

Функціонування і розвиток механізмів державного управління

УДК 351:614.2:005.21+005.334(477)

Муньоко Анна Юрійівна

*кандидат наук з державного управління, доцент,
доцент кафедри менеджменту, публічного управління та адміністрування
Дніпровський державний аграрно-економічний університет*

Munko Anna

*Candidate of Public Administration, Docent,
Associate Professor at the Department of Management,
Public Management and Administration
Dnipro State Agrarian and Economic University
ORCID: 0000-0001-6651-9970*

Трофимук Анна Владиславівна,

*здобувачка вищої освіти
Дніпровського державного аграрно-економічного університету*

Trofymuk Anna

*Student of the
Dnipro State Agrarian and Economic University*

СТРАТЕГІЧНЕ ПЛАНУВАННЯ ТА РИЗИК-ОРІЄНТОВАНІ

МЕХАНІЗМИ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ОХОРОНОЮ

ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

**STRATEGIC PLANNING AND RISK-ORIENTED MECHANISMS OF
PUBLIC HEALTH MANAGEMENT IN UKRAINE**

Анотація. Вступ. Україна перебуває на етапі глибокої трансформації системи публічного управління охороною здоров'я, що характеризується не лише модернізацією нормативно-правової бази, а й формуванням нової управлінської парадигми, орієнтованої на стійкість,

інноваційність і адаптивність у контексті воєнного стану. Повномасштабна війна з 2022 року зумовила необхідність поєднання антикризових інструментів, стратегічного прогнозування та ризик-менеджменту, що суттєво змінило логіку функціонування управлінських інститутів у сфері охорони здоров'я. Відбувається поступовий перехід від стабілізаційної до антикризово-адаптаційної моделі публічного управління, яка враховує вплив воєнних, демографічних і фінансових факторів на функціонування медичної системи.

Мета. Метою дослідження є обґрунтування теоретико-методологічних засад і практичних підходів до впровадження ризик-орієнтованих механізмів стратегічного планування у системі публічного управління охороною здоров'я України в умовах воєнних викликів, спрямованих на підвищення її стійкості, ефективності та адаптивності.

Матеріали і методи. Використано методологію стратегічного планування з елементами ризик-менеджменту та сценарного прогнозування. Застосовано методи системного, порівняльного й інституційного аналізу для виявлення взаємозв'язку між управлінськими рішеннями, ризиками та результативністю реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я. Джерельну базу склали наукові праці вітчизняних і зарубіжних дослідників, чинні нормативно-правові акти України та аналітичні звіти міжнародних організацій.

Результати. Розкрито сутність ризик-орієнтованого підходу як інструменту стратегічного управління, що забезпечує системність і проактивність державної політики у сфері охорони здоров'я. Запропоновано модель сценарного прогнозування, яка передбачає три базові сценарії розвитку галузі: оптимістичний «Стратегічна модернізація», базовий «Контрольована адаптація» і песимістичний «Функціональне виживання». Визначено управлінські характеристики кожного сценарію від рівня міжсекторальної взаємодії до кадрової

політики, інноваційного потенціалу та соціальної довіри. Показано, що реалізація оптимістичного сценарію можлива за умов макроекономічної стабілізації, ефективної інтеграції цифрових технологій, розвитку телемедицини, кадрового потенціалу та партнерства з донорами. Базовий сценарій забезпечує контрольовану адаптацію системи за рахунок оптимізації ресурсів і поступового впровадження цифрових рішень, тоді як песимістичний відображає кризовий стан системи з орієнтацією на екстрене реагування. Установлено, що ризик-орієнтований і сценарний підходи дозволяють формувати стійкі управлінські рішення, які поєднують короткострокові антикризові заходи з довгостроковими стратегіями розвитку галузі.

Перспективи. Подальші дослідження доцільно зосередити на розробці механізмів переходу до інноваційної та стійкої моделі управління, інтегрованої у європейський простір охорони здоров'я.

Ключові слова: механізми публічного управління, охорона здоров'я, стратегічне планування, ризик-менеджмент, сценарне прогнозування, воєнний стан, адаптивність, сталий розвиток.

Summary. *Introduction.* Ukraine is undergoing a profound transformation of its public health governance system, marked by the modernization of the legal framework and the emergence of a new management paradigm oriented toward resilience, innovation, and adaptability under martial law. Since the onset of full-scale war in 2022, the health sector has faced the urgent need to integrate crisis management tools, strategic foresight, and risk governance mechanisms. As a result, a shift is occurring from a stabilization-oriented to a risk-adaptive model of public health management that accounts for military, demographic, and financial challenges affecting system performance.

