

КОНЦЕПТУАЛЬНІ ПІДХОДИ ДО УДОСКОНАЛЕННЯ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В КОНТЕКСТІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ

CONCEPTUAL APPROACHES TO IMPROVING PUBLIC ADMINISTRATION OF THE HEALTH CARE SYSTEM IN THE CONTEXT OF ENSURING NATIONAL SECURITY OF UKRAINE

У статті акцентовано увагу на основних концептуальних засадах щодо управління системи охорони здоров'я в сучасних реаліях. Адже розвиток суспільства та зміни у структурі потреб населення зумовлюють необхідність удосконалення системи надання медико-соціальних послуг, яка поєднує медичну допомогу із соціальною підтримкою. Медико-соціальні послуги є важливим інструментом забезпечення життєдіяльності та соціальної інтеграції громадян, особливо тих, хто потребує особливого догляду чи підтримки у зв'язку з віковими змінами, інвалідністю або хронічними захворюваннями. Вони також виступають невід'ємною складовою публічного управління у сфері охорони здоров'я, оскільки передбачають мультидисциплінарний підхід до задоволення комплексних потреб різних груп населення. На сьогоднішній день науковці та практики в галузі охорони здоров'я і соціальної політики акцентують увагу на важливості інтеграції медичних та соціальних послуг з метою підвищення їх ефективності та забезпечення рівного доступу. У зв'язку з цим, розвиток теоретичних підходів до розуміння медико-соціальних послуг стає ключовим елементом для розробки успішних державних програм та реформ. Одним з основних напрямів є перехід від вузькоспеціалізованих підходів до інтегративної моделі, яка включає як медичні, так і соціальні аспекти підтримки громадян. Це особливо актуально для України, де триває реформа медичної сфери з метою наближення національної системи охорони здоров'я до європейських стандартів і принципів доказової медицини.

Напрямами вдосконалення державного управління охороною здоров'я мають бути послуги для громадського та індивідуального здоров'я, які стають можливими завдяки зусиллям медичних працівників у використанні обладнання, ліків і витратних матеріалів, а також через фізичну та цифрову інфраструктуру системи охорони здоров'я. Перш за все, починати необхідно з вдосконалення первинної медичної допомоги. У свою чергу, на використання всіх ресурсів впливають фінансові стимули та правила та норми системи охорони здоров'я. Управління разом із покращенням керуванням у всій системі допомагає звести всі елементи в єдину для досягнення пріоритетних цілей охорони здоров'я.

Заходи вдосконалення державного управління охороною здоров'я мають бути направлені на готовність реагування на надзвичайні ситуації, оцінку та розвиток персоналу закладів охорони здоров'я, поліпшення медичної інфраструктури включаючи IT-системи, фінансування охорони здоров'я,

у тому числі і на місцевому рівні, посилити кібербезпеку.

Ключові слова: медико-соціальні послуги, публічне управління, національна безпека, соціальна політика.

The article focuses on the basic conceptual principles of health care system management in modern realities. After all, the development of society and changes in the structure of the population's needs necessitate the improvement of the system of medical and social services, which combines medical care with social support. Medical and social services are an important tool for ensuring the livelihoods and social integration of citizens, especially those who need special care or support due to age-related changes, disability or chronic diseases. They are also an integral part of public administration in the healthcare sector, as they involve a multidisciplinary approach to meeting the complex needs of different population groups. Today, scholars and practitioners in the field of healthcare and social policy emphasize the importance of integrating healthcare and social services to improve their efficiency and ensure equal access. In this regard, the development of theoretical approaches to understanding health and social services is becoming a key element for the development of successful government programs and reforms. One of the main directions is the transition from highly specialized approaches to an integrative model that includes both medical and social aspects of support for citizens. This is particularly relevant for Ukraine, where the healthcare reform is ongoing to bring the national healthcare system closer to European standards and principles of evidence-based medicine.

