

Регіональне управління та місцеве самоврядування

УДК 351.77:353.9

Сімонцева Людмила Олександрівна

кандидат юридичних наук,

доцент кафедри публічного управління, права та гуманітарних наук

Херсонський державний аграрно-економічний університет

Simontseva Liudmyla

Candidate of Juridical Sciences (PhD),

Associate Professor of the Department of Public Administration, Law and Humanities

Kherson State Agrarian and Economic University

ORCID: 0000-0003-2722-4402

**ОСОБЛИВОСТІ РЕАЛІЗАЦІЇ РЕГІОНАЛЬНИХ ПРОГРАМ
РОЗВИТКУ МЕДИЧНОЇ СФЕРИ В УКРАЇНІ В УМОВАХ
ВОЄННОГО СТАНУ**

**PECULIARITIES OF THE IMPLEMENTATION OF REGIONAL
PROGRAMS FOR THE DEVELOPMENT OF THE MEDICAL FIELD IN
UKRAINE UNDER THE MARTIAL LAW**

Анотація. У статті здійснена спроба визначити особливості реалізації регіональних державних програм розвитку медичної сфери в умовах воєнного стану. Встановлено, що публічно-правова охорона медичної сфери на місцевому рівні під час воєнного конфлікту є актуальним питанням. Це пов'язане з підвищеною необхідністю захисту життя та здоров'я населення в умовах безперервних бойових дій. Підкреслено важливу роль регіонального розвитку медичної сфери в умовах воєнного стану через впровадження державних регіональних програм.

У статті підкреслено, що перевагами впровадження регіональних програм розвитку медичної сфери виступає необхідність врахування

потреб бенефіціарів регіону, стан регіональних територій, план розвитку конкретних громад під час їх складання. Також до переваг у воєнний період слід віднести й можливість безпосереднього залучення до складання регіональних програм представників зацікавлених груп: представників медичних установ, військових формувань регіону, волонтерів, благодійних фондів та гуманітарних організацій, представників місцевої громади. Підкреслено необхідність моніторингу та оцінки сучасності стану нормативних актів, які виступають підставою для прийняття регіональних програм, внесення змін і до них, і до регіональних програм відповідно. Це має бути здійсненим для того, щоб регіональні програми відповідали викликам сьогодення.

Зроблено висновок, що недостатня увага до важливості та дієвості регіональних програм з боку держави призвела до появи у медичній сфері низки проблем, які поглибилися за час воєнного стану. Сюди слід віднести: нерівномірний доступ до медичних послуг; проблеми у сфері фінансування; кадровий «голод»; низький рівень кваліфікації управлінських кадрів; проблеми забезпечення кібербезпеки. Належне вирішення цих проблем оптимальним шляхом можливе лише у разі підвищення ролі регіональних програм у розвитку медичної сфери.

Ключові слова: публічне управління, медична сфера, регіональна програма, воєнний стан, реалізація регіональної програми.

Summary. *The article attempts to identify the peculiarities of implementing regional state healthcare development programs during wartime. It is established that the public legal protection of the healthcare sector at the local level during armed conflict is a relevant issue. This is due to the heightened necessity of protecting the lives and health of the population amid continuous combat operations. The article emphasizes the crucial role of regional healthcare*

development during wartime through the implementation of state regional programs.

The article underscores that the advantages of implementing regional healthcare development programs include the necessity to consider the needs of the region's beneficiaries, the state of regional territories, and the development plans of specific communities. Additionally, these advantages encompass the possibility of directly involving representatives of interested groups in shaping regional programs. These representatives might include personnel from medical institutions, military formations in the region, volunteers, charitable foundations, humanitarian organizations, and local community representatives. The necessity of monitoring and evaluating the current state of legislative acts, which serve as the basis for adopting regional programs, is highlighted. This should be conducted to ensure that regional programs correspond to present-day challenges.

It is concluded that insufficient attention of the state to the importance and effectiveness of regional programs has led to a range of problems in the healthcare sector, which have intensified during wartime. Among these problems are uneven access to medical services, financing issues, staff shortages, low qualification levels among managerial staff, and cybersecurity concerns. Adequately addressing these issues optimally is only possible by enhancing the role of regional programs in the development of the healthcare sector.

