

DOI: <https://doi.org/10.26565/1992-2337-2022-2-11>

УДК 351

*Кондратьєва Інна Миколаївна,**Генеральний директор**КНП «Козелецький ЦПМСД» Козелецької селищної ради**вулиця Соборності, 24, с.м.т. Козелець, Чернігівський район, Чернігівська область, 17000, Україна**e-mail: kondrateva.inna44@gmail.com <https://orcid.org/0009-0000-2896-2277>*

РОЗВИТОК СІЛЬСЬКОЇ МЕДИЦИНИ В УКРАЇНІ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Анотація. У статті представлено аналіз проблем розвитку сільської медицини в Україні в сучасних умовах. Заявлена тема дослідження охоплює часові рамки реалізації медичної реформи з 2018 року по теперішній час, включно з періодом пандемії COVID-19 та повномасштабної війни російської федерації проти України. Визначено, що у цей період розвиток медичних закладів сільській місцевості позначився великими організаційно-функціональними змінами. Підтверджено, що знаковою подією у розбудові нової моделі управління медичною сферою сільських територій стала зміна законодавчого забезпечення. Визначено, що прийнятий у 2017 році Закон України «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування населення у сільській місцевості» має статус законодавчого акту спеціальної дії. Закон регламентує основні принципи реалізації публічноуправлінської діяльності щодо розвитку сільської медицини шляхом визначення кола суб'єктів суспільних відносин у зазначеній сфері; окреслення основних напрямків галузевого розвитку; реалізації ефективної кадрової політики; запровадження телемедичних послуг та місцевих програм розвитку медичної галузі на селі. Доведено, що розвиток сільської медицини в Україні повинен мати ознаки галузевої інтеграції в нормативно-правових документах стратегічного змісту, які приймаються на національному та місцевому рівні. Підтверджено, що публічноуправлінська увага щодо розвитку сільської медицини в Україні в сучасних умовах, а саме в умовах війни, повинна бути зосередженою на розбудові спроможної мережі медичних закладів як державного пріоритету у наданні якісних та доступних послуг. Окреслено проблемне поле діяльності у цьому напрямку для органів місцевого самоврядування та розроблено пропозиції для удосконалення управління розвитком сільської медицини у період дії воєнного стану та повоєнної відбудови.

Ключові слова: публічне управління та адміністрування, сільська медицина, охорона здоров'я, стратегія розвитку, війна, пандемія COVID-19.

Постановка проблеми. Обраний нашою державою євроінтеграційний курс дозволяє позиціонувати Україну на міжнародній арені де-факто не тільки як незалежну правову демократичну та соціальну державу, а навіть більше [1]. Із поглибленням курсу євроінтеграційних змін українська держава стає дедалі більш впізнаваною для найближчих країн-партнерів Європейського регіону як країна, яка має дуже розвинену галузь ІТ, промисловий комплекс та будівельну галузь, а також дуже потужний аграрний сектор.

Як цитувати: Кондратьєва І. М. Розвиток сільської медицини в Україні в сучасних умовах. *Державне будівництво*. 2022. № 2 (32). С. 118–127. DOI: <https://doi.org/10.26565/1992-2337-2022-2-11>

In cites: Kondratyeva, I.M. (2022). Development of rural medicine in Ukraine in modern conditions. *State Formation*, 2 (32), 118–127. DOI: <https://doi.org/10.26565/1992-2337-2022-2-11> [in Ukrainian].

© Кондратьєва І. М., 2022

Навіть в умовах повномасштабної війни, яку було розпочато країною-агресором, українська держава продовжувала виконувати раніше взяті на себе державні зобов'язання щодо експорту зерна, олії, меду та багато іншої сільськогосподарської продукції. В умовах повномасштабної війни на міжнародній арені Україна позиціонує себе не тільки як країна, яка захищає свої кордони від зовнішньої збройної агресії, але й як конкурентоспроможна аграрна країна та найбільший експортер зернових культур серед країн Євразії. Тож стратегічний розвиток цього напрямку зовнішньоекономічної діяльності потребує, безумовно, й належного розвитку трудових ресурсів на селі. А відтак в сучасних умовах постає необхідним актуалізувати напрям розвитку соціальної сфери села, а саме доступність та якість медичної допомоги з метою забезпечення належного рівня розвитку людського капіталу української держави.

