

<https://doi.org/10.26565/1992-2337-2026-1-17>

УДК: 614.2:35(477)

Шимушовський Віталій Романович,

аспірант 1-го року навчання, спеціальність D4 «Публічне управління та адміністрування»,

Навчально-науковий інститут публічного управління та державної служби

Київського національного університету імені Тараса Шевченка

вулиця Академіка Ромоданова 12/2, м. Київ, Україна

e-mail: vitalii.shymushovskyi@gmail.com <https://orcid.org/0009-0001-9850-7867>

ТЕОРЕТИКО-КОНЦЕПТУАЛЬНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ СТІЙКОСТІ СИСТЕМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ

Анотація. У статті досліджується стійкість системи охорони здоров'я в Україні в умовах соціально-економічних трансформацій як комплексна характеристика, що забезпечує безперервність функціонування медичної галузі, її адаптацію до зовнішніх шоків, збереження доступності медичних послуг та відновлення після кризових явищ. На основі аналізу сучасних вітчизняних наукових джерел підкреслюється, що система охорони здоров'я виступає стратегічним ресурсом соціально-економічного розвитку, оскільки забезпечує підтримку людського капіталу, працездатності населення та соціальної стабільності суспільства. Визначено ключові детермінанти стійкості, серед яких ефективне управління ресурсами, розвиток кадрового потенціалу, інтеграція інформаційних технологій, фінансування та доступність медичних послуг, а також соціальна підтримка населення, що дозволяють системі адаптуватися до демографічних, економічних, епідемічних та кризових викликів.

В статті підкреслюється роль державної політики у сфері громадського здоров'я та стратегічного планування як чинників, що забезпечують довгострокову стабільність системи. Розглянуто вплив реформ, орієнтованих на євроінтеграційні стандарти, цифровізацію управлінських процесів та розвиток інституцій громадського здоров'я, які сприяють підвищенню ефективності управління та здатності системи до самоорганізації. Досліджується взаємозв'язок між фінансовими механізмами, доступністю послуг та кадровим потенціалом як ключових факторів адаптивності та стійкості системи. Показано, що забезпечення конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я, впровадження інноваційних управлінських і технологічних рішень, а також орієнтація на цілі сталого розвитку створюють умови для інтеграції ресурсів та підвищують здатність системи реагувати на зовнішні зміни, підтримуючи базові функції галузі.

Автор пропонує багаторівневу модель стійкості, що включає стратегічний, тактичний і оперативний рівні, які взаємодіють між собою та із зовнішніми впливами, такими як економічні умови, законодавче регулювання та соціальна підтримка населення.

Як цитувати: Шимушовський В. Р. Теоретико-концептуальні засади формування стійкості систем охорони здоров'я в умовах соціально-економічних трансформацій. *Державне будівництво*. 2026. № 1 (39). С. 252–266. <https://doi.org/10.26565/1992-2337-2026-1-17>

In cites: Shymushovskyi, V.R. (2026). Theoretical and conceptual principles of forming the sustainability of health systems in the conditions of socio-economic transformations. *State Formation*, no. 1 (39), 252–266. <https://doi.org/10.26565/1992-2337-2026-1-17> [in Ukrainian].

© Шимушовський В. Р., 2026



This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License 4.0

Впровадження такої моделі дозволяє не лише адаптувати систему до змін, а й активно управляти ними, формуючи інтегровану платформу для забезпечення безперервності функціонування, підвищення ефективності та розвитку системи охорони здоров'я у довгостроковій перспективі. Отримані результати створюють методологічну основу для подальших емпіричних досліджень і практичних рішень у сфері державного управління охороною здоров'я, що спрямовані на підвищення соціально-економічної стійкості суспільства.

Ключові слова: *стійкість системи охорони здоров'я, соціально-економічні трансформації, кадровий потенціал, громадське здоров'я, державне управління, фінансові механізми, адаптивність системи.*

Вступ. Стійкість системи охорони здоров'я в Україні в умовах соціально-економічних трансформацій є однією з найактуальніших проблем сучасної теорії і практики державного управління. Протягом останніх років українська система охорони здоров'я пережила низку значних змін, які включають як структурні та фінансові реформи, так і адаптацію до нових стандартів надання медичних послуг у контексті євроінтеграційних процесів. Паралельно з цим галузь зіткнулася з численними кризовими явищами, серед яких демографічні зміни, зростання захворюваності, економічна нестабільність, пандемії та наслідки збройної агресії, що поставило під питання здатність системи підтримувати безперервність функціонування та забезпечувати доступність медичної допомоги для населення.

Вітчизняна наукова думка розглядає стійкість системи охорони здоров'я як інтегративну характеристику, що включає здатність адаптуватися до зовнішніх шоків, підтримувати ефективність управління, забезпечувати кадровий потенціал, оптимально розподіляти фінансові ресурси та гарантувати якість і доступність медичних послуг. Водночас, сучасні соціально-економічні трансформації ставлять перед системою нові завдання: інтеграція цифрових технологій, забезпечення гнучких фінансових механізмів, розвиток інституцій громадського здоров'я, підвищення компетенцій та мотивації персоналу, а також формування механізмів взаємодії з населенням у сфері профілактики та оздоровлення. Особливо гострою проблемою є взаємозв'язок між внутрішніми та зовнішніми факторами стійкості. Внутрішні механізми, включаючи управління ресурсами, розвиток кадрового потенціалу та цифровізацію, залежать від зовнішніх умов, таких як економічна стабільність, законодавче регулювання, соціальна підтримка населення та глобальні загрози здоров'ю. Невідповідність між стратегічними цілями державної політики та практичною реалізацією реформ може призводити до дисбалансу системи, зменшення доступності послуг, зростання ризику виникнення кризових явищ та зниження довіри населення до медичної системи.

