions of public administration in the field of health care of Ukraine during martial law. The main focus is on the adaptation of the legislative framework and the modernization of management approaches, which allow to ensure the effective functioning of the health care system in crisis situations. The issue of creating mobile medical teams and hospitals, which are the main tool for providing medical care in front-line and de-occupied areas, was considered. The contribution of international organizations to the support of the Ukrainian medical system in terms of supplying medical equipment, medicines and providing financial assistance is analyzed. The key normative legal acts, which were adopted from 2022 and contributed to the adaptation of the medical system to new challenges, were studied. Features of the functioning of the Resolution of the Cabinet of Ministers No. 302, No. 683, No. 1078 and others are given. Particular attention is paid to the digitization of health care, the implementation of electronic medical records in order to ensure the prompt provision of medical services. The problems of medical institutions in the front-line zones, including the destruction of more than 700 hospitals, and ways to solve the logistical problems of the supply of medicines were considered. A conclusion was made regarding the further development of public administration in the field of health care based on the integration of international and national resources, improvement of digital technologies and modernization of medical infrastructure. Ensuring adequate funding of the health care system, which includes the health insurance program, emergency and specialized medical care, is revealed, which is a priority in the 2023 budget. The article examines the influence of international humanitarian organizations on the support of the Ukrainian health care system in the conditions of military operations. The basis for the development of long-term strategies for the recovery of medical facilities after destruction and their equipment with modern technologies is proposed. Aspects of integration of digital solutions to ensure the continuity of medical services in the most difficult conditions have been studied.



KEYWORDS

public management, health care, martial law, mobile medical teams, digitalization, medical infrastructure, public administration.

1. Вступ

Політика публічного управління у сфері охорони здоров'я завжди була важливим елементом соціального розвитку суспільства. З початком повномасштабної війни в Україні в лютому 2022 року, вона зазнала значних змін. Військові дії створили нові виклики для системи охорони здоров'я, які вимагають негайного реагування. Основними інструментами стало забезпечення доступу до медичних послуг для населення в прифронтових зонах, відновлення зруйнованих медичних закладів, впровадження мобільних медичних бригад та госпіталів. В умовах воєнного стану важливим завданням є забезпечення безперервного функціонування медичної системи та її адаптація до нових умов, що включає відновлення інфраструктури та вдосконалення цифрових технологій для оптимізації управління ресурсами.

2. Огляд літературних джерел

Проблематика публічного управління у сфері охорони здоров'я в умовах воєнного стану набуває все більшої уваги в наукових колах України та світу. Це зумовлено тим, що глобальні та національні виклики потребують адаптації управлінських стратегій для збереження здоров'я населення та забезпечення доступу до медичних послуг. На думку вчених І. А. Голованова та Шевченко А. С., однією з основних проблем є адаптація нормативно-правової бази у сфері охорони здоров'я до умов надзвичайної ситуації [8, с. 10]. Вони вважають, що управлінські рішення повинні відповідати реальним загрозам та викликам, які постали перед системою охорони здоров'я у воєнний час через руйнування медичної інфраструктури та масову евакуацію населення [1].

Особливості модернізації охорони здоров'я під час війни активно досліджуються науковцями. Л. О. Гостін та Л. С. Рубінштейн, підкреслюють важливість створення мобільних госпіталів та бригад швидкої допомоги [5, с. 13]. Основною особливістю є те, що вони можуть працювати у прифронтових зонах та надавати необхідні медичні послуги в умовах обмежених ресурсів. Дослідник О. Красівський стверджує, що створення мобільних підрозділів є ключовим фактором у забезпеченні доступу до медичних послуг для цивільного населення та військових у критичних умовах [19, с. 14]. Питання забезпечення критичної медичної інфраструктури під час війни перебуває під постійною загрозою руйнування, розглядається як одне з основних завдань державної політики.