Аналіз останніх публікацій за проблематикою. Дослідження проблематики публічного управління у сфері охорони здоров'я завжди було у центрі уваги вітчизняних науковців. Зокрема, питанням інноваційного розвитку управління медичною галуззю присвячені роботи Д. Карамішева [2]. Механізми управління медичною сферою в умовах реалізації медичної реформи крізь призму нової ролі органів місцевого самоврядування досліджувала І. Хожило [3]. Але говорячи про державну політику соціального розвитку села ми повинні усвідомлювати, що це є комплексним поняттям, адже в його основу покладено принцип соціальної справедливості. Жителям сільської місцевості так само, як і містянам, українська держава гарантує за Основним Законом реалізацію всіх соціальних прав без жодних обмежень, у тому числі й право на доступну та якісну медичну допомогу та медичні послуги [3]. Про актуальність державної уваги до соціального розвитку села раніше зазначали у своїх працях вітчизняні дослідники Ю. Гаруст, А. Заздравнов, Г. Микула, З. Тітенко, А. Чирков, Г. Шауренко [4–9] та інші. Однак, вивчення наукової періодики стосовно заявленої теми дослідження за період пандемії COVID-19 та повномасштабної війни (2020-2023 рр.) показало, що наукова розробка цього напрямку трохи загальмувалась. Проте актуальність проблеми розвитку сільських територій на деокупованих та прифронтових зонах, які приймають і переселенців, і надають медичну допомогу місцевим жителям чи пораненим військовослужбовцям, є надзвичайно високою. Тому все вищезначене спонукає до здійснення даного наукового дослідження.

Мета дослідження полягає у вивченні теоретичних та практичних підходів в реалізації публічного управління розвитком сільської медицини в сучасних умовах на основі аналізу комплексу актуальних проблем.

Викладення основного матеріалу дослідження. Ще до отриманням статусу незалежної держави, а саме у 1990 р. було прийнято важливий Закон Української РСР «Про пріоритетність соціального розвитку села та агропромислового комплексу в народному господарстві» [10]. Цей закон і донині є чинним, адже на кілька десятиліть вперед він окреслив основні

напрямки політики української держави щодо розвитку агропромислового комплексу України у поєднанні із пріоритетним розвитком соціальної сфери села. Закон визначає засади державного інвестування розвитку соціальної сфери села та агропромислового комплексу, тобто держава на законодавчому рівні закріплює за собою обов'язковість інвестицій у будівництво об'єктів медичної сфери (стаття 6 Закону). Розпорядниками державних коштів цільового призначення у соціальній сфері визначено органи місцевого та регіонального самоврядування, місцеві державні адміністрації. Держава також створює позитивний інвестиційний клімат для підприємств приватної сфери, які окрім основної діяльності, забезпечують додатково розвиток сільських медичних закладів, а саме звільнення від податків (стаття 7 Закону). Принцип соціальної захищеності селян та сільськогосподарського виробництва змістовно спрямований на утвердження пріоритету села у порівнянні з містом при спорудженні закладів охорони здоров'я чи наданні медичних послуг за науково обґрунтованими нормативами (стаття 7 Закону).

У подальшому принцип пріоритетності соціального розвитку села був додатково закріплений і в інших нормативно-правових документах. Так, Державна цільова програма розвитку українського села на період до 2015 року вже мала окремий розділ «Розвиток медичного обслуговування» [11]. Цією програмою українська держава вперше на національному рівні закріплювала в правовому полі пріоритетність розвитку у сільській місцевості закладів первинної медичної (медико-санітарної) допомоги на засадах сімейної медицини. Тож можемо констатувати, що цим документом українська держава закріплювала розвиток аграрного сектору у тісному зв'язку з розвитком соціального сектору, і особливий акцент у постанові було зроблено на необхідності розвитку сільської медицини. І тут доречно зазначити, що мова про медичну складову соціального розвитку села йдеться не у документах профільного Міністерства охорони здоров'я України, а розвиток медичної сфери села регламентується у правовому полі й донині чинного аграрного законодавства України [11].

Імплементация Верховною Радою України Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, яка відбулася у 2014 р., сформувала міцне підґрунтя для подальшого розвитку державної політики підтримки та розвитку сільської медицини [1]. Підписана Угода стала основою для подальшого удосконалення правових механізмів державного управління розвитком сільської медицини.