Актуальність проблеми також підкреслюється необхідністю створення інтегрованих моделей управління, які дозволяють оцінювати стійкість системи на різних рівнях: стратегічному, тактичному та оперативному. Така багаторівнева модель забезпечує комплексну взаємодію фінансових, кадрових, управлінських та соціальних механізмів, формує можливості для адаптивного реагування на зміни зовнішнього середовища та дозволяє системі охорони здоров'я не лише

пристосовуватися до викликів, а й ефективно управляти ними. Таким чином, постановка проблеми полягає в необхідності забезпечення стійкості системи охорони здоров'я через комплексний підхід, який враховує внутрішні та зовнішні детермінанти, спрямований на збереження базових функцій галузі, підтримку людського потенціалу та формування соціально-економічної стабільності в умовах тривалих і багатоаспектних трансформацій.

Огляд літератури. У сучасних умовах соціально-економічних трансформацій та кризових викликів система охорони здоров'я України потребує комплексного підходу до оцінки стійкості. На думку Короленка В. В., Грузевої Т. С. та Лаптева С. М. [5], стійкість системи визначається не лише матеріально-технічною базою, а й ефективністю управлінських рішень та кадрового потенціалу, оскільки здатність забезпечувати базові медичні послуги є ключовою для соціально-економічної стабільності. Скиба О. О., Корнус О. Г., Тонкопей Ю. Л. та Корнус А. О. [10] наголошують на ролі державної політики та міжвідомчої координації для прогнозування та мінімізації ризиків у кризових умовах. Фінансовий аспект стійкості досліджує Маркевич Ю. О. [6], підкреслюючи важливість гнучких моделей фінансування та диверсифікації джерел коштів для забезпечення доступності медичних послуг. Чуприна С. Л. [11] аналізує управлінські механізми реформ у контексті євроінтеграції, відзначаючи їхню роль у підвищенні адаптивності системи. Водночас Шишка І. [13] акцентує на необхідності поєднання нормативно-правового регулювання з гнучкими механізмами реагування на зовнішні зміни.

Важливим аспектом оцінки стійкості на мікрорівні є дослідження Брухно Р. П., Науменко О. М., Яворовський О. П., Яворовська О. О., Риган М. М. та Іванько О. В. [1], які аналізують функціонування медичних установ в умовах надзвичайних ситуацій. Автори підкреслюють, що доступність медичних послуг, безпека персоналу та здатність закладів виконувати базові функції формують стійкість на локальному рівні. Аналогічно, Жаховський В., Лівінський В., Кудренко М. та Слабкий Г. [3] розглядають функціонування медичних структур у процесі реформування, що дозволяє оцінити їхню адаптивність до трансформаційних змін.

Розвиток громадського здоров'я як складової стійкості системи досліджують Миронюк І. С., Слабкий Г. О., Білак-Лук'янчук В. Й., Лопіт В. В., Савчук Л. М. та Рожкова І. В. [7], а також Нагорна А. М., Басанець А. В. та Кононова І. Г. [8], які підкреслюють значення превентивних заходів, моніторингу здоров'я населення та підвищення ефективності функціонування системи в цілому. Менеджмент медичних закладів як інструмент забезпечення стійкості розглядає Пазеєва Г. [9], акцентуючи увагу на необхідності інтеграції стратегічного планування та інноваційних управлінських підходів. У контексті конкурентоспроможності та довгострокового розвитку системи важливими є дослідження Шипова Ю. [12], Гарасюка В. та Макаріхіної А. [2], а також Зошука І. і Стахіва О. [4], які обґрунтовують необхідність впровадження інноваційних рішень, ефективного використання ресурсів та орієнтації на принципи сталого розвитку як основи структурної стійкості системи охорони здоров'я.

Поряд із вітчизняними дослідженнями, значний внесок у формування концепції стійкості зроблено в міжнародній науковій літературі. Зокрема, Карбонара Н., Пеллегріно Р. та Де Лука Ч. [16] визначають стійкість як здатність системи охорони здоров'я зберігати функціональність у кризових умовах. Папаніколас І., Раджан Д., Караніколас М., Сукат А., Фігерас Ж. та ін. [19] розглядають управлінські аспекти забезпечення стійкості, тоді як Томас С., Саган А. та Ларкін Дж. [20] аналізують досвід різних країн у протидії пандемії COVID-19. Дослідження Емамі С. Г., Лоренцоні В. та Туркетті Г. [17] підтверджують, що ефективність системи залежить від її здатності адаптуватися до кризових викликів. У стратегічному вимірі важливими є підходи, запропоновані Ал Асфур Д., Табче К., Ал-Заджалі М., Матаріа А., Сайкат С. та Раваф С. [14], які визначають ключові напрями зміцнення стійкості систем охорони здоров'я, а також Халдене В., Де Фу К., Абдалла С. М та співавтори [18], які узагальнюють теоретичні підходи до формування організаційної стійкості в системі охорони здоров'я.

Таким чином, аналіз наукових джерел свідчить, що стійкість системи охорони здоров'я формується через комплексну взаємодію управлінських, фінансових, кадрових та соціальних механізмів. Вітчизняні та міжнародні дослідження доповнюють одне одного, формуючи цілісне уявлення про стійкість як інтегральну характеристику системи. Водночас проблема її комплексної оцінки та практичного забезпечення в умовах сучасних трансформацій залишається недостатньо розробленою та потребує подальших наукових досліджень.

Мета статті – науково обґрунтувати теоретико-концептуальні засади формування стійкості систем охорони здоров'я в Україні в умовах соціально-економічних трансформацій, визначити ключові детермінанти стійкості на стратегічному, тактичному та оперативному рівнях, а також окреслити напрями інтеграції управлінських, фінансових, кадрових та соціальних механізмів для забезпечення адаптивності та довгострокового розвитку системи охорони здоров'я.