Purpose. The purpose of this study is to substantiate the theoretical and methodological foundations and propose practical approaches for implementing

risk-oriented mechanisms of strategic planning within Ukraine's public health management system under wartime conditions, aimed at enhancing its resilience, efficiency, and adaptability.

Materials and methods. The study employs a methodology of strategic planning that integrates elements of risk management and scenario forecasting. Methods of systemic, comparative, and institutional analysis were used to reveal the interrelation between managerial decisions, risks, and the effectiveness of public health policy implementation. The research base includes scientific works by Ukrainian and foreign scholars, current legal acts of Ukraine, and analytical reports of international organizations.

Results. The article reveals the essence of the risk-oriented approach as an instrument of strategic governance that ensures systematic and proactive state policy in healthcare. A scenario forecasting model is proposed, comprising three development trajectories: optimistic ("Strategic Modernization"), baseline ("Controlled Adaptation"), and pessimistic ("Functional Survival"). Each scenario is characterized by distinct managerial attributes, including levels of cross-sectoral cooperation, innovation potential, digitalization, human resource capacity, and social trust. The optimistic scenario is achievable under macroeconomic stabilization and digital health integration; the baseline scenario reflects controlled adaptation through resource optimization; and the pessimistic scenario corresponds to a crisis-focused emergency management mode. The findings demonstrate that combining risk-oriented and scenario-based approaches allows policymakers to design sustainable management strategies that balance short-term crisis response with long-term development objectives.

Discussion. Future research should focus on institutionalizing risk management within the strategic planning system, improving risk monitoring methods, developing digital analytics tools for decision-making, and strengthening the public health workforce. These measures will promote a

transition toward a human-centered, innovative, and resilient model of health governance integrated into the European health policy space.

Key words: *public administration mechanisms, healthcare, strategic planning, risk management, scenario forecasting, martial law, adaptability, sustainable development.*

Постановка проблеми. На сучасному етапі публічне управління сферою охорони здоров'я набуває характеру не просто галузевої політики, а складного поліструктурного механізму, який поєднує антикризові інструменти, стратегічне прогнозування та системи ризик-менеджменту.

Повномасштабна війна з 2022 р. спричинила подвійний ефект. З одного боку – це глибокий системний шок, який проявився у знищенні об'єктів медичної інфраструктури, переміщенні населення, зростанні кількості поранень та ментальних розладів, а з іншого – прискорення інноваційних реформ і впровадження цифрових інструментів управління, що стали своєрідною адаптивною реакцією на кризу. Понад третину медичних закладів на сході та півдні країни пошкоджено або зруйновано від початку війни [1], що зумовило потребу в радикальній реконфігурації мережі медичних установ, розбудові мобільних форматів надання допомоги та впровадженні нових управлінських моделей.

Від органів публічного управління сьогодні очікується інша логіка дій: замість традиційного лінійного планування – перехід до сценарного прогнозування; замість стабільного фінансування – мобілізаційний підхід, орієнтований на швидке перерозподілення ресурсів; замість жорсткої централізації – адаптивне управління, здатне оперативно реагувати на зміну безпекових і соціальних ризиків.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У сучасній науковій літературі простежуються три головні тенденції щодо досліджуваної проблеми. По-перше, міжнародні й міжурядові звіти роблять акцент на

нарощуванні стійкості системи охорони здоров'я через інтегроване стратегічне планування й оцінку ризиків [10]. Додатково зосереджується увага на відбудові первинної медичної допомоги в умовах війни, підкреслюючи роль координації, мобільних форматів і цифрових інструментів [6]. По-друге, дослідження підкреслюють потребу в ризик-орієнтованому управлінні та сценарному прогнозуванні як операційному інструменті стратегічного планування. Оглядові та прикладні праці підкреслюють, що війна виступила прискорювачем інновацій (телемедицина, eHealth) та водночас виявила вразливості фінансування і інституційної координації (Беркл Ф., Гоневич К., Джус М., Хоррам-Манеш А. [7], Шевченко С. [4] та інші). Українські прикладні дослідження та експертні аналітичні матеріали фокусуються на адаптації управлінських механізмів (контрактування, публічно-приватне партнерство, інституційна координація) та методиках оцінки ризиків у місцевих умовах (Бабік І. [9], Бондарець І., Георгіянц В. [5], Грушко В., Лаврентій Д. [9], Міщенко В. [5], Олійник Ю. [9], Сидоренко Л. [5], Соснов М. [9], Шишка І., Шалбаєва С. [8] та інші). Незважаючи на ці напрацювання бракує емпіричних досліджень, які б показали, як саме сценарне моделювання впливає на прийняття рішень на національному та регіональному рівнях. Тому важливо продемонструвати модель інтеграції сценарного прогнозування з ризик-орієнтованим стратегічним плануванням на прикладі механізмів публічного управління у сфері охорони здоров'я в Україні.