The areas of improvement in public health management should focus on public and individual health services, which are made possible by the efforts of healthcare professionals in the use of equipment, medicines and consumables, as well as through the physical and digital infrastructure of the healthcare system. First of all, it is necessary to start with improving primary health care. In turn, the use of all resources is influenced by financial incentives and healthcare system rules and regulations. Governance, together with improved management throughout the system, helps to bring all the elements together to achieve the priority health goals.

Measures to improve public health governance should focus on emergency preparedness, assessment and development of healthcare personnel, improvement of healthcare infrastructure including IT systems, healthcare financing, including at the local level, and strengthening cybersecurity.

Key words: medical and social services, public administration, national security, social policy.

УДК 351.773:351.746.1(477)
DOI <https://doi.org/10.32782/pma2663-5240-2025.45.6>

Шипов Ю.О.

аспірант кафедри публічного управління
Інститут адміністрування, державного управління та професійного розвитку
Національного університету
«Львівська Політехніка»

Постановка проблеми у загальному вигляді. Сучасні складні умови, в яких опинилась Україна, спричинені військовою агресією в бік нашої держави, зумовили наявність як ніколи щільного взаємозв'язку між категоріями безпеки та стратегічними галузями, серед яких система охорони здоров'я. В той же час, аналіз наукової літератури показав, що на сьогодні майже відсутні наукові розвідки, присвячені саме такій парадигмі розвитку теоретичного підґрунтя окресленого питання. Отже, вбачається логічним уточнення базової дефініції даного дослідження «система охорони здоров'я», уточнення сутності категорій «безпеки» з метою подальшого обґрунтування взаємозв'язку окреслених категорій. Зазначене й зумовило вибір теми даної статті та підтверджує її унікальність.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблематикою щодо концептуальних підходів удосконалення публічного управління системою охорони здоров'я займалась низка науковців, зокрема: О. Барко, В. Брич, З. Бурик, В. Глухова, Л. Ліштова, П. Микитюк, Н. Орлова.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Побудова ефективної системи охорони здоров'я, здатної забезпечувати населення якісною й доступною медичною допомогою та послугами, є одним із ключових завдань соціальної політики держави. Донедавна система охорони здоров'я України фінансувалася за бюджетною моделлю, що, звичайно, є вискоєфективною, якщо достатньо фінансового забезпечення для її функціонування.

На сьогодні можна виділити чотири рівні регулювання системи охорони здоров'я України, що становлять нормативне підґрунтя реформування.

1. Конституційне регулювання. 2. Загальне нормативне регулювання. 3. Спеціальне регулювання. 4. Концептуальне регулювання.

Метою статті є обґрунтування напрямів удосконалення публічного управління системою охорони здоров'я в контексті забезпечення національної безпеки України.

Виклад основного матеріалу. Так, суб'єктами управління у сфері охорони здоров'я є:

1) вищі органи державної влади, у тому числі законодавчої та виконавчої (Президент України, Верховна Рада України, Кабінет Міністрів України (далі – КМУ)), які здійснюють владні повноваження у цій сфері;

2) спеціальний центральний орган виконавчої влади (Міністерство охорони здоров'я України (далі – МОЗ);

3) інші центральні органи виконавчої влади у сфері охорони здоров'я, зокрема, Державна

служба України з лікарських засобів та контролю за наркотиками;

4) центральні органи виконавчої влади, яким підпорядковано заклади охорони здоров'я (Міністерство оборони України, Міністерство внутрішніх справ України, Служба безпеки України, Міністерство інфраструктури України та ін.);

5) місцеві державні адміністрації та органи місцевого самоврядування [1].

Перелічені суб'єкти можна визначити й в якості суб'єктів економічного механізму в системі охорони здоров'я.

Важливими елементами економічного механізму в системі охорони здоров'я виступають методи, способи та інструменти. На нашу думку, їх доречно розглядати в межах медикоекономічного підходу, який в умовах сьогодення доцільно розглядати в якості підґрунтя формування й функціонування економічного механізму в системі охорони здоров'я.

Нижче наведено чотири основні методи медикоекономічного аналізу:

– аналіз мінімальних витрат чи аналіз всіх витрат,

– аналіз ефективності та витрат,

– аналіз корисності та витрат,

– аналіз витрат та результатів [2].