Фінансування охорони здоров'я в умовах воєнного стану є предметом дослідження ефективного публічного управління в умовах кризах. В. Шандрик та І. Жебелев аналізують бюджетні видатки на охорону здоров'я та зазначають, що найбільший обсяг коштів спрямовується на програму медичних гарантій [15, с. 6]. Важливість даної програми полягає у тому, що вона забезпечує доступ до базових медичних послуг в умовах постійних загроз для здоров'я населення в регіонах, охоплених війною. У працях Ю. Дороша та Ш. Ібатулліна розглядається питання мобілізації ресурсів та модернізації управлінських підходів у сфері охорони здоров'я під час кризових ситуацій [4, с. 11]. Вчені наголошують на необхідності реформування системи охорони здоров'я шляхом впровадження гнучких механізмів управління та адаптації медичних закладів до нових викликів. Одним із важливих аспектів цієї реформи є створення ефективної системи медичної евакуації та забезпечення медичних бригад ресурсами, щоб оперативно надавати допомогу військовим і цивільному населенню.

Спируючись на досвід багатьох країн, які пережили війни та конфлікти, науковці досліджують питання забезпечення критичної інфраструктури в системі охорони здоров'я. С. Власенко пропонує комплексний підхід до модернізації інфраструктури, який включає як відновлення зруйнованих об'єктів, створення компактних медичних установ, здатних функціонувати у зонах бойових дій [10]. Модернізація підвищує стійкість системи охорони здоров'я до викликів війни, забезпечує довгострокову підготовку до можливих майбутніх кризових ситуацій. Особливу увагу дослідники приділяють питанням забезпечення сталого постачання медичних товарів і ліків, що є дискусійним питанням логістики для побудови транспортних коридорів.

Проблематика управління фінансовими ресурсами в системі охорони здоров'я є складним процесом для пошуку балансу витрат в умовах кризи. За словами О. Ковалишина, пріоритетом у видатках бюджету є програма медичних гарантій, яка отримала значне фінансування у 2023 році

[11, с. 9]. Вчені М. Шевлін та П. Хайленд звертають увагу на те, що фінансове забезпечення програми повинно відповідати реальним потребам постраждалого населення і охоплювати не тільки лікування поранених, але й профілактику інфекційних захворювань [17, с. 10].

Таки чином політика публічного управління повинна бути структуровані таким чином, щоб забезпечити максимальну ефективність в умовах дефіциту ресурсів та інтенсивності бойових дій.

3. Постановка завдання

Метою дослідження є визначення основних напрямів вдосконалення політики публічного управління в сфері охорони здоров'я в умовах воєнного стану. Основним питанням дослідження є здатність публічного управління забезпечити функціонування критичної інфраструктури та роботи медичних установ. Дослідження спрямоване на вивчення впливу воєнних дій та режиму правового стану на функціонування медичних закладів.

4. Методи та матеріали

Методологія дослідження передбачає аналіз та синтез інформації наукових публікацій, статистичних даних Міністерства охорони здоров'я України, міжнародних звітів та аналітичних матеріалів з питань охорони здоров'я. Методи дослідження включають дедуктивний аналіз наукової літератури, порівняння міжнародного досвіду управління охороною здоров'я під час конфліктів, системний аналіз даних про функціонування медичних закладів у прифронтових зонах, а також аналіз нормативно-правової бази, яка регулює діяльність сфери охорони здоров'я в умовах війни.

5. Результати та обговорення

Основні засади політики публічного управління в Україні засновані на принципах ефективності, прозорості та орієнтації на потреби громадян. Важливим фактором реалізації яких є дотримання соціальної справедливості та забезпечення доступу до базових послуг. Після початку повномасштабної війни в лютому 2022 року держава зіткнулася з необхідністю оперативного перегляду і адаптації власної політики до нових реалій.