Метою статті є обґрунтування теоретико-методологічні засад та практичні підходів до впровадження ризик-орієнтованих механізмів стратегічного планування у системі публічного управління охороною здоров'я України в умовах воєнних викликів, спрямованих на підвищення стійкості, ефективності та адаптивності галузі.

Матеріали і методи. У дослідженні застосовано методологію стратегічного планування з використанням ризик-орієнтованого підходу та

сценарного прогнозування; методи системного, порівняльного та інституційного аналізу для виявлення взаємозв'язку між управлінськими рішеннями, ризиками та результативністю реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я. Матеріалами дослідження слугували наукові публікації, чинні нормативно-правові акти, а також аналітичні звіти щодо розвитку систем охорони здоров'я в умовах невизначеності.

Виклад основного матеріалу. Сучасна архітектура публічного управління системою охорони здоров'я України формується під впливом низки глибинних структурних тенденцій, що визначають її динаміку, зміст і управлінські пріоритети, до ключових з яких належать військово-гуманітарний контекст, демографічна деформація та внутрішня міграція [3], зміщення фінансової парадигми до логіки контрактної моделі, інституційна фрагментація та потреба в координації, цифровізація та інтеграція даних. Наведені фактори чітко окреслюють ключову тенденцію сучасного етапу – еволюцію публічного управління від стабілізаційної до антикризово-адаптаційної парадигми.

У цих умовах управління ризиками виступає центральним елементом стратегічного планування розвитку систем охорони здоров'я, особливо в контексті зростання невизначеності та багатовекторних загроз. Ефективне ризик-орієнтоване управління передбачає реалізацію трьох взаємопов'язаних етапів, що забезпечують системність і проактивність управлінських рішень:

- 1) ідентифікація ризиків полягає у виявленні потенційних факторів, здатних дестабілізувати функціонування системи охорони здоров'я, до яких належать воєнні ризики, епідеміологічні загрози, фінансова та енергетична нестабільність, демографічні зрушення, дефіцит кадрів, руйнування тощо;
- 2) оцінка та пріоритизація ризиків передбачає визначення ймовірності їх настання й рівня впливу на систему, використовуючи комбінацію якісних

і кількісних методів (експертне оцінювання, SWOT-аналіз, матрицю «вплив – імовірність», сценарний аналіз тощо);

3) розробка управлінських рішень охоплює формування стратегічних і тактичних заходів, спрямованих на посилення стійкості системи.

Ризик-орієнтований підхід трансформує логіку публічного управління у сфері охорони здоров'я. Замість реактивних дій на вже наявні виклики формується стратегічна культура управління, що спирається не на припущення стабільності, а на аналітичне прогнозування й адаптивне планування розвитку системи в умовах війни та післявоєнного відновлення.

Для забезпечення ефективного планування розвитку системи охорони здоров'я в умовах глибокої невизначеності доцільним є застосування сценарного підходу, який надає можливість моделювати альтернативні траєкторії розвитку з урахуванням різних політичних, економічних і безпекових контекстів. Такий підхід дозволяє не лише визначити бажану стратегічну мету, а й завчасно підготуватися до потенційних ризиків і варіантів динаміки зовнішнього середовища.

У межах цього підходу, на нашу думку, можна виділити три базові сценарії:

- оптимістичний, що ґрунтується на ідеї стратегічної модернізації;
- базовий, який передбачає контрольовану адаптацію системи;
- песимістичний сценарій, у центрі якого лежить функціональне виживання та кризова стабілізація (табл. 1).

Оптимістичний сценарій «Стратегічна модернізація» передбачає системну трансформацію галузі на основі макроекономічної стабілізації, ефективної міжнародної інтеграції, посилення партнерства з донорами та прискореного відновлення постраждалих територій.