Способи та інструменти також реалізуються в межах даного підходу й окреслених методів.

Водночас, до принципів економічного механізму в системі охорони здоров'я доречно віднести:

– принцип планування – механізм повинен в повній мірі відповідати засадам плановості, функціонувати та коригуватись на основі аналізу планових показників;

– принцип узгодженості – передбачає узгодженість з параметрами зовнішнього середовища системи менеджменту, що досягається за допомогою аналізу динаміки цих параметрів і дослідження їх впливу на планові показники;

– принцип варіативності, який забезпечується розробленням не менше ніж трьох альтернативних варіантів досягнення тієї самої мети і вибором оптимального варіанта з найменшими витратами;

– принцип обґрунтованості – остаточний вибір варіанта планових показників повинен здійснюватися тільки після проведення системного аналізу, прогнозування, оптимізації і економічного обґрунтування альтернативних варіантів.

Функції економічного механізму в системі охорони здоров'я, на нашу думку, потрібно розглядати через призму форм ефективності, на які чинить безпосередній вплив економіч-

ний механізм в системі охорони здоров'я. При цьому кожна з окреслених функцій визначається окремими показниками. Так до функцій слід віднести:

1. Соціальна функція, реалізація якої визначається наступними показниками: забезпечення відповідності лікувально-профілактичних заходів потребам суспільства у збільшенні тривалості життя; сприяння поліпшенню стану здоров'я населення країни; дотримання перспектив зменшення рівня захворюваності за класами хвороб та сприяння зменшенню рівня передчасної смертності тощо.

2. Медична функція, рівень реалізації якої характеризується забезпеченістю населення амбулаторно-поліклінічною допомогою; укомплектованістю закладу охорони здоров'я медичним персоналом; результативністю медичної допомоги та медичної послуги; ефективністю використання ресурсів під час здійснення медичної допомоги та надання медичної послуги тощо.

3. Економічна функція, яка визначається рівнем економічних збитків у разі тимчасової втрати працездатності, що викликана захворюваністю чи травматизмом; сукупним рівнем витрат на попередження соціальних утрат суспільства, пов'язаних із захворюваністю, інвалідністю, передчасною смертністю; результатами медикоекономічного аналізу; результативністю фінансово-господарської діяльності установ охорони здоров'я тощо.

Сьогодні система охорони здоров'я виконує покладені на неї функції насамперед за рахунок фінансування, державного регулювання та державного управління. Саме це й доцільно визначити в якості форм, які реалізуються за допомогою важелів.

В основі державного регулювання є нормативно-правова база, яка визначає правове положення органів, установ і посадових осіб у галузі охорони здоров'я [3]. Це можна визначити в якості важеля впливу окреслених форм.

Третньою важливішою формою є державне управління в сфері охорони здоров'я.

Радикальні реформи економіки та соціальної сфери останніх років визначили суттєві перетворення системи охорони здоров'я. При всьому різноманітті форм, у яких відбуваються соціальні зміни, їхня суть залишається загальною – це реалізація програм діяльності, які повинні підвищувати ступінь життєздатності українського суспільства та його соціальних інститутів і зокрема системи охорони здоров'я. Чим глибші та інтенсивніші зрушення в об'єктивних умовах розвитку охорони здоров'я та запитах, які воно покликане задовольняти, тим наполегливіші потреби у реформуванні самої

цієї галузі. У центрі уваги висувається пошук альтернативних варіантів функціонування та організації галузі, порівняння цих варіантів між собою з метою оптимального вибору.

Сучасна система охорони здоров'я не відповідає поставленим перед нею завданням. Великі інвестиції, зроблені державою останнім часом, покращили, але не змінили радикально ні систему охорони здоров'я, ні рівень здоров'я нації. Не має сенсу очікувати, що на їхній основі вдасться знайти рішення, що повністю гармонізують інтереси суб'єктів охорони здоров'я, які найчастіше об'єктивно не збігаються. Охорона здоров'я, як і будь-який соціальний інститут, характеризується наявністю мети своєї діяльності, конкретними функціями, що забезпечують досягнення цієї мети, набором соціальних статусів та ролей, типових для даного інституту.