У рамках проведеного дослідження ми опрацювали сучасну нормативно-правову базу з питань реалізації державної політики розвитку сільських територій та встановили, що за період з 2015 по 2023 рр. Верховною Радою України було прийнято близько 26-ти законодавчих актів. Окремо зупинимось на деяких із них. Так, у 2015 р. була затверджена Концепція Державної цільової програми розвитку аграрного сектору економіки на період до 2022 р. [12].

Цей стратегічний документ націлений на досягнення соціально спрямованого розвитку аграрного сектору економіки, який виробляє близько 20 % валового національного продукту. Розвиток аграрного сектору економіки, відповідно до змісту Концепції, відбувався на основі подальшого розвитку соціальної інфраструктури, у тому числі інфраструктури медичної галузі. Тобто, концептуальні підходи в розробці нової моделі управління розвитком сільської медицини ґрунтувались на необхідності розвитку мережі медичних закладів. Такий підхід у функціональному відношенні забезпечував багатопрофільність надання медичних послуг населенню сільських територій.

У 2017 р. вперше в історії незалежної України було прийнято Закон України спеціальної дії «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості» [13]. Державне регулювання розвитку сільської медицини в період незалежності, переважно, здійснювалось на засадах загальноприйнятих законів, а з 2017 р. – здійснюється в рамках закону спеціальної дії (табл. 1).

Таблиця 1

Державне регулювання розвитку сільської медицини в Україні:
законодавчі аспекти (складено автором)

Table 1

State regulation of the development of rural medicine in Ukraine:
legislative aspects (compiled by the author)

| Рік прийняття | Закони України | |
|---------------|---|--|
| | загальної дії | спеціальної дії |
| 1990 | «Про пріоритетність соціального розвитку села та агропромислового комплексу в народному господарстві» | не приймалися |
| 1993 | Основи законодавства України про охорону здоров'я | |
| 1996 | Конституція України | |
| 1997 | "Про місцеве самоврядування в Україні" | |
| 1999 | "Про місцеві державні адміністрації" | |
| 2004 | "Про державні цільові програми" | |
| 2015 | "Про засади державної регіональної політики" | |
| 2017 | Закон України "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення" | Закон України «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості» |

Прийнятий закон (табл. 1) визначав для органів влади всіх рівнів коло зобов'язань, спрямованих на підвищення доступності, ефективності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості. У межах дії цього закону у статті 1 Закон визнає сільськими територіями ті території, що знаходяться за адміністративними межами міст Києва, Севастополя та міст обласного значення. Тобто, законодавець зараховував до закладів сільської медицини також профільні установи, що функціонують у невеликих містах України. І тут ми маємо певну правову дилему – яким чином ця законодавча норма узгоджується

з принципами адміністративно-територіальної реформи України. Адже за таких умов, більшість суб'єктів, які законтрактовані Національною службою здоров'я України як надавачі медичних послуг, фактично можна вважати такими, що належать до мережі сільських закладів охорони здоров'я та мають певні пріоритети в отриманні державної фінансової підтримки для свого розвитку. Хоча з іншого боку, у статті 7 цього ж закону вітчизняний законодавець відносить до закладів сільської місцевості такі як: центральні районні лікарні, центри первинної медичної (медико-санітарної) допомоги, фельдшерсько-акушерські/фельдшерські пункти, амбулаторії, медичні пункти, медичні кабінети, мобільні медичні кабінети, аптечні пункти. Крім того, медичне обслуговування сільського населення можуть здійснювати лікарі загальної практики - сімейні лікарі та лікарі інших спеціальностей, які надають первинну медичну допомогу, наприклад, стоматологи чи педіатри у разі їх реєстрації як фізичні особи – підприємці та мають відповідну ліцензію МОЗ України на здійснення медичної практики. Закон також визначає, що медичне обслуговування населення сільських територій вищеназваними суб'єктами фінансується на договірній основі відповідним розпорядником бюджетних коштів. Таким розпорядником коштів державного бюджету з 2018 р. виступає Національна служба здоров'я України.