Key words: public administration, healthcare sector, regional program, state of war, implementation of regional programs

Постановка проблеми. У воєнний час медична сфера має виступати одним із пріоритетних напрямків впливу з боку органів публічної влади. Це обумовлено збільшенням факторів, які негативно впливають на стан медичної сфери. Зокрема, збільшення кількості осіб, які потребують медичної допомоги, через застосування противником великої кількості

озброєння різних типів, що призводить до масових уражень; підвищення рівня захворювань через незадовільні санітарні умови, стресові ситуації та зниження доступу до медичної допомоги для цивільного населення; недостатність людських та фінансових ресурсів; потреба в медичному персоналі, який має досвід у наданні невідкладної медичної допомоги та реагуванні на травми військового характеру тощо. Усі ці питання стають ще більш вагомими при їх розгляді на місцевому рівні, особливо в тих громадах, які розташовані в районах проведення воєнних (бойових) дій.

Отже, розвиток медичної сфери на місцевому рівні під час воєнного конфлікту стає надзвичайно актуальним, оскільки він впливає на здоров'я і життя населення та вимагає негайних заходів для забезпечення медичної допомоги і зміцнення інфраструктури здоров'я в умовах воєнного стану. При цьому вважаємо, що дієвим інструментом вирішення багатьох проблем, що виникають у медичній сфері під час воєнного стану, є розробка регіональних програм розвитку, які мають враховувати всі можливі шляхи подолання ризиків на місцевому рівні.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Вирішенням окремих проблемних напрямків у медичній сфері, у тому числі на місцевому рівні, займалися Р. Власенко [1], М. Зверяков [2], Т. Камінська [3], Н. Клевцевич [2], Н. Кухарська [2], Н. Полковникова [4], О. Стойко [5], О. Шараг [2], І. Шубенко [5] та інші. Однак, не дивлячись на значну кількість досліджень, питання реалізації регіональних програм у медичній сфері на місцевому рівні під час воєнного стану не було розглянуто на належному рівні.

Формулювання цілей статті. Метою статті виступає оцінка особливостей реалізації регіональних програм розвитку медичної сфери в Україні у період воєнного стану.

Виклад основного матеріалу дослідження. Процес децентралізації, що розпочався в Україні, вимагає зміни підходів до вирішення управлінських задач на різних рівнях. На жаль, на сьогоднішній день, особи,

які реалізують публічні функції, все ще знаходяться у владі старих уявлень про системи та методи реалізації управлінських задач. Зокрема, на державному рівні в Україні ще не було приділено належної уваги створенню соціально-економічної політики регіонів, яка б була спрямована безпосередньо на регіони для забезпечення їх комплексного та збалансованого розвитку. Зрозуміло, що такий підхід був би корисним не лише для конкретних територій, а й для держави в цілому, оскільки дає можливість поглянути на потреби окремих територій (регіонів) зсередини.

Отже, щоб радикально змінити тенденцію до надмірної централізації у державній регіональній політиці, необхідно провести суттєві зміни в підходах та застосувати більш балансований підхід до розвитку регіонів. Т.М. Камінська вважає, що підвищення свободи повноважень регіонів є важливим для України. На думку автора, свобода повноважень «у соціально-економічній сфері, охороні здоров'я і медичному страхуванні мають стати соціальним цементом, що скріпить націю» [3, с. 40].

Також неможливо не погодитися з позиціями науковців [2], які визначають, що вдосконалення та розвиток державного управління регіонами має ґрунтуватися на вдосконаленні механізмів гармонізації стратегій регіонального розвитку; покращенні програмно-цільового управління регіональним розвитком; створенні механізмів взаємодії між органами влади різних рівнів, органами місцевої влади та громадським сектором; формуванні ефективних форм державно-приватного партнерства.

Якщо оцінювати правову форму реалізації державної регіональної політики, то тут слід зауважити Закон України «Про засади державної регіональної політики» від 05.02.2015 року (далі – Закон) [6]. Аналізуючи положення цього Закону, можна говорити про поділ програм на загальнодержавні, регіональні та місцеві (ст. 1).

Регіональні програми за своїм призначенням поділяються на:

- програми регіонального розвитку (інвестиційні програми регіонального розвитку), які ґрунтуються на Державній стратегії регіонального розвитку;
- регіональні програми розвитку, які виступають частиною реалізації регіональної стратегії розвитку.

Відповідно, можна говорити про те, що регіональні програми можуть бути доручені для реалізації на місцевому рівні як місцевим органами державної влади, так і органами місцевого самоврядування в залежності від суб'єкта їх затвердження.

Статтею 2 Закону встановлено, що регіональні програми, виступаючи елементом державної політики в регіонах, мають на меті «створення умов для динамічного, збалансованого розвитку України та її регіонів, забезпечення їх соціальної та економічної єдності, підвищення рівня життя населення, створення безпечних умов, додержання гарантованих державою соціальних стандартів для кожного громадянина незалежно від його місця проживання» [6]. Таким чином, розробка регіональної стратегії розвитку медичної сфери та відповідної регіональної програми її реалізації має враховувати оцінку потреб бенефіціарів регіону, стан територій, план розвитку конкретних громад, гендерні аспекти тощо.