Охорона здоров'я забезпечує можливість членам суспільства, соціальним групам задовольняти свої потреби у збереженні та зміцненні здоров'я, стабілізує соціальні відносини, вносить узгодженість, інтегрованість у дії членів суспільства. На інституційний розвиток охорони здоров'я впливають зовнішні впливи – цінності, що склалися, основні норми і потреби суспільства. Ключовим показником соціальних і цінностей суспільства є сам характер системи охорони здоров'я.

Принципи фінансування охорони здоров'я дозволяють в одних країнах розглядати послуги охорони здоров'я як суспільне благо, від користування якими виграють усі громадяни. У інших країнах, орієнтованих на ринок, медичне обслуговування у дедалі більшою мірою сприймається як товар.

Одна з причин, що виникають у процесі реформування проблем полягає в тому, що соціальні перетворення в суспільстві з'явилися не результатом внутрішньої еволюції соціальної системи, а, швидше, наслідком нав'язування впровадження чужих для неї соціальних інститутів. У такій ситуації ступінь розбіжності чи збігу практичних моделей поведінки соціальних суб'єктів із цільовими настановами реформ залежить від того, наскільки нові соціальні інститути виконують свої функції та будуть сприйняті суспільство і надалі не стануть антиінститутами. Межі соціальних трансформацій, можливо, оцінювати за орієнтаціями соціальних суб'єктів, які відображені у суспільних цінностях, таких як здоров'я.

Очікування суспільства на ефективності проведених реформ зводяться до реалізації принципу соціальної справедливості. Але процес реформування системи охорони здоров'я може супроводжуватися ігноруван-

ням соціальних запитів і очікувань суб'єктів системи охорони здоров'я. Таке становище викликало кризовий стан у галузі і, насамперед це знайшло відображення у падінні рівня довіри населення до системи охорони здоров'я, протестною поведінкою лікарів до своєї професійної діяльності (формуванням девіантної поведінки), погіршенням демографічних показників, показників індивідуального та соціального здоров'я, високим рівнем та зростанням соціальних хвороб, інвалідизації та смертності населення України.

Оптимізація процесу реформування системи охорони здоров'я пов'язана з пошуком відповідей на цілу низку питань, що стосуються: ставлення медичних працівників і населення до змін, що відбуваються в українській охороні здоров'я; ступеня інкорпорації нових зразків та стратегій поведінки у професійних практиках суб'єктів медичного простору; перспектив здійснення проектів реформування та модернізації системи охорони здоров'я в Україні; соціального ефекту реформ.

Система охорони здоров'я є стратегічною галуззю народного господарства, забезпечуючи відтворення населення, соціальні гарантії, здоров'я громадян.

Зберігаючи бюджетне фінансування як джерело забезпечення населення безплат-

ною медичною допомогою, система охорони здоров'я водночас є суб'єктом ринку, одержуючи позабюджетне фінансування за рахунок добровільного медичного страхування, надання платних послуг, ведення іншої комерційної діяльності.

Суспільне здоров'я є основою економічного та соціального процвітання країни, головна складова її ресурсного потенціалу. Зі станом здоров'я тісно пов'язана безпека країни, ефективність, якість трудової діяльності, відтворення трудового потенціалу.

Глобальні стратегічні інтереси України вимагають підтримки та зміцнення здоров'я її населення, показники якого мають тенденції до зниження.

При цьому сутність державного управління системою охорони здоров'я найбільш доцільно розглядати з позиції симбіозу двох окремих понять: охорона здоров'я та державне управління, що представлено на рисунку 1.

Поняття «державне управління» представлене сукупністю цілей, завдань, пріоритетів, принципів, стратегічних програм та планових заходів, які розробляють і реалізують органи державної влади із залученням для цього інститутів громадянського суспільства [5, с. 34].

Сутність державного управління у сфері охорони здоров'я полягає у виявленні якісних



Рис. 1. Сутність державного управління системою охорони здоров'я як симбіоз окремих понять

Джерело: складено автором за [4]

ознак цього важливого явища соціального та політичного життя суспільства [6, с. 43].