Необхідно зазначити, що з прийняттям Закону України Закон України "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення" [14] для закладів системи охорони здоров'я дещо покращилась ситуація із фінансуванням наданих населенню послуг. Але цей закон знівелював пріоритетність розвитку сільської медицини як окремої складової національної моделі охорони здоров'я. На органи місцевого самоврядування окладались обов'язки утримання мережі закладів охорони здоров'я, але в умовах обмежених ресурсів села це завдання надзвичайно складно виконується. Законом не передбачено застосування окремих коефіцієнтів та надбавок за складність роботи у сільській місцевості. Такий підхід демотивує, з одного боку, молодих медичних працівників розпочинати професійну діяльність у сільській місцевості та підсилює дефіцит медичних кадрів на селі, а з іншого боку – змушує населення через відсутність медичних кадрів звертатись за допомогою до міських закладів охорони здоров'я. Так, на практиці більшість сільського населення, що проживає у радіусі 20-30 км від найближчого міста чи обласного центру, частіше за все звертається за медичними послугами до консультативної поліклініки обласної лікарні або до приватних медичних центрів, сплачуючи при цьому за медичні послуги із власної кишені.

Наступною дилемою публічноуправлінського змісту слід назвати проблему організації роботи фельдшерсько-акушерських пунктів (ФАП). Управлінська проблема полягає у тому, що з одного боку, Закон України «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості» [13] визначає серед закладів, що надають медичну допомогу жителям сільських територій такі суб'єкти як ФАП, але вони не існують в

адміністративних межах міст обласного підпорядкування, хоча закон відносить саме такі міста до сільських територій. Ми підтримуємо думку дослідників Гаруста Ю. В., Кравченко Л. Л., Павленко Б. О. про те, що опорними пунктами надання медичних послуг у сільській місцевості є саме фельдшерсько-акушерські та медичні пункти [4]. Це, так би мовити, перша лінія допомоги, яку надають кваліфіковані медичні працівники. У той же час, правове забезпечення управління цими суб'єктами системи сільської медицини, залишається й надалі практично не розвиненим. До нормативних актів прямої дії, що визначають порядок функціонування ФАПів в Україні можна віднести Положення «Про фельдшерсько акушерський/фельдшерський пункт» [15]. Побічно ця ланка сільської медицини згадується також і в Законі України «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості» [13]. Дослідники зазначають, що такий підхід з відсутністю нормативно-правового забезпечення роботи ФАПів є абсолютно хибним, зважаючи на те, що майже третина населення України проживає у сільській місцевості, а правове регулювання суспільних відносин у цьому питанні залишається й досі неврегульованим. Умови правового вакууму врегулювання зазначеної проблеми, дефіцит медичних кадрів на селі призводять до закриття ФАПів як первинної ланки сільської медицини та опосередковано впливає, а більше – навіть значно поглиблює демографічну кризу та відтік молоді із сільських територій до інших населених пунктів, таких як об'єднані територіальні громади, де ФАПівська медична допомога відповідає щонайменше критерію доступності. Крім того, й до сих пір залишається невирішеним питання щодо фінансування ФАПів. На законодавчому рівні ця проблема залишається відкритою, а на рівні територіальних органів влади (сільська, селищна рада), особливо в депресивних регіонах з населенням менше 500 осіб ця проблема взагалі є невирішальною не тільки через брак фінансування, а навіть через брак житла для медичних працівників, відсутність інтернету та іншої соціальної інфраструктури. Все вищезначене підтверджує необхідність удосконалення нормативно-правового забезпечення розвитку сільської медицини на сучасному етапі. Необхідно прийняти відповідний регуляторний акт, яким будуть унормовані організаційні питання діяльності ФАПів, їх завдання та функції. На наше переконання питання фінансового забезпечення ФАПів слід залишити повністю за державою. Тільки за таких умов ми можемо говорити, що на селі втримаються люди, а держава забезпечить гідні умови праці для медичних працівників засади та розвиток і збереження трудового капіталу Української держави, просуваючи її бренд на міжнародній арені як держави з потужним аграрним сектором.

Результати дослідження. В сучасних умовах поглиблюються процеси децентралізації, адже з початком повномасштабної війни та значним потоком внутрішньо переміщених осіб у сільській місцевості зростає попит на житло, а відповідно зростає попит на якісні соціальні послуги, насамперед на послуги охорони здоров'я. Тому головним викликом для органів місцевого

самоврядування постає питання власної спроможності, достатності власних фінансів для вирішення питань місцевого значення. Задля цього територіальні громади повинні застосовувати інноваційні управлінські підходи, розробляти стратегії розвитку територіальної мережі закладів охорони здоров'я, розробляти та реалізовувати місцеві цільові програми у сфері охорони здоров'я, застосовувати грантрайтинг у пошуку нових джерел для фінансування розвитку галузі охорони здоров'я.

