

УДК 35.073.5:614.2

DOI: <https://doi.org/10.31470/2786-6246-2025-11-27-46>

Бурик Зоряна, доктор наук з державного управління, професор кафедри публічного управління та адміністрування Університету Григорія Сковороди в Переяславі

Buryk Zoriana, Doctor of Science in Public Administration, Professor of the Department of Public Administration and Management at Hryhorii Skovoroda University in Pereiaslav

✉ z.burik@ukr.netORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-4394-6766><https://orcid.org/0000-0003-4739-3203>

РЕФОРМА СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В СУЧАСНИХ УМОВАХ

HEALTHCARE SYSTEM REFORM IN MODERN CONDITIONS

Анотація. У статті аналізується реформа системи охорони здоров'я в Україні, яка розпочалася у 2015 р. і орієнтується на ефективне фінансування та доступність медичних послуг. Встановлено, що основними напрямками реформування стали впровадження державних фінансових гарантій, реорганізація медичних установ і перехід до фінансування через НСЗУ. Визначено, що створення НСЗУ підвищило автономію медичних установ та забезпечило дотримання державних стандартів. Встановлено, що з впровадженням реформи первинної ланки охорони здоров'я в Україні у 2018 р. відбулося значне покращення фінансування та доступності медичних послуг, зокрема, НСЗУ профінансувала надавачів первинної медичної допомоги на суму 112,45 млрд грн, що відображає стабільне зростання: виплати зросли від 3,44 млрд грн у 2018 р. до 23,36 млрд грн у 2023 р., водночас, кількість медичних закладів, що уклали договори з НСЗУ, збільшилася з 1 185 у 2018 р. до 2 467 у 2024 р., що свідчить про розширення мережі медичних послуг. З'ясовано, що одним з ключових досягнень реформи стало введення права пацієнтів на вільний вибір сімейного лікаря, терапевта чи педіатра: станом на 2024 р. понад 77% населення країни підписали декларації про вибір лікаря, що свідчить про високий рівень довіри до нової системи охорони здоров'я. Визначено, що успішно інтегрувалася електронна система охорони здоров'я (ЕСОЗ), яка дозволила підвищити ефективність контролю за медичними послугами. Встановлено, що незважаючи на досягнуті успіхи, існують й проблеми, зокрема недостатня кількість фінансових ресурсів для забезпечення рівного доступу до медичних послуг у віддалених регіонах, а також необхідність подальшого вдосконалення нормативно-правових актів для забезпечення ефективного контролю за медичними закладами. З'ясовано, що, незважаючи на виклики війни та пандемії, реформа сприяла вдосконаленню медичного обслуговування та інтеграції цифрових технологій. Встановлено, що для подальшої цифровізації охорони здоров'я необхідно впровадити електронну медичну картку пацієнта, інтегрувати медичні та соціальні сервіси в єдину систему, модернізувати інфраструктуру медичних закладів та автоматизувати адміністративні процеси, а також важливо забезпечити міжвідомчу інтеграцію медичних даних, розширити автономію закладів охорони здоров'я, впровадити електронне управління фінансами та посилити кібербезпеку для захисту персональних даних пацієнтів.

Ключові слова: медична реформа, система охорони здоров'я, цифровізація, фінансування, війна, медична допомога.

Abstract. The paper analyzes the reform of the healthcare system in Ukraine, which began in 2015 and is focused on effective financing and accessibility of medical services. It is established that the main areas of reform were the introduction of state financial guarantees, the reorganization of medical

institutions, and the transition to financing through the National Health Insurance Fund of Ukraine. It is determined that the creation of the National Health Insurance Fund of Ukraine increased the autonomy of medical institutions and ensured compliance with state standards. It was found that with the implementation of the primary healthcare reform in Ukraine in 2018, there was a significant improvement in the financing and accessibility of medical services, in particular, the National Health System financed primary healthcare providers in the amount of UAH 112.45 billion, which reflects stable growth: payments increased from UAH 3.44 billion in 2018 to UAH 23.36 billion in 2023, at the same time, the number of medical institutions that concluded contracts with the National Health System increased from 1,185 in 2018 to 2,467 in 2024, which indicates an expansion of the medical services network. It is clear that one of the key achievements of the reform was the introduction of the right of patients to freely choose a family doctor, therapist, or pediatrician, where as of 2024, more than 77% of the country's population signed declarations on the choice of a doctor, which indicates a high level of trust in the new healthcare system. It was determined that the electronic health system (EHS) was successfully integrated, which allowed an increase in the efficiency of control over medical services. It was found that despite the successes achieved, there are also problems, in particular, insufficient financial resources to ensure equal access to medical services in remote regions, as well as the need to further improve regulatory acts to ensure effective control over medical institutions. Based on the research conducted, it was found that, despite the challenges of war and the pandemic, the reform contributed to the improvement of medical care and the integration of digital technologies. It was found that for the further digitalization of healthcare, it is necessary to implement an electronic patient health record, integrate medical and social services into a single system, modernize the infrastructure of medical institutions and automate administrative processes, and it is also important to ensure interdepartmental integration of medical data, expand the autonomy of health institutions, implement electronic financial management and strengthen cybersecurity to protect patients' personal data.

Keywords: medical reform, healthcare system, digitalization, financing, war, medical care.

Постановка проблеми. Державна політика у сфері охорони здоров'я має бути спрямована на забезпечення збереження, зміцнення фізичного, психічного та соціального здоров'я громадян, що включає довгострокові стратегії з підвищення тривалості та якості життя. При цьому, необхідним є пріоритетність попередження виникнення захворювань і продовження періоду активної життєдіяльності та працездатного віку населення держави. У рамках цієї політики необхідним є забезпечення універсального доступу до висококваліфікованих медичних послуг як основної умови для реалізації прав кожної особи на охорону здоров'я.

Ключовими викликами та проблемними аспектами у сфері охорони здоров'я до проведення реформи були: фінансова нестабільність – зростання витрат на медичні послуги при зниженні купівельної спроможності населення; висока смертність; низька якість медичних послуг в сільській місцевості через обмежене фінансування та недостатню інфраструктуру; низький рівень модернізації устаткування – зростаюча потреба в інноваційних медичних технологіях і висококваліфікованих лікарях створює додаткові труднощі для системи охорони здоров'я (далі – СОЗ); проблеми доступності медичного обслуговування – особливо в сільській місцевості та для окремих категорій громадян тощо.

Разом із цим, серед невирішених питань медичної реформи, можемо виділити: недостатню ефективність Програми медичних гарантій через неповну відповідність тарифів Національної служби здоров'я України фактичним витратам на лікування, відсутність єдиного підходу до збору статистичних даних, відсутність належного моніторингу змін, вплив місцевої влади на рівень медичних послуг у різних регіонах, незавершеність реформи екстреної медичної допомоги,

відсутність системи медичного страхування, обмеження трудових відносин між лікарем і медичним закладом, збереження практики неофіційних платежів, відсутність інституту захисту прав медичних працівників, недостатня централізація збору та аналізу статистичних даних в електронній системі охорони здоров'я, проблеми з репрезентативністю інформації в електронній системі охорони здоров'я (далі – ЕСОЗ), відсутність системи планування чисельності та спеціалізацій медичних фахівців а також недостатнє залучення соціальних працівників до надання соціально-медичних послуг через недосконалість законодавства та співпраці з соціальними службами.

Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми і на які спирається автор, виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, котрим присвячується означена стаття. М. Санатарчук провів дослідження [29], в якому визначив такі позитивні ефекти від реформи охорони здоров'я: покращення доступу до медичних послуг для населення; впровадження системи фінансування на основі наданих послуг, що дозволило підвищити ефективність використання ресурсів; збільшення автономії медичних установ; створення електронної медичної системи, яка дозволила спростити доступ до медичних записів і полегшити процес надання послуг.

У роботі С. Бойко [24] досліджено тенденції розвитку СОЗ в умовах децентралізації, серед яких виділяються такі позитивні зрушення:

1. Розширення доступу до медичних послуг через впровадження електронних інструментів та сервісів у сфері охорони здоров'я, зокрема електронних направлень, медичних висновків для е-лікарняних та інших цифрових технологій.
2. Покращення інформаційних систем та інфраструктури охорони здоров'я, включаючи інтеграцію всіх медичних закладів та установ, що надають соціальні послуги, до єдиної електронної системи.
3. Розвиток системи електронного здоров'я, зокрема запуск особистих кабінетів пацієнтів, що дозволяють переглядати декларації про вибір лікаря та управляти особистими даними.
4. Подальший розвиток цифрових інструментів і реєстрів в галузі, таких як система «e-Stock» та інші сервіси для управління запасами медичних засобів та виробів, а також нові проєкти у ЕСОЗ, які будуть впроваджені у 2024 р.