Методологія дослідження. Методологічну основу дослідження становить сукупність загальнонаукових і спеціальних методів, що забезпечують комплексний аналіз стійкості системи охорони здоров'я в умовах соціально-економічних трансформацій. Дослідження базується на міждисциплінарному підході, який поєднує положення державного управління, економіки та громадського здоров'я. Застосовано метод системного аналізу для розгляду системи охорони здоров'я як цілісної структури та виявлення взаємозв'язків між її елементами. Структурно-функціональний метод дозволив визначити роль управлінських, фінансових і кадрових компонентів у забезпеченні стійкості. Порівняльний аналіз використано для зіставлення вітчизняних і зарубіжних підходів. Методи аналізу і синтезу, а також узагальнення дали змогу систематизувати теоретичні підходи до визначення стійкості системи. За допомогою наукового моделювання розроблено багаторівневу модель стійкості (стратегічний, тактичний та оперативний рівні). Емпіричну базу становлять наукові публікації, нормативно-правові акти та аналітичні матеріали, що забезпечує обґрунтованість отриманих результатів.

Виклад основного матеріалу. Стійкість системи охорони здоров'я в Україні в умовах соціально-економічних трансформацій є надзвичайно актуальною проблемою теорії і практики державного управління. У вітчизняній науковій літературі стійкість розглядається як комплексна система здатностей, що забезпечують безперервність функціонування медичної галузі, адаптацію до зовнішніх шоків, збереження доступності послуг і відновлення після криз. Науковці вказують, що сучасні трансформації, включно з демографічними викликами, економічними кризами, пандеміями та збройною агресією, суттєво загострили необхідність створення механізмів, які дозволяють системі охорони здоров'я працювати в умовах невизначеності та ризику.

Окремі дослідження, присвячені ролі громадського здоров'я у забезпеченні соціально-економічної стабільності, підкреслюють, що система охорони здоров'я виступає не лише механізмом лікування хвороб, а стратегічним ресурсом для підтримки людського потенціалу та економічного розвитку. У статті Короленка В. В., Грузевої Т. С. та Лаптева С. М. висвітлено, що система охорони здоров'я є ресурсом забезпечення людського капіталу та має стратегічне значення для збереження працездатності населення, що безпосередньо впливає на соціально-економічну стійкість суспільства [5]. У цих наукових працях підкреслюється роль кадрового потенціалу, громадського здоров'я та системного управління як основних детермінант стійкості галузі при тривалих трансформаціях [5].

Державна політика в сфері громадського здоров'я в Україні, проаналізована в дослідженні Скиба О. О., Корнус О. Г., Тонкопей Ю. Л. та Корнус А. О., розглядається як важливий фактор соціально-економічного розвитку у період пандемії COVID-19. Це дослідження показало, що негативні демографічні та епідемічні тенденції, посилені економічними проблемами, ставили під загрозу стабільність системи охорони здоров'я та вимагали впровадження нових управлінських підходів для її підтримки та розвитку [10].

Фінансування галузі охорони здоров'я є однією з ключових складових стійкості системи, про що йдеться в роботі Маркевича Ю. О.. Автор обґрунтовує, що сучасні виклики, включно зі збройною агресією, призводять до значних змін у фінансових потоках та доступі до медичних послуг, що вимагає гнучких фінансових моделей та диверсифікації джерел фінансування задля забезпечення доступності та якості послуг [6]. Цей аспект є критично важливим при формуванні механізмів забезпечення стійкості, оскільки фінансові механізми напряду впливають на можливість системи адаптуватися до змін соціально-економічного середовища. Інструменти державного управління в охороні здоров'я також розглядаються в контексті реформ, спрямованих на адаптацію до європейських стандартів. В роботі Чуприни С. Л. аналізується трансформація механізмів управління в умовах євроінтеграційних процесів, які включають стратегічне планування, реалізацію державних програм та розвиток цифрових сервісів у галузі охорони здоров'я. Зазначені механізми розглядаються як складові системної стійкості, що сприяють підвищенню ефективності управління та здатності системи до самоорганізації під тиском зовнішніх і внутрішніх викликів [11].

У сучасних наукових підходах важливу роль відіграє оцінка надійності та безпеки окремих медичних установ як складового елементу загальної стійкості системи охорони здоров'я. У роботі Брухно Р. П., Науменко О. М., Яворовського О. П., Яворовської О. О., Ригана М. М. та Іванька О. В. аналізуються показники функціонування медичних установ в умовах екстрених ситуацій. Саме через призму доступності медичних послуг, безпеки персоналу й пацієнтів, а також здатності закладів забезпечувати базові функції формується оцінка стійкості на мікрорівні, що в сукупності впливає на загальний стан системи охорони здоров'я [1].

Також у фаховій літературі розглядаються стратегічні підходи до розбудови громадського здоров'я як невід'ємної частини системи охорони здоров'я. Миронюк І. С., Слабкий Г. О., Білак-Лук'янчук В. Й., Лопіт В. В., Савчук Л. М. та Рожкова І. В. у своїй праці про місце громадського здоров'я у Стратегії розвитку системи охорони здоров'я України до 2030 року підкреслюють, що формування інституцій громадського здоров'я сприяє не лише контролю епідемічних загроз, а й підвищенню соціальної стійкості через превентивні заходи, моніторинг стану здоров'я населення та просування здорового способу життя [7].