Серед ключових викликів – руйнування інфраструктури, медичних закладів, що змусило уряд ухвалювати рішення в умовах дефіциту часу та ресурсів. За даними Міністерства охорони здоров'я, у 2023 році було пошкоджено або зруйновано понад 700 медичних установ, багато з яких перебувають у зоні бойових дій. Ця ситуація потребувала мобілізації національних і міжнародних ресурсів для швидкого відновлення та забезпечення базових медичних послуг у найбільш постраждалих регіонах. Держава стикається з необхідністю балансувати між безпековими і соціальними пріоритетами, що значно ускладнює формування довгострокової стратегії розвитку [5].

В умовах війни модернізація системи охорони здоров'я стала невід'ємною частиною державної політики публічного управління. Одним із головних пріоритетів є забезпечення функціонування критичної інфраструктури, яка включає лікарні, центри екстреної медичної допомоги та традиційну – енергетику з водопостачанням. У 2023 році уряд спільно з міжнародними партнерами започаткував програму створення мобільних медичних установ, які можуть швидко переміщуватися та надавати допомогу у прифронтових і деокупованих районах. Такі мобільні госпіталі забезпечують базову медичну допомогу, послуги з хірургії та реабілітацію для поранених військових і цивільних [12, с. 23].

За оцінками Міністерства охорони здоров'я, тільки в першій половині 2023 року було розгорнуто понад 30 мобільних госпіталів. З метою посилення контролю за якістю медичних послуг та їх доступністю, уряд впровадив спеціальні нормативи для забезпечення постачання ліків та медичного обладнання в умовах воєнного стану. Вони включають прямиий державний контроль залучення міжнародних організацій для допомоги в моніторингу процесів. Загальний стан видатків на сферу охорони здоров'я у 2023 році наведено на рис. 1.

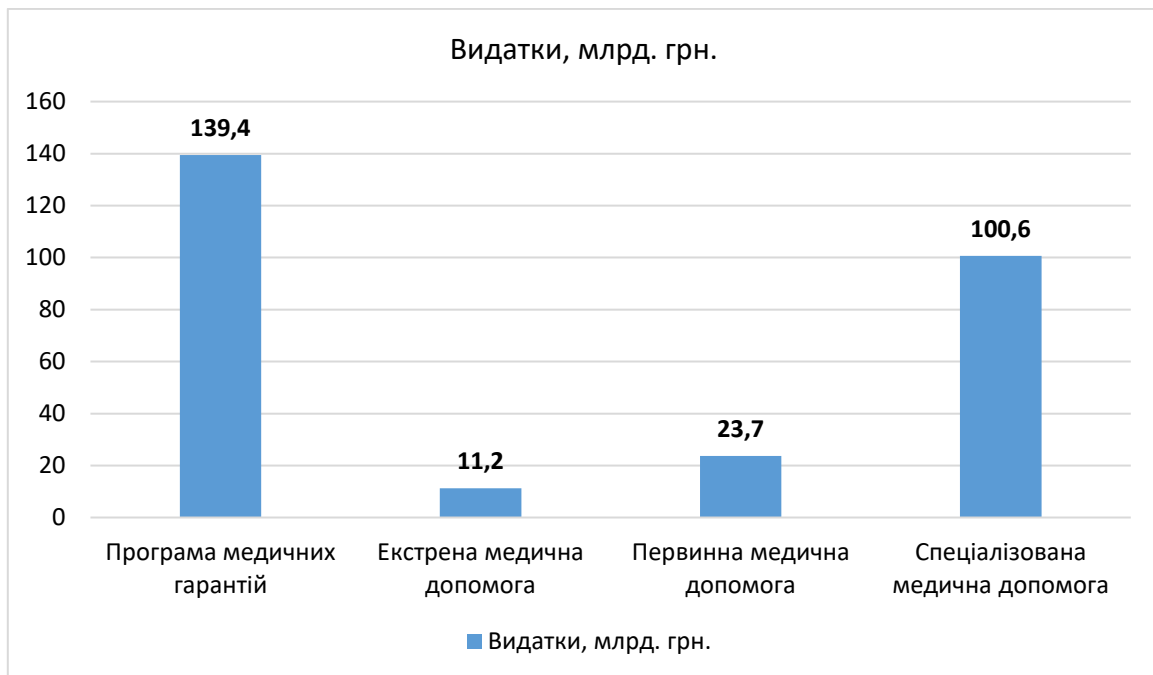


Рис. 1. Основні видатки бюджету на охорону здоров'я в умовах війни, 2023 рік
Джерело: складено на основі даних КМУ.