Ці досягнення підкреслюють важливість цифровізації як ключового елементу в реформах СОЗ України, які орієнтовані на поліпшення доступності та якості медичного обслуговування.

Дослідження В. Борща [36] містить порівняльний аналіз сучасних тенденцій розвитку СОЗ в Україні, зокрема в контексті цифровізації та інтеграції новітніх технологій, таких як ЕСОЗ та медичні інформаційні платформи. Дослідник підкреслює, що на сьогоднішній день політичні та медичні лідери країни спільно працюють над створенням збалансованої СОЗ. Реструктуризація галузі спрямована на зміну сприйняття охорони здоров'я серед громадян, що включає перехід від пасивної до активної моделі, де кожен активно бере участь у підтримці свого здоров'я та медичному обслуговуванні. Важливою складовою є врахування досвіду розвинутих країн, які успішно здійснили модернізацію своїх медичних систем, зберігаючи при цьому історичні фактори та національну самобутність.

Мета статті (постановка завдання). Метою наукової статті є здійснення аналізу реформи СОЗ в сучасних умовах, вивчення ключових аспектів впровадження цифрових технологій, а також визначення викликів та перспектив розвитку медичної системи в умовах війни.

Виклад основного матеріалу дослідження. У 2015 р. в Україні було ініційовано комплексне реформування національної СОЗ, що стало можливим після впровадження механізму «цільового фінансування з державного бюджету у вигляді медичної субвенції» **Постановою Кабінету Міністрів України (далі – КМУ) від 23 січня 2015 р. № 11 «Деякі питання надання медичної субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам»** [1]. Базові концептуальні засади цієї реформи були закріплені в Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я від 30.11.2016 р. № 1013-р [2], а ухвалення Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» № 2168-VIII від 19.10.2017 р. [3], що відбулося 19 жовтня 2017 р., стало основною зміною. Того ж року було засновано Національну службу здоров'я України (далі – НСЗУ), на основі постанови КМУ «Про утворення Національної служби здоров'я України» № 1101 від 27.12.2017 р. [4], яка стала єдиним державним закупівельником медичних послуг. В таблиці 1 представлено основні етапи та нормативно-правові акти, що стали ключовою основою перебудови СОЗ в Україні, що дозволяє чітко простежити процес інституційних та фінансових змін у цій сфері.

Таблиця 1

Етапи та нормативно-правове забезпечення реформи СОЗ в Україні

+	Нормативно-правовий акт	Результати
Підготовчий етап	Постанова КМУ № 11 від 23.01.2015 р. «Деякі питання надання медичної субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам»	Фінансування на основі міжбюджетних трансфертів, що забезпечило перехід до програмно-цільового методу розподілу бюджетних коштів.
	Постанова КМУ № 932 від 30.11.2016 р. «Про затвердження порядку створення госпітальних округів»	Створення госпітальних округів.
	Розпорядження КМУ № 1013-р від 30.11.2016 р. «Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я»	Формування основних принципів трансформації медичної сфери на основі переходу від бюджетного утримання закладів до моделі оплати за медичні послуги.
	Наказ МОЗ № 165 від 20.02.2017 р. «Про затвердження примірного положення про госпітальний округ»	Регламентация функціональних параметрів госпітальних округів.
	Закон України № 2206-VIII від 14.11.2017 р. «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості»	Медичне забезпечення в селах і селищах.
	Закон України № 2168-VIII від 19.10.2017 р. «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»	Затвердження принципу оплати за фактично надані послуги, орієнтовані на модель «гроші слідують за пацієнтом».
	Постанова КМУ № 1101 від 27.12.2017 р. «Про утворення Національної служби здоров'я України»	Визначення НСЗУ як центрального органу, відповідального за адміністрування фінансування медичних послуг.
Етап 1. Реформа первинної медичної допомоги (2018–2019)	Наказ МОЗ № 503 від 19.03.2018 р. «Про затвердження Порядку вибору лікаря та декларація»	Упровадження контрактних відносин між пацієнтом і лікарем шляхом підписання декларацій.
	Постанова КМУ № 411 від 25.04.2018 р. «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я»	Застосування інформаційних технологій у медичному секторі шляхом створення ЕСОЗ.
	Постанова КМУ № 1074 від 27.11.2019 р. «Деякі питання створення госпітальних округів»	Визначення госпітальних округів як структурних елементів медичної інфраструктури на основі їхньої функціональної спроможності.

Продовження Табл. 1

Етап 2. Реформа лікарень (2020–2022)	Розпорядження КМУ № 1671-р від 28.12.2020 р. «Про схвалення Концепції розвитку електронної охорони здоров'я»	Створення стратегічного вектора цифрової трансформації та інтеграції електронних інформаційних платформ у процеси надання медичного обслуговування.
	Наказ МОЗ № 587 від 28.02.2020 р. «Деякі питання ведення Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в ЕСОЗ»	Структурування системи збереження медичної інформації.
	Наказ МОЗ № 2243 від 18.10.2021 р. «Про затвердження Порядку ведення Реєстру суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я в ЕСОЗ»	Формування централізованої системи реєстрації суб'єктів господарювання в галузі охорони здоров'я з метою забезпечення прозорості діяльності медичних закладів.
	Закон України № 2573-IX від 06.09.2022 р. «Про систему громадського здоров'я»	Інституційне закріплення системи громадського здоров'я з акцентом на профілактичні заходи, моніторинг стану здоров'я населення тощо.
	Закон України № 2347-IX від 01.07.2022 р. «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення надання медичної допомоги»	Кластерна модель організації медичних послуг, що передбачає поділ лікарень на загальні, кластерні та надкластерні для підвищення ефективності їх функціонування.
Етап 3. Реформа інфраструктури (2023)	Постанова КМУ № 174 від 28.02.2023 р. «Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я»	Механізми створення ефективної мережі медичних установ, що забезпечує ефективний розподіл медичних ресурсів відповідно до потреб населення.
Додаткові зміни та удосконалення	Закон України № 5081-VI від 05.07.2012 р. «Про екстрену медичну допомогу»	Актуалізація нормативної бази для підвищення ефективності надання екстреної медичної допомоги шляхом удосконалення алгоритмів реагування та матеріально-технічного забезпечення.
	Закон України № 147/98-ВР від 03.03.1998 р. «Про передачу об'єктів права державної та комунальної власності»	Механізми передачі медичних закладів у комунальну власність, що забезпечує автономізацію закладів та їхню фінансову незалежність.

Примітки: сформовано автором на основі джерел: [1–18].

Основним завданням реформи стало перерозподілення фінансування медичних закладів: на первинному рівні фінансування здійснюється на основі декларації з лікарем, а на вторинному – за надану медичну послугу [3]. Частиною Національного плану дій з реформування СОЗ в Україні стала Національна стратегія реформування СОЗ на період 2015–2020 рр. [19], затверджена програмою діяльності Кабінету Міністрів України (постанова Верховної Ради України від 11 грудня 2014 р. №26-VIII [20]) та Указом Президента України від 30 вересня 2019 р. 722/2019 «Про Стратегію сталого розвитку «Україна–2030» [21]. Окремо слід зазначити, що орієнтиром для проведення медичної реформи стала програма ЄС «Європейська стратегія здоров'я–2020» [22], а сама реформа була складовою Стратегії сталого розвитку «Україна–2020» [23], яка скерована на інтеграцію країни до європейського простору для досягнення високих стандартів медичного обслуговування та забезпечення [24].

Упродовж періоду функціонування НСЗУ національна СОЗ України зазнала значних трансформацій, серед яких найважливішим аспектом стало реформування установ охорони здоров'я. Зокрема, ці установи були перетворені з бюджетних організацій на комунальні некомерційні підприємства, що надало їм право на автономію у фінансових і кадрових питаннях, а також на визначення внутрішньої організаційної структури та політики. У межах цієї автономізації медичні заклади отримали суттєві фінансові ресурси, що дозволили їм надавати медичну допомогу населенню відповідно до укладених контрактів з НСЗУ. Водночас контроль за дотриманням умов таких контрактів, що є основою

політики державних фінансових гарантій медичного обслуговування, залишається за НСЗУ.

З часу впровадження реформи первинної ланки охорони здоров'я у 2018 р. НСЗУ профінансувала надавачів первинної медичної допомоги на суму **112,45 млрд грн**, що відображає поступове розширення мережі та підвищення доступності медичних послуг. Динаміка фінансування свідчить про стійке зростання: у 2018 р. виплати склали **3,44 млрд грн**, у 2019 р. – **16,75 млрд грн**, у 2020 р. – **18,15 млрд грн**, у 2021 р. – **20,14 млрд грн**, у 2022 р. – **24,65 млрд грн**, у 2023 р. – **23,36 млрд грн**, а станом на 28 березня 2024 р. – **5,93 млрд грн**. Одночасно спостерігалось збільшення кількості закладів, що підписали угоди з НСЗУ: якщо у 2018 р. їх було **1 185** (981 комунальний, 104 приватні, 100 лікарів-ФОП), то у 2024 р. цей показник зріс до **2 467** (1 230 комунальних, 831 лікарів-ФОП, 404 приватні, 2 державні). Одним із ключових досягнень реформи стало право пацієнтів вільно обирати сімейного лікаря, терапевта чи педіатра незалежно від місця реєстрації та проживання. Станом на 2024 р. декларації про вибір лікаря підписали **майже 32 млн громадян**, що становить **77,59% населення України**, що свідчить про ефективність реформи та високий рівень довіри до оновленої системи [25].