Під державною політикою у сфері охорони здоров'я необхідно розуміти систему цінностей та цілей, сукупність управлінських заходів рішень та дій, спрямованих на забезпечення державних гарантій надання громадянам безкоштовної медичної допомоги у необхідному обсязі та відповідної якості з метою зниження смертності, підвищення народжуваності, зростання тривалості життя населення країни [7, с. 58].

Принципи державного управління у сфері охорони здоров'я поділяються на загальні та приватні.

Загальні принципи полягають:

у формуванні ефективної інституційної структури (у тому числі її нормативно-правового регулювання), що підтримує перехід від управління витратами до управління результатами;

– у забезпеченні рівності прав громадян отримання якісної допомоги;

– у забезпеченні гарантованого обсягу безкоштовної допомоги;

– у зростанні доступності медичної допомоги та соціальної відповідальності структур охорони здоров'я;

– у пріоритетності профілактики [8].

Серед приватних принципів необхідно виділити такі: регламентацію реалізації державного управління на різних рівнях влади; аналіз результативності з коригуванням цілей; підвищення відповідальності органів влади за реалізацію державного управління у сфері охорони здоров'я [9, с. 45].

Проблема здоров'я населення була і залишається традиційно актуальною протягом усієї історії людства. Здоров'я людини є головною цінністю держави. Однак таким він може стати лише за комплексного вирішення існуючих проблем: політико-правових,

соціально-економічних, духовно-моральних і культурних. Зусилля держави мають бути спрямовані на вдосконалення державного управління у сфері охорони здоров'я в умовах вітчизняного суспільства, що трансформується [10, с. 63].

Недосконалість правового забезпечення, наявність суттєвих протиріч у системі охорони здоров'я, які виявляються у невідповідності можливостей держави потребам населення, призвели до зниження регулюючої ролі моральних та інших соціальних норм, містять у собі небезпеку виживання будь-якого народу.

Особливістю охорони здоров'я як сфери державного управління є: міждисциплінарні дослідження (медицина, економіка, право, психологія, соціологія, державне управління, технології та інші галузі наукового знання); багатофакторність впливу на здоров'я населення та охорону здоров'я; взаємодія інтересів різних учасників суспільних відносин (люди, держава, господарські організації) [11, с. 39].

Відповідно до цього, державні послуги змінюються, а їх використання з точки зору підвищення якості здоров'я здійснюється шляхом інтеграції різних типів національних законів.

Суб'єкти державного управління у сфері охорони здоров'я (рис. 2).

Відповідно до вищевикладеного основною функцією держави є встановлення суспільного консенсусу шляхом врегулювання конфлікту інтересів. Крім того, державна політика у сфері охорони здоров'я має бути спрямована на дотримання конституційного права людини на здоров'я та забезпечення національних інтересів адже, саме від здоров'я населення залежить і якість життя в країні, можливості трудового та людського потенціалу, збільшення доходів, залучення інвестицій тощо.

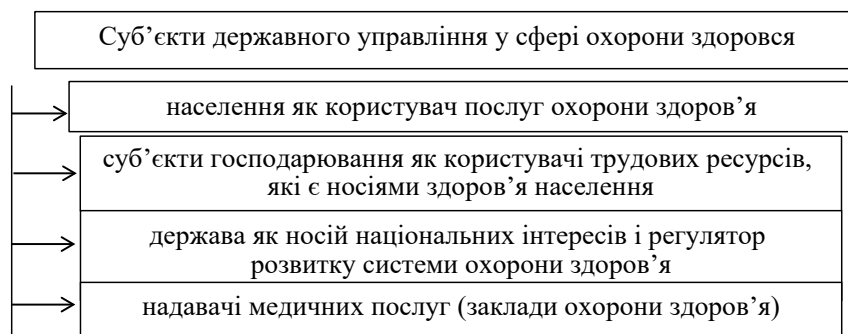


Рис. 2. Суб'єкти державного управління у сфері охорони здоров'я

Окремої уваги потребують завдання, які виконує економічний механізм в системі охорони здоров'я. В даному сенсі, на нашу думку, доречно в якості завдань окреслити: забезпечення медичної, соціальної та економічної ефективності діяльності установ охорони здоров'я; ефективної санітарно-профілактичної діяльності; фармацевтичної безпеки та безпеки лікарських засобів; епідеміологічний та екологічний контроль.