Зазначимо, що децентралізація влади та децентралізація управління системою охорони здоров'я, які відбуваються в Україні майже паралельно, є значним викликом та, водночас, доволі широко відкривають для органів місцевого самоврядування «вікно можливостей». За таких умов територіальні громади отримують змогу самостійно формувати свої бюджети за рахунок сплати місцевих податків та зборів, а також одержувати від держави фінансову підтримку на розвиток територіальної галузі охорони здоров'я. Держава спрямовує кошти до місцевих бюджетів за механізмом субвенції, а вже органи місцевого самоврядування скеровують отримані кошти на розвиток соціальної сфери села – на освіту, медицину, культуру тощо. Крім того, до територіальних громад надходять кошти із різних державних фондів та міжнародних донорів [3].

У той же час слід акцентувати, що в умовах війни на території України виникла велика кількість неплатоспроможних громад. І це є складним завданням для органів влади всіх рівнів, яке полягає у необхідності забезпечення населення якісними та доступними послугами в умовах воєнного стану та обмеженого бюджетного фінансування і фінансової неспроможності громад. Все це спонукає до пошуку нової моделі державного управління розвитком сільської медицини, насамперед, у період повоєнної відбудови.

Висновки дослідження та пропозиції подальших наукових розвідок у цьому напрямі. Розгляд основних аспектів публічного управління розвитком сільської медицини в Україні в сучасних умовах можемо зробити кілька узагальнень та висновків. По-перше, в історичному контексті модель публічного управління розвитком сільської медицини в Україні була міцно інтегрована в систему розвитку аграрної сфери. По-друге, правовий механізм управління розвитком сільської медицини у період з 1991 по 2017 роки ґрунтувався на законах загальної дії, імплементуючи окремі аспекти медичного забезпечення сільських територій до нормативних актів загальної дії без урахування територіальних особливостей сфери охорони здоров'я у сільській місцевості. По-третє, прийняття закону спеціальної дії «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості» не вирішило головних питань щодо фінансування первинної ланки сільської медицини, якими є фельдшерсько-акушерські пункти та не визначило остаточно суб'єкт, який повинен здійснювати їх фінансове забезпечення. Також, зазначимо, що в сучасних умовах, через втрату фінансових коефіцієнтів пріоритетності закладам сільської місцевості надзвичайно складно конкурувати з потужними міськими лікарнями в процедурах контракування медичних