Таблиця 1

Порівняльна таблиця сценаріїв розвитку системи охорони здоров'я

Управлінська характеристика	Оптимістичний «Стратегічна модернізація»	Базовий «Контрольована адаптація»	Песимістичний «Функціональне виживання»
Управлінська культура	Проактивна, орієнтована на інновації та стратегічне планування	Орієнтована на контроль і оптимізацію ресурсів	Реактивна, кризова, фокус на виживанні
Міжсекторна взаємодія	Тісна координація між державним, приватним та громадським секторами	Часткова координація, обмежена горизонтальна взаємодія	Мінімальна взаємодія, секторальний підхід
Роль громадянського суспільства	Активне залучення громад, партнерство з НУО, розвиток волонтерства	Обмежене залучення, локальні ініціативи	Зведена до гуманітарної допомоги, низька участь у плануванні
Здатність до інновацій	Висока, системне впровадження телемедицини, eHealth, нових технологій	Помірна, поступове впровадження окремих цифрових рішень	Низька, інновації практично відсутні через дефіцит ресурсів
Навчання та розвиток персоналу	Системна підготовка та підвищення кваліфікації, програми мотивації	Часткова перепідготовка, обмежені можливості розвитку	Дефіцит програм навчання, кадровий голод посилюється
Соціальна довіра до системи	Висока, завдяки прозорості, стабільності та партнерствам	Середня, через обмежені можливості реагування та нерівномірність послуг	Низька, відсутність стабільних послуг та прозорості
Інформаційна прозорість	Високий рівень відкритості даних, доступ до статистики та планів	Обмежена, дані надаються частково	Дуже низька, інформація фрагментарна або відсутня

Джерело: авторська розробка

У цьому сценарії фінансування охорони здоров'я набуває багатоканального характеру, де державні ресурси поєднуються з приватними інвестиціями, страховими внесками та міжнародною допомогою. Цифровізація, впровадження eHealth-рішень і аналітичних систем стають базою для ухвалення управлінських рішень, закупівель і контролю ефективності використання коштів. Ключовим напрямом

розвитку стає розбудова мережі реабілітаційних центрів, системи підтримки психічного здоров'я та інтеграція цих елементів у загальнодержавні політики відновлення. Кадрова реформа спрямовується на створення нових механізмів стимулювання працівників, удосконалення підготовки медичних кадрів і розширення можливостей професійного зростання, зокрема для молодих фахівців і медиків у прифронтових громадах. Відбувається розширення державного фінансування, збільшення обсягів контрактування медичних послуг, активне інвестування в інноваційні технології, медичну інфраструктуру та профілактичні програми. У результаті система переходить до проактивної моделі управління, орієнтованої на попередження захворювань, розвиток телемедицини, укріплення громадського здоров'я та партнерства з місцевими громадами і приватним сектором. Охорона здоров'я перетворюється на стійку, інноваційну та соціально орієнтовану систему, здатну не лише реагувати на кризові ситуації, а й формувати довгострокову адаптивність держави до наслідків війни, демографічних змін і глобальних викликів.

Реалізація базового сценарію «Контрольована адаптація» ґрунтується на умовах помірної економічної стабілізації без суттєвих темпів зростання, обмеженої зовнішньої підтримки та збереження регіональних безпекових ризиків. За таких умов система охорони здоров'я не зазнає радикальних трансформацій, проте поступово адаптується до нових викликів, орієнтуючись на раціональне використання ресурсів та підвищення ефективності управління. Основним джерелом фінансування залишається державний бюджет, однак дефіцит фінансових ресурсів обмежує інноваційні ініціативи та інвестиційну активність. Водночас відбувається помірне підвищення ефективності розподілу коштів, розвиток механізмів публічно-приватного партнерства, а також пошук додаткових джерел фінансування через грантові та гуманітарні програми. Цифровізація системи просувається, але має фрагментарний характер, що призводить до

нерівного доступу до сучасних технологій між регіонами. Кадрова політика орієнтується на перепідготовку та перерозподіл наявного персоналу. Однак, структурний дефіцит кваліфікованих фахівців зберігається. Гуманітарні ініціативи продовжують відігравати помітну роль у забезпеченні системи ресурсами, проте їхня епізодичність і залежність від зовнішньої допомоги створюють ризики нестійкості. У підсумку система охорони здоров'я зберігає операційну функціональність, поступово адаптуючись до умов обмежених ресурсів. Основний фокус управління зміщується на оптимізацію наявних потужностей, посилення первинної ланки, підвищення якості місцевого управління, розширення електронних сервісів і поступову інтеграцію цифрових інструментів у щоденну практику. Попри певну стабільність, система за базового сценарію залишається вразливою до зовнішніх шоків і не має потенціалу для довгострокових стратегічних реформ, що робить її здатною лише підтримувати базову стійкість.