Об'єктом економічного механізму в системі охорони здоров'я виступає безперечно населення держави.

Загальна мета економічного механізму в системі охорони здоров'я, на нашу думку, полягає в забезпеченні належного рівня фінансування системи охорони здоров'я.

Забезпечення функціонування економічного механізму, на нашу думку, доцільно розглядати за наступними напрямками:

- методичне – сукупність методичних положень та рекомендацій, які регулюють взаємозв'язки між окремими елементами механізму;
- техніко-технологічне – сукупність технічних засобів та технологій, які полягають в основі економічного механізму системи охорони здоров'я;
- нормативно-правове – сукупність нормативно-правових актів, що регулюють окремі аспекти формування та функціонування економічного механізму в системі охорони здоров'я;

– кадрове – людські ресурси, які забезпечують роботу економічного механізму в системі охорони здоров'я;

– фінансове – безпосередні фінансові потоки ззовні та всередині економічного механізму в системі охорони здоров'я.

При цьому фінансове забезпечення доцільно розглядати в контексті джерел фінансування економічного механізму в системі охорони здоров'я.

Так, до джерел можна віднести [12]:

джерела Державного бюджету:

Національна служба здоров'я України – капітаційна оплата, що здійснювалася на основі динаміки підписання декларацій; – уніфікована базова ставка становила 370 грн; – діяли вікові коефіцієнти; – діяв коригувальний коефіцієнт гірської місцевості; – можливість зменшення остаточної оплати на понад 20% у межах понадлімітних декларацій;

джерела місцевих бюджетів:

За видами органів місцевого самоврядування – передбаченні бюджетним кодексом статті витрат, що обов'язкового фінансуються; – додаткове фінансування витрат, що визначення органами місцевої влади.

Перш ніж перейти до обґрунтування тенденцій формування економічного механізму в системі охорони здоров'я, доречно розкрити зміст перелічених складових економічного механізму з урахуванням особливостей його

Таблиця 1

Зміст складових економічного механізму з урахуванням особливостей його функціонування в системі охорони здоров'я

Складова	Зміст
Суб'єкти	Вищі органи державної влади, у тому числі законодавчої та виконавчої, спеціальний центральний орган виконавчої влади, інші центральні органи виконавчої влади у сфері охорони здоров'я, зокрема, Державна служба України з лікарських засобів та контролю за наркотиками, центральні органи виконавчої влади, яким підпорядковано заклади охорони здоров'я, місцеві державні адміністрації та органи місцевого самоврядування
Методи, способи та інструменти	Методи, способи та інструменти в межах фармакоекономічного підходу.
Принципи	Планування, узгодженості, варіативності, обґрунтованості
Форми та важелі впливу	Форми: фінансування і державне регулювання. Важелі: нормативно-правова база в розрізі представлених форм
Функції	Соціальна, медична, економічна
Завдання	Забезпечення медичної, соціальної та економічної ефективності діяльності установ охорони здоров'я; ефективної санітарно-профілактичної діяльності; фармацевтичної безпеки та безпеки лікарських засобів; епідеміологічний та екологічний контроль.
Об'єкт	Населення держави та стан здоров'я кожної окремої особистості
Загальна мета	Забезпечення належного рівня фінансування системи охорони здоров'я
Забезпечення функціонування економічного механізму	Методичне, технічне, технологічне, нормативно-правове, кадрове, фінансове

Джерело: запропоновано автором

функціонування саме в галузі охорони здоров'я (табл. 1).

Отже, в таблиці 1 узагальнено зміст окремих елементів економічного механізму системи охорони здоров'я.