Фінансування системи охорони здоров'я є одним із пріоритетів державного бюджету під час ескалації бойових дій. Програма медичних гарантій отримала найбільший обсяг видатків – 139,4 млрд. грн. Основним акцентом є забезпечення спеціалізованої медичної допомоги, на яку виділено 100,6 млрд. грн. Дані кошти спрямовані на підтримку лікарень, які надають медичну допомогу для важко поранених, постраждалим внаслідок бойових дій. Видатки на екстрену медичну допомогу становлять 11,2 млрд. грн., які дозволяють забезпечувати оперативне реагування медичних бригад у найбільш критичних умовах. На первинну медичну допомогу виділено 23,7 млрд. грн, що гарантує надання базових послуг громадянам, навіть у регіонах, які найбільше постраждали від війни. Пріоритетом видатків є забезпечення доступу до медичних послуг для уразливих категорій населення та підтримка функціонування медичних закладів, які перебувають під постійною загрозою обстрілів [21].

З початком воєнного стану в Україні значно змінилися підходи до правового регулювання сфери охорони здоров'я. Держава була змушена адаптувати існуючі законодавчі акти та впроваджувати нові нормативно-правові механізми для забезпечення стабільного функціонування в умовах бойових дій. Одним із основних принципів стало спрощення бюрократичних процедур, зокрема для закупівлі лікарських засобів та медичного обладнання.

У квітні 2022 року була ухвалена постанова Кабінету Міністрів №302, яка передбачає спрощений механізм ліцензування для медичних закладів, що опинилися в зоні конфлікту або були переміщені. Законодавчі зміни включають регуляцію діяльності госпіталів та мобільних бригад, які стали основним елементом системи охорони здоров'я під час війни. Зважаючи на виклики, уряд посилив контроль за виконанням нормативів, пов'язаних з евакуацією пацієнтів та персоналу з небезпечних зон, забезпечив законодавчий захист прав пацієнтів навіть в умовах бойових дій. Основні нормативні акти під час воєнного стану наведено в табл. 1.

Аналізуючи позитивні та негативні аспекти функціонування системи охорони здоров'я під час воєнного стану, слід відзначити низку досягнень. До позитивних аспектів можна віднести оперативне формування ресурсів та підтримку міжнародних партнерів, які дозволили Україні забезпечити необхідний рівень медичних послуг у складних умовах. Держава спростила механізми надання екстреної допомоги та евакуації поранених, що суттєво знизило ризик загибелі через затримки з транспортуванням. Існують ряд проблемних питань щодо недостатнього фінансування та перевантаженості лікарень, дефіциту лікарів. Багато медичних працівників працюють у надзвичайно складних умовах, без належної оплати праці та із загрозою для власного життя. Через руйнування медичних закладів у прифронтових зонах доступ до медичної допомоги часто є обмеженим або взагалі відсутнім, що потребує подальшого вдосконалення логістичних рішень [9, с. 5].

Таблиця 2. Правове регулювання сфери охорони здоров'я під час воєнного стану в Україні