Загальна наукова картина демонструє, що сучасні українські дослідники розглядають стійкість системи охорони здоров'я як інтегральну характеристику, що охоплює систему фінансування, механізми державного управління, розвиток громадського здоров'я, кадровий потенціал, а також здатність функціональних підсистем реагувати на екзогенні ризики. Безперервний науковий діалог та розробка методологічних підходів до оцінки стійкості створюють основу для подальших емпіричних досліджень і практичних рішень в управлінні галуззю (таблиця 1).

Таблиця 1. – Основні українські наукові джерела щодо стійкості системи охорони здоров'я

Table 1. – Main Ukrainian scientific sources on the sustainability of the healthcare system

Автор(и) Author(s)	Ключовий внесок у розуміння стійкості системи Key contribution to understanding system resilience
Короленко В. В., Грузева Т. С., Лаптев С. М. [5]	Підкреслення соціально-економічної ролі охорони здоров'я в забезпеченні людського капіталу.
Скиба О. О., Корнус О. Г., Тонкопей Ю. Л., Корнус А. О. [10]	Аналіз впливу громадського здоров'я на соціально-економічний розвиток у період пандемії.
Маркевич Ю. О. [6]	Дослідження моделей фінансування та їх вплив на доступність і стійкість системи.
Чуприна С. Л. [11]	Аналіз управлінських механізмів у контексті реформ та євроінтеграції.
Миронюк, І. С., Слабкий, Г. О., Білак-Лук'янчук, В. Й., Лопіт, В. В., Савчук, Л. М., Рожкова, І. В. [7]	Роль громадського здоров'я у стратегії розвитку системи охорони здоров'я.
	Розширення концепції громадського здоров'я у стратегії до 2030 року.

Джерело: складено авторами на основі аналізу джерел.

Source: compiled by the author's based on analysis of sources

Аналіз наведеної таблиці демонструє, що сучасні українські дослідження розглядають стійкість системи охорони здоров'я не як ізольоване явище, а як інтегративну характеристику, що охоплює одночасно фінансову спроможність, організаційні та управлінські механізми, кадровий потенціал і функціональні можливості закладів охорони здоров'я. Всі ці елементи взаємопов'язані та формують комплексну систему реагування на внутрішні та зовнішні виклики, забезпечуючи не лише адаптацію до трансформаційних процесів, а й підтримку базових функцій галузі у довгостроковій перспективі.

Таким чином, наукова дискусія підкреслює, що формування стійкості потребує синтезу знань із державного управління, економіки, медицини та соціальних наук, що створює основу для подальшого розроблення концептуальних і практичних моделей управління системою охорони здоров'я в Україні.

Формування стійкості систем охорони здоров'я є багатовимірним процесом, що передбачає інтеграцію управлінських, фінансових та соціальних механізмів. На думку Шишки І., забезпечення стійкості системи охорони здоров'я в умовах соціально-економічних трансформацій вимагає поєднання нормативно-правового регулювання та адаптації до змін зовнішнього середовища з урахуванням кадрових, організаційних і фінансових обмежень [13]. Він підкреслює, що ефективне законодавче забезпечення реформування є фундаментальною умовою адаптивності системи, оскільки створює правові рамки для послідовної реалізації реформ і формування механізмів управління, здатних зберігати функціональність системи навіть у кризових умовах.

Менеджмент закладів охорони здоров'я, як зазначає Пазєєва Г., виступає практичною платформою реалізації стратегій підвищення стійкості. Вона наголошує, що принципи управління медичними організаціями повинні поєднувати стратегічне планування, контроль якості та інноваційний розвиток управлінських процесів, що дозволяє підвищити адаптивність системи та забезпечити ефективне використання ресурсів [9].

Таке поєднання стратегічного та операційного управління забезпечує здатність системи охорони здоров'я реагувати на соціально-економічні виклики та зменшує негативний вплив зовнішніх шоків. Шипов Ю. акцентує увагу на конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я як складовій структурної стійкості системи. Він визначає, що високий рівень конкурентоспроможності формує здатність закладів ефективно взаємодіяти з іншими суб'єктами сфери, забезпечувати якість послуг та підтримувати привабливість для пацієнтів. Автор підкреслює, що конкурентоспроможність є результатом впровадження інноваційних управлінських і технологічних рішень та ефективного використання ресурсів [12].

У контексті довгострокового розвитку системи охорони здоров'я Гарасюк В. та Макаріхіна А. розглядають стійкість у площині економіки сталого розвитку. Вони доводять, що стратегічне планування та орієнтація на цілі сталого розвитку дозволяють формувати довготривалі механізми управління, які здатні забезпечити адаптивність та стабільність системи в умовах соціально-економічних трансформацій. Такий підхід передбачає інтеграцію фінансових,

кадрових та технологічних ресурсів, що підвищує здатність системи реагувати на зовнішні зміни та підтримувати базові функції [2].

Таким чином, українські науковці наголошують, що стійкість системи охорони здоров'я формується через комплексну взаємодію законодавчих, управлінських, фінансових і соціальних механізмів, які забезпечують ефективне функціонування та розвиток системи в умовах тривалих і багатоаспектних трансформацій. Важливо, що всі підходи орієнтовані не лише на короткострокове реагування на кризові явища, а на стратегію постійного управління змінами, що дозволяє підтримувати життєздатність системи в умовах соціально-економічних викликів.

Формування стійкості систем охорони здоров'я в умовах соціально-економічних трансформацій вимагає комплексного підходу до управління ресурсами, розвитку кадрового потенціалу, впровадження інформаційних технологій та забезпечення доступності медичних послуг. Взаємодія цих елементів створює механізм, здатний адаптувати систему до змін зовнішнього і внутрішнього середовища, зберігати базові функції та підвищувати ефективність надання медичної допомоги (таблиця 2).