Позитивним для формування регіональних стратегій у медичній сфері, окрім вищезазначеного, є і те, що відповідно до ст. 10 Закону України «Про засади державної регіональної політики» до їх створення можуть бути залучені асоціації органів місцевого самоврядування та їх об'єднання, громадські організації, агенції регіонального розвитку тощо [6].

Вважаємо, що в умовах воєнного стану це дає можливість залучати не тільки представників органів державної та муніципальної влади регіону, але й представників медичних установ, військових формувань регіону, волонтерів, благодійні фонди та гуманітарні організації, представників громади, які можуть впливати на зміст регіональної програми, виходячи з

власних потреб. При цьому актуальність реалізації ст. 10 вищезазначеного Закону полягає саме в залученні цих бенефіціарів та оцінці їх потреб, а не заочна домовленість із формальним ставленням до складання програми. Адже негативні наслідки її реалізації та прорахунки, в першу чергу, відчують на собі самі бенефіціари, що може спричинити вкрай тяжкі наслідки в умовах воєнного стану.

Продовжуючи аналізувати правове забезпечення формування регіональних програм у медичній сфері, слід з акцентувати увагу на тому факті, що окремі з них формуються (як ми зазначали вище) на базі Державної стратегії регіонального розвитку. В Україні є така стратегія, вона затверджена постановою Кабінету Міністрів України від 05.08.2020 року № 695 і має назву Державна стратегія регіонального розвитку на 2021–2027 роки (далі – Стратегія) [7].

Стратегія встановлює, що в медичній сфері наявні такі проблеми: неефективність системи охорони здоров'я в цілому та її неможливість реагувати адекватно на виклики сьогодення, а також важкодоступність базових медичних послуг [7]. Відповідно, цілями Стратегії у розвитку медичної сфери було визначено «Створення якісної системи закладів громадського здоров'я та закладів охорони здоров'я, де надається третинна медична допомога, з урахуванням потреб населення кожного типу території» [7].

У Стратегії визначено і цілу низку заходів, спрямованих на реалізацію поставленої мети, серед яких – формування електронної системи охорони здоров'я, налагодження логістики, підвищення рівня матеріально-технічного оснащення закладів охорони здоров'я, популяризація здорового способу життя тощо. Однак, слід зауважити, що в цю Стратегію з початку повномасштабного вторгнення не було внесено жодної зміни, яка б встановлювала особливості стратегічного розвитку в умовах воєнного стану, наприклад, враховувала проблеми знищення медичних закладів у

районах проведення бойових дій, відтік медичного персоналу за кордон, нестачу медичних засобів, у тому числі для військових потреб. Відповідно, відсутність змін у Державній стратегії найчастіше тягне за собою відсутність змін у регіональних нормативних актах. До того ж, відповідно до Порядку розроблення регіональних стратегій розвитку і планів заходів з їх реалізації, а також проведення моніторингу реалізації зазначених стратегій і планів заходів [8], створення регіональних стратегій є достатньо ємним поетапним процесом. Тим більше, що воєнний стан і так додає проблем місцевим органам влади, які вони намагаються вирішити з найменшою втратою сил та засобів і, при цьому, не завжди ефективно.

З огляду на це можна говорити про появу системних проблем, які сформувалися у медичній сфері та потребують їх визнання на державному рівні. На підставі аналізу наукових досліджень [1; 4; 5], ми доходимо висновку, що до таких проблем належать: нерівномірний доступ до медичних послуг; проблеми у сфері фінансування; кадровий «голод»; низький рівень кваліфікації управлінських кадрів; проблеми забезпечення кібербезпеки. Зрозуміло, що це не повний перелік проблем, які постають наразі перед медичною сферою, але спробуємо охарактеризувати ті окремі з них, які стали особливо гострими з огляду на російське вторгнення та введення воєнного стану.

Фінансування медичної галузі перед початком повномасштабного вторгнення отримало стимул у вигляді цілої серії реформ. Процес автономізації медичних закладів передбачав їх перетворення у фінансовому, управлінському, організаційному та інших аспектах їхньої діяльності на більш-менш самостійні одиниці. Однак, через агресію з боку росії, медична реформа так і не добігла кінця. Недостатність фінансування місцевих бюджетів обумовлена як спадом економіки у воєнний період, так і недостатністю коштів через окупацію частини українських земель і становить серйозну проблему. Це перешкоджає ефективній реалізації

регіональних програм. Недостатній обсяг виділених коштів також призводить до обмежень у вдосконаленні інфраструктури, закупівлі сучасного медичного обладнання, підвищенні кваліфікації медичного персоналу та впровадженні нових медичних технологій.