Нормативний акт	Дата прийняття	Основні зміни та положення
Постанова Кабінету Міністрів України № 302	12 квітня 2022	Тимчасові зміни в системі державних закупівель ліків і медичних засобів під час воєнного стану
Закон України № 7137-ІХ «Про захист прав пацієнтів під час воєнного стану»	19 травня 2022	Захист прав пацієнтів на отримання медичної допомоги навіть у зоні бойових дій
Постанова Кабінету Міністрів України № 683	25 червня 2022	Тимчасові зміни в ліцензуванні діяльності закладів охорони здоров'я
Постанова Кабінету Міністрів України № 1078	15 серпня 2022	Впровадження системи надання екстреної медичної допомоги в умовах надзвичайної ситуації
Постанова Кабінету Міністрів України № 1322	5 жовтня 2022	Запровадження тимчасових норм щодо організації медичної евакуації поранених та хворих
Постанова Кабінету Міністрів України № 246	15 березня 2023	Впровадження електронної системи медичних записів для евакуйованих осіб
Постанова Кабінету Міністрів України № 457	18 червня 2023	Створення спеціалізованих мобільних медичних бригад для роботи в прифронтових та деокупованих зонах
Постанова Кабінету Міністрів України № 781	22 серпня 2023	Зміни до порядку фінансування закладів охорони здоров'я в умовах воєнного стану
Постанова Кабінету Міністрів України № 943	10 жовтня 2023	Впровадження централізованої системи постачання медичних товарів для військових та цивільних у прифронтових регіонах

Джерело: систематизовано автором за даними, наведеними у [9, 11].

Основними проблемами, з якими держава зіштовхується в напрямках посилення доступу до медичних послуг у кризових умовах та цифровізації, є нестача ресурсів, обмежена інфраструктура і недостатня координація під час воєнного стану. У прифронтових і деокупованих регіонах медичні заклади залишаються без необхідного обладнання та лікарів, маючи забезпеченість за різними даними від 20 до 60%. За даними Міністерства охорони здоров'я, лише у першій половині 2023 року було зафіксовано понад 250 атак на медичні заклади, що призвело до їхнього знищення або пошкодження [23]. Мобільні медичні бригади, хоч і є ключовим елементом для надання допомоги у важкодоступних районах, не можуть покрити всі потреби населення. Фінансування та матеріально-технічне забезпечення мобільних бригад досить часто є недостатнім, що ускладнює доступ до необхідних послуг для понад 1,5 мільйона осіб, які залишаються на небезпечних територіях. Централізоване постачання медичних засобів в зони конфлікту стикається з логістичними проблемами та ризиками, оскільки транспортні маршрути нерідко блокуються через активні бойові дії. Саме тому пріоритетні напрями розвитку публічного управління в сфері охорони здоров'я наведено на рис. 2.



Рис. 2. Пріоритетні напрями публічного управління під час воєнного стану в сфері охорони здоров'я

Джерело: розроблено автором.

Використання міжнародної допомоги, її постачання та розподіл формує забезпечення медичної сфери під час війни. Після початку повномасштабної, міжнародні партнери надали значну гуманітарну допомогу. Всесвітня організація охорони здоров'я у 2023 році надала медичні товари та обладнання на суму понад 100 мільйонів доларів США. Проте розподіл цієї допомоги є викликом, особливо через потребу в пріоритезації найкритичніших регіонів. Основна увага приділяється забезпеченню першочергових потреб для надання невідкладної допомоги, обладнання для швидких медичних втручань, вакцин проти інфекційних хвороб. Проблемою залишається координація між міжнародними організаціями, місцевою владою та медичними закладами, оскільки іноді допомога прибуває із затримками або не враховує актуальних потреб регіону. У 2022-2023 роках частина медичної допомоги була перенаправлена на інші регіони через динамічну військову ситуацію [6, с. 11].

Особливо гостро проблематика медичних закладів проявляється в прифронтових зонах, де значна частина інфраструктури зазнала руйнувань або пошкоджень. До кінця 2023 року було зруйновано понад 700 медичних закладів, серед яких більше 200 повністю знищені. Це значно ускладнює надання медичних послуг у регіонах поблизу лінії фронту [17]. У Харківській області лише 30% медичних закладів працюють на повну потужність, решта або тимчасово закриті, або функціонують у мінімальному режимі. У багатьох містах на сході України, медична інфраструктура повністю знищена, що призвело до евакуації пацієнтів до безпечніших регіонів.