Таблиця 2. – Ключові фактори, що формують стійкість системи охорони здоров'я

Table 2. – Key factors shaping the resilience of the health care system

Фактор стійкості Stability factor	Вплив на систему охорони здоров'я Impact on the healthcare system
Управління ресурсами	Оптимізація фінансових, матеріальних і інфраструктурних ресурсів забезпечує безперервність послуг.
Кадровий потенціал	Підвищення кваліфікації та мотивації персоналу забезпечує адаптивність і стабільність функціонування.
Інформаційні технології	Цифровізація управлінських процесів дозволяє оперативно реагувати на зміни та кризові явища.
Доступність медичних послуг	Рівний доступ до базових послуг зменшує соціальні ризики та підвищує довіру населення.
Соціальна підтримка населення	Профілактичні та освітні програми підвищують готовність громадян та зменшують навантаження на систему.

Джерело: складено авторами на основі аналізу джерел.

Source: compiled by the author's based on analysis of sources.

У процесі дослідження виділено низку ключових детермінант стійкості, які визначають здатність системи реагувати на кризові явища та забезпечувати довгостроковий розвиток:

По-перше, ефективне управління ресурсами дозволяє оптимально розподіляти фінансові, матеріальні та інфраструктурні ресурси, що зменшує ризики перебоїв у наданні послуг.

По-друге, розвиток кадрового потенціалу, включаючи підвищення кваліфікації та мотивацію персоналу, сприяє підтримці безперервності функціонування закладів охорони здоров'я.

По-третє, інтеграція інформаційних технологій у процеси управління та обліку пацієнтів забезпечує оперативність реагування на соціально-економічні виклики.

По-четверте, доступність медичних послуг на всіх рівнях системи підвищує соціальну стійкість та зменшує ризик виникнення кризових ситуацій.

Нарешті, соціальна підтримка населення через профілактичні та освітні програми формує готовність громадян до змін і підвищує довіру до системи, що також є важливим чинником стабільності.

Представлена таблиця дозволяє систематизувати основні чинники, що визначають стійкість системи охорони здоров'я, і показує, що жоден із них не діє ізольовано.

Взаємодія цих факторів формує інтегровану систему управління, здатну підтримувати функціонування медичної інфраструктури навіть у періоди соціально-економічних криз, що особливо актуально для України в умовах поточних трансформацій та викликів.

Стійкість системи охорони здоров'я визначається складною взаємодією внутрішніх компонентів (управління ресурсами, кадровий потенціал, інформаційні технології) та зовнішніх впливів (соціальна підтримка населення, економічні та правові умови). На основі аналізу теоретичних підходів та власного дослідження пропонується багаторівнева модель, яка включає три рівні: стратегічний, тактичний і оперативний (рис. 1).

Стратегічний рівень визначає політико-правові, фінансові та соціальні умови, що формують загальну рамку стійкості системи. Тактичний рівень відповідає за внутрішні механізми управління: розподіл ресурсів, розвиток кадрового потенціалу, впровадження цифрових технологій. Оперативний рівень забезпечує безпосереднє функціонування медичних послуг, їхню доступність та якість, а також реакцію на екстрені події.

Зовнішні впливи створюють рамкові умови для стійкості системи. Вони включають економічну ситуацію, соціальну підтримку населення та законодавчі ініціативи, що формують можливості та обмеження для внутрішніх процесів.

Стратегічний рівень відповідає за довгострокові цілі системи, планування ресурсів та формування політики, яка здатна забезпечити адаптивність у майбутньому. Тактичний рівень є ядром інтеграції ресурсів, управління персоналом та цифровізації, що забезпечує ефективність і швидку реакцію на зміни у зовнішньому середовищі.

Оперативний рівень реалізує безпосереднє функціонування системи, контролює доступність і якість медичних послуг, а також забезпечує механізми зворотного зв'язку для корекції тактичних та стратегічних рішень.

Зворотні зв'язки між рівнями дозволяють постійно коригувати політику та управлінські рішення відповідно до змін зовнішніх умов і внутрішньої ефективності системи.

Таким чином, впровадження такої багаторівневої моделі дозволяє створити інтегровану систему, яка здатна не лише адаптуватися до змін, а й активно управляти ними, підвищуючи стійкість системи охорони здоров'я у довгостроковій перспективі.



Рисунок 1. – Модель стійкості системи охорони здоров'я
Figure 1. – Healthcare system sustainability mode

Джерело: складено авторами на основі аналізу джерел.
Source: compiled by the author's based on analysis of sources

Висновки. Стійкість системи охорони здоров'я в Україні в умовах соціально-економічних трансформацій залишається надзвичайно актуальною проблемою теорії і практики державного управління. Аналіз вітчизняних досліджень демонструє, що стійкість системи розглядається як комплексна характеристика, що включає здатність забезпечувати безперервність функціонування медичної галузі, ефективно адаптуватися до зовнішніх шоків, зберігати доступність медичних послуг та відновлюватися після кризових явищ. Сучасні трансформації, включно з демографічними змінами, економічними кризами, пандеміями та збройною агресією, значно посилюють потребу у формуванні таких механізмів стійкості.

Наукові джерела підкреслюють, що система охорони здоров'я виступає стратегічним ресурсом соціально-економічного розвитку, який забезпечує підтримку людського потенціалу та працездатності населення. Дослідження показують, що ефективне функціонування системи охорони здоров'я прямо впливає на соціально-економічну стійкість суспільства, а ключовими детермінантами такої стійкості є кадровий потенціал, громадське здоров'я та системне управління. В умовах пандемії COVID-19 державна політика у сфері громадського здоров'я виявилася важливим фактором підтримки стабільності системи, особливо в контексті негативних демографічних та економічних тенденцій. Фінансування галузі охорони здоров'я є критичною складовою стійкості. Сучасні виклики, включно зі збройною агресією, призводять до змін у фінансових потоках та доступності медичних послуг, що вимагає застосування гнучких фінансових моделей та диверсифікації джерел фінансування. Паралельно, ефективні механізми управління та цифровізація процесів дозволяють забезпечити адаптивність системи та підвищують здатність закладів до самоорганізації під тиском зовнішніх і внутрішніх викликів.