Іншим негативним фактором, що впливає на успішність впровадження регіональних програм розвитку медичної сфери на місцевому рівні, є нерівний розподіл можливостей отримання медичних послуг. Це означає, що певні соціальні групи, регіони чи окремі громади мають обмежений або нерівний доступ до якісної медичної допомоги у порівнянні з іншими. В умовах воєнного стану це обумовлено перебуванням українських земель під окупаційною владою, проживання населення в регіонах, де ведуться бойові дії. Зокрема, станом на жовтень 2023 року внаслідок атак країни-агресора в Україні пошкоджень зазнали 1455 медичних закладів, повністю зруйновано 190 лікарень [9]. Також причиною нерівності доступу до медичних послуг є зuboжіння населення, транспортна недоступність, неможливість літніх осіб самотужки дістатися до медзакладу тощо. Ці фактори ведуть до нерівних шансів на отримання необхідної медичної допомоги для різних груп населення. Нерівномірний доступ до медичних послуг призводить до загострення вже наявних медичних проблем, збільшення ризику захворювань, зниження якості життя і загальної нерівності в сфері охорони здоров'я.

Даються взнаки й кадрові проблеми у медичній сфері. При цьому вони стосуються як менеджерів, так і виконавців. Потреба в досвідчених керівниках є не менш важливою, ніж у кваліфікованому медичному персоналі. Це пояснюється тим, що відсутність належної координації між усіма сторонами, включеними у реалізацію регіональних програм, може затримувати або ускладнювати досягнення поставлених цілей.

Кадровий дефіцит сприяє зниженню якості надання медичних послуг. Через бойові дії на території України значна кількість медичного персоналу

виїхала за кордон, деякі на постійне проживання до росії чи отримали статус внутрішньо переміщених осіб. Через це рівень надання медичних послуг, зокрема на територіях, наближених до зон бойових дій, значно знизився. Також кадровий дефіцит відчутний у віддалених або малозаселених районах. Вагомою проблемою в кадровому питанні є відсутність можливостей для навчання, підвищення кваліфікації та професійного зростання, в тому числі висока ціна на освітні послуги. У той же час, держава повинна мати на меті формування внутрішнього корпусу медичних фахівців, переводити навчання майбутніх лікарів у пріоритетну сферу.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Таким чином, на фоні незавершеності медичної реформи та повномасштабного вторгнення російської федерації на територію України, питання реалізації регіональних програм у медичній сфері вимагає значної уваги. Як інструмент впровадження змін та підтримки на належному рівні медичної сфери з урахуванням потреб бенефіціарів на локальному рівні регіональна програма може бути досить дієвою. Однак її складання та реалізація потребує постійного моніторингу, пристосування до потреб сьогодення та належної уваги з боку органів державної влади та місцевого самоврядування.

Література

1. Власенко Р.В. Щодо кадрового забезпечення галузі охорони здоров'я. *Вісник Національного інституту стратегічних досліджень*. 2021. № 9. С. 2-10.
2. Зверяков М.І., Кухарська Н.О., Клевцевич Н.А., Шараг О.С. Стратегування регіонального розвитку: теорія, методологія, концепція: монографія / Одеський національний економічний університет МОН України. Одеса: Атлант ВОІ СОІУ, 2019. 241 с

3. Камінська Т.М. Уроки зарубіжних країн для реформування охорони здоров'я України. *Економічна теорія та право*. 2015. № 1 (20). С. 38–50.
4. Полковнікова Н.О. Фінансове забезпечення сфери охорони здоров'я населення на місцевому рівні в умовах децентралізації управління. *Публічне управління та адміністрування в Україні*. 2020. Вип. 16. С. 105–110.
5. Шубенко І.А., Стойко О.Я. Програмно-цільовий метод і проблеми його застосування в період реформування фінансування галузі охорони здоров'я. *Бізнес Інформ*. 2021. № 1. С. 264–266.
6. Про засади державної регіональної політики: Закон України від 05.02.2015 № 156-VIII. *Відомості Верховної Ради*. 2015. № 13. Ст. 90. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/156-19#doc_info (дата звернення: 14.12.2023).
7. Державна стратегія регіонального розвитку на 2021–2027 роки: постанова Кабінету Міністрів України від 05.08.2020 року № 695. *LIGA360*. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/КР200695?an=13> (дата звернення: 15.12.2023).
8. Деякі питання розроблення регіональних стратегій розвитку і планів заходів з їх реалізації та проведення моніторингу реалізації зазначених стратегій і планів заходів: Постанова Кабінету Міністрів України від 04.08.2023 № 816. *Верховна Рада України: офіційний вебпортал*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/816-2023-%D0%BF#doc_info (дата звернення: 14.12.2023).
9. Скільки зруйнованих шкіл та лікарень уже відновили: Шмигаль назвав цифри. *Слово і Діло: аналітичний портал*. 2023. URL: <https://www.slovoidilo.ua/2023/10/31/novyna/suspilstvo/skilky-zrujnovanyx-shkil-ta-likaren-uzhe-vidnovyly-shmyhal-nazvav-cyfry> (дата звернення: 25.12.2023).