Цифровізація медичних послуг в Україні розпочалась ще до початку війни, але війна прискорила її розвиток. У 2022-2024 роках активно функціонує електронна система охорони здоров'я – eHealth, яка дозволяє здійснювати облік медичних записів, виписувати електронні рецепти та відстежувати надання послуг в реальному часі. На сьогоднішній день ця система охоплює не всі медичні заклади. Вдосконалення цифрової інфраструктури має включати розширення системи на всі регіони України та інтеграцію з іншими державними сервісами, такими як системи соціального забезпечення і страхування. Це дозволить спростити адміністрування медичних послуг та підвищити ефективність розподілу ресурсів. Подальше вдосконалення публічного управління можливе через запровадження автоматизованих систем для контролю за постачанням медичних засобів і обладнання. В Україні варто наслідувати досвід Європи шляхом розвитку телемедицини, що дозволить швидше надавати консультації у віддалених регіонах.

6. Висновки

Отже, в умовах воєнного стану в Україні система публічного управління у сфері охорони здоров'я зазнала значних змін спрямованих на адаптацію до нових викликів. Війна загострила необхідність оперативного реагування на проблеми, пов'язані з руйнуванням медичних закладів, обмеженим доступом до медичних послуг у прифронтових зонах та перевантаженістю системи охорони здоров'я. Аналіз впливу воєнних дій на систему охорони здоров'я показав, що одним із ключових елементів її підтримки є створення мобільних медичних бригад і госпіталів, активізація міжнародної допомоги для забезпечення першочергових потреб. Постійне вдосконалення політики публічного управління є необхідним для забезпечення стабільного функціонування медичної системи. Використання цифрових технологій, спрощення бюрократичних процедур та забезпечення ефективного розподілу ресурсів дозволяє підтримувати роботу медичних закладів та оперативно реагувати на нові виклики. Подальший розвиток та вдосконалення системи охорони здоров'я в Україні повинні ґрунтуватися на модернізації інфраструктури, розширенні цифровізації та підтримці міжнародної співпраці. Саме це забезпечить стійкість системи та її здатність реагувати на надзвичайні ситуації у майбутньому.

References

1. Babenko, M. M. (2022). Development of public administration of the health care system and pharmacy in Ukraine. *Farmatsevtichnyi Zhurnal*, (4), 3–11. <https://doi.org/10.32352/0367-3057.4.22.01>
2. Baker, M. S., Baker, J., & Burkle, F. M. (2023). Russia's hybrid warfare in Ukraine threatens both healthcare & health protections provided by international law. *Annals of Global Health*, 89(1). Ubiquity Press. <https://doi.org/10.5334/aogh.4022>

