

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ТЕХНОЛОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Навчально-науковий інститут економіки, управління і бізнесу
ім. Г.Е. Вейнштейна

Кафедра – публічного управління та адміністрування

Ступінь вищої освіти – перший (бакалаврський)

Спеціальність – 281 «Публічне управління та адміністрування»

Освітня програма – «Публічне управління та адміністрування»



КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА БАКАЛАВРА

**тема «Удосконалення механізмів публічного управління
розвитком сфери охорони здоров'я України в умовах цифрової
трансформації та післявоєнного відновлення»**

ШИФР КРБ. ПУтаА. 1.481-03.1.5.

Здобувач: Дар'я КЕЦМАН

Керівник: к. н. держ. упр.,
доцент кафедри ПУтаА Ганна ЧУМАКОВА

Кваліфікаційна робота допускається до захисту
Рішення кафедри від 19.06.2026 р., протокол № 12
Завідувач кафедри ПУтаА _____

Олена НІКОЛЮК

Одеса – 2026 р.

**ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ТЕХНОЛОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ЕКОНОМІКИ, УПРАВЛІННЯ І
БІЗНЕСУ ім. Г.Е. Вейнштейна**

Кафедра
Ступінь вищої освіти
Спеціальність
Освітня програма

Публічного управління та адміністрування
Перший (бакалаврський)
281 «Публічне управління та адміністрування»
Публічне управління та адміністрування

ЗАТВЕРДЖУЮ:
Завідувач кафедри ПУтаА

(підпис)

“22” вересня 2025 р.

**ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА
Кецман Дар'я Олександрівна**

1. Тема роботи: «Удосконалення механізмів публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я України в умовах цифрової трансформації та післявоєнного відновлення», затверджена наказом по університету від 17.09.2026 р.№ 481-03

2. Термін здачі здобувачем закінченої роботи 09.06.2026 р.

3. Вихідні дані роботи: нормативно-правові акти Президента України, Верховної Ради України, Кабінету Міністрів України; нормативні документи центральних органів виконавчої влади; офіційні дані Державної служби статистики України, матеріали, опубліковані в мережі Інтернет; монографії та наукові фахові публікації з тематики дослідження.

4. Перелік питань, які потрібно розробити: особливості публічного управління сферою охорони здоров'я; механізми публічного управління розвитком системи охорони здоров'я України в умовах цифрової трансформації; нормативно-правове забезпечення публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я в Україні та країнах ЄС; цифрові інструменти публічного управління у сфері охорони здоров'я України; основні проблеми та обмеження розвитку сфери охорони здоров'я України; напрями оптимізації механізмів публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень) таблиць 7, рисунків 1.

6. Консультанти по роботі, із зазначенням розділів проєкту, що стосуються їх:

Розділ	Консультант	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
Нормоконтроль	к.е.н., доцент Брюшкова Н.О.		

7. Дата видачі завдання 19.09.2025 р.

Керівник _____ Ганна ЧУМАКОВА
(підпис)

Завдання прийняв до виконання _____ Дар'я КЕЦМАН
(підпис)

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№	Назва етапів виконання кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів роботи	Примітка
1	Отримання теми кваліфікаційної роботи	вересень 2025 р.	виконано
2	Затвердження плану кваліфікаційної роботи	вересень 2025 р.	виконано
3	Надання 1 розділу на перевірку	листопад 2025 р.	виконано
4	Надання 2 розділу на перевірку	лютий 2025 р.	виконано
5	Надання 3 розділу на перевірку	квітень 2026 р.	виконано
6	Розробка інших складових кваліфікаційної роботи	травень 2026 р.	виконано
7	Малий захист та доробка роботи по результатах малого захисту	травень 2026 р.	виконано
8	Перевірка роботи на плагіат	червень 2026 р.	виконано
9	Нормоконтроль роботи	червень 2026 р.	виконано
10	Передача роботи завідувачу кафедри для отримання дозволу на захист	червень 2026 р.	виконано
11	Зовнішнє рецензування кваліфікаційної роботи	червень 2026 р.	виконано
12	Захист кваліфікаційної роботи магістра	червень 2026 р.	виконано

Керівник _____ Ганна ЧУМАКОВА
(підпис)

Завдання прийняв до виконання _____ Дар'я КЕЦМАН
(підпис)

Несу відповідальність за ідентичність електронного та друкованого варіантів кваліфікаційної роботи, даю згоду на обробку персональних даних та не заперечую проти розміщення кваліфікаційної роботи на офіційних web-ресурсах ОНТУ.

Підтверджую, що в кваліфікаційній роботі відсутні порушення норм академічної доброчесності.