Наприкінці доцільно зауважити, що в Україні відбувається реформування старої радянської моделі охорони здоров'я, що діяла за радянських часів, призначеної для функціонування в умовах планової економіки (так званої моделі Семашко) та формується нова модель охорони здоров'я заснована на досвіді Великої Британії, США та інших країн. Відтак відбувається оновлення правової бази та розроблення нормативно-правового забезпечення функціонування нових інституцій. [12, 13]

Крім того, доречно підкреслити, що в умовах сьогодення перспективним методом фінансування в системі охорони здоров'я є метод оплати наданих медичних послуг, який власне і впроваджується зараз в умовах медичної реформи на рівні первинної медицини. Крім того процеси реформування стосуються активного запровадження добровільного медичного страхування, що сприяє забезпеченню доступу фінансово забезпечених громадян до високоякісного медичного обслуговування та зниженню тиску на державний бюджет.

Тому до тенденцій публічного управління в системі охорони здоров'я доречно віднести наступне: реформування нормативно-правової бази, формування істотно нових інституцій, впровадження істотно нових напрямів фінансування [14], активне впровадження міжнародного досвіду, перерозподіл джерел фінансування тощо.

Висновки. Отже, напрямами вдосконалення державного управління охороною здоров'я мають бути послуги для громадського та індивідуального здоров'я, які стають можливими завдяки зусиллям медичних працівників у використанні обладнання, ліків і витратних матеріалів, а також через фізичну та цифрову інфраструктуру системи охорони здоров'я. Перш за все, починати необхідно з вдосконалення первинної медичної допомоги. У свою чергу, на використання всіх ресурсів впливають фінансові стимули та правила та норми системи охорони здоров'я. Управління разом із покращенням керуванням у всій системі допомагає звести всі елементи воедино для досягнення пріоритетних цілей охорони здоров'я.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Терзі О.О. Система суб'єктів управління у сфері охорони здоров'я. *Часопис Київського університету права*. 2018. Вип. 2. <https://repo.odmu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/7017/Terzi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Орлова Н.С., Бурик З.М. Державна інформаційна політика в Україні в сфері охорони здоров'я. *Експерт: парадигми юридичних наук і державного управління*. 2021. №2. С. 233-242.
3. Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я : розпорядження Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. No 1013-р. Верховна Рада України. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npras/249626689>
4. Брич В. Я., Ліштаба Л. В., Микитюк П. П. Компетентність менеджерів в системі охорони здоров'я : монографія. Тернопіль : ТНЕУ, 2018. 191 с.
5. Барно О. М., Долинний Ю. О. Фізичне здоров'я нації у ХХІ столітті: проблеми, перспективи : монографія. Краматорськ : ДДМА, 2021. 347 с.
6. Глухова В. І., Скрипник Л. І. Державне фінансове забезпечення охорони здоров'я на рівні місцевих бюджетів. *Облік і фінанси*. 2018. № 1. С. 80–86.
7. Завидівська О. І. Основи здоров'яорієнтованого управління : навч.-метод. посіб. Львів : Простір-М, 2020. 274 с.
8. Каденко О. А. Державне управління охороною здоров'я в Україні: сучасний стан, проблеми, шляхи вдосконалення : монографія. Хмельницький : ХНУ, 2019. 187 с.
9. Зима І. Я., Обуховська Л. І. Механізми забезпечення діяльності комунальних підприємств – закладів охорони здоров'я в умовах децентралізації : монографія. Рівне : Волинські обереги, 2020. 172 с.
10. Інституційна трансформація державного управління охороною здоров'я: Україна та іноземний досвід : монографія / І. Л. Сазонець та ін. ; за наук. ред. д-ра екон. наук, проф. Сазонця І. Л. Рівне : Волинські обереги, 2019. 395 с.
11. Каденко О. А. Державне управління охороною здоров'я в Україні: сучасний стан, проблеми, шляхи вдосконалення : монографія. Хмельницький : ХНУ, 2019. 187 с.
12. Криничко Л. Р. Державне управління системою охорони здоров'я в умовах реформування: проблеми теорії та методології : монографія. Житомир : Вид. О. О. Євенок, 2020. 320 с.
13. 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
14. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19 жовтня 2017 року № 2168-VIII / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>