3. Dzhus, M., & Golovach, I. (2023). Impact of Ukrainian-Russian war on health care and humanitarian crisis. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 17, 1–9. <https://doi.org/10.1017/dmp.2022.265>
4. Dorosh, Y., Ibatullin, Sh., Tarnopolskyi, A., Sakal, O., & Kharytonenko, R. (2023). The role of land management in the process of economic modernization in Ukraine. *Zemleustrij, Kadastr i Monitoring Zemel'*, (2), 25–36. <https://doi.org/10.31548/zemleustrij2023.02.02>
5. Gostin, L. O., & Rubenstein, L. S. (2022). Attacks on health care in the war in Ukraine. *JAMA*, 327(16), 1541. <https://doi.org/10.1001/jama.2022.6045>
6. Greenaway, C., Fabreau, G., & Pottie, K. (2022). The war in Ukraine and refugee health care: Considerations for health care providers in Canada. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal*, 194(26), E911–E915. <https://doi.org/10.1503/CMAJ.220675>
7. Halai, V. O. (2023). The strategy of reforming the health care system in Ukraine. *Analytical and Comparative Jurisprudence*, (6), 189–194. <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2022.06.34>
8. Holovanova, I. A., & Shevchenko, A. S. (2023). Determination of the main needs of palliative patients and ways of their provision in the health care system of Ukraine. *Experimental and Clinical Medicine*, 90(3), 88–94. <https://doi.org/10.35339/ekm.2021.90.3.hos>
9. Niven, A. S., Skomro, R. P., Dziuba, D., & Gajic, O. (2023, June 1). Supporting health care workers during the armed conflict in Ukraine. *Chest*. Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2022.12.021>
10. Vlasenko, S. (2023). Local government bodies as subjects of public policy of national memory in Ukraine. *Public Administration and Regional Development*, 22, 915–936. <https://doi.org/10.34132/pard2023.22.01>
11. Kovalyshyn, O. (2023). The factor of democracy and prosperity and the formation of the nation state in the example of Ukraine: Pre-war picture. *Studia Europejskie – Studies in European Affairs*, 2023(4), 173–193. <https://doi.org/10.33067/se.4.2023.10>
12. Nagoriyanskii, A. O. (2021). Improvement of public administration of the medical rehabilitation system as an integral part of public health policy. *Clinical and Preventive Medicine*, 2(16), 63–69. [https://doi.org/10.31612/2616-4868.2\(16\).2021.08](https://doi.org/10.31612/2616-4868.2(16).2021.08)
13. Prusaczyk, A., Bogdan, M., Vinker, S., Gujski, M., Żuk, P., Kowalska-Bobko, I., ... Lewtak, K. (2023). Health care organization in Poland in light of the refugee crisis related to the military conflict in Ukraine. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5). <https://doi.org/10.3390/ijerph20053831>
14. Parkhomenko, A. (2023). Russia's war in Ukraine and cardiovascular health care. *Circulation*, 147(10), 779–781. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.122.063196>
15. Shandryk, V., Zhebelev, I., Deliatynchuk, A., Maksymov, V., & Shelest, V. (2023, December 1). Modern concepts of public administration in the context of sustainable development. *Economic Affairs (New Delhi)*, 68(4), 2105–2117. <https://doi.org/10.46852/0424-2513.4.2023.21>
16. Heisler, M., Kovtonyuk, P., & De Vos, C. (2023, March 28). Attacks on health care used as a weapon of war in Ukraine and globally: The demand for accountability. *JAMA*. American Medical Association. <https://doi.org/10.1001/jama.2023.2787>
17. Shevlin, M., Hyland, P., Karatzias, T., Makhshvili, N., Javakhishvili, J., & Roberts, B. (2022). The Ukraine crisis: Mental health resources for clinicians and researchers. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 27(3), 521–523. <https://doi.org/10.1177/13591045221097519>
18. Kliuchnyk, A., Prohoniuk, L., Galunets, N., Husenko, A., & Oliinyk, T. (2023, May 1). Public management and administration in territorial communities of Ukraine during the war and in the post-war period. *Economic Affairs (New Delhi)*, 68(Special Issue), 923–929. <https://doi.org/10.46852/0424-2513.2s.2023.40>
19. Krasivskyy, O. (2023). Specific features of public involvement and digitalization of services when reforming public administration during the war. *Democratic Governance*, 31(1), 12–23. <https://doi.org/10.23939/dg2023.01.012>
20. Piech, K. (2022). Health care financing and economic performance during the coronavirus pandemic, the war in Ukraine and the energy transition attempt. *Sustainability (Switzerland)*, 14(17), Article 10601. <https://doi.org/10.3390/su141710601>
21. Yaitska, D. (2023). Public participation: International standards and perspectives for Ukraine. *Theory and Practice of Jurisprudence*, 1(23). <https://doi.org/10.21564/2225-6555.2023.23.282101>
22. Tkach, K. (2022). Comparative analysis of the current state of regulatory and legal regulation of health care in Ukraine and Hungary. *Analytical and Comparative Jurisprudence*, (5), 311–317. <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2022.05.58>
23. CMU. (2024). Ministry of Finance: Healthcare expenditures amounted to UAH 217.4 billion in 2023. *Cabinet of Ministers of Ukraine*. <https://www.kmu.gov.ua/news/minfin-u-2023-rotsi-vydatky-na-okhoronu-zdorovia-stanovyly-2174-mlrd-hryven>