Перевірка медичних закладів, які надають послуги в межах цієї системи, проводиться згідно з низкою нормативно-правових актів, зокрема Постанови КМУ «Про затвердження Порядку проведення перевірки достовірності інформації та документів, що внесені до електронної системи охорони здоров'я» від 19.07.2022 р. № 807, з подальшими змінами [26], які включають розширення переліку суб'єктів, що підлягають перевірці, уточнення визначень термінів та деталізацію механізму інформаційної взаємодії. Зокрема, відповідно до змін, внесених Постановою КМУ «Про внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 20 серпня 2014 р. № 375 і від 19 липня 2022 р. № 807» № 1044 від 03.10.2023 р. [27], уточнено порядок формування звітів, що є підставою для оплати медичних послуг, медикаментів, а також було внесено коригування до визначення терміну «перевірка достовірності інформації та документів», яке передбачає аналіз параметрів відомостей у реєстрах та базах даних, а також встановлення відповідності отриманої інформації.

Крім того, цією Постановою було оновлено механізм передачі інформації між Міністерством Фінансів України (МФУ) Мінфіном, НСЗУ, визначено відповідальність за її достовірність та встановлено порядок взаємодії між органами влади у межах перевірки. Між медичними закладами та НСЗУ укладаються договори, які регулюють їхню діяльність та фінансування, а також надають НСЗУ право проводити перевірки в будь-який час. Варто відзначити, що паралельно із впровадженням Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 р. № 2168-VIII [3] тривав перехід на електронну систему охорони здоров'я (ЕСОЗ або eHealth) на основі постанови Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я» [9], що дозволило здійснювати більш ефективний контроль за медичними послугами. ЕСОЗ є двокомпонентною інформаційною архітектурою, в якій забезпечується інтеграція та взаємодія користувачів через медичні інформаційні системи (далі – МІС) з центральною базою даних (далі – ЦБД). Дана система включає два основні компоненти: ЦБД, яка виступає як централізований хаб для зберігання та обробки медичних даних, і МІС, що виконують роль інтерфейсу між користувачем та ЦБД (рис. 1).

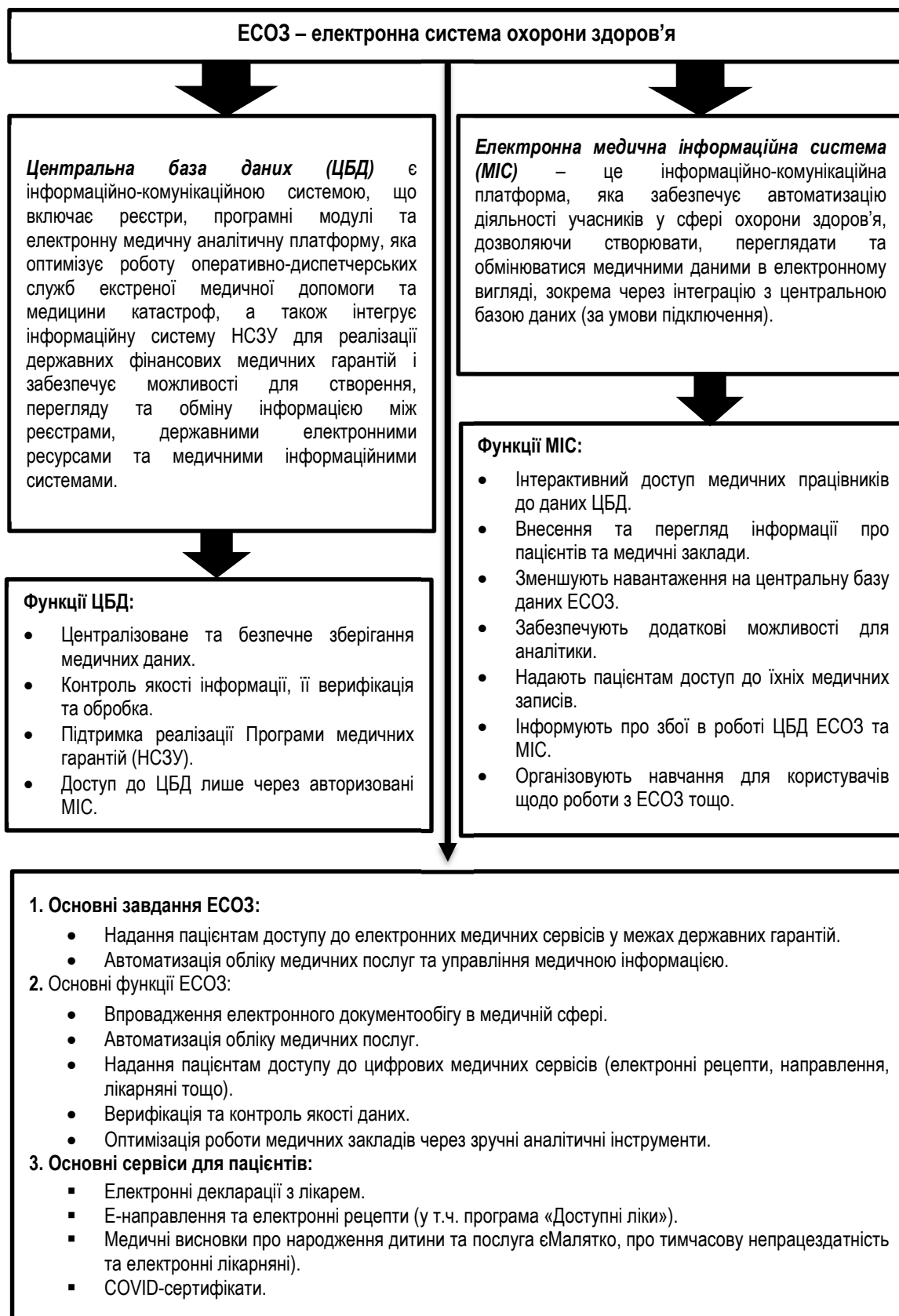


Рис. 1. Структура та основні завдання ECO3

Примітки: сформовано автором на основі джерел: [28].

Доступ до ЦБД надається лише авторизованим медичним інформаційним системам та користувачам, що забезпечує необхідний рівень захисту і конфіденційності інформації. Для підключення МІС до ЦБД ЕСОЗ, її власник має подати запит адміністратору ЦБД (ДП «Електронне здоров'я») та підтвердити відповідність функціональних можливостей системи технічним вимогам, встановленим адміністратором та затвердженим НСЗУ.

Станом на 2024 р., в Україні існує понад 35 МІС, що є інтегрованими в рамках ЕСОЗ, що підключені до ЦБД. Згідно з цією структурою, МІС фактично виступають як «двері» або «мости», що забезпечують доступ користувачів (як медичних працівників, так і пацієнтів) до даних, що зберігаються в центральній базі даних ЕСОЗ. Таким чином, можна визначити, що архітектура ЕСОЗ являє собою дворівневу модель, де ЦБД функціонує як основна платформа зберігання та обробки медичних даних, а МІС забезпечують необхідний інтерфейс для користувачів. Однак впровадження змін на вторинному рівні відбулося складніше через необхідність переходу на цифрові носії медичних даних [29], потребу в адаптації медичних установ до нових цифрових технологій, інтеграцію з електронною системою охорони здоров'я (ЕСОЗ), а також навчання медичного персоналу користуватися новими інструментами для ведення медичних записів, що вимагало значних технічних та організаційних зусиль.