Песимістичний сценарій «Функціональне виживання та кризова стабілізація» реалізується за умови затяжної війни, загострення безпекової ситуації, економічної рецесії та суттєвого скорочення міжнародної допомоги й донорського фінансування. У таких умовах система охорони здоров'я переходить до режиму екстреного реагування, а стратегічні цілі поступаються місцем оперативним потребам. Фінансування залишається дуже обмеженим, що змушує скорочувати значну частину медичних послуг або переводити їх на приватну основу. Основна увага зосереджується на екстреній медицині, роботі мобільних медичних команд, забезпеченні критичних потреб населення, тоді як капітальні інвестиції практично відсутні. Як наслідок, нерівність доступу до медичних послуг зростає, особливо у сільських, прифронтових та віддалених регіонах. Процеси цифровізації сповільнюються через дефіцит ресурсів, а кадрова криза набуває системного характеру, що посилює навантаження на існуючий персонал і обмежує можливості для підготовки нових фахівців. Гуманітарна

допомога стає ключовим джерелом ресурсів, проте відсутність її інтеграції у державну політику робить фінансування непередбачуваним і нестійким. Система охорони здоров'я зберігає лише базову здатність реагувати на критичні потреби, втрачаючи стратегічну стійкість та перспективу розвитку. Управлінські практики переорієнтовані на кризовий менеджмент, швидку перебудову мережі закладів, створення гнучких моделей управління та підтримку базових медичних послуг, що дозволяє виживати, але не забезпечує довгострокову адаптивність або інноваційний розвиток системи.

Висновки і перспективи подальших досліджень. Сценарний аналіз дозволив виокремити кілька принципових характеристик публічного управління охороною здоров'я в Україні:

- адаптивність і гнучкість як центральні принципи державної політики, оскільки система повинна бути здатною оперативно змінювати механізми управління відповідно до динаміки зовнішніх факторів;
- інтегроване управління ризиками як основа стратегічних рішень, що повинно базуватися на системній оцінці й прогнозуванні потенційних загроз, формуючи політики, які не лише реагують на кризові ситуації, а й передбачають їх розвиток;
- посилення децентралізації [2] та багатовекторності учасників системи, адже багаторівневий підхід забезпечує адаптивність у громадах;
- стійкість і інноваційність як критерії ефективності реформ, не обмежуючись кількістю закладів чи фінансовими показниками.

Такий управлінський підхід забезпечує формування стійкої, інноваційної та людиноцентричної системи охорони здоров'я, яка здатна не лише витримувати кризові ситуації, а й поступово трансформуватися у сучасну інституцію, здатну інтегруватися до європейського простору охорони здоров'я. Останнє й визначає перспективи подальших досліджень.

Література

1. Воєнний стан. Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/uk/vojennyj-stan> (дата звернення: 01.10.2025).
2. Мунько А.Ю. Децентралізація та стандартизація системи публічних послуг (на прикладі сфери охорони здоров'я). *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2020. № 8. DOI: <https://doi.org/10.32702/2307-2156-2020.8.50>.
3. Трещов М.М. Актуалізація архітектури державної міграційної політики України. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Публічне управління та адміністрування*. 2023. Т. 34 (73). № 5. С. 69-76. DOI: <https://doi.org/10.32782/TNU-2663-6468/2023.5/12>.
4. Шевченко С.О., Мунько А.Ю. Управлінські підходи до подолання наслідків пандемії COVID-19 в Україні. *Публічне управління та адміністрування в Україні*. 2022. № 27. С. 64-27. DOI: <http://dx.doi.org/10.32843/pma2663-5240-2022.27.13>.
5. Bondarets I., Sidorenko L., Georgiyants V., Mishchenko V. Regulatory and risk oriented approach to the design and development of medical devices in accordance with Ukraine regulations. *Pharmacia*. 2022. № 69. P. 493-500. DOI: <https://doi.org/10.3897/pharmacia.69.e82316>.
6. Enhancing effectiveness of the primary health care humanitarian response in a protracted crisis: experience from Ukraine 2022–2024. *World Health Organization*. 2025. URL: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2025-12222-51994-79757>.
7. Goniewicz K., Burkle F., Dzhush M., Khorram-Manesh A. Ukraine's Healthcare Crisis: Sustainable Strategies for Navigating Conflict and Rebuilding for a Resilient Future. *Sustainability*. 2023. № 15(15). DOI: <https://doi.org/10.3390/su151511602>.
8. Shyshka I., Shalbayeva S. Strategy Selection of Healthcare Sector

Development and Risk Management of Its Implementation. *Economics Ecology Socium*. 2023. № 7. P. 77-90. DOI: <https://doi.org/10.31520/2616-7107/2023.7.3-7>.