Важливою складовою стійкості є розвиток громадського здоров'я, який сприяє формуванню соціальної стійкості через превентивні заходи, моніторинг стану здоров'я населення та пропаганду здорового способу життя. Інституційні підходи до громадського здоров'я дозволяють не лише контролювати епідемічні загрози, а й підвищувати готовність суспільства до кризових ситуацій, що зміцнює довіру населення до системи охорони здоров'я.

Сучасні дослідження підкреслюють, що забезпечення стійкості потребує поєднання нормативно-правового регулювання з адаптацією до змін зовнішнього середовища, враховуючи кадрові, організаційні та фінансові обмеження. При цьому управлінські стратегії закладів охорони здоров'я повинні інтегрувати стратегічне планування, контроль якості та інноваційний розвиток управлінських процесів, що підвищує адаптивність системи та ефективність використання ресурсів.

Конкурентоспроможність закладів охорони здоров'я є додатковим чинником структурної стійкості. Високий рівень конкурентоспроможності дозволяє закладам ефективно взаємодіяти з іншими суб'єктами, підтримувати якість послуг та підвищувати привабливість для пацієнтів. Така конкурентоспроможність формується завдяки впровадженню інноваційних управлінських та технологічних рішень. Довгострокове стратегічне планування та орієнтація на цілі сталого розвитку створюють умови для інтеграції фінансових, кадрових та технологічних ресурсів, що підвищує здатність системи реагувати на зовнішні зміни та підтримувати базові функції.

Комплексна взаємодія законодавчих, управлінських, фінансових і соціальних механізмів дозволяє забезпечити ефективне функціонування та розвиток системи охорони здоров'я в умовах тривалих і багатоаспектних трансформацій. Стійкість системи формується через поєднання управління ресурсами, розвитку кадрового потенціалу, впровадження інформаційних технологій та забезпечення досту-

пності медичних послуг. Взаємодія цих елементів створює інтегровану систему, здатну адаптуватися до змін зовнішнього та внутрішнього середовища, зберігати базові функції та підвищувати ефективність надання медичної допомоги.

Аналіз ключових факторів стійкості показує, що оптимізація ресурсів, розвиток кадрового потенціалу, цифровізація управлінських процесів, забезпечення доступності послуг та соціальна підтримка населення формують механізм, який здатний забезпечувати безперервність функціонування системи охорони здоров'я навіть у кризових умовах. Впровадження багаторівневої моделі стійкості, що включає стратегічний, тактичний та оперативний рівні, дозволяє не лише адаптувати систему до змін, а й активно управляти ними, підвищуючи її життєздатність у довгостроковій перспективі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Брухно Р. П., Науменко О. М., Яворовський О. П., Яворовська О. О., Риган М. М., Іванько О. В. Оцінка стійкості та безпеки закладів охорони здоров'я України в умовах надзвичайних ситуацій. *Український журнал військової медицини*. 2025. № 1. Т. 6. С. 26–34. [https://doi.org/10.46847/ujmm.2025.1\(6\)-026](https://doi.org/10.46847/ujmm.2025.1(6)-026)
2. Гарасюк В., Макаріхіна А. Реформування охорони здоров'я з точки зору первинної меддопомоги: що важливо знати органам місцевого самоврядування. *Електронний Європейський журнал*. 2023. URL: <https://u-lead.org.ua/news/350?fbclid=IwAR3P24HKgql32DnO8nyO9jWjiPqXWn7G9PX8lQuVUIIc1FctStiqR7R0f-E>
3. Жаховський В., Лівінський В., Кудренко М., Слабкий Г. Функціонування медичних сил в умовах реформування системи охорони здоров'я України. *Україна. Здоров'я нації*. 2023. № 4. С. 24–33. <https://doi.org/10.32782/2077-6594.4.0.2020.220380>
4. Зошук І., Стахів О. Забезпечення конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я в умовах сучасних трансформацій. *Науковий вісник Полісся*. 2025. № 1(30). С. 357–368. [https://doi.org/10.25140/2410-9576-2025-1\(30\)-357-368](https://doi.org/10.25140/2410-9576-2025-1(30)-357-368)
5. Короленко В. В., Грузева Т. С., Лаптев С. М. Система охорони здоров'я як стратегічний чинник розвитку людського потенціалу в Україні: соціально-медичний та соціально-економічний контексти. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2025. № 3. С. 112–120. <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2025.3.15652>
6. Маркевич Ю. О. Еволюція теоретичних підходів до управління охороною здоров'я в системі економічної науки. *Академічні візії*. 2024. № 38. С. 1–9. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15353222>
7. Миронюк І. С., Слабкий Г. О., Білак-Лук'янчук В. Й., Лопіт В. В., Савчук Л. М., Рожкова І. В. Місце громадського здоров'я в стратегії розвитку системи охорони здоров'я України до 2030 року. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2024. № 2. С. 55–63. <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2024.2.14788>
8. Нагорна А. М., Басанець А. В., Кононова І. Г. та Стан здоров'я населення працездатного віку та ефективність функціонування системи охорони здоров'я України. *Україна. Здоров'я нації*. 2023. № 1. С. 5–22. <https://doi.org/10.32782/2077-6594.1.1.2021.227145>
9. Пазєєва Г. Принципи розбудови системи управління закладом охорони здоров'я. Вчені записки університету «КРОК». 2025. № 1 (77). URL: <https://snku.krok.edu.ua/index.php/vcheni-zapiski-universitetu-krok/article/view/905/936>
10. Скиба О. О., Корнус О. Г., Тонкопай Ю. Л., Корнус А. О. Державна політика в сфері громадського здоров'я в період пандемії COVID-19 як фактор сталого соціально-економічного розвитку. *Україна. Здоров'я нації*. 2022. Т. 1. № 1. С. 27–33. <https://doi.org/10.24144/2077-6594.1.1.2022.254632>