У процесі трансформації СОЗ в Україні було реалізовано кілька стратегічно важливих ініціатив, які включають запуск таких інформаційних систем, як ЕСОЗ, системи епіднагляду та безперервного професійного розвитку, а також електронна система управління запасами лікарських засобів і медичних виробів «e-Stock» (інформаційно-комунікаційна платформа, яка забезпечує прозорість і ефективність обліку, планування, розподілу та перерозподілу товарів, що закуповуються за бюджетні чи інші законні кошти, і підтримує актуальність даних щодо залишків товарів, стандартизує методи збору інформації та сприяє підвищенню її якості й швидкості обробки за допомогою сучасних технологій обміну інформацією), яка була ведена згідно з постановою КМУ «Про реалізацію експериментального проекту з впровадження та функціонування електронної системи управління запасами лікарських засобів та медичних виробів «e-Stock» від 30.12.2022 р. № 1483 [30], і **інформаційно-аналітична система «MedData»** (забезпечує комплексний аналіз даних щодо закупівель та моніторинг забезпеченості адміністративно-територіальних одиниць (закладів охорони здоров'я, підприємств, установ та фізичних осіб, які отримали ліцензію на медичну діяльність) товарами та послугами, придбаними за бюджетні кошти або інші законні джерела фінансування), порядок функціонування якої було введено Постановою КМУ «Деякі питання функціонування інформаційно-аналітичної системи «MedData» від 19.01.2022 р. № 36 [31]. Варто відзначити, що дані електронні та **інформаційно-аналітичні системи** забезпечують автоматизацію процесів управління ресурсами та медичними даними. Одним з ключових етапів розвитку системи стало впровадження Єдиного вебпорталу вакансій [32], метою якого є сприяння оптимізації кадрового забезпечення цієї галузі. Цифрові інструменти, зокрема електронні направлення, рецепти, медичні висновки для е-лікарняних, сертифікати COVID-19, а також реєстри та бази даних на платформі «Дія.Engine», стали незамінною складовою сучасної медичної практики [34].

Один із найбільш значущих кроків у напрямку вдосконалення цифрового здоров'я – це запуск персонального кабінету пацієнта. Даний сервіс надасть громадянам можливість переглядати декларацію про вибір лікаря, перепідписувати її або змінювати лікаря, а також оновлювати свої особисті дані

за потреби, що суттєво підвищить рівень доступу до медичних послуг і забезпечить пацієнтів можливістю керувати своїми медичними даними. Вважаємо, за необхідність наголосити на значному прогресі, який був досягнутий у реалізації Концепції розвитку електронного здоров'я. У 2024 р. було ухвалено законопроект щодо створення інформаційної платформи громадського здоров'я, яка має стати основою для більш ефективного оброблення, зберігання та аналізу медичних даних. Згідно з наказом МОЗ України від 9 серпня 2024 р. № 1409 [35], була організована робоча група з питань створення цієї платформи.

Згідно з даними Світового банку, реформа забезпечила значні зміни у фінансуванні медичних закладів і створила умови для розвитку ефективних медичних установ. Сьогодні реформування медичних послуг включає також забезпечення Програми медичних гарантій, розширення доступу до «Доступних ліків» і забезпечення фінансування медичних установ через НСЗУ. Перспективи позитивних змін включають розширення програми медичних гарантій, підвищення якості послуг і зміни в ставленні медичних працівників до пацієнтів, що сприятиме поліпшенню медичних послуг у країні [29].

Варто відзначити, що до можливих напрямів удосконалення державного управління процесом автономізації медичних установ належать: покращення комунікацій між макро- та мікрорівнями управління, що сприятиме більш ефективному досягненню цілей реформування; чітке визначення ролей та функцій усіх стейкхолдерів на кожному етапі автономізації; розвиток співпраці з приватним сектором для забезпечення додаткових ресурсів медичних закладів; пошук альтернативних джерел фінансування, особливо в умовах воєнного часу [36]. В умовах збройної агресії росії та наслідків глобальних пандемічних загроз, СОЗ України зазнала значних трансформацій, зокрема у вигляді посилення наявних проблем та виникнення нових, де дані виклики потребують комплексного аналізу для визначення ключових напрямів медичних реформ, стратегічного планування відновлення інфраструктури та вдосконалення політики в галузі охорони здоров'я (табл. 2).

Таблиця 2

Проблеми в галузі охорони здоров'я України в умовах війни, які визначені в Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 р.

Категорія проблеми	Опис проблеми	Причини	Наслідки
Вплив збройної агресії РФ на СОЗ	Негативні наслідки військових дій, що включають безпосередній вплив на стан здоров'я населення та порушення функціонування медичних установ.	Окупація, активні бойові дії, обмежений доступ до медичних послуг на захоплених територіях, руйнування критичної інфраструктури.	Зниження якості медичних послуг, збільшення рівня психічних розладів серед населення, значні пошкодження медичних установ і лікувальних закладів.
Наслідки пандемії COVID-19 для медичної системи	Тривалий стрес на медичну систему через масовий спалах COVID-19, що призвів до збільшення навантаження на лікарні та лікарів, а також порушення логістики.	Спалах пандемії, відсутність підготовленості, недостатність медичних ресурсів та кадровий дефіцит.	Надмірна кількість госпіталізацій, збільшення смертності, проблеми з доступом до медичних послуг, високий рівень стресу у медичних працівників.
Міграційні процеси та їх вплив на доступ до медичних послуг	Міграція населення та медичних працівників в результаті війни, що створює додаткові труднощі у доступі до необхідних медичних послуг.	Внутрішньо переміщені особи, відтік медичних кадрів, обмежений доступ до ресурсів та інфраструктури внаслідок війни.	Складнощі у доступі до медичних установ, дефіцит медичних кадрів, нестабільність у наданні медичних послуг.

Продовження Табл. 2

Руйнування інфраструктури охорони здоров'я	Пошкодження та знищення медичних установ, а також порушення їх нормального функціонування через активні бойові дії та обстріли.	Обстріли та бомбардування, стратегічне знищення інфраструктури в умовах війни.	Погіршення доступу до медичних послуг, необхідність швидкої реконструкції та поновлення інфраструктури, збільшення навантаження на інші медичні установи.
Обмеження доступу до медичних послуг	Суттєве обмеження доступу до лікування та медичних установ у зв'язку з бойовими діями та іншими обставинами.	Наявність активних бойових дій, терористичні акти, блокади, знищення медичних ресурсів, неможливість доставки ліків.	Ускладнене лікування, збільшення захворюваності та смертності, зниження ефективності СОЗ через обмежений доступ до медичних установ.
Психічні проблеми та недостатність психологічної допомоги	Підвищення рівня психічних розладів серед населення та необхідність покращення системи психологічної допомоги для жертв війни.	Тривале перебування в умовах стресу, відсутність реабілітаційних програм, низька ефективність існуючих механізмів.	Зростання кількості осіб з ПТСР, депресією, тривожними розладами, надмірне навантаження на медичних працівників, збільшення числа суїцидів.
Неоптимальне використання медичних ресурсів	Неефективне розподілення медичних ресурсів та дефіцит необхідного обладнання й ліків через порушення логістичних ланцюгів і обмеженість фінансування.	Переривання постачання лікарських засобів, низька ефективність управлінських структур.	Зниження ефективності медичних послуг, збільшення витрат на закупівлю медичних засобів та обладнання.
Техногенні катастрофи та їх вплив на здоров'я	Потенційні ризики, що виникають через техногенні катастрофи, зокрема підриви стратегічних об'єктів та екологічні катастрофи.	Спеціальні військові операції, терористичні акти, руйнування важливих інфраструктурних об'єктів.	Радіаційне забруднення, токсичні викиди, катастрофічні наслідки для екології, зростання захворюваності, необхідність надзвичайних заходів для зменшення шкоди.
Інтеграція міжнародного досвіду в медичну практику	Проблеми з інтеграцією міжнародних стандартів у СОЗ України через обмежений доступ до зовнішніх ресурсів та порушення зв'язків.	Військові дії, блокади, нестабільність політичних і економічних відносин з іншими країнами, переривання міжнародних контактів.	Обмежений доступ до сучасних технологій, труднощі у реалізації міжнародних медичних стандартів, повільне інтегрування у глобальні медичні системи.

Примітки: сформовано автором на основі джерела: [37].

Отже, виявлені проблеми СОЗ України, пов'язані з наслідками війни та пандемії, вимагають термінового реагування та комплексного підходу до їх вирішення. Ключовим етапом трансформації галузі стало також набуття чинності Закону України «Про систему громадського здоров'я» від 6 вересня 2022 р. № 2573-IX [14], в якому закладено основу профілактики у лікуванні захворювань та пропагуванні здорового способу життя. Оперативні функції системи громадського здоров'я (далі – СГЗ) включають комплекс заходів, спрямованих на забезпечення ефективного управління здоров'ям населення, запобігання захворюванням, реагування на надзвичайні ситуації та зміцнення загального стану здоров'я (рис. 2.). У межах закону України «Про систему громадського здоров'я» вакцинація та рання діагностика офіційно визначені як найбільш ефективні засоби профілактики хвороб, що узгоджується з рекомендаціями ВООЗ.