Здобувач-дипломник _____ Дар'я КЕЦМАН

АНОТАЦІЯ

КЕЦМАН ДАР'Я. УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМІВ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ В УМОВАХ ЦИФРОВОЇ ТРАНСФОРМАЦІЇ ТА ПІСЛЯВОЄННОГО ВІДНОВЛЕННЯ

У роботі досліджено науково-теоретичні засади публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я, визначено сутність та особливості публічного управління у медичній сфері, розкрито механізми розвитку системи охорони здоров'я України в умовах цифрової трансформації, проаналізовано нормативно-правове забезпечення публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я в Україні та країнах Європейського Союзу.

Здійснено аналіз сучасного стану розвитку сфери охорони здоров'я України, досліджено питання інституційної стійкості системи охорони здоров'я в умовах воєнного стану, охарактеризовано цифрові інструменти публічного управління у сфері охорони здоров'я, визначено основні проблеми та обмеження розвитку галузі в умовах цифрової трансформації та післявоєнного відновлення.

Запропоновано напрями удосконалення механізмів публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я України, обґрунтовано можливості імплементації європейського досвіду у сфері управління охороною здоров'я, розглянуто підходи до формування стійкої цифрової моделі публічного управління сферою охорони здоров'я в умовах післявоєнного відновлення. Сформовано практичні рекомендації щодо розвитку цифрового адміністрування, впровадження сучасних цифрових технологій, підвищення інституційної стійкості системи охорони здоров'я та гармонізації національної системи управління з європейськими стандартами. Зроблено висновки науково-практичного характеру.

Ключові слова: публічне управління, сфера охорони здоров'я, цифровізація, електронна система охорони здоров'я, eHealth, післявоєнне відновлення, інституційна стійкість, європейська інтеграція.

Кваліфікаційна робота бакалавра складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків, викладена на 72 сторінках, містить 7 таблиць, 1 рисунок, список використаних джерел налічує 43 найменування.

ABSTRACT

DARIA KECMAN. IMPROVING MECHANISMS FOR PUBLIC MANAGEMENT OF HEALTH CARE DEVELOPMENT IN UKRAINE IN THE CONTEXT OF DIGITAL TRANSFORMATION AND POST-WAR RECONSTRUCTION

This scientific examines the scientific and theoretical foundations of public governance of healthcare sector development, defines the essence and characteristics of public governance in the medical sector, explores the mechanisms for developing Ukraine's healthcare system in the context of digital transformation, and analyzes the regulatory and legal framework for public governance of healthcare sector development in Ukraine and European Union countries.

An analysis of the current state of Ukraine's healthcare sector was conducted; issues of the healthcare system's institutional resilience under martial law were examined; digital tools for public administration in healthcare were described; and the main challenges and constraints to the sector's development in the context of digital transformation and post-war recovery were identified.

This scientific proposes directions for improving the mechanisms of public governance of Ukraine's healthcare sector, justifies the potential for implementing European best practices in healthcare management, and examines approaches to developing a sustainable digital model of public governance for the healthcare sector in the context of postwar recovery. Practical recommendations have been formulated regarding the development of digital administration, the implementation of modern digital technologies, the enhancement of the institutional resilience of the healthcare system, and the harmonization of the national management system with European standards. Scientific and practical conclusions have been drawn.

Keywords: public administration, healthcare sector, digitalization, electronic healthcare system, eHealth, post-war reconstruction, institutional resilience, European integration.

This bachelor's thesis consists of an introduction, three chapters, conclusions, a list of references, and appendices; it spans 72 pages, contains 7 tables and 1 figure, and the list of references includes 43 entries.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	9
1.1. Сутність та особливості публічного управління сферою охорони здоров'я.....	9
1.2. Механізми публічного управління розвитком системи охорони здоров'я України в умовах цифрової трансформації.....	15
1.3. Нормативно-правове забезпечення публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я в Україні та країнах ЄС.....	22
Висновки до розділу 1	30
РОЗДІЛ 2. СУЧАСНИЙ СТАН ТА ВИКЛИКИ РОЗВИТКУ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ.....	32
2.1. Інституційна стійкість системи охорони здоров'я України в умовах воєнного стану.....	32
2.2. Цифрові інструменти публічного управління у сфері охорони здоров'я в Україні.....	39
2.3. Основні проблеми та обмеження розвитку сфери охорони здоров'я України.....	45
Висновки до розділу 2.....	49
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМІВ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	51
3.1. Удосконалення механізмів публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я України.....	51
3.2. Імплементация європейського досвіду у сфері публічного управління охороною здоров'я в Україні.....	55
3.3. Формування стійкої цифрової моделі публічного управління сферою охорони здоров'я України в умовах післявоєнного відновлення.....	58
Висновки до розділу 3.....	62
ВИСНОВКИ.....	64
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	68
ДОДАТКИ.....	72

ВСТУП

Актуальність теми дослідження зумовлена необхідністю модернізації системи охорони здоров'я України в умовах цифрової трансформації, воєнного стану та післявоєнного відновлення держави. Сфера охорони здоров'я є однією з ключових складових національної безпеки, соціальної стабільності та людського розвитку, а ефективність її функціонування безпосередньо залежить від якості механізмів публічного управління, рівня цифровізації управлінських процесів, інституційної стійкості та здатності держави адаптуватися до кризових викликів. У сучасних умовах цифрові технології перетворюються на стратегічний інструмент забезпечення доступності медичних послуг, прозорості фінансування, ефективності адміністрування та безперервності функціонування медичної системи.

Особливої актуальності проблема удосконалення механізмів публічного управління сферою охорони здоров'я набуває для України в умовах повномасштабної війни, яка спричинила масштабні руйнування медичної інфраструктури, кадровий дефіцит, зростання навантаження на медичні заклади, внутрішню міграцію населення та суттєве підвищення потреб у медичних послугах. За цих умов система охорони здоров'я повинна не лише забезпечувати безперервність надання медичної допомоги, а й демонструвати здатність до швидкої адаптації, цифрової модернізації та ефективного кризового управління.

Водночас Україна продовжує реалізацію євроінтеграційного курсу, що передбачає адаптацію національної системи охорони здоров'я до європейських стандартів управління, цифровізації та забезпечення якості медичних послуг. У цьому контексті особливого значення набуває вивчення європейського досвіду розвитку eHealth, телемедицини, цифрового адміністрування, data-driven governance та інституційної стійкості систем охорони здоров'я.

Проблематика публічного управління сферою охорони здоров'я є предметом дослідження багатьох українських та зарубіжних науковців. Теоретичні засади державного управління охороною здоров'я, механізми реформування медичної системи та інституційного розвитку висвітлені у працях Н. Нижник, В. Князева, Я. Радиша, З. Гладун, Л. Жаліло, О. Любінець, І. Солоненка та інших. Питання цифрової трансформації системи охорони здоров'я, розвитку електронного урядування, eHealth та цифрових сервісів досліджували О. Орлов, С. Домбровська, Н. Васюк, О. Карпенко, О. Ніколюк, Г. Чумакова тощо. Значний внесок у дослідження проблем стійкості систем охорони здоров'я, цифрової медицини та післявоєнного відновлення здійснюють міжнародні організації – Всесвітня організація охорони здоров'я (WHO), Світовий банк, Європейська Комісія, OECD та інші.

Попри значний науковий доробок, питання удосконалення механізмів публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я України в умовах цифрової трансформації та післявоєнного відновлення залишаються недостатньо дослідженими. Потребують подальшого наукового обґрунтування питання інституційної стійкості системи охорони здоров'я, інтеграції цифрових технологій у механізми публічного управління, розвитку телемедицини, аналітичних систем управління медичними даними, а також імплементації європейського досвіду в українську практику.

Мета роботи полягає у розробленні науково обґрунтованих рекомендацій щодо удосконалення механізмів публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я України в умовах цифрової трансформації та післявоєнного відновлення.

Для досягнення поставленої мети визначено такі **основні завдання**:

- розкрити сутність та особливості публічного управління сферою охорони здоров'я;
- дослідити механізми публічного управління розвитком системи охорони здоров'я України в умовах цифрової трансформації;
- проаналізувати нормативно-правове забезпечення публічного

управління розвитком сфери охорони здоров'я в Україні та країнах ЄС;

- окреслити цифрові інструменти публічного управління у сфері охорони здоров'я України;
- визначити основні проблеми та обмеження розвитку сфери охорони здоров'я України;
- обґрунтувати напрями оптимізації механізмів публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я.

Об'єкт дослідження – процес розвитку сфери охорони здоров'я України в умовах цифрової трансформації та післявоєнного відновлення.

Предмет дослідження – механізми публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я України, цифрові інструменти управління та інституційні механізми забезпечення стійкості системи охорони здоров'я.

Методи дослідження, використані у роботі: аналіз і синтез – для дослідження теоретичних засад публічного управління сферою охорони здоров'я; системний підхід – для визначення взаємозв'язків між елементами системи охорони здоров'я; порівняльний аналіз – для зіставлення українського та європейського досвіду публічного управління охороною здоров'я; структурно-функціональний аналіз – для дослідження повноважень суб'єктів управління у сфері охорони здоров'я; статистичний метод – для аналізу сучасного стану розвитку системи охорони здоров'я; метод узагальнення – для формування висновків і практичних рекомендацій; графічний метод – для візуалізації аналітичних даних та результатів дослідження.

Практичне значення отриманих результатів полягає у можливості використання сформульованих рекомендацій для удосконалення механізмів публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я України, підвищення ефективності цифрового адміністрування, зміцнення інституційної стійкості медичної системи та імплементації європейських підходів у сфері охорони здоров'я. Результати дослідження можуть бути використані органами державної влади, органами місцевого самоврядування,

зкладами охорони здоров'я, а також у навчальному процесі закладів вищої освіти.

Апробація результатів дослідження здійснювалася шляхом участі у науково-практичних конференціях, круглих столах та наукових семінарах з питань цифрової трансформації публічного управління, розвитку системи охорони здоров'я, інституційної стійкості та післявоєнного відновлення України.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сутність та особливості публічного управління сферою охорони здоров'я

Сфера охорони здоров'я є однією з ключових складових соціальної політики держави, оскільки визначає рівень суспільного добробуту, демографічну безпеку, тривалість життя населення та загальний рівень соціально-економічного розвитку країни. У сучасних умовах глобалізації, цифрової трансформації, пандемічних загроз, воєнного стану та післявоєнного відновлення роль публічного управління у сфері охорони здоров'я суттєво посилюється. Ефективність функціонування медичної системи дедалі більше залежить від здатності держави формувати адаптивні управлінські механізми, забезпечувати інституційну стійкість галузі та впроваджувати сучасні цифрові рішення у процеси управління.

Питання сутності публічного управління є предметом дослідження багатьох українських і зарубіжних науковців. На думку Т. Василевської, ключовою особливістю сучасного публічного управління є його орієнтація на людину, відкритість, прозорість та взаємодію держави з громадянським суспільством [10]. Водночас Н. Нижник наголошує, що публічне управління є складною системою соціально-управлінських відносин, у межах яких держава забезпечує координацію суспільних процесів та реалізацію державної політики [15].

У наукових працях О. Оболенського підкреслюється, що сучасна модель публічного управління суттєво відрізняється від традиційної адміністративно-командної системи, оскільки базується на принципах партнерства, децентралізації, сервісної орієнтації та залучення громадськості

до прийняття управлінських рішень [4]. Такі підходи набувають особливої актуальності у сфері охорони здоров'я, де результативність державної політики безпосередньо впливає на якість життя населення та рівень соціальної безпеки держави.

Охорона здоров'я як об'єкт публічного управління характеризується комплексністю та багатofункціональністю, оскільки поєднує медичні, соціальні, економічні, правові та організаційні аспекти. Всесвітня організація охорони здоров'я визначає здоров'я як стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб чи фізичних вад. Такий підхід свідчить про необхідність комплексного управління сферою охорони здоров'я із залученням міжгалузевих механізмів державної політики.

Досліджуючи особливості державного управління медичною сферою, М. Білинська [1] зазначає, що система охорони здоров'я є одним із найбільш соціально чутливих секторів державного управління, оскільки забезпечує реалізацію фундаментального права людини на медичну допомогу. Науковиця підкреслює, що ефективне управління сферою охорони здоров'я повинно базуватися на принципах доступності, якості, безперервності медичних послуг та соціальної справедливості.

На думку В. Звірича, публічне управління у сфері охорони здоров'я слід розглядати як цілеспрямований управлінський вплив держави та інших суб'єктів публічної влади на систему медичного забезпечення населення з метою збереження та зміцнення громадського здоров'я. На його думку, у процесі трансформаційних процесів у системі охорони здоров'я, які відбуваються в Україні на даному етапі, важливу роль відіграє механізм публічного управління персоналом. Оскільки від ефективності роботи персоналу залежатиме результативність усіх трансформаційних змін у галузі [8] Водночас В. Лехан акцентує увагу на тому, що сучасне управління медичною сферою має поєднувати інструменти державного регулювання, ринкові механізми та елементи громадського контролю [11].

Конституція України визначає охорону здоров'я одним із пріоритетних

напрямів державної політики. Згідно зі статтею 49 Конституції України, кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування, а держава зобов'язана створювати умови для ефективного та доступного медичного обслуговування населення [9]. Саме тому система публічного управління у сфері охорони здоров'я має виражений соціально орієнтований характер та спрямована на забезпечення суспільного добробуту.

Серед основних функцій публічного управління сферою охорони здоров'я науковці виокремлюють стратегічну, організаційну, координаційну, регуляторну, контрольну та фінансово-економічну функції (рис. 1.1).



Рис. 1.1. Ключові функції публічного управління сферою охорони здоров'я

Джерело: сформовано автором

Стратегічна функція публічного управління сферою охорони здоров'я полягає у визначенні довгострокових пріоритетів, цілей та напрямів розвитку медичної системи відповідно до потреб суспільства, демографічних тенденцій, епідеміологічної ситуації та викликів зовнішнього середовища. У сучасних умовах саме стратегічне управління забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, розроблення національних програм, концепцій реформування та механізмів адаптації системи до

кризових ситуацій. Дана функція передбачає прогнозування потреб населення у медичних послугах, визначення пріоритетів фінансування, планування розвитку медичної інфраструктури та інтеграцію міжнародних стандартів у національну систему охорони здоров'я. В умовах цифрової трансформації та післявоєнного відновлення особливого значення набуває формування стратегій цифровізації охорони здоров'я, розвитку телемедицини, електронної системи охорони здоров'я та зміцнення інституційної стійкості медичної системи.

Організаційна функція публічного управління охоплює створення та забезпечення ефективного функціонування організаційної структури системи охорони здоров'я, координацію діяльності органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я та інших суб'єктів медичної сфери. Реалізація цієї функції передбачає розподіл повноважень між різними рівнями управління, організацію надання медичних послуг, управління кадровими ресурсами, формування мережі медичних закладів та забезпечення їх належного функціонування. Організаційна функція також включає механізми адаптації системи охорони здоров'я до кризових умов, зокрема в умовах воєнного стану, масових переміщень населення чи надзвичайних ситуацій. Важливим аспектом є забезпечення взаємодії між державними та приватними медичними установами, а також інтеграція цифрових платформ і сервісів у систему управління охороною здоров'я.

Координаційна функція спрямована на забезпечення узгодженості дій між усіма суб'єктами системи охорони здоров'я та формування цілісного механізму управління галуззю. Її сутність полягає у координації діяльності центральних і місцевих органів влади, медичних закладів, міжнародних організацій, громадських інституцій та приватного сектору у процесі реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я. Координаційна функція є особливо важливою в умовах кризових викликів, коли ефективність реагування залежить від швидкості обміну інформацією, узгодженості управлінських рішень та спільного використання ресурсів. У сучасних

умовах значну роль у реалізації цієї функції відіграють цифрові технології, інформаційно-аналітичні системи та електронні платформи, які забезпечують оперативний обмін даними між суб'єктами управління та підвищують ефективність управлінської взаємодії.

Регуляторна функція полягає у формуванні нормативно-правових засад функціонування системи охорони здоров'я та встановленні обов'язкових правил, стандартів і вимог щодо надання медичних послуг. Через реалізацію регуляторної функції держава визначає правові механізми діяльності закладів охорони здоров'я, порядок ліцензування медичної практики, стандарти якості медичної допомоги, правила фінансування та контролю за використанням бюджетних ресурсів. Важливим напрямом регуляторної діяльності є гармонізація українського законодавства із законодавством Європейського Союзу та міжнародними стандартами у сфері охорони здоров'я. В умовах цифровізації особливого значення набуває правове регулювання електронної системи охорони здоров'я, захисту персональних медичних даних, телемедицини та використання цифрових технологій у медичній сфері.

Контрольна функція публічного управління забезпечує моніторинг діяльності системи охорони здоров'я, оцінювання ефективності реалізації державної політики та дотримання встановлених стандартів якості медичних послуг. Її реалізація передбачає здійснення державного нагляду за діяльністю медичних закладів, контролю за використанням бюджетних коштів, перевірки дотримання санітарно-епідеміологічних норм, а також аналізу результативності медичних реформ. Контрольна функція є важливим інструментом забезпечення прозорості та підзвітності системи охорони здоров'я, оскільки дозволяє виявляти проблеми, корупційні ризики та недоліки управління. Сучасні цифрові технології значно посилюють контрольні механізми через використання електронних реєстрів, аналітичних систем, автоматизованого моніторингу та цифрового аудиту медичних послуг.

Фінансово-економічна функція пов'язана із забезпеченням ефективного формування, розподілу та використання фінансових ресурсів у сфері охорони

здоров'я. Вона охоплює механізми бюджетного фінансування медичної системи, управління державними програмами медичних гарантій, економічне стимулювання розвитку медичних закладів та контроль за раціональним використанням ресурсів. Важливим елементом реалізації цієї функції є діяльність Національної служби здоров'я України, яка адмініструє фінансування медичних послуг за принципом «гроші йдуть за пацієнтом». У сучасних умовах фінансово-економічна функція також включає залучення міжнародної фінансової допомоги, грантових програм та інвестицій для відновлення й модернізації медичної інфраструктури. Цифровізація фінансових процесів, використання електронних систем моніторингу витрат та аналітики медичних даних сприяють підвищенню прозорості фінансування та ефективності управління ресурсами у сфері охорони здоров'я.

Важливою особливістю сучасного публічного управління сферою охорони здоров'я є його цифрова трансформація. Цифровізація системи охорони здоров'я сприяє підвищенню прозорості управлінських процесів, оптимізації адміністративних процедур та покращенню якості медичних послуг. Впровадження електронних систем управління, цифрових реєстрів, телемедицини та аналітичних платформ поступово формує нову модель цифрового governance у сфері охорони здоров'я.

Сучасні підходи до управління сферою охорони здоров'я дедалі більше базуються на концепції good governance. За визначенням Програми розвитку ООН, good governance передбачає ефективність, відкритість, підзвітність, участь громадськості та верховенство права у процесі формування та реалізації державної політики. У контексті медичної сфери це означає необхідність забезпечення прозорого фінансування, громадського контролю, цифрової відкритості та орієнтації системи охорони здоров'я на потреби пацієнта.

В умовах воєнного стану особливого значення набуває концепція resilience governance, яка передбачає забезпечення стійкості системи охорони

здоров'я до кризових ситуацій. На думку колективу авторів Бліхар, М., Сковронська, І., Шишко, В., Поцюрко, О., Годяк, А., інституційна стійкість державного управління визначається здатністю системи адаптуватися до зовнішніх загроз, забезпечувати безперервність надання послуг та ефективно функціонувати в умовах невизначеності [2]. Для системи охорони здоров'я України це питання є надзвичайно актуальним у контексті руйнування медичної інфраструктури, кадрового дефіциту та зростання навантаження на медичну систему в умовах війни.

Таким чином, публічне управління сферою охорони здоров'я є складною багаторівневою системою управлінських, правових, фінансових та організаційних механізмів, спрямованих на забезпечення реалізації права громадян на охорону здоров'я та підвищення ефективності функціонування медичної системи. Сучасні тенденції розвитку публічного управління у сфері охорони здоров'я пов'язані з цифровою трансформацією, впровадженням принципів good governance, розвитком data-driven governance та зміцненням інституційної стійкості системи охорони здоров'я в умовах воєнного стану та післявоєнного відновлення України.

1.2. Механізми публічного управління розвитком системи охорони здоров'я України в умовах цифрової трансформації

Механізми публічного управління розвитком системи охорони здоров'я України в умовах цифрової трансформації являють собою комплекс взаємопов'язаних інституційних, нормативно-правових, організаційних, фінансово-економічних, інформаційно-комунікаційних та технологічних інструментів, за допомогою яких держава забезпечує функціонування, модернізацію та адаптацію системи охорони здоров'я до сучасних суспільних викликів (таблиця 1.1). У сучасних умовах цифровізації публічного сектору механізми управління сферою охорони здоров'я трансформуються від

традиційної адміністративної моделі до цифрово орієнтованої системи управління, у межах якої ключову роль відіграють електронні сервіси, цифрові дані, автоматизовані системи управління та аналітичні платформи підтримки управлінських рішень.

Таблиця 1.1

Механізми публічного управління розвитком системи охорони здоров'я України в умовах цифрової трансформації

Механізм публічного управління	Зміст механізму	Основні цифрові інструменти	Управлінський ефект
Нормативно-правовий механізм	Формування законодавчої та нормативної бази цифровізації сфери охорони здоров'я	Закони України, постанови КМУ, цифрові стратегії, стандарти eHealth	Забезпечення правових умов цифрової трансформації та регулювання електронних медичних сервісів
Інституційний механізм	Координація діяльності органів державної влади, місцевого самоврядування та медичних установ	МОЗ України, НСЗУ, ДП «Електронне здоров'я», ЕСОЗ	Підвищення узгодженості управлінських рішень та централізація цифрового адміністрування
Інформаційно-аналітичний механізм	Збір, обробка та аналіз медичних даних для підтримки управлінських рішень	Big Data, аналітичні панелі, цифрові реєстри, AI-аналітика	Підвищення обґрунтованості рішень і розвиток data-driven governance
Фінансово-економічний механізм	Забезпечення фінансування цифрових реформ у сфері охорони здоров'я	Програма медичних гарантій, цифровий моніторинг фінансування, e-звітування	Підвищення прозорості використання коштів та ефективності фінансування
Організаційно-адміністративний механізм	Оптимізація адміністративних процедур і цифровізація управлінських процесів	Електронний документообіг, e-рецепт, e-направлення, цифрові кабінети	Скорочення бюрократичних процедур та підвищення доступності послуг
Комунікаційний механізм	Забезпечення взаємодії між державою, медичними установами та населенням	Портали державних послуг, мобільні застосунки, телемедицина	Підвищення відкритості системи охорони здоров'я та доступності медичних сервісів

Механізм публічного управління	Зміст механізму	Основні цифрові інструменти	Управлінський ефект
Технологічний механізм	Впровадження цифрових технологій у систему управління та медичну практику	AI, IoT, телемедицина, хмарні технології, цифрові платформи	Підвищення ефективності управління та якості медичного обслуговування
Кадровий механізм	Формування цифрових компетентностей медичних працівників і державних службовців	Освітні цифрові платформи, training programmes, онлайн-навчання	Підвищення кадрової цифрової спроможності системи охорони здоров'я
Безпековий механізм	Захист медичних даних та кібербезпека цифрової медичної інфраструктури	Системи кіберзахисту, цифрова автентифікація, захист персональних даних	Забезпечення інформаційної безпеки та довіри до цифрових сервісів
Механізм міжнародної інтеграції	Гармонізація цифрової політики охорони здоров'я України з європейськими стандартами	ЄС Digital Health Strategy, транскордонний обмін даними, interoperability systems	Інтеграція України до єдиного цифрового простору ЄС у сфері охорони здоров'я

Джерело: сформовано автором

Нормативно-правовий механізм публічного управління розвитком системи охорони здоров'я в умовах цифрової трансформації забезпечує формування законодавчих та нормативних засад функціонування цифрової медичної системи. Його основним призначенням є створення правових умов для впровадження електронних медичних сервісів, цифрового документообігу, телемедицини, електронної системи охорони здоров'я та захисту медичних даних. В Україні цей механізм реалізується через систему законів, постанов Кабінету Міністрів України, наказів Міністерства охорони здоров'я України та стратегічних документів у сфері цифрової трансформації. Особливого значення набуває нормативне регулювання функціонування електронної системи охорони здоров'я, електронного рецепта, електронного направлення та електронної медичної картки пацієнта. Саме нормативно-правовий механізм забезпечує легітимність цифровізації медичної сфери,

створює умови для стандартизації цифрових процесів та гарантує правовий захист учасників медичних правовідносин.

Інституційний механізм публічного управління охороною здоров'я спрямований на координацію діяльності органів державної влади, медичних установ та цифрових адміністративних структур. Центральними суб'єктами реалізації цього механізму є Міністерство охорони здоров'я України [13], Національна служба здоров'я України [14], державне підприємство «Електронне здоров'я», органи місцевого самоврядування та заклади охорони здоров'я. В умовах цифрової трансформації інституційний механізм набуває мережевого характеру, оскільки управління дедалі більше базується на інтеграції цифрових платформ, централізованому адмініструванні медичних даних та міжвідомчій координації. Функціонування електронної системи охорони здоров'я забезпечує єдину цифрову інфраструктуру для взаємодії держави, медичних працівників і пацієнтів, що сприяє підвищенню узгодженості управлінських рішень та ефективності функціонування системи охорони здоров'я.

Інформаційно-аналітичний механізм полягає у забезпеченні збору, систематизації, обробки та аналізу медичних даних для підтримки управлінських рішень у сфері охорони здоров'я. У сучасних умовах інформація стає одним із ключових ресурсів публічного управління, а цифрові аналітичні системи – основою data-driven governance. Використання технологій Big Data, цифрових реєстрів, аналітичних панелей та елементів штучного інтелекту дозволяє здійснювати моніторинг стану системи охорони здоров'я, прогнозувати епідеміологічні ризики, аналізувати ефективність медичних програм та формувати обґрунтовані управлінські рішення. Інформаційно-аналітичний механізм також забезпечує підвищення прозорості управління та можливість оперативного реагування на кризові ситуації у медичній сфері.

Фінансово-економічний механізм спрямований на забезпечення фінансування системи охорони здоров'я та реалізацію державної політики у

сфері цифрових реформ. Його зміст полягає у формуванні системи фінансових гарантій, бюджетного забезпечення, контролю за використанням коштів та стимулювання розвитку цифрової інфраструктури охорони здоров'я. Важливим елементом цього механізму є Програма медичних гарантій, яка функціонує на принципі «гроші йдуть за пацієнтом» [24]. У сучасних умовах цифрові інструменти фінансового моніторингу, електронної звітності та автоматизованого адміністрування дозволяють забезпечити прозорість фінансових потоків, зменшити корупційні ризики та підвищити ефективність використання бюджетних ресурсів. Фінансово-економічний механізм створює основу для стабільного функціонування системи охорони здоров'я в умовах цифрової трансформації та післявоєнного відновлення.

Організаційно-адміністративний механізм забезпечує оптимізацію адміністративних процедур і цифровізацію управлінських процесів у сфері охорони здоров'я. Його реалізація пов'язана із впровадженням електронного документообігу, цифрових кабінетів пацієнта та лікаря, електронних рецептів, електронних направлень і систем автоматизованого адміністрування медичних послуг. Використання цифрових технологій дозволяє скоротити бюрократичні процедури, прискорити обмін інформацією між медичними закладами та органами влади, а також підвищити доступність медичних послуг для населення. У результаті організаційно-адміністративний механізм сприяє формуванню більш ефективної та клієнтоорієнтованої системи публічного управління охороною здоров'я.

Комунікаційний механізм публічного управління спрямований на забезпечення взаємодії між державою, медичними установами та населенням. У сучасних умовах цифровізації цей механізм реалізується через державні цифрові портали, мобільні застосунки, онлайн-платформи та телемедичні сервіси. Важливу роль відіграють цифрові інструменти комунікації, які забезпечують доступ громадян до медичних послуг, інформації про стан здоров'я, електронних медичних документів та дистанційних консультацій. Розвиток телемедицини став особливо актуальним в умовах воєнного стану,

коли значна частина населення втратила можливість фізичного доступу до медичних закладів. Комунікаційний механізм сприяє підвищенню відкритості системи охорони здоров'я, зміцненню довіри населення до державних інституцій та розширенню доступності медичних сервісів.

Технологічний механізм полягає у впровадженні сучасних цифрових технологій у систему управління охороною здоров'я та медичну практику. Його основу становлять технології штучного інтелекту, Інтернету речей, телемедицини, хмарних сервісів, цифрових платформ та автоматизованих систем обробки даних. Технологічний механізм забезпечує автоматизацію медичних і адміністративних процесів, підвищення точності діагностики, розвиток дистанційного медичного обслуговування та оптимізацію управління ресурсами системи охорони здоров'я. Водночас цифрові технології створюють передумови для переходу до прогнозно-аналітичної моделі управління, у межах якої рішення базуються на цифрових даних та алгоритмах аналітики.

Кадровий механізм публічного управління охоплює процес формування цифрових компетентностей медичних працівників, державних службовців та управлінського персоналу. У сучасних умовах ефективність цифрової трансформації системи охорони здоров'я значною мірою залежить від рівня цифрової грамотності персоналу та готовності до використання новітніх технологій. Реалізація кадрового механізму передбачає впровадження програм цифрового навчання, онлайн-курсів, систем підвищення кваліфікації та безперервного професійного розвитку. Формування кадрової цифрової спроможності є необхідною умовою ефективного функціонування сучасної системи охорони здоров'я та її адаптації до європейських стандартів цифрового governance.

Безпековий механізм спрямований на забезпечення кібербезпеки цифрової медичної інфраструктури та захист персональних медичних даних. В умовах масштабної цифровізації охорони здоров'я питання інформаційної безпеки набувають стратегічного значення, оскільки медичні інформаційні

системи містять значні обсяги конфіденційної інформації. Реалізація безпекового механізму передбачає використання систем кіберзахисту, цифрової автентифікації, резервного збереження даних та технологій захисту інформації. Важливим завданням є забезпечення довіри населення до цифрових медичних сервісів та мінімізація ризиків витоку або втрати медичних даних.

Механізм міжнародної інтеграції забезпечує гармонізацію системи цифрового управління охороною здоров'я України з європейськими стандартами та практиками. У межах цього механізму здійснюється адаптація українського законодавства до норм Європейського Союзу, розвиток систем транскордонного обміну медичними даними та забезпечення сумісності цифрових платформ охорони здоров'я. Особливого значення набуває інтеграція України до єдиного цифрового простору ЄС у сфері охорони здоров'я, що сприяє модернізації національної медичної системи, підвищенню якості медичних послуг та зміцненню інституційної спроможності держави в умовах євроінтеграції та післявоєнного відновлення.

Суттєвим викликом розвитку цифрових механізмів публічного управління у сфері охорони здоров'я залишається нерівномірність цифрової інфраструктури та цифровий розрив між регіонами. Частина населення, особливо у сільських територіях, має обмежений доступ до цифрових сервісів та мережі Інтернет, що ускладнює використання електронних медичних послуг. Крім того, проблемою залишається недостатній рівень цифрових компетентностей окремих категорій медичних працівників та населення.

Водночас цифрова трансформація системи охорони здоров'я в Україні має здійснюватися комплексно та супроводжуватися розвитком цифрової інфраструктури, удосконаленням нормативно-правового забезпечення, підвищенням рівня цифрових компетентностей та зміцненням інституційної спроможності органів публічного управління. У сучасних умовах цифрові технології виступають не лише інструментом автоматизації процесів, але й

важливим механізмом підвищення ефективності державної політики, забезпечення прозорості управління та формування стійкої системи охорони здоров'я.

Таким чином, механізми публічного управління розвитком системи охорони здоров'я України в умовах цифрової трансформації охоплюють комплекс організаційних, правових, фінансових, інформаційних та технологічних інструментів, спрямованих на модернізацію медичної сфери та підвищення ефективності її функціонування. Цифровізація охорони здоров'я поступово формує нову модель публічного управління, засновану на принципах цифрового управління, data-driven policy, прозорості, відкритості та людиноцентризму, що є важливою передумовою забезпечення стійкості системи охорони здоров'я України в умовах сучасних викликів та післявоєнного відновлення держави.

1.3. Нормативно-правове забезпечення публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я в Україні та країнах ЄС

У сучасних умовах цифрової трансформації, глобалізації та післявоєнного відновлення правове регулювання охорони здоров'я набуває особливого значення, оскільки саме через нормативно-правові механізми держава забезпечує реалізацію права громадян на охорону здоров'я, доступність медичних послуг, розвиток цифрової медицини, захист медичних даних та інтеграцію до європейського медичного простору.

Конