

УДК 35.08:351.9(477)[https://doi.org/10.32689/2617-2224-2025-2\(43\)-7](https://doi.org/10.32689/2617-2224-2025-2(43)-7)**Жупан Дана Богданівна,**

аспірант, кафедра публічного адміністрування, ПрАТ «ВНЗ «Міжрегіональної Академії управління персоналом», 03039, м. Київ, вул. Фрометівська, 2, e-mail: zupandana184@gmail.com; <https://orcid.org/0009-0000-1390-3610>

Zhupan Dana Bohdanivna,

Postgraduate Student at the Department of Public Administration, Interregional Academy of Personnel Management, 03039, Kyiv, 2, Frometivska Str., e-mail: zupandana184@gmail.com; <https://orcid.org/0009-0000-1390-3610>

**Дмитренко Геннадій Анатолійович,**

доктор економічних наук, професор, кафедра економіки бізнесу, ПрАТ «ВНЗ «Міжрегіональної Академії управління персоналом», 03039, м. Київ, вул. Фрометівська, 2, e-mail: dmitrenko2000@meta.ua; <https://orcid.org/0000-0002-8211-5690>

Dmitrenko Gennady Anatoliyovych,

Doctor of Economics, Professor at the Department of Corporate Economics, Interregional Academy of Personnel Management, 03039, Kyiv, 2, Frometivska Str., e-mail: dmitrenko2000@meta.ua; <https://orcid.org/0000-0002-8211-5690>



ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ РОЗБУДОВИ КАДРОВОГО МЕХАНІЗМУ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Анотація. Актуальність. Інституційне забезпечення розвитку кадрового потенціалу у сфері охорони здоров'я України формується на перетині нормативно-правових, організаційних, управлінських та фінансово-економічних компонентів. У межах інституційного середовища реалізується кадрова політика через систему розпорядчих актів, стратегічних документів, вимог до якості

медичних послуг, механізмів фінансування та обліку людських ресурсів. Кадровий потенціал не існує у вакуумі – він формується і розвивається лише за умови наявності цілісного управлінського контуру, що забезпечує взаємозв'язок між потребами системи охорони здоров'я, можливостями кадрового ринку та політичними пріоритетами у сфері охорони здоров'я.

Мета – проаналізувати теоретико-методологічні засади розбудови кадрового механізму державного управління у сфері охорони здоров'я. Саме органи державної влади відіграють ключову роль у формуванні стратегій, координації дій, розподілі ресурсів та забезпеченні стійкості системи через ефективну кадрову політику.

Новизна. Публічне управління кадровим потенціалом охорони здоров'я реалізується через багаторівневу систему органів влади та підзвітних структур – від Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) та Національна служба здоров'я України (НСЗУ) до територіальних департаментів охорони здоров'я, центрів громадського здоров'я, медичних закладів та професійних спільнот. Кожен з елементів цієї системи має визначену функціональну компетенцію в кадровій політиці – від формування вимог до освітніх програм і стандартів безперервного професійного розвитку (БПР), до укладання контрактів із медичними закладами та моніторингу кадрового навантаження. Акцентовано, що успішність реалізації політики розвитку кадрового потенціалу значною мірою залежить від скоординованості та взаємозалежності між цими ланками, з урахуванням принципу субсидіарності, інституційної спроможності та наявності чітких регламентів взаємодії.

Ключові слова: теоретико-методологічні засади, теорія державного управління, механізми державного управління, державне управління у сфері охорони здоров'я, громадське здоров'я, кадровий механізм державного управління.

THEORETICAL AND METHODOLOGICAL PRINCIPLES OF DEVELOPING THE HUMAN RESOURCE MECHANISM OF STATE ADMINISTRATION IN THE SPHERE OF HEALTHCARE

Abstract. Relevance. Institutional support for the development of human resource potential in the health care sector of Ukraine is formed at the intersection of regulatory, legal, organizational, managerial and financial and economic components. Within the institutional environment, human resource policy is implemented through a system of administrative acts, strategic documents, requirements for the quality of medical services, mechanisms for financing and accounting of human resources. Human resource potential does not exist in a vacuum – it is formed and develops only if there is a holistic management contour that ensures the relationship between the needs of the health care system, the capabilities of the human resource market and political priorities in the health care sector.

The purpose is to analyze the theoretical and methodological principles of developing the human resource mechanism of state administration in the health care sector. It is the state authorities that play a key role in formulating strategies, coordinating actions, allocating resources, and ensuring the sustainability of the system through effective personnel policy.

Novelty. Public management of the human resources potential of healthcare is implemented through a multi-level system of authorities and accountable structures – from the Ministry of Health (MOH) and the National Health Service of Ukraine (NHSU) to territorial health departments, public health centers, medical institutions, and professional communities. Each of the elements of this system has a certain functional competence in personnel policy – from the formation of requirements for educational programs and standards of continuous professional development (CPD), to the conclusion of contracts with medical institutions and monitoring of personnel workload. It is emphasized that the success of implementing the human resources development policy largely depends on the coordination and interdependence between these links, taking into account the principle of subsidiarity, institutional capacity, and the presence of clear rules of interaction.

Key words: theoretical and methodological principles, theory of public administration, mechanisms of public administration, public administration in the field of health care, public health, personnel mechanism of public administration.

Постановка проблеми. У сучасних умовах реформування системи охорони здоров'я та реагування на масштабні виклики, зокрема зумовлені війною, особливої актуальності набуває питання інституційного забезпечення розвитку кадрового потенціалу галузі. Саме державні органи відіграють ключову роль у формуванні стратегій, координації дій, розподілі ресурсів та забезпеченні стійкості системи через ефективну кадрову політику.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз останніх досліджень та нормативно-правових актів підтверджує зростання уваги до кадрової безпеки в системі охорони здоров'я України в умовах війни та демографічних змін. Теоретик В. Коваленко розглядав механізми державного управління у сфері кадрового забезпечення, акцентуючи на потребі їхньої стратегічної модернізації (Коваленко, 2025). Законодавчі акти, зокрема Закон України «Про державну службу» (Про державну службу, 2015), Концепція розвитку психічного здоров'я до 2030 року (Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року) та Програма розвитку кадрових ресурсів у системі громадського здоров'я (Програма розвитку кадрових ресурсів у системі громадського здоров'я до 2030 р.), формують нормативну основу для кадрової політики. Постанови Кабінету Міністрів України щодо електронної системи охорони здоров'я (Про деякі питання електронної системи охорони здоров'я: Постанова Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р.) та Ліцензійних умов медичної практики (Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики: Постанова Кабінету Міністрів України від 2 березня 2016 р.) демонструють спроби цифровізації управлінських процесів. У роботі І. Хожило (Хожило, 2022) підкреслено роль е-технологій у підвищенні ефективності управління медичними закладами. Дані джерела свідчать про існування широкого, хоча й фрагментарного, інструментарію публічного управління, що потребує подальшої інтеграції й адаптації до сучасних викликів.

Мета статті – проаналізувати теоретико-методологічні засади розбудови кадрового механізму державного управління у сфері охорони здоров'я. Саме органи державної влади відіграють ключову роль у формуванні стратегій, координації дій, розподілі ресурсів та забезпеченні стійкості системи через ефективну кадрову політику.

Виклад основного матеріалу. Міністерство охорони здоров'я України (МОЗ) відіграє центральну роль у формуванні та реалізації кадро-

вої політики галузі. МОЗ визначає вимоги до підготовки медичних кадрів, затверджує освітні стандарти і програми інтернатури спільно з Міністерством освіти, а також регулює порядок допуску до професії. В українській системі замість індивідуального ліцензування лікарів діє механізм атестації. Так, після завершення інтернатури випускники проходять атестацію комісіями при закладі освіти, що підтверджує їх кваліфікацію. МОЗ встановлює склад і правила роботи даних атестаційних комісій. На жаль, участь професійних асоціацій у них поки що обмежена, адже нормативні акти не зобов'язують включати представників асоціацій до складу комісій, тому залучення громадськості залежить від доброї волі керівників закладів чи департаментів охорони здоров'я.

Окрім первинної атестації, МОЗ відповідає за систему *періодичної атестації медиків* для присвоєння категорій – спеціальні комісії при обласних департаментах охорони здоров'я оцінюють досвідчених лікарів і медсестер та підтверджують їхню кваліфікаційну категорію. Таким чином держава контролює базовий рівень компетентності медичних працівників. Важливо, що останніми роками МОЗ запровадило сучасні підходи до безперервного розвитку кадрів: на нормативному рівні закріплено обов'язковість *безперервного професійного розвитку* лікарів через систему кредитних балів і регулярне підтвердження кваліфікації. За новими правилами медики щорічно набирають бали БПР (участю в тренінгах, конференціях, стажуваннях) і раз на 3-5 років підтверджують свою категорію, що стимулює постійне вдосконалення знань. МОЗ також здійснює *контроль якості медичної практики* через клініко-експертні комісії (далі – КЕК) та моніторинг закладів: відповідними наказами встановлено, що до складу КЕК можуть включатися незалежні фахівці, представники асоціацій і профспілок, які спільно з чиновниками оцінюють якість медичної допомоги. Це приклад інституційного механізму, де управлінці і професійна спільнота взаємодіють задля контролю стандартів практики.

Кабінет Міністрів України визначає стратегічні напрямки розвитку кадрового потенціалу через державні програми і стратегії. Уряд затверджує національні плани, що охоплюють питання медичних кадрів, та забезпечує їх фінансування. Зокрема, Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року, схвалена розпорядженням КМУ № 34-р від 17 січня 2025 року, вперше закріпила розвиток людського капіталу охорони здоров'я як одну зі стратегічних цілей реформи.

В даній Стратегії, враховуючи виклики пандемії COVID-19 та наслідки війни 2022 року, визначено ключові заходи для зміцнення кадрової спроможності галузі. Серед пріоритетів – створення гідних умов праці для медиків (безпечне робоче середовище, конкурентна оплата, можливості кар'єрного росту), удосконалення системи планування і розподілу кадрів за реальними потребами населення, формування кадрового резерву на випадок надзвичайних ситуацій та підтримка молодих спеціалістів. Публічне управління переходить до проактивного керування кадровими ресурсами, передбачається впровадження сучасних інструментів прогнозування потреб у фахівцях і створення до 2027 року методики розрахунку необхідної кількості медиків за спеціальностями та регіонами. Це дозволить узгодити державне замовлення на підготовку кадрів з реальними потребами і уникати як дефіциту, так і надлишку певних спеціалістів.

КМУ також затверджує *цільові програми розвитку кадрів* у пріоритетних напрямках. Наприклад, у 2025 році МОЗ ухвалило Програму розвитку кадрових ресурсів у системі громадського здоров'я до 2030 року, спрямовану на зміцнення кадрового потенціалу епідеміологів, вірусологів, фахівців із громадського здоров'я тощо. Дана програма стала реакцією на брак таких спеціалістів, виявлений під час пандемії, і передбачає створення стійкої системи їх підготовки та безперервного навчання. Інший приклад – Концепція розвитку екстреної медичної допомоги, яка передбачила створення мережі сучасних навчально-тренувальних центрів для підготовки парамедиків та підвищення кваліфікації лікарів швидкої допомоги. На виконання концепції держава впровадила нову модель навчання: з'явилися курси інструкторів з надання першої допомоги, введено інститут парамедиків замість застарілої посади фельдшера, що інтегрувало сучасні світові стандарти в українську практику. Урядові рішення такого рівня забезпечують інституційне підґрунтя для розвитку кадрів – від реформування освітньої складової до змін у мотивації та умовах праці медиків.

Варто підкреслити, що КМУ через державний бюджет фінансує навчання значної частини майбутніх лікарів (державне замовлення у медичних університетах) і має важелі впливу, щоб скеровувати випускників у регіони або спеціальності, де є найбільша потреба. Таким чином, державні органи – МОЗ та уряд – формують нормативно-стратегічні правила для розвитку кадрового потенціалу, встановлюють стандарти підготовки та оцінки медичних працівників, забезпечують

ресурси і програми для їх професійного зростання та реагують на нові виклики системи охорони здоров'я через відповідну політику.

Важливою складовою інституційного забезпечення кадрового потенціалу у сфері охорони здоров'я є система медичної освіти, яка формує не лише кількісну, а й якісну базу професійного ресурсу. На даному етапі доцільно звернути увагу на роль освітніх установ та післядипломної освіти, як провідних постачальників кадрів для галузі.

Медичні заклади вищої освіти є базовими інституціями, що забезпечують відтворення кадрового потенціалу медицини. Саме вони готують нове покоління лікарів, провізорів, медичних сестер та інших фахівців. Станом на 2025 рік в Україні функціонує понад 15 медичних університетів та факультетів, які щороку випускають тисячі молодих спеціалістів. Якість підготовки в закладах безпосередньо впливає на рівень компетентності медичних кадрів. За роки незалежності медична освіта поступово реформується: запроваджено єдиний державний кваліфікаційний іспит КРОК, удосконалено навчальні плани з урахуванням міжнародних рекомендацій, розвивається система університетських клінік.

Медичні університети, перебуваючи у сфері управління МОЗ (або МОН щодо освітніх стандартів), водночас користуються певною автономією в навчальному процесі. Вони формують власні кафедри, зокрема й на базах лікарень, що сприяє тісному зв'язку теорії з практикою. Проте традиційно існувала проблема невідповідності між випуском фахівців і реальними потребами системи: одні спеціальності могли готуватися в надлишку, тоді як інших бракувало, особливо в сільській місцевості чи у сфері громадського здоров'я. Наразі ситуація покращується – держава вимагає від освітньої сфери більш гнучкого планування. У вищезгаданій Стратегії до 2030 року поставлено завдання запровадити методику прогнозування потреб у кадрах і на її основі коригувати обсяги прийому на навчання. Це означає, що медичні університети мають орієнтуватися не лише на власні можливості і попит абітурієнтів, а й на державне замовлення, сформоване за результатами аналізу демографії та епідеміології. В перспективі така взаємодія між освітніми установами та органами влади забезпечить оптимальний баланс, оскільки випускники-медики будуть більш затребувані, а система – укомплектована належним чином.

Післядипломна освіта та безперервний професійний розвиток є ще одним ключовим механізмом підвищення кадрового потенціалу, в яко-

му освітні інституції відіграють провідну роль. В Україні історично сформована розгалужена мережа закладів післядипломної медичної освіти: Національний університет охорони здоров'я імені П. Шупика (колишня академія післядипломної освіти) та подібні установи в Харкові, Львові, Одесі та інших містах проводять спеціалізацію (інтернатуру) випускників, а також курси підвищення кваліфікації лікарів і медсестер протягом їх кар'єри. Традиційною була система тематичного удосконалення кожні 5 років, але зараз вона трансформується в більш гнучку модель безперервного навчання. Освітні установи спільно з МОЗ розробляють нові програми стажування, симуляційного навчання, дистанційні курси, аби медпрацівники могли постійно оновлювати знання.

Безперервний професійний розвиток (БПР), закріплений нормативно, реалізується саме через освітні платформи: університети та академії акредитують тренінги, конференції, цикли спеціалізації і видають сертифікати з нарахуванням балів. Наприклад, при великих медичних університетах діють центри БПР, що пропонують лікарям регулярні курси (очні й онлайн) з нових протоколів лікування, менеджменту в охороні здоров'я, комунікаційних навичок тощо. У співпраці з міжнародними партнерами такі центри впроваджують сучасні методики навчання – від клінічних симуляцій до навчальних модулів англійською мовою. Важливим елементом стала поява *університетських лікарень*: держава почала інвестувати у розвиток клінічних баз при ВНЗ. Стратегія охорони здоров'я наголошує на необхідності розвивати університетські лікарні та навчально-практичні центри, щоби інтегрувати освіту, науку й практику [2]. У 2023-2025 роках виділяються кошти на модернізацію обладнання в таких лікарнях, що дозволить студентам і інтернам опановувати найсучасніші технології в реальних умовах клініки. Таким чином, медичні освітні установи – як на етапі додипломної підготовки, так і післядипломної – є інституційною основою для розвитку професійних компетентностей. Від ефективності їх роботи залежить якість кадрового потенціалу. Нині їх роль не обмежується аудиторним навчанням, оскільки університети виступають також як наукові об'єднання, генератори інновацій та центри для міжнародного обміну досвідом.

Варто зазначити, що професійні об'єднання та самоврядні організації також відіграють активну роль у регулюванні професійної діяльності, підвищенні стандартів якості медичної допомоги та розвитку етичної культури в галузі.

Заслужовує на увагу діяльність медичних асоціацій, лікарських палат і сестринських об'єднань, які дедалі більше впливають на процеси підвищення кваліфікації, професійного самоврядування та стратегічного розвитку кадрового потенціалу.

Медичні асоціації та товариства є недержавними інституціями, що об'єднують фахівців за професійною ознакою (спеціальністю чи напрямом роботи) та покликані захищати їх інтереси і сприяти розвитку професії. В Україні діє значна кількість професійних об'єднань: лікарські асоціації сімейних лікарів, терапевтів, кардіологів, хірургів, анестезіологів тощо; сестринські асоціації; об'єднання молодих лікарів, приватних лікарів, провізорів і багато інших. Наприклад, *Українська асоціація сімейної медицини* (далі – УАСМ) налічує членів по всій країні – сімейних лікарів і медсестер первинної ланки. Основною метою УАСМ задекларовано підвищення якості медичної допомоги населенню України на засадах сімейної медицини. Для цього асоціація проводить широке коло активностей, зокрема, організовує освітні заходи (науково-практичні конференції, семінари, тренінги), надає членам доступ до фахової інформації та міжнародного досвіду, сприяє обміну знаннями між колегами і навіть забезпечує офіційне визнання навчання – видачу сертифікатів та нарахування балів БПР за участь у заходах.

УАСМ також співпрацює з міжнародними організаціями сімейних лікарів (WONCA та інші), адаптує світові досягнення до українських реалій і подає пропозиції до МОЗ щодо вдосконалення первинної допомоги. Подібно функціонують й інші лікарські товариства: вони розробляють клінічні настанови, перекладають міжнародні рекомендації, створюють професійні стандарти та етичні кодекси, консультують МОЗ у процесі підготовки галузевих наказів. Наприклад, Всеукраїнське Лікарське Товариство свого часу розробило проект Етичного кодексу лікаря, який було ухвалено з'їздом медиків та закріплено нормативно. Таким чином, через асоціації лікарі самоорганізуються для встановлення високих стандартів професії.

Практика багатьох країн показує, що *самоврядування медичної спільноти* підвищує відповідальність фахівців і якість допомоги, адже лікарі завдяки асоціаціям самі встановлюють правила, за якими мають працювати всі, хто присвятив себе охороні здоров'я; національні медичні асоціації формують імідж лікаря в суспільстві, захищають гідність тих, хто піклується про життя і здоров'я людей, представляють інте-

реси лікарів на всіх рівнях. В Україні потенціал професійних асоціацій ще не розкрито повною мірою, передусім через законодавчі обмеження. До недавнього часу вони мали статус громадських об'єднань і не були наділені офіційними регуляторними повноваженнями. Як наслідок, їх роль у кадрових процесах була допоміжною: асоціації проводили навчання і конференції, видавали рекомендації, але не мали вирішального голосу в питаннях доступу до професії чи дисциплінарної відповідальності лікарів. Більше того, відсутність єдиного реєстру медичних працівників та велика кількість розрізнених асоціацій ускладнювали “єдиний голос” професії. Однак ситуація починає змінюватися.

У 2023 році Уряд ініціював історичний крок – законопроект “Про самоврядування у сфері охорони здоров'я”, який було прийнято Верховною Радою в першому читанні в червні 2024 року. Даний акт має на меті створити нову правову основу для професійного самоврядування медиків. Передбачається формування п'яти професійних палат: лікарів сімейної медицини, лікарів-спеціалістів (всіх інших лікарських спеціальностей), стоматологів, медичних сестер і братів, а також фармацевтів. Кожна палата буде самоврядною організацією, членство в якій для відповідних фахівців стане обов'язковим умовою професійної діяльності. Даним палатам планується делегувати окремі функції, що досі виконувались державними органами: ведення реєстру фахівців, акредитація освітніх заходів, контроль за безперервним навчанням, етичний нагляд та навіть участь у атестації і ліцензуванні лікарів. По суті, створюється *лікарське самоврядування* за європейським зразком – аналогічно до лікарських палат у Польщі, Німеччині чи Чехії. У перспективі це посилить інституційну спроможність професійних об'єднань: замість десятків розрізнених асоціацій з'являться консолідовані палати, які матимуть законодавчо визначені повноваження впливати на кадрову політику (зокрема допуск до професії та контроль якості практики). Вже зараз медична спільнота готується до цього – провідні асоціації консоліднуються, напрацьовуються проекти положень про палати, проводяться роз'яснення для медиків.

Висновки та перспективи подальших досліджень. У перехідний період асоціації продовжують виконувати свою просвітницьку і фахову роль: вони захищають права медиків (наприклад, юридичні підрозділи асоціацій нерідко допомагають лікарям у спірних випадках з пацієнтами або роботодавцями), надають фахові поради МОЗ при оновленні клінічних протоколів, підтриму-

ють етичні стандарти професії шляхом ухвалення кодексів честі. Так, Асоціація акушер-гінекологів України ввела власний етичний кодекс і механізм розгляду скарг на етичні порушення, демонструючи саморегуляцію навіть до створення офіційної палати. *Об'єднання медичних сестер* також відіграють помітну роль у підвищенні статусу та кваліфікації середнього медичного персоналу. Існує Асоціація медичних сестер України (діє з 1997 року), регіональні сестринські асоціації, які займаються проведенням конкурсів професійної майстерності, семінарів з сучасних методів догляду, лобіюють введення спеціалізованих посад та підвищення оплати праці медсестер. Загалом, професійні об'єднання є важливим інституційним елементом публічного управління кадрами, адже вони знаходяться найближче до практики і можуть оперативно виявляти проблеми “на місцях”, пропонувати рішення та брати участь у їх реалізації. Посилення їхнього впливу – через механізми самоврядування – розглядається як один із шляхів підвищення якості медичних послуг та саморозвитку професійної спільноти.

Принагідно зауважити, що інституційне середовище розвитку кадрового потенціалу української медицини неможливо уявити без впливу *міжнародних організацій*. Сфера охорони здоров'я є глобально інтегрованою, і Україна активно співпрацює з такими партнерами, як Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ), Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ), Світовий банк, агенції ООН, міжнародні фонди та урядові програми інших держав (USAID, Erasmus+ та інші). Дана співпраця відбувається у кількох вимірах. По-перше, *імплементація міжнародних стандартів освіти і практики*. ВООЗ виступає глобальним лідером у формуванні політик щодо кадрів охорони здоров'я: її Глобальна стратегія “Human Resources for Health: Workforce 2030” наголошує, що інвестиції в людські ресурси медицини є критично важливими для стійкості системи охорони здоров'я та досягнення Цілей сталого розвитку. Україна враховує ці рекомендації при розробці національних політик – згадана Стратегія-2030 узгоджується з підходом ВООЗ, приділяючи увагу універсальному охопленню якісними медпослугами, розвитку первинної ланки та людського капіталу.

БПР виступає не лише освітнім, а й регуляторним механізмом, що поєднує елементи мотивації, оцінювання та контролю за якістю кадрового складу. У роботі акцентовано на нормативному оформленні цієї системи, її обов'язковості для певних категорій працівників та зв'язку

з професійною акредитацією і допуском до клінічної практики. Водночас виокремлено низку проблем, які гальмують ефективність БПР – недостатній доступ до ресурсів у сільській місцевості, відсутність єдиної цифрової бази даних, неоднорідність змісту освітніх заходів, а також низький рівень лідерської підтримки з боку керівництва медичних установ.

Визначено, що кадровий потенціал в умовах війни зазнає особливого навантаження через евакуацію, переїзди, зростання фізичного й емоційного виснаження, втрати персоналу та зростаючий запит на гнучке реагування системи. Зроблено висновок, що інституції публічного управління повинні не лише забезпечувати базову кадрову стабільність, а й впроваджувати інноваційні підходи до оперативної мобілізації, ротації, захисту і професійного супроводу медиків. Відсутність належної інституційної відповіді на ці виклики поглиблює кадрову кризу в регіонах бойових дій, де медичні послуги мають критичне значення для збереження життя та підтримки населення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

- Деякі питання Ради громадського контролю при Національній службі здоров'я: Постанова Кабінету Міністрів України від 23 квітня 2024 р. № 437. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/437-2024-%D0%BF#Text>
- Коваленко В. І. Механізми державного управління у сфері забезпечення кадрової безпеки в Україні: облікова картка дисертації. Зареєстровано 19 травня 2025 р. у Державному інституті інтелектуальної власності (ДіП № 0825U001785). УкрІНТЕІ. 2025. URL: <https://dir.ukrintei.ua/view/okd/d2ae1532eac1e7d9ce5290f73e6fab27>
- Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листопада 1992 р., № 2801XII. Відомості Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
- Про внесення змін до деяких нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 6 травня 2024 р. № 788. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0688-24#Text>
- Про внесення змін до складу робочої групи МОЗ України з питань бронювання військовозобов'язаних на період мобілізації та на воєнний час для потреб галузі охорони здоров'я: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 05 вересня 2023 р. № 1574. URL: <https://surl.lt/buuowg>
- Про державну службу: Закон України від 10 груд. 2015 р. № 889VIII. Відомості Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/889-19#Text>
- Про деякі питання електронної системи охорони здоров'я: Постанова Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 411. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/411-2018-%D0%BF#Text>
- Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики: Постанова Кабінету Міністрів України від 2 березня 2016 р. № 285. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/285-2016-%D0%BF#Text>
- Про затвердження Переліків закладів освіти – учасників загальнодержавного моніторингового дослідження якості освіти у закладах загальної середньої освіти в умовах воєнного стану та графіка його проведення: Наказ Міністерства освіти і науки України від 03 травня 2024 р. № 633. URL: <https://surl.li/hpwqys>
- Про затвердження плану заходів на 2024–2026 роки з реалізації Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 21 червня 2024 р. № 572р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/572-2024-p>
- Про затвердження Плану заходів щодо стандартизації підходів до використання симуляційних методів навчання та проведення об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту у закладах вищої освіти: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 21 вересня 2023 р. № 1665. URL: <https://surl.lu/rxymtq>
- Про затвердження Порядку присвоєння вчених звань науковим і науково-педагогічним працівникам: Наказ Міністерства освіти і науки України від 14 січня 2016 р. № 13. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0183-16#Text>
- Про схвалення Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2025–2027 роках: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 17 січня 2025 р. № 34р. Відомості Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/34-2025-%D1%80#Text>
- Про утворення Міжвідомчої робочої групи з питань організації призову військовозобов'язаних громадян на військову службу під час мобілізації: Постанова Кабінету Міністрів України від 18 червня 2024 р. № 707. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/707-2024-%D0%BF>
- Про утворення Міжвідомчої робочої групи з питань розбудови телемедицини в Україні: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 3 листопада 2023 р. № 1906. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/v1906282-23>
- Програма розвитку кадрових ресурсів у системі громадського здоров'я до 2030 р.: Затверджено Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 9 січня 2025 року № 65. URL: https://moz.gov.ua/storage/uploads/48965fab-8d77-4b14-83e5-126685d82af4/Програма_розвитку_кадрових_ресурсів_у_системі_ГЗ.pdf

17. Розділ II “Права, свободи та обов’язки людини і громадянина”: Закон України, прийнятий 28 червня 1996 р., № 254к/96ВР. Конституція України. URL: <https://www.president.gov.ua/ua/documents/constitution/konstituciya-ukrayini-rozdil-ii#Text>
18. Хожило І. Управління медичними закладами на засадах Етехнологій: матеріали науковопрактичної конференції “Інноваційні інструменти забезпечення інвестиційного та інфраструктурного розвитку територій та громад”, Дніпро, 4 березня 2022 р. Репозитарій НМУ. 2022. URL: <https://ir.nmu.org.ua/entities/publication/8e439752-9dc4-48c6-9e04-9553536fdb3>
19. Ivankova N., Ryzhov O. The structure of information and education environment of a medical university. *Information Technologies and Learning Tools*, 2024. 99(1), 118–137. DOI: <https://doi.org/10.33407/itlt.v99i1.4625>
20. Chorna, Olga, et al. Anti-Crisis regulation of enterprises through digital management. *International Journal of Professional Business Review*: Int. J. Prof. Bus. Rev. 8.5 (2023). 90.
21. Omelyanenko Vitaliy, et al. Technology transfer management culture (education-based approach). *Problems and perspectives in management*, 16, Iss. 3 (2018). 454–463.
22. Semenets-Orlova I. A. Normatyvno-pravove zabezpechennia osvity v Ukraini. *Teoriia ta praktyka derzhavnoho upravlinnia*, 2017. (3), 91–100.
5. Pro vnesennia zmin do skladu robochoi hrupy MOZ Ukrainy z pytan bruvannia viiskovozobov’iazanykh na period mobilizatsii ta na voiennyi chas dlia potreb haluzi okhorony zdorovia: Nakaz MOZ Ukrainy vid 5 veresnia 2023 r. № 1574 [On Amendments to the Composition of the MOH Working Group on Reserving Conscripts During Mobilization and Wartime for the Needs of the Health Sector: Order of the Ministry of Health of Ukraine dated September 5, 2023, No. 1574] Retrieved from: <https://surl.it/buuowg> [in Ukrainian].
6. Pro derzhavnu sluzhbu: Zakon Ukrainy vid 10 hrudnia 2015 r. № 889-VIII [On Civil Service: Law of Ukraine dated December 10, 2015, No. 889-VIII] Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/889-19#Text> [in Ukrainian].
7. Pro deiaki pytannia elektronnoi systemy okhorony zdorovia: Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 25 kvitnia 2018 r. № 411 [Certain Issues of the Electronic Health Care System: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated April 25, 2018, No. 411] Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/411-2018-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].
8. Pro zatverdzhennia Litsenziinykh umov provadzhennia hospodarskoi diialnosti z medychnoi praktyky: Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 2 bereznia 2016 r. № 285 [On Approval of Licensing Conditions for Medical Practice: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated March 2, 2016, No. 285] Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/285-2016-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].
9. Pro zatverdzhennia Perelikiv zakladiv osvity – uchashnykh zahalnodержавного мониторингового дослідження якості освіти у закладах загальної середньої освіти в умовах воєнного стану та графіка його проведення: Nakaz Ministerstva osvity i nauky Ukrainy vid 3 travnia 2024 r. № 633 [On Approval of the Lists of Educational Institutions Participating in the National Monitoring Study of the Quality of Education in Secondary Education Institutions Under Martial Law and Its Schedule: Order of the Ministry of Education and Science of Ukraine dated May 3, 2024, No. 633] Retrieved from: <https://surl.li/hpwqys> [in Ukrainian].
10. Pro zatverdzhennia planu zakhodiv na 2024–2026 roky z realizatsii Kontseptsii rozvytku okhorony psykichnoho zdorovia v Ukraini na period do 2030 roku: Rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 21 chervnia 2024 r. № 572-r [On Approval of the Action Plan for 2024–2026 to Implement the Concept of Mental Health Development in Ukraine Until 2030: Directive of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated June 21, 2024, No. 572-r] Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/go/572-2024-p> [in Ukrainian].
11. Pro zatverdzhennia Planu zakhodiv shchodo standartyzatsii pidkhodiv do vykorystannia symulatsiinykh metodiv navchannia ta provedennia ob’iektyvnoho strukturovanoho praktychnoho (klinichnoho) ispytu

REFERENCES:

1. Deiaki pytannia Rady hromadskoho kontroliu pry Natsionalnii sluzhbi zdorovia: Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 23 kvitnia 2024 r. № 437 [Certain Issues of the Public Oversight Council under the National Health Service of Ukraine: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated April 23, 2024, No. 437] Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/437-2024-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].
2. Kovalenko, V. I. (2025). Mekhanizmy derzhavnoho upravlinnia u sferi zabezpechennia kadrovoi bezpeky v Ukraini: oblikova kartka dysertatsii [Mechanisms of Public Administration in the Field of Ensuring Human Resource Security in Ukraine: Dissertation Record Card] Retrieved from: <https://dir.ukrintei.ua/view/okd/d2ae1532eac1e7d-9ce5290f73e6fab27> [in Ukrainian].
3. Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia: Zakon Ukrainy vid 19 lystopada 1992 r., № 2801-XII [Fundamentals of the Legislation of Ukraine on Health Care: Law of Ukraine dated November 19, 1992, No. 2801-XII] Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> [in Ukrainian].
4. Pro vnesennia zmin do deiakykh normatyvno-pravovykh aktiv Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy: Nakaz Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy vid 6 travnia 2024 r. № 788 [On Amendments to Certain Regulatory Legal Acts of the Ministry of Health of

- u zakladykh vyshchoi osvity: Nakaz MOZ Ukrainy vid 21 veresnia 2023 r. № 1665 [On Approval of the Action Plan on Standardizing the Use of Simulation-Based Training and OSCE in Higher Education Institutions: Order of the Ministry of Health of Ukraine dated September 21, 2023, No. 1665] Retrieved from: <https://surl.lu/rxymtq> [in Ukrainian].
12. Pro zatverdzhennia Poriadku prysvoiennia vchenykh zvan na kovym i naukovy-pedahohichnym pratsivnykam: Nakaz MON Ukrainy vid 14 sichnia 2016 r. № 13 [On Approval of the Procedure for Conferring Academic Titles to Researchers and Faculty: Order of the Ministry of Education and Science of Ukraine dated January 14, 2016, No. 13] Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0183-16#Text> [in Ukrainian].
 13. Pro skhvalennia Stratehii rozvytku systemy okhoro-ny zdorovia na period do 2030 roku ta zatverdzhennia operatsiinoho planu zakhodiv z yii realizatsii u 2025–2027 rokakh: Rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 17 sichnia 2025 r. № 34-r [On Approval of the Health System Development Strategy Until 2030 and Its Operational Implementation Plan for 2025–2027: Directive of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated January 17, 2025, No. 34-r] Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/34-2025-%D1%80#Text> [in Ukrainian].
 14. Pro utvorennia Mizhvidomchoi robochoi hrupy z pytan orhanizatsii pryzovu viiskovozobov'iazanykh hromadian na viiskovu sluzhbu pid chas mobilizatsii: Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 18 chervnia 2024 r. № 707 [On Establishing an Interagency Working Group on the Organization of Conscription for Military Service During Mobilization: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated June 18, 2024, No. 707] Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/go/707-2024-%D0%BF> [in Ukrainian].
 15. Pro utvorennia Mizhvidomchoi robochoi hrupy z pytan rozbudovy telemedytsyny v Ukraini: Nakaz MOZ Ukrainy vid 3 lystopada 2023 r. № 1906 [On Establishing an Interagency Working Group on the Development of Telemedicine in Ukraine: Order of the Ministry of Health of Ukraine dated November 3, 2023, No. 1906] Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/go/v1906282-23> [in Ukrainian].
 16. Prohrama rozvytku kadrovkykh resursiv u systemi hromadskoho zdorovia do 2030 r.: Zatverdzheno Nakazom MOZ Ukrainy vid 9 sichnia 2025 r. № 65 [Program for the Development of Human Resources in the Public Health System Until 2030: Approved by Order of the Ministry of Health of Ukraine dated January 9, 2025, No. 65] Retrieved from: <https://moz.gov.ua/storage/uploads/48965fab-8d77-4b14-83e5-126685d82af4> [in Ukrainian].
 17. Rozdil II “Prava, svobody ta obov'iazky liudyny i hromadianyna”: Zakon Ukrainy, pryiniaty 28 chervnia 1996 r., № 254k/96-VR [Section II «Rights, Freedoms, and Duties of a Person and a Citizen»: Law of Ukraine adopted on June 28, 1996, No. 254k/96-VR] Retrieved from: <https://www.president.gov.ua/ua/documents/constitution/konstituciya-ukrayini-rozdil-ii#Text> [in Ukrainian].
 18. Khozhylo, I. (2022). Upravlinnia medychnymi zakladamy na zasadakh E-tekhonolohii: Materialy naukovy-praktychnoi konferentsii “Innovatsiini instrumenty zabezpechennia investytsiinoho ta infrastruktturnoho rozvytku terytorii ta hromad”, Dnipro, 4 bereznia 2022 r. [Management of Medical Institutions Based on E-Technologies: Proceedings of the Scientific-Practical Conference «Innovative Tools for Ensuring Investment and Infrastructure Development of Territories and Communities», Dnipro, March 4, 2022] Retrieved from: <https://ir.nmu.org.ua/entities/publication/8e439752-9dcb-48c6-9e04-9553536fdb3> [in Ukrainian].
 19. Ivankova, N., Ryzhov, O. (2024). The structure of information and education environment of a medical university. *Information Technologies and Learning Tools*, 99(1), 118–137. DOI: <https://doi.org/10.33407/itlt.v99i1.4625>
 20. Chorna, O., Orlova, I. S., Shyshliuk, V., Pugachov, M., & Pugachov, V. (2023). Anti-Crisis regulation of enterprises through digital management. *International Journal of Professional Business Review: Int. J. Prof. Bus. Rev.*, 8(5), 90.
 21. Omelyanenko, V., Semenets-Orlova, I., Khomeriki, O., Lyasota, L., & Medvedieva, Y. (2018). Technology transfer management culture (education-based approach). *Problems and perspectives in management*, (16, Iss. 3), 454–463.
 22. Semenets-Orlova, I. A. (2017). Normatyvno-pravove zabezpechennia osvitykh zmin v Ukraini. *Teoriia ta praktyka derzhavnoho upravlinnia*, (3), 91–100.
- Дата надходження статті: 29.07.2025
Дата прийняття статті: 20.08.2025
Опубліковано: 03.11.2025