З 1 жовтня 2024 р. набрав чинності наказ МОЗ України від 24 листопада 2023 р. № 2002 «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 08 листопада 2023 р. № 1925» [38], який розширює перелік

обов'язкових медичних обстежень, де до обов'язкових консультацій додано лікаря-психіатра через зростання психічних розладів, спричинених війною, а також введено обов'язкову вакцинацію для працівників у зоні підвищеного ризику інфекцій. З жовтня 2024 р. вони можуть працювати лише після підтвердженого щеплення. Однак скасування обов'язкових флюорографічних обстежень викликає дискусії, оскільки це може призвести до несвоєчасного виявлення серйозних захворювань, зокрема туберкульозу та онкології. Однак такий підхід суперечить положенням Закону України «Про систему громадського здоров'я» [14] і може призвести до несвоєчасного виявлення патологій дихальної системи, зокрема активного туберкульозу, онкологічних захворювань та неспецифічних легеневих уражень.

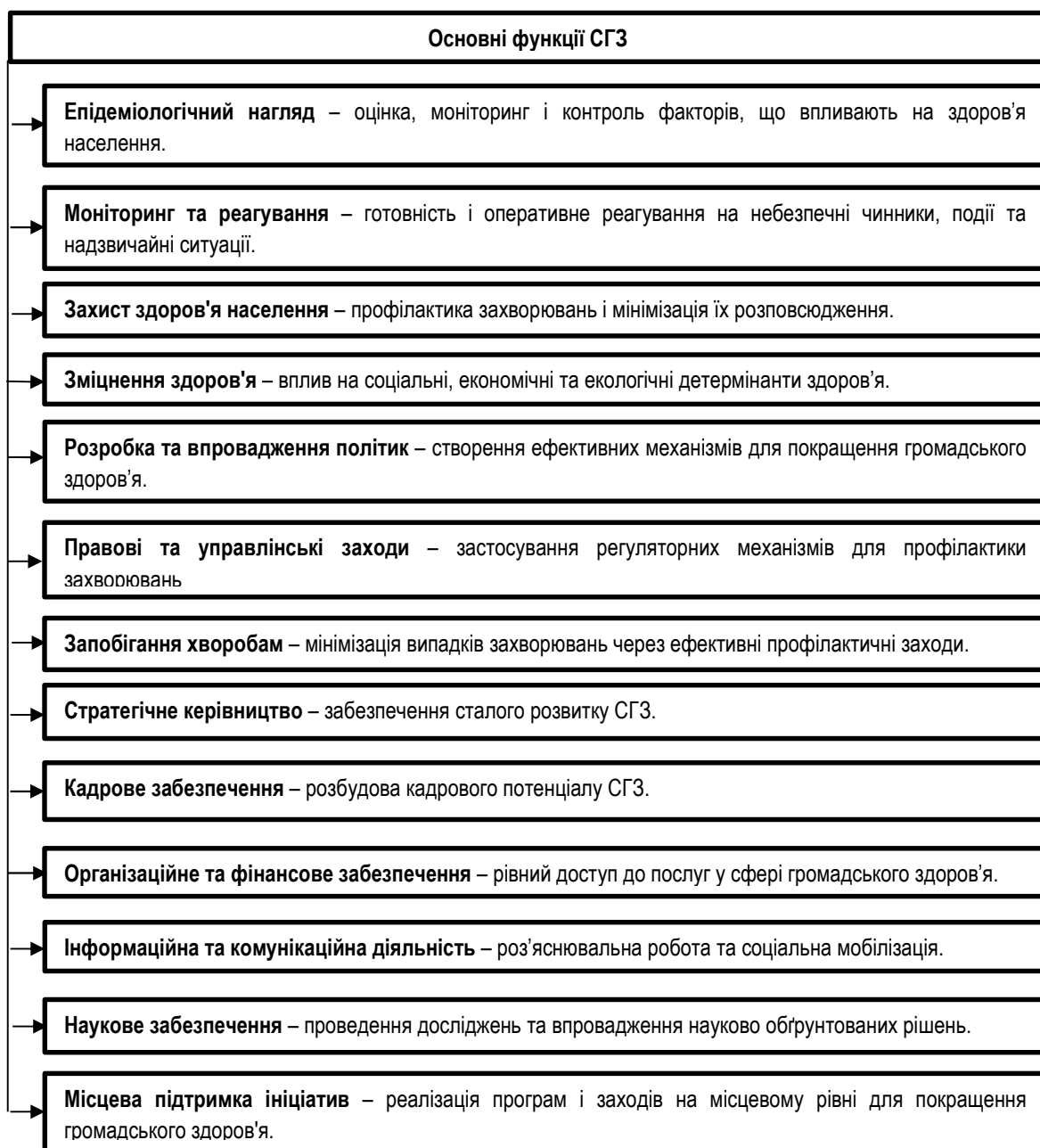


Рис 2. Основні функції системи громадського здоров'я згідно Закону України «Про систему громадського здоров'я»
Примітки: сформовано автором на основі джерела: [14].

У цьому контексті Стратегія розвитку системи охорони здоров'я України до 2030 р. розроблена з урахуванням сучасних викликів та проблем, спрямована на поліпшення державної політики у сфері охорони здоров'я, асигнації доступу населення до високоякісних медичних послуг та посилення стійкості медичних установ. Вона орієнтується на кращі міжнародні практики, включаючи документи ВООЗ, ЄС, а також досвід США, Великої Британії та інших країн, з урахуванням євроінтеграційного курсу України. Важливою складовою Стратегії є також інтеграція до міжнародних зобов'язань, зокрема стратегічних документів ВООЗ та ЄС, які визначають основні напрямки розвитку систем охорони здоров'я на глобальному рівні [37].

Для продовження цифровізації СОЗ вважаємо за необхідне:

1. Розробити та впровадити електронну медичну картку пацієнта, що акумулюватиме структуровані дані про анамнез, медичні призначення, проведені діагностичні та терапевтичні процедури, забезпечуючи безперервність медичного супроводу.
2. Провести інтеграцію медичних і соціальних сервісів у єдину інформаційну систему, що сприятиме комплексному підходу до підтримки здоров'я населення шляхом об'єднання медичної допомоги з соціальними та реабілітаційними послугами.
3. Здійснити міжвідомчу інтеграцію медичних даних, що передбачає диференційований доступ до електронної медичної картки для сімейних лікарів, профільних спеціалістів, органів державної влади та установ соціального захисту відповідно до їхніх функціональних повноважень.
4. Розбудувати цифрові моделі координації медичних і соціальних послуг, зокрема для осіб, які потребують реабілітаційних втручань (ветерани війни, особи з інвалідністю), що забезпечить синхронізацію медичних, соціальних і психологічних заходів.
5. Провести масштабну модернізацію цифрової інфраструктури медичних закладів, включаючи інтеграцію хмарних технологій, що дозволить підвищити ефективність зберігання, обробки та аналізу медичних даних.
6. Автоматизувати адміністративно-управлінські процеси у сфері охорони здоров'я, що дозволить мінімізувати бюрократичні бар'єри, оптимізувати документообіг та підвищити ефективність роботи медичних працівників.
7. Впровадити електронну систему управління фінансовими потоками медичних закладів, що забезпечить прозоре планування, облік і моніторинг витрат на медичні послуги та інфраструктуру.
8. Забезпечити посилення кібербезпеки медичних інформаційних систем, що передбачає імплементацію сучасних технологій шифрування, управління доступом і кіберзахисту для збереження конфіденційності персональних даних пацієнтів.

Попри позитивну динаміку медичної реформи, існують механізми державної політики, які можуть уповільнювати її подальшу реалізацію. Однією з ключових проблем є централізоване фінансування СОЗ, що стримує можливості закладів у здійсненні управлінських рішень. Для посилення фінансової стабільності та незалежності медичних закладів необхідним є розширення їх автономії, зокрема у сфері самофінансування та розпорядження фінансовими ресурсами. Надання медичним установам більшої автономії в управлінні, фінансової та адміністративної самостійності сприятиме їх адаптивності до змін у медичному середовищі та ефективнішому використанню бюджетних коштів.

Водночас законодавчі ініціативи, зокрема проєкт Закону України «Про Державний бюджет України на 2025 рік» [39], містять положення, що суперечать концепції фінансової децентралізації. Зокрема, законопроектом передбачається, що з 1 березня 2025 р. оплата за договорами про медичне обслуговування населення здійснюватиметься виключно через рахунки в Державній казначейській службі України (далі – ДКСУ). Окрім цього, залишки фінансових ресурсів, одержаних за програмою медичних гарантій, підлягатимуть перерахуванню з банківських рахунків на небюджетні рахунки в ДКСУ, де даний механізм суттєво обмежить фінансову автономію медичних установ та може здійснити негативний вплив на їхню операційну діяльність.

Т. Гавриш відзначає, що централізація фінансових потоків у межах ДКСУ може спричинити низку проблемних аспектів у діяльності закладів охорони здоров'я [40]: затримки у фінансуванні; фінансова нестабільність закладів; обмеження можливостей стратегічного планування; послаблення ролі місцевих органів влади.

Таким чином, результативна державна політика в галузі охорони здоров'я повинна бути орієнтована на подальше продовження медичної реформи, зокрема шляхом посилення фінансової незалежності медичних закладів, укріплення матеріально-технічної інфраструктури та зменшення фінансового тиску на пацієнтів.

Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямі. На основі проведеного дослідження можна дійти до висновку, що ключовими результатами реформи СОЗ стали процеси інституційної автономізації закладів охорони здоров'я, трансформація механізмів фінансування на засадах адресного розподілу ресурсів за принципом «фінансування за пацієнтом», а також імплементація електронної системи управління медичними послугами eHealth. Водночас реалізація реформи СОЗ супроводжується комплексом викликів, зокрема фінансовою децентралізацією, оптимізацією управлінських процесів у медичних закладах, впровадженням цифрових технологій у сферу охорони здоров'я та забезпеченням інтеграції медичних і соціальних послуг. У зв'язку з цим, можемо відзначити, що фінансова децентралізація має залишатися пріоритетним напрямом державної політики у сфері охорони здоров'я, а подальша цифровізація СОЗ потребує інтеграцію медичних та соціальних послуг на єдиній електронній платформі, яка гарантуватиме безперешкодний обмін даними між зацікавленими сторонами.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Деякі питання надання медичної субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам: Постанова КМУ № 11 від 23.01.2015. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/11-2015-%D0%BF> (дата звернення: 16.01.2025).
2. Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я: Розпорядження КМУ № 1013-р від 30.11.2016. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80#Text> (дата звернення: 16.01.2025).
3. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України № 2168-VIII від 19.10.2017. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19> (дата звернення: 16.01.2025).
4. Про утворення Національної служби здоров'я України: Постанова КМУ № 1101 від 27.12.2017. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1101-2017-%D0%BF#Text> (дата звернення: 16.01.2025).

5. Про затвердження порядку створення госпітальних округів: Постанова КМУ № 932 від 30.11.2016. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/932-2016-%D0%BF> (дата звернення: 16.01.2025).
6. Про затвердження примірного положення про госпітальний округ: Наказ МОЗ № 165 від 20.02.2017. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0165282-17#Text> (дата звернення: 16.01.2025).
7. Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості: Закон України № 2206-VIII від 14.11.2017. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2206-19#Text> (дата звернення: 16.01.2025).
8. Про затвердження Порядку вибору лікаря та декларація: Наказ МОЗ № 503 від 19.03.2018. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0347-18> (дата звернення: 16.01.2025).
9. Деякі питання електронної системи охорони здоров'я: Постанова КМУ № 411 від 25.04.2018. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/411-2018-%D0%BF#Text> (дата звернення: 16.01.2025).
10. Деякі питання створення госпітальних округів: Постанова КМУ № 1074 від 27.11.2019. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1074-2019-%D0%BF#Text> (дата звернення: 16.01.2025).
11. Про схвалення Концепції розвитку електронної охорони здоров'я: Розпорядження КМУ № 1671-р від 28.12.2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1671-2020-%D1%80#Text> (дата звернення: 16.01.2025).
12. Деякі питання ведення Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в ЕКОЗ: Наказ МОЗ № 587 від 28.02.2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0236-20> (дата звернення: 16.01.2025).
13. Про затвердження Порядку ведення Реєстру суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я в ЕКОЗ: Наказ МОЗ № 2243 від 18.10.2021. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1632-21#Text> (дата звернення: 16.01.2025).
14. Про систему громадського здоров'я: Закон України від 06.09.2022 № 2573-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-20> (дата звернення: 16.01.2025).
15. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення надання медичної допомоги: Закон України № 2347-IX від 01.07.2022. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2347-20#Text> (дата звернення: 16.01.2025).
16. Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я: Постанова КМУ № 174 від 28.02.2023. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-%D0%BF#Text> (дата звернення: 16.01.2025).
17. Про екстрену медичну допомогу: Закон України № 5081-VI від 05.07.2012. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5081-17#Text> (дата звернення: 16.01.2025).
18. Про передачу об'єктів права державної та комунальної власності: Закон України № 147/98-ВР від 03.03.1998. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/147/98-%D0%B2%D1%80> (дата звернення: 16.01.2025).
19. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015—2020 років / Міністерство охорони здоров'я України. Київ, 2014. 41 с.
20. Про Програму діяльності Кабінету Міністрів України: постанова Верховної Ради України від 11 грудня 2014 р. №26-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/26-19#Text> (дата звернення: 16.01.2025).
21. Про Стратегію сталого розвитку «Україна – 2030»: Указ Президента України від 30 вересня 2019 р. № 722/2019. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/722/2019#Text> (дата звернення: 16.01.2025).
22. Стартувала загальнодержавна програма «Здоров'я-2020: український вимір». URL: <https://med.oits.pro/2017/10/19/startuvala-zagalnoderzhavna-program/> (дата звернення: 16.01.2025).

23. Про Стратегію сталого розвитку "Україна – 2020": Указ Президента України від 12 січня 2015 року № 5/2015. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5/2015#Text> (дата звернення: 16.01.2025).
24. Бойко С. Тенденції розвитку системи охорони здоров'я в умовах децентралізації. *НІСД*. 2024. URL: <https://niss.gov.ua/doslidzhennya/sotsialna-polityka/tendentsiyi-rozvytku-systemy-okhorony-zdorovya-v-umovakh> (дата звернення: 16.01.2025).
25. НСЗУ. 1 квітня 2018 року – початок трансформації первинної медичної допомоги. 2024. URL: <https://nszu.gov.ua/novini/1-kvitnya-2018-roku-pochatok-transformatsiyi-pervinnoyi-medic-1240> (дата звернення: 16.01.2025).
26. Про затвердження Порядку проведення перевірки достовірності інформації та документів, що внесені до електронної системи охорони здоров'я (крім інформації про стан здоров'я людини), на підставі яких здійснюється оплата надання медичних послуг та лікарських засобів за програмою медичних гарантій, та інформаційної взаємодії під час такої перевірки: Постанова КМУ від 19.06.2022 р. № 807. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/807-2022-%D0%BF#Text> (дата звернення: 16.01.2025).
27. Про внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 20 серпня 2014 р. № 375 і від 19 липня 2022 р. № 807: Постановою КМУ № 1044 від 03.10.2023. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1044-2023-%D0%BF#Text> (дата звернення: 16.01.2025).
28. МОЗ. Нормативно-правове регулювання ЕОЗ. 2024. URL: <https://moz.gov.ua/uk/normativno-pravove-regulyuvannya-esoz> (дата звернення: 16.01.2025).
29. Санатарчук М. Які зміни принесла медична реформа. *Накупіло*. 2022. URL: <https://nakupilo.ua/rozbory/yaki-zminy-prynesla-medychna-reforma/> (дата звернення: 16.01.2025).
30. Про реалізацію експериментального проекту з впровадження та функціонування електронної системи управління запасами лікарських засобів та медичних виробів "e-Stock": Постанова КМУ від 30.12.2022 № 1483. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1483-2022-%D0%BF> (дата звернення: 16.01.2025).
31. Деякі питання функціонування інформаційно-аналітичної системи «MedData»: Постанова КМУ від 19.01.2022 № 36. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/36-2022-%D0%BF#Text> (дата звернення: 16.01.2025).
32. Про затвердження Положення про Єдиний веб-портал вакантних посад у державних та комунальних закладах охорони здоров'я та внесення змін до Порядку проведення конкурсу на зайняття посади керівника державного, комунального закладу охорони здоров'я: Постанова КМУ від 29 березня 2024 р. № 358. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/358-2024-%D0%BF#Text> (дата звернення: 16.01.2025).
33. Електронна система охорони здоров'я в Україні. 7 років цифрової трансформації медицини: що презентували на eHealth Summit 2024. URL: <https://ehealth.gov.ua/2024/09/13/7-rokiv-tsyfrovoi-transformatsiyi-medytsyny-shho-prezentuvaly-na-ehealth-summit-2024/> (дата звернення: 16.01.2025).
34. Про введення в дослідну експлуатацію програмного забезпечення «Електронна система забезпечення формування та ведення електронної черги з безоплатного ендопротезування пацієнтів»: Наказ від 3 січня 2025 року № 24. URL: <https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukrayini-vid-03-01-2025-24-pro-vvedennya-v-doslidnu-ekspluatatsiyu-programnogo-zabezpechennya-elektronna-sistema-zabezpechennya-formuvannya-ta-vedennya-elektronnoyi-cherghi-z-bezoplatnogo-endoprotezuвання-paciyentiv> (дата звернення: 16.01.2025).
35. Про утворення та затвердження складу робочої групи з питань створення інформаційної платформи громадського здоров'я в Україні: Наказ МОЗ України від 09.08.2024 № 1409. Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukrayini-vid-09-08-2024-1409-pro-utvorennya-ta-zatverdzhennya-skladu-robochoyi-grupi-z-pitan-stvorennya-informacijnoyi-platформи-gromadskogo-zdorov-ya-v-ukrayini> (дата звернення: 16.01.2025).

36. Борщ В.І. Сучасні тенденції розвитку системи охорони здоров'я в Україні: порівняльний аналіз. *Економічний вісник Запорізької державної інженерної академії*. 2018. Вип. 6. С. 215–221. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/evzdia_2018_6_43 (дата звернення: 16.01.2025).
37. Про схвалення Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2025–2027 роках: Розпорядження КМУ від 17.01.2025 р. № 34-р. <https://www.apteka.ua/article/712275> (дата звернення: 16.01.2025).
38. Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 08 листопада 2023 року № 1925: Наказ від 24.11.2023 № 2002. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/z2063-23> (дата звернення: 16.01.2025).
39. Про Державний бюджет України на 2025 рік: Проект Закону від 19.11.2024 № 4059-IX. URL: <https://itd.rada.gov.ua/billInfo/Bills/Card/44888> (дата звернення: 16.01.2025).
40. Гавриш Т. Проект Закону «Про Державний бюджет України на 2025 рік». *LB.UA*. 2024. URL: https://lb.ua/blog/tetiana_gavrysh/636986_proiekt_zakonu_pro_derzhavniy_byudzheth.html (дата звернення: 16.01.2025).

REFERENCES

1. Deyaki pytannia nadannia medychnoyi subvenciyi z derzhavnoho byudzhetu mistsevim byudzhetam: Postanova KМУ № 11 vid 23.01.2015 [Some issues regarding the provision of medical subvention from the state budget to local budgets: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine from January 23 2015, №11]. zakon.rada.gov.ua. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/11-2015-%D0%BF> [in Ukrainian].
2. Pro skhvalennia Kontseptsii reformy finansuvannia systemy okhorony zdorov'ya: Rozporiadzhennia KМУ № 1013-r vid 30.11.2016 [On the approval of the Concept of Health Care Financing Reform: Order of the Cabinet of Ministers of Ukraine from November 30 2016, №1013-r]. zakon.rada.gov.ua. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80#Text> [in Ukrainian].
3. Pro derzhavni finansovi harantii medychnoho obsluhovuvannia naselennia: Zakon Ukrainy № 2168-VIII vid 19.10.2017 [On state financial guarantees of medical service provision: Law of Ukraine from October 19 2017, №2168-VIII]. zakon.rada.gov.ua. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19> [in Ukrainian].
4. Pro utvorennia Natsional'noyi sluzhby zdorov'ya Ukrainy: Postanova KМУ № 1101 vid 27.12.2017 [On the establishment of the National Health Service of Ukraine: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine from December 27 2017, №1101]. zakon.rada.gov.ua. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1101-2017-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].
5. Pro zatverdzhennia poriadku stvorennia hospitaľ'nykh okrugiv: Postanova KМУ № 932 vid 30.11.2016 [On the approval of the procedure for the creation of hospital districts: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine from November 30 2016, №932]. zakon.rada.gov.ua. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/932-2016-%D0%BF> [in Ukrainian].
6. Pro zatverdzhennia prykladnoho polozhennia pro hospitaľ'nykh okrugiv: Nakaz MOZ № 165 vid 20.02.2017 [On the approval of the model regulation on hospital districts: Order of the Ministry of Health from February 20 2017, №165]. zakon.rada.gov.ua. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0165282-17#Text> [in Ukrainian].
7. Pro pidvyshchennia dostupnosti ta yakosti medychnoho obsluhovuvannia u sil's'kij mistsevosti: Zakon Ukrainy № 2206-VIII vid 14.11.2017 [On improving access and quality of medical service provision in rural areas: Law of Ukraine from November 14 2017, №2206-VIII]. zakon.rada.gov.ua. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2206-19#Text> [in Ukrainian].
8. Pro zatverdzhennia Poryadku vyboru likarya ta deklaryatsiya: Nakaz MOZ № 503 vid 19.03.2018 [On the approval of the procedure for choosing a doctor and declaring: Order of the Ministry of Health from March 19 2018, №503]. zakon.rada.gov.ua. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0347-18> [in Ukrainian].

9. Deyaki pytannia elektronnoyi systemy okhorony zdorov'ya: Postanova KMU № 411 vid 25.04.2018 [Some issues regarding the electronic health care system: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine from April 25 2018, №411]. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/411-2018-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].
10. Deyaki pytannia stvorennia hospit'al'nykh okrugiv: Postanova KMU № 1074 vid 27.11.2019 [Some issues regarding the creation of hospital districts: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine from November 27 2019, №1074]. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1074-2019-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].
11. Pro skhvalennia Kontseptsii rozvytku elektronnoyi okhorony zdorov'ya: Rozporiadzhennia KMU № 1671-r vid 28.12.2020 [On the approval of the Concept of Development of Electronic Health Care: Order of the Cabinet of Ministers of Ukraine from December 28 2020, №1671-r]. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1671-2020-%D1%80#Text> [in Ukrainian].
12. Deyaki pytannia vuhodzhennya Rejestru medychnykh zapysiv, zapysiv pro napryamky ta retsypty v ESOS: Nakaz MOZ № 587 vid 28.02.2020 [Some issues related to the maintenance of the Register of Medical Records, Referrals, and Prescriptions in the Electronic Health Care System: Order of the Ministry of Health from February 28 2020, №587]. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0236-20> [in Ukrainian].
13. Pro zatverdzhennia Poryadku vuhodzhennya Rejestru sub'yektiv hospodaryuvannya u sferi okhorony zdorov'ya v ESOS: Nakaz MOZ № 2243 vid 18.10.2021 [On the approval of the procedure for maintaining the Register of Economic Operators in the Health Care Sector in the Electronic Health Care System: Order of the Ministry of Health from October 18 2021, №2243]. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1632-21#Text> [in Ukrainian].
14. Pro systemu hromads'koho zdorov'ya: Zakon Ukrainy № 2573-IX vid 06.09.2022 [On the public health system: Law of Ukraine from September 06 2022, №2573-IX]. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-20> [in Ukrainian].
15. Pro vnesennia zmin do deyakykh zakonodavchykh aktiv Ukrainy shchodo udoskonalennia nadannya medychnoyi dopomohy: Zakon Ukrainy № 2347-IX vid 01.07.2022 [On amendments to certain legislative acts of Ukraine on the improvement of medical care provision: Law of Ukraine from July 01 2022, №2347-IX]. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2347-20#Text> [in Ukrainian].
16. Deyaki pytannia orhanizatsiyi spramoshnoyi merezhi zakladiv okhorony zdorov'ya: Postanova KMU № 174 vid 28.02.2023 [Some issues regarding the organization of a viable network of health care institutions: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine from February 28 2023, №174]. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].
17. Pro ekstrenu medychnu dopomohu: Zakon Ukrainy № 5081-VI vid 05.07.2012 [On emergency medical assistance: Law of Ukraine from July 05 2012, №5081-VI]. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5081-17#Text> [in Ukrainian].
18. Pro peredachu ob'yektiv prava derzhavnoi ta komunal'noi vlasnosti: Zakon Ukrainy № 147/98-VR vid 03.03.1998 [On the transfer of state and municipal property rights: Law of Ukraine from March 03 1998, №147/98-VR]. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/147/98-%D0%B2%D1%80> [in Ukrainian].
19. *Natsional'naya stratehiya reformuvannya systemy okhorony zdorov'ya v Ukraini na period 2015–2020 rokiv: Ministerstvo okhorony zdorov'ya Ukrainy [National strategy for the reform of the health care system in Ukraine for the period 2015–2020: Ministry of Health of Ukraine] (2014). Kyiv.*
20. Pro Prohramu diyal'nosti Kabinetu Ministriv Ukrainy: Postanova Verkhovnoyi Rady Ukrainy vid 11.12.2014 № 26-VIII [On the program of the Cabinet of Ministers of Ukraine: Resolution of the Verkhovna Rada of Ukraine from December 11 2014, №26-VIII]. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/26-19#Text> [in Ukrainian].

21. Pro Stratehiyu stalogo rozvytku "Ukrayina – 2030": Ukaz Prezydenta Ukrainy vid 30.09.2019 № 722/2019 [On the Strategy for Sustainable Development "Ukraine – 2030": Decree of the President of Ukraine from September 30 2019, №722/2019]. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/722/2019#Text> [in Ukrainian].
22. Startuvala zahal'nodержavna prohrama "Zdorov'ya-2020: ukrayinskyi vymir" [The nationwide program "Health-2020: the Ukrainian dimension" has been launched]. *med.oits.pro*. Retrieved from <https://med.oits.pro/2017/10/19/startuvala-zahalnodержavna-program/> [in Ukrainian].
23. Pro Stratehiyu stalogo rozvytku "Ukrayina - 2020": Ukaz Prezydenta Ukrainy vid 12.01.2015 № 5/2015 [On the Strategy for Sustainable Development "Ukraine - 2020": Decree of the President of Ukraine from January 12 2015, №5/2015]. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5/2015#Text> [in Ukrainian].
24. Boiko, S. (2024). Tendentsii rozvytku systemy okhorony zdorovia v umovakh detsentralizatsii [Trends in the development of the healthcare system in the context of decentralization]. *NISD*. Retrieved from <https://niss.gov.ua/doslidzhennya/sotsialna-polityka/tendentsiyi-rozvytku-systemy-okhorony-zdorovya-v-umovakh> [in Ukrainian].
25. NSZU. 1 kvitnya 2018 roku — pochatok transformaciyi pervynnoi medychnoyi dopomohy: 2024 [NSZU. April 1, 2018 — the start of the transformation of primary healthcare]. *nszu.gov.ua*. Retrieved from <https://nszu.gov.ua/novini/1-kvitnya-2018-roku-pochatok-transformaciyi-pervynnoyi-medic-1240> [in Ukrainian].
26. Pro zatverdzhennia Poriadku provedennia perevirky dostovirnosti informatsii ta dokumentiv, shcho vneseni do elektronnoi systemy okhorony zdorovia (krim informatsii pro stan zdorovia liudyny), na pidstavi yakikh zdiisniuietsia oplata nadannia medychnykh posluh ta likarskykh zasobiv za prohramoiu medychnykh harantii, ta informatsiinoi vzaємodii pid chas takoi perevirky: Postanova KМУ vid 19.06.2022 r. № 807 [On approval of the procedure for verifying the accuracy of information and documents entered into the electronic healthcare system (except for health status information), based on which payments for medical services and medicines are made under the medical guarantee program, and information exchange during such verification: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine from June 19 2022, №807]. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/807-2022-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].
27. Pro vnesennya zmin do postanov Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 20 serpnia 2014 r. № 375 i vid 19 lyppnya 2022 r. № 807: Postanovoyu KМУ № 1044 vid 03.10.2023 [On amendments to the resolutions of the Cabinet of Ministers of Ukraine from August 20, 2014, № 375 and from July 19, 2022, № 807: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine from October 03 2023, №1044]. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1044-2023-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].
28. MOZ. Normatyvno-pravove rehulyuvannya ESOZ: 2024 [MOH. Regulatory legal framework of the eHealth system]. *moz.gov.ua*. Retrieved from <https://moz.gov.ua/uk/normatyvno-pravove-regulyuvannya-esoz> [in Ukrainian].
29. Sanatarchuk, M. (2022). Yaki zminy prynessa medychna reforma [What changes has the medical reform brought?]. *Nakypilo*. Retrieved from <https://nakypilo.ua/rozbory/yaki-zminy-prynessa-medychna-reforma/> [in Ukrainian].
30. Pro realizaciyu eksperimental'noho proiektu z vprovadzhennya ta funkcionuvannya elektronnoi systemy upravlinnya zapasamy likars'kykh zasobiv ta medychnykh vyrobiv "e-Stock": Postanova KМУ vid 30.12.2022 № 1483 [On the implementation of the experimental project for the introduction and functioning of the electronic system for managing the stock of medicinal products and medical devices "e-Stock": Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine from December 30 2022, № 1483]. *zakon.rada.gov.ua*.
31. Deyaki pytannia funkcionuvannya informatsiyno-analitychnoi systemy "MedData": Postanova KМУ vid 19.01.2022 № 36 [Some issues related to the functioning of the information-analytical system "MedData": Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine from January 19 2022, № 36].

- zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/36-2022-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].
32. Pro zatverdzhennya Polozhennya pro Yedynyy veb-portal vakantnykh posad u derzhavnykh ta komunal'nykh zakladakh okhorony zdorov'ya ta vnesennya zmin do Poryadku provedennya konkursu na zaynyattya posady kerivnyka derzhavnoho, komunal'noho zakladu okhorony zdorov'ya: Postanova KMU vid 29 bereznya 2024 r. № 358 [On approving the regulation on the Unified Web Portal for Vacant Positions in State and Municipal Health Care Institutions and amending the Procedure for conducting competitions for the position of head of a state or municipal health institution: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine from March 29 2024, №358]. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/358-2024-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].
33. Elektronna systema okhorony zdorovia v Ukraini. 7 rokiv tsyfrovoyi transformatsii medytsyny: shcho prezentuvaly na eHealth Summit 2024 [Electronic healthcare system in Ukraine. 7 years of digital transformation in medicine: what was presented at the eHealth Summit 2024]. *ehealth.gov.ua*. Retrieved from <https://ehealth.gov.ua/2024/09/13/7-rokiv-tsyfrovoyi-transformatsiyi-medycyny-shho-prezentuvaly-na-ehealth-summit-2024/> [in Ukrainian].
34. Pro vvedennya v doslidnu ekspluatatsiyu prohramnoho zabezpechennya "Elektronna systema zabezpechennya formuvannya ta vedennya elektronnoyi chergy z bezoplatnoho endoprotezuvannya patsiyentiv: Nakaz vid 3 sichnya 2025 roku № 24 [On the introduction of the experimental operation of the software "Electronic system for ensuring the formation and maintenance of the electronic queue for free endoprosthetics of patients: Order from January 3 2025, №24]. *moz.gov.ua*. Retrieved from <https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukrayini-vid-03-01-2025-24-pro-vvedennya-v-doslidnu-ekspluatatsiyu-programnogo-zabezpechennya-elektronna-sistema-zabezpechennya-formuvannya-ta-vedennya-elektronnoyi-chergi-z-bezoplatnogo-endoprotezuvannya-paciyentiv> [in Ukrainian].
35. Pro utvorennia ta zatverdzhennia skladu robochoyi hrupy z pytan' stvorennia informatsiynoyi platformy hromads'koho zdorov'ya v Ukrayini: Nakaz MOZ Ukrayiny vid 09.08.2024 № 1409 [On the formation and approval of the composition of the working group on the creation of the public health information platform in Ukraine: Order of the Ministry of Health of Ukraine from August 09 2024, №1409]. *moz.gov.ua*. Retrieved from <https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukrayini-vid-09-08-2024-1409-pro-utvorennia-ta-zatverdzhennia-skladu-robochoyi-grupi-z-pitan-stvorennia-informacijnoyi-platformi-gromadskogo-zdorov-ya-v-ukrayini> [in Ukrainian].
36. Borshch, V.I. (2018). Suchasni tendentsii rozvytku systemy okhorony zdorov'ia v Ukraini: porivnialnyi analiz [Current trends in the development of the healthcare system in Ukraine: a comparative analysis]. *Ekonomichniy visnyk Zaporizkoi derzhavnoi inzhenernoi akademii – Economic Bulletin of Zaporizhzhia State Engineering Academy*, 6, 215–221. Retrieved from http://nbuv.gov.ua/UJRN/evzdia_2018_6_43 [in Ukrainian].
37. Pro skhvalennia Stratehii rozvytku systemy okhorony zdorovia na period do 2030 roku ta zatverdzhennia operatsiinoho planu zakhodiv z yii realizatsii u 2025–2027 rokakh: Rozporiadzhennia KMU vid 17.01.2025 r. № 34-r [On the approval of the Healthcare System Development Strategy until 2030 and the adoption of an operational plan for its implementation in 2025–2027: Order of the Cabinet of Ministers of Ukraine from January 17 2025, №34-r]. *www.apteka.ua*. Retrieved from <https://www.apteka.ua/article/712275> [in Ukrainian].
38. Pro vnesennia zmin do nakazu Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy vid 08 lystopada 2023 roku № 1925: Nakaz vid 24.11.2023 № 2002 [On amendments to the Order of the Ministry of Health of Ukraine from November 08 2023, №1925: Order from November 24 2023, №2002]. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/z2063-23> [in Ukrainian].
39. Pro Derzhavnyi biudzheth Ukrainy na 2025 rik: Proiekt Zakonu vid 19.11.2024 № 4059-IX [On the State Budget of Ukraine for 2025: Draft Law from November 19 2024, №4059-IX]. *itd.rada.gov.ua*. Retrieved from <https://itd.rada.gov.ua/billInfo/Bills/Card/44888> [in Ukrainian].

40. Havrysh, T. (2024). Proiekt Zakonu «Pro Derzhavnyi biudzheth Ukrainy na 2025 rik» [Draft Law “On the State Budget of Ukraine for 2025”]. *LB.UA*. Retrieved from https://lb.ua/blog/tetiana_gavrysh/636986_proiekt_zakonu_pro_derzhavniy_byudzheth.html [in Ukrainian].

*Подано до редакції 16.01.25 р.
Прийнято до друку 17.02.25 р.*