References

1. Vlasenko, R.V. (2021). Shchodo kadrovoho zabezpechennya haluzi okhorony zdorov'ya [Regarding Staffing in the Healthcare Sector]. *Visnyk Natsionalnoho instytutu stratehichnykh doslidzen*, 9, 2–10 [in Ukrainian].
2. Zvieryakov, M.I., Kukharska, N.O., Klevtsevich, N.A., & Sharag, O.S. (2019). Stratehuvannya rehionalnoho rozvytku: teoriya, metodolohiya, kontseptsiya: monohrafiya [Regional development strategic planning: theory, methodology, concept] / Odeskyi natsionalnyi ekonomichnyi universytet MON Ukrayiny. Odesa: Atlant VOI SOIU [in Ukrainian].
3. Kaminska, T.M. (2015). Uroky zarubizhnykh krayin dlya reformuvannya okhorony zdorov'ya Ukrayiny [Lessons from Foreign Countries for Reforming Healthcare in Ukraine]. *Ekonomichna teoriya ta pravo*, 1 (20), 38-50 [in Ukrainian].
4. Polkovnikova, N.O. (2020). Finansove zabezpechennya sferi okhorony zdorov'ya naseleण्या na mistsevomu rivni v umovakh dezentralizatsiyi upravlinnya [Financial Support for Healthcare at the Local Level in Conditions of Decentralized Management]. *Publichne upravlinnya ta administruvannya v Ukrayini*, 16, 105–110 [in Ukrainian].
5. Shubenko I.A., & Stoyko O.Ya. (2021). Programno-tsilovyj metod i problemy jogo zastosuvannia v period reformuvannia finansuvannia haluzi okhorony zdorov'ya [Program-Targeted Method and Challenges of Its Implementation During Healthcare Funding Reform]. *Biznes Inform*, 1, 264–266 [in Ukrainian].
6. Pro zasady derzhavnoyi rehionalnoyi polityky: Zakon Ukrayiny vid 05.02.2015 № 156-VIII [About the Principles of State Regional Policy: Law of Ukraine dated February 5, 2015 No. 156-VIII]. (2015). *Vidomosti Verkhovnoi Rady*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/156-19#doc_info [in Ukrainian].

7. Derzhavna stratehiya rehionalnoho rozvytku na 2021–2027 roky: postanova Kabinetu Ministriv Ukrayiny vid 05.08.2020 roku № 695 [State Strategy for Regional Development for 2021–2027: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated August 5, 2020 No. 695]. (2020). *LIGA360*. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/KP200695?an=13> [in Ukrainian].
8. Deyaki pytannya rozroblennya rehionalnykh stratehii rozvytku i planiv zakhodiv z yikh realizatsiyi ta provedennya monitorynhu realizatsiyi zaznachenykh stratehii i planiv zakhodiv: Postanova Kabinetu Ministriv Ukrayiny; vid 04.08.2023 № 816 [Some Issues Regarding the Development of Regional Development Strategies and Action Plans, Implementation Monitoring, and Conducting Follow-up of the Strategies and Plans: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated 04.08.2023 No. 816]. (2023). *Verkhovna Rada of Ukraine: official webportal*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/816-2023-%D0%BF#doc_info [in Ukrainian].
9. Skilky zruynovanykh shkil ta likaren vzhe vidnovyly: Shmyhal nazvav tsyfry [How many destroyed schools and hospitals have already been restored: Shmyhal named the numbers]. (2023). *Slovo i Dilo: analitychnyi portal*. URL: <https://www.slovoidilo.ua/2023/10/31/novyna/suspilstvo/skilky-zrujnovanyx-shkil-ta-likaren-uzhe-vidnovyly-shmyhal-nazvav-cyfry> [in Ukrainian].