11. Чуприна С. Л. Механізми реалізації державної політики охорони здоров'я України в умовах європейської інтеграції. *Київський економічний науковий журнал*. 2025. № 10. С. 141–146. <https://doi.org/10.32782/2786-765X/2025-10-18>
12. Шипов Ю. Зарубіжний досвід публічного управління щодо надання медико-соціальних послуг: імплементація в українське середовище. *Економіка та суспільство*. 2025. № 71. <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2025-71-116>
13. Шишка І. Теоретико-методологічні засади функціонування системи охорони здоров'я України. *Scientific journal «MODELING THE DEVELOPMENT OF THE ECONOMIC SYSTEMS»*. 2024. №12. С. 159–167. <https://doi.org/10.31891/mdes/2024-13-21>
14. Al Asfoor D., Tabche C., Al-Zadjali M., Mataria A., Saikat S., Rawaf S. Concept analysis of health system resilience. *Health Research Policy and Systems*. 2024. № 22. URL: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12961-024-01114-w>
15. Bishai D., Saleh B. M., Huda M., Aly E. M., Hafiz M., Ardalan A., Mataria A. Practical strategies to achieve resilient health systems: results from a scoping review. *BMC Health Services Research*. 2024. № 24. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38449026/>
16. Carbonara N., Pellegrino R., De Luca C. Resilience of hospitals in an age of disruptions: a systematic literature review on resources and capabilities. *Health Systems*. 2024. № 3. P. 192–228. <https://doi.org/10.1080/20476965.2024.2365144>
17. Emami S. G., Lorenzoni V., Turchetti G. Towards resilient healthcare systems: a framework for crisis management. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2024. № 3. URL: <https://www.mdpi.com/1660-4601/21/3/286>
18. Haldane V., De Foo C., Abdalla S. M. et al. Health systems resilience in managing the COVID-19 pandemic: Lessons from 28 countries. *Nature Medicine*. 2021. Vol. 27. P. 964–980. <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01381-y>
19. Papanicolas I., Rajan D., Karanikolos M., Soucat A., Figueras J. Health system performance assessment: A framework for policy analysis. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2022. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/352686>
20. Thomas S., Sagan A., Larkin J. et al. Strengthening health systems resilience: Key concepts and strategies. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. 2020. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332441>

Стаття надійшла до редакції 02.04.2026 р.

Стаття рекомендована до друку 02.05.2026 р.

Опубліковано 30.05.2026 р.

Shymushovskiy V.R.,

1st year postgraduate student, specialty D4 “Public Management and Administration”,

Educational and Scientific Institute of Public Management and Civil Service

of Taras Shevchenko National University of Kyiv

12/2 Akademika Romodanova Street, Kyiv, Ukraine

e-mail: vitalii.shymushovskiy@gmail.com <https://orcid.org/0009-0001-9850-7867>

THEORETICAL AND CONCEPTUAL PRINCIPLES OF FORMING THE SUSTAINABILITY OF HEALTH SYSTEMS IN THE CONDITIONS OF SOCIO-ECONOMIC TRANSFORMATIONS

Abstract. The article examines the sustainability of the healthcare system in Ukraine in the context of socio-economic transformations as a complex characteristic that ensures the continuity of the functioning of the medical industry, its adaptation to external shocks, maintaining the availabil-

ity of medical services and recovery after crisis events. Based on the analysis of modern domestic scientific sources, it is emphasized that the healthcare system acts as a strategic resource for socio-economic development, as it provides support for human capital, the working capacity of the population and the social stability of society. Key determinants of sustainability are identified, including effective resource management, human resource development, integration of information technologies, financing and accessibility of medical services, as well as social support for the population, which allow the system to adapt to demographic, economic, epidemic and crisis challenges. The article emphasizes the role of state policy in the field of public health and strategic planning as factors that ensure the long-term stability of the system. The impact of reforms focused on European integration standards, digitalization of management processes and development of public health institutions, which contribute to increasing the efficiency of management and the ability of the system to self-organize, is considered. The relationship between financial mechanisms, availability of services and human resources potential as key factors of adaptability and sustainability of the system is studied. It is shown that ensuring the competitiveness of healthcare institutions, the introduction of innovative management and technological solutions, as well as orientation towards sustainable development goals create conditions for the integration of resources and increase the system's ability to respond to external changes, supporting the basic functions of the industry. The author proposes a multi-level model of sustainability, which includes strategic, tactical and operational levels that interact with each other and with external influences, such as economic conditions, legislative regulation and social support of the population. The implementation of such a model allows not only to adapt the system to changes, but also to actively manage them, forming an integrated platform to ensure the continuity of functioning, increase the efficiency and development of the healthcare system in the long term. The results obtained create a methodological basis for further empirical research and practical solutions in the field of public health management aimed at increasing the socio-economic sustainability of society.