9. Sosnov M., Lavrentii D., Grushko V., Oliinyk Yu., Babik I. Public Health Risk Assessment System in Ukraine: Challenges and Development Prospects. *Salud, Ciencia y Tecnología*. 2024. № 3:649. DOI: <https://doi.org/10.56294/sctconf2024.649>.

10. Ukraine: national all-hazards strategic risk assessment using the WHO Strategic Toolkit for Assessing Risks. *World Health Organization*. 2025. URL: <https://www.who.int/europe/news-room/events/item/2025/06/24/default-calendar/ukraine--national-all-hazards-strategic-risk-assessment-using-the-who-strategic-toolkit-for-assessing-risks> (дата звернення: 01.10.2025).

References

1. Voiennyi stan [Martial Law]. Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy. URL: <https://moz.gov.ua/uk/vojennyj-stan> [in Ukrainian].

2. Munko, A.Yu. (2020). Detsentralizatsiia ta standartyzatsiia systemy publichnykh poslug (na prykladi sfery okhorony zdorovia) [Decentralization and standardization of the public services system (on the example of healthcare)]. *Derzhavne upravlinnia: udoskonalennia ta rozvytok*. № 8. DOI: <https://doi.org/10.32702/2307-2156-2020.8.50> [in Ukrainian].

3. Treshchov, M.M. (2023). Aktualizatsiia arkhitektury derzhavnoi mihratsiinoi polityky Ukrainy [Actualization of the architecture of Ukraine's state migration policy]. *Vcheni zapysky TNU imeni V.I. Vernadskoho. Seriia: Publichne upravlinnia ta administruvannia*. T. 34 (73), № 5, pp. 69–76. DOI: <https://doi.org/10.32782/TNU-2663-6468/2023.5/12> [in Ukrainian].

4. Shevchenko, S.O., & Munko, A.Yu. (2022). Upravlins'ki pidkhody do podolannia naslidkiv pandemii COVID-19 v Ukraini [Management approaches to overcoming the consequences of the COVID-19 pandemic in Ukraine]. *Publichne*

upravlinnia ta administruvannia v Ukraini. № 27, pp. 64–72. DOI: <http://dx.doi.org/10.32843/pma2663-5240-2022.27.13> [in Ukrainian].

5. Bondarets, I., Sidorenko, L., Georgiyants, V., & Mishchenko, V. (2022). Regulatory and risk-oriented approach to the design and development of medical devices in accordance with Ukraine regulations. *Pharmacia*. № 69, pp. 493–500. DOI: <https://doi.org/10.3897/pharmacia.69.e82316>

6. Enhancing effectiveness of the primary health care humanitarian response in a protracted crisis: experience from Ukraine 2022–2024. *World Health Organization*. 2025. URL : <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2025-12222-51994-79757>.

7. Goniewicz, K., Burkle, F., Dzhush, M., & Khorram-Manesh, A. (2023). Ukraine's Healthcare Crisis: Sustainable Strategies for Navigating Conflict and Rebuilding for a Resilient Future. *Sustainability*. № 15(15). DOI: <https://doi.org/10.3390/su151511602>

8. Shyshka, I., & Shalbayeva, S. (2023). Strategy Selection of Healthcare Sector Development and Risk Management of Its Implementation. *Economics Ecology Socium*. № 7, pp. 77–90. DOI: <https://doi.org/10.31520/2616-7107/2023.7.3-7>

9. Sosnov, M., Lavrentii, D., Grushko, V., Oliinyk, Yu., & Babik, I. (2024). Public Health Risk Assessment System in Ukraine: Challenges and Development Prospects. *Salud, Ciencia y Tecnología*. № 3, p. 649. DOI: <https://doi.org/10.56294/sctconf2024.649>

10. Ukraine: national all-hazards strategic risk assessment using the WHO Strategic Toolkit for Assessing Risks. *World Health Organization*. 2025. URL : <https://www.who.int/europe/news-room/events/item/2025/06/24/default-calendar/ukraine--national-all-hazards-strategic-risk-assessment-using-the-who-strategic-toolkit-for-assessing-risks>.