послуг та їх оплати за рахунок коштів державного бюджету. Все вищезначене підтверджує актуальність подальших наукових розвідок за цим напрямком з метою удосконалення правового, організаційного та економічного механізмів управління розвитком сільської медицини в Україні.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Угода про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами від 21.03.2014. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_011#Text
2. Карамішев Д. В. Концепція інноваційних перетворень: міжгалузевий підхід до реформування системи охорони здоров'я (державно-управлінські аспекти) : монографія. Харків : Вид-во ХарПІ НАДУ «Магістр», 2004. 304 с.
3. Khozhylo I. et al. Local selfgovernment in the focus of the medical reform in Ukraine: analysis of powers. Theoretical and Empirical Researches in Urban Management (TERUM). 2020. Vol. 15. Issue 2. URL: <http://um.ase.ro/no152/2.pdf>
4. Гаруст Ю. В., Павленко Б. О., Кравченко Л. Л. Фельдшерсько-акушерські пункти в рамках медичної реформи. URL: https://essuir.sumdu.edu.ua/bitstream-download/123456789/78474/1/Pavlenko_feldshersko_akusherski_punkti.pdf
5. Заздравнов А. А. Сільська медицина в соціально-економічному аспекті. URL: <https://repo.knmu.edu.ua/handle/123456789/26865>
6. Микула Г. Сталий розвиток та сімейна медицина Прикарпаття. Сімейна Медицина. Європейські практики. 2022. 3. 54–55. DOI: <https://doi.org/10.30841/2786-720X.3.2022.273915>
7. Тітенко З. М. Бюджетна децентралізація як фактор розвитку сільських територій України. *Агросвіт*. 2020. № 7. С. 87–91. DOI: <https://doi.org/10.32702/2306-6792.2020.7.87>
8. Чирков А. Сучасні проблеми публічного управління забезпечення територіальних громад медичними послугами стоматології. Публічне управління та адміністрування: актуальні проблеми теорії та практики: тези доповідей I Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції студентів, аспірантів та молодих вчених. Київ : ДУТ, 2022. С. 54–57. URL: https://dut.edu.ua/uploads/p_2628_62773067.pdf#page=54
9. Шауренко А. В. Проблеми та перспективи розвитку сільської медицини 1991–2005 рр. (на прикладі Вінницької, Кіровоградської, Черкаської областей). *Наукові праці історичного факультету Запорізького національного університету*. 2015. Вип. 42. С. 215–218. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Npifznu_2015_42_43
10. Про пріоритетність соціального розвитку села та агропромислового комплексу в народному господарстві : Закон УРСР від 17 жовтня 1990 року № 400. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/400-12#Text>
11. Про затвердження Державної цільової програми розвитку українського села на період до 2015 року : Постанова КМУ від 19 вересня 2007 р. № 1158. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1158-2007-%D0%BF?find=1&text=%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE#Text>
12. Про схвалення Концепції Державної цільової програми розвитку аграрного сектору економіки на період до 2022 року : Розпорядження КМУ від 30 грудня 2015 р. № 1437-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1437-2015-%D1%80#Text>
13. Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості : Закон України № 2206-VIII від 14 листопада 2017 року. *Законодавство України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2206-19>

14. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19 жовтня 2017 року № 2168. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>

15. Положення про фельдшерсько-акушерський/фельдшерський пункт : Наказ МОЗ України від 27.07.2016. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1169-16#Text>

Стаття надійшла до редакції 10.10.2022 р.

Стаття рекомендована до друку 12.11.2022 р.

Kondratyeva I. M.,

*Chief Director communal non-profit enterprise "Kozeletsky CPMSD"
of the Kozeletsk settlement council*

24 Sobornosti Street, s.m.t. Kozelets, Chernihiv district, Chernihiv region, 17000, Ukraine

e-mail: kondrateva.inna44@gmail.com <https://orcid.org/0009-0000-2896-2277>

DEVELOPMENT OF RURAL MEDICINE IN UKRAINE IN MODERN CONDITIONS

Annotation. The article presents an analysis of the problems of the development of rural medicine in Ukraine in modern conditions. The declared research topic covers the time frame of the implementation of the medical reform from 2018 to the present, including the period of the COVID-19 pandemic and the full-scale war of the Russian Federation against Ukraine. It was determined that during this period the development of medical institutions in rural areas was affected by major organizational and functional changes. It has been confirmed that a significant event in the development of a new model of management of the medical sphere of rural areas was the change in legislative provisions. It was determined that the Law of Ukraine "On improving the availability and quality of medical care for the population in rural areas" adopted in 2017 has the status of a legislative act of special effect. The law regulates the main principles of implementing public management activities regarding the development of rural medicine by defining the range of subjects of public relations in the specified spheres; outline of the main directions of industry development; implementation of an effective personnel policy; introduction of telemedicine services and local programs for the development of the medical industry in the countryside. It has been proven that the development of rural medicine in Ukraine should have signs of branch integration in regulatory and legal documents of a strategic content, which are adopted at the national and local levels. It has been confirmed that public administrative attention to the development of rural medicine in Ukraine in modern conditions, namely in war conditions, is focused on building a capable network of medical institutions as a state priority in providing quality and affordable services. The problematic field of activity in this direction for local self-government bodies has been outlined and proposals have been developed for improving the management of the development of rural medicine during the period of martial law and post-war reconstruction.

Keywords: *public management and administration, rural medicine, health care, development strategy, war, COVID-19 pandemic.*

REFERENCES

1. Uhoda pro asotsiatsiiu mizh ukrainoiu, z odniiei storony, ta Yevropeiskym Soiuzom, Yevropeiskym spivtovarystvom z atomnoi enerhii i yikhnimy derzhavamy-chlenamy vid 21.03.2014. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_011#Text [in Ukrainian].

2. Karamyshev, D.V. (2004). Kontseptsiiia innovatsiinykh peretvoren: mizhhaluzevyi pidkhid do reformuvannia systemy okhorony zdorovia (derzhavno-upravlinski aspekty). Kharkiv : Vyd-vo KharRI NADU «Mahistr». [in Ukrainian].

3. Khozhylo, I. et al. (2020). Local selfgovernment in the focus of the medical reform in Ukraine: analysis of powers. *Theoretical and Empirical Researches in Urban Management (TERUM)*, vol. 15, is. 2. URL: <http://um.ase.ro/no152/2.pdf>
4. Harust, Yu.V., Pavlenko, B.O., Kravchenko, L.L. (2019). Feldshersko-akusherski punkty v ramkakh medychnoi reformy. URL: https://essuir.sumdu.edu.ua/bitstream-download/123456789/78474/1/Pavlenko_feldshersko_akusherski_punkti.pdf [in Ukrainian].
5. Zazdravnov, A.A. Silska medytsyna v sotsialno-ekonomichnomu aspekti. URL: <https://repo.knmu.edu.ua/handle/123456789/26865> [in Ukrainian].
6. Mykula, H. (2022). Stalyi rozvytok ta simeina medytsyna Prykarpattia. Simeina Medytsyna. *Yevropeiski praktyky*, (3), 54–55. DOI: <https://doi.org/10.30841/2786-720X.3.2022.273915> [in Ukrainian].
7. Titenko, Z.M. (2020). Biudzhetna detsentralizatsiia yak faktor rozvytku silskykh terytorii Ukrainy. *Ahrosvit*, No. 7, 87–91. DOI: <https://doi.org/10.32702/2306-6792.2020.7.87> [in Ukrainian].
8. Chyrkov, A. (2022). Suchasni problemy publichnoho upravlinnia zabezpechennia terytorialnykh hromad medychnymy posluhamy stomatolohii. Publichne upravlinnia ta administruvannia: aktualni problemy teorii ta praktyky: tezy dopovidei I Vseukrainskoi naukovopraktychnoi internetkonferentsii studentiv, aspirantiv ta molodykh vchenykh. Kyiv: DUT, P. 54–57. URL: https://dut.edu.ua/uploads/p_2628_62773067.pdf#page=54 [in Ukrainian].
9. Shaurenko, A.V. (2015). Problemy ta perspektyvy rozvytku silskoi medytsyny 1991–2005 rr. (na prykladi Vinnytskoi, Kirovohradskoi, Cherkaskoi oblasti) / A. V. Shaurenko. *Naukovi pratsi istorychnoho fakultetu Zaporizkoho natsionalnoho universytetu*, 42, 215–218. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Npifznu_2015_42_43 [in Ukrainian].
10. Pro priorytetnist sotsialnoho rozvytku sela ta ahropromyslovoho kompleksu v narodnomu gospodarstvi: Zakon URSS vid 17 zhovtnia 1990 roku No.400. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/400-12#Text> [in Ukrainian].
11. Pro zatverdzhennia Derzhavnoi tsilovoi prohramy rozvytku ukrainskoho sela na period do 2015 roku: Postanova KМУ vid 19 veresnia 2007 r. No.1158. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1158-2007-%D0%BF?find=1&text=%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE#Text> [in Ukrainian].
12. Pro skhvalennia Kontseptsii Derzhavnoi tsilovoi prohramy rozvytku ahrarynnoho sektoru ekonomiky na period do 2022 roku: Rozporiadzhennia KМУ vid 30 hrudnia 2015 r. No. 1437-r. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1437-2015-%D1%80#Text> [in Ukrainian].
13. Pro pidvyshchennia dostupnosti ta yakosti medychnoho obsluhovuvannia u silskii mistsevosti: Zakon Ukrainy No. 2206-VIII vid 14 lystopada 2017 roku. Zakonodavstvo Ukrainy. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2206-19>
14. Pro derzhavni finansovi harantii medychnoho obsluhovuvannia naselennia: Zakon Ukrainy vid 19 zhovtnia 2017 roku No. 2168. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>
15. Polozhennia pro feldshersko-akusherskyi/feldsherskyi punkt: Nakaz MOZ Ukrainy vid 27.07.2016. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1169-16#Text>

The article was received by the editors 10.10.2022.

The article is recommended for printing 12.11.2022.