Keywords: *sustainability of the healthcare system, socio-economic transformations, human resource potential, public health, public administration, financial mechanisms, system adaptability.*

REFERENCES

1. Brukhno, R.P., Naumenko, O.M., Yavorovskiy, O.P., Yavorovska, O.O., Rygan, M.M. & Ivanko O.V. (2025). Assessment of the stability and safety of healthcare institutions in Ukraine in emergency situations. *Ukrainian Journal of Military Medicine*, 1 (6), 26–34. [https://doi.org/10.46847/ujmm.2025.1\(6\)-026](https://doi.org/10.46847/ujmm.2025.1(6)-026) [in Ukraine].
2. Garasyuk, V. & Makarikhina, A. (2023). Healthcare reform from the point of view of primary medical care: what is important for local governments to know. *Electronic European Journal*. URL: <https://u-lead.org.ua/news/350?fbclid=IwAR3P24HKgql32DnO8nyO9jWjiPqXWn7G9PX8lQuVUIc1FctStiqR7R0f-E> [in Ukraine].
3. Zhakhovskiy, V., Livinskiy, V., Kudrenko, M. & Slabkiy, G. (2023). Functioning of medical forces in the conditions of reforming the health care system of Ukraine. *Ukraine. Health of the nation*, 4, 24–33. <https://doi.org/10.32782/2077-6594.4.0.2020.220380> [in Ukraine].
4. Zoshchuk, I. & Stakhiv, O. (2025). Ensuring the competitiveness of health care institutions in the conditions of modern transformations. *Scientific Bulletin of Polissya*, 1(30), 357–368. [https://doi.org/10.25140/2410-9576-2025-1\(30\)-357-368](https://doi.org/10.25140/2410-9576-2025-1(30)-357-368) [in Ukraine].
5. Korolenko, V.V., Gruzeva, T.S. & Laptev, S.M. (2025). The health care system as a strategic factor in the development of human potential in Ukraine: socio-medical and socio-economic contexts. *Bulletin of social hygiene and health care organizations of Ukraine*, 3, 112–120. <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2025.3.15652> [in Ukraine].
6. Markevich, Yu.O. (2024). The evolution of theoretical approaches to health care management in the system of economic science. *Academic visions*, 38, 1–9. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15353222> [in Ukraine].

7. Myronyuk, I.S., Slabkyi, G.O., Bilak-Luk'yanchuk, V.Y., Lopit, V.V., Savchuk, L.M. & Rozhkova, I.V. (2024). The place of public health in the strategy for the development of the health care system of Ukraine until 2030. *Bulletin of social hygiene and health care organizations of Ukraine*, 2, 55–63. <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2024.2.14788> [in Ukraine].
8. Nagorna, A.M., Basanets, A.V. & Kononova, I.G. (2023). The state of health of the working-age population and the effectiveness of the functioning of the health care system of Ukraine. *Ukraine. Health of the nation*, 1, 5–22. <https://doi.org/10.32782/2077-6594.1.1.2021.227145> [in Ukraine].
9. Pazeeva, G. (2025). Principles of developing a health care institution management system. *Scientific notes of the KROK University*, 1 (77). URL: <https://snku.krok.edu.ua/index.php/vcheni-zapiski-universitetu-krok/article/view/905/936> [in Ukraine].
10. Skyba, O.O., Kornus, O.G., Tonkopey, Yu.L. & Kornus, A.O. (2022). State policy in the field of public health during the COVID-19 pandemic as a factor of sustainable socio-economic development. *Ukraine. Health of the nation*, 1, 27–33. <https://doi.org/10.24144/2077-6594.1.1.2022.254632> [in Ukraine].
11. Chupryna, S.L. (2025). Mechanisms for implementing the state health policy of Ukraine in the context of European integration. *Kyiv Economic Scientific Journal*, 10, 141–146. <https://doi.org/10.32782/2786-765X/2025-10-18> [in Ukraine].
12. Shipov, Yu. (2025). Foreign experience of public administration in the provision of medical and social services: implementation in the Ukrainian environment. *Economy and Society*, 71. <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2025-71-116> [in Ukraine].
13. Shyshka, I. (2024). Theoretical and methodological principles of the functioning of the health care system of Ukraine. *Scientific journal "MODELING THE DEVELOPMENT OF THE ECONOMIC SYSTEMS"*. 12, 159–167. <https://doi.org/10.31891/mdes/2024-13-21> (дата звернення: 23.02.2026). [in Ukraine].
14. Al Asfoor, D., Tabche, C., Al-Zadjali, M., Mataria, A., Saikat, S. & Rawaf, S. (2024). Concept analysis of health system resilience. *Health Research Policy and Systems*, 22. URL: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12961-024-01114-w>
15. Bishai, D., Saleh, B. M., Huda, M., Aly, E. M., Hafiz, M., Ardalan, A. & Mataria, A. (2024). Practical strategies to achieve resilient health systems: results from a scoping review. *BMC Health Services Research*, 24. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38449026/>
16. Carbonara, N., Pellegrino, R. & De Luca, C. (2024). Resilience of hospitals in an age of disruptions: a systematic literature review on resources and capabilities. *Health Systems*, 3, 192–228. <https://doi.org/10.1080/20476965.2024.2365144> (дата звернення: 23.02.2026).
17. Emami, S. G., Lorenzoni, V. & Turchetti, G. (2024). Towards resilient healthcare systems: a framework for crisis management. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 3. URL: <https://www.mdpi.com/1660-4601/21/3/286>
18. Haldane, V., De Foo, C. & Abdalla, S. M. (2021). Health systems resilience in managing the COVID-19 pandemic: Lessons from 28 countries. *Nature Medicine*, 27, 964–980. <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01381-y>
19. Papanicolas, I., Rajan, D., Karanikolos, M., Soucat, A. & Figueras, J. (2022). Health system performance assessment: A framework for policy analysis. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/352686>
20. Thomas, S., Sagan A. & Larkin, J. (2021). Strengthening health systems resilience: Key concepts and strategies. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332441>

The article was received by the editors 02.04.2026.

The article is recommended for printing 02.05.2026.

Published 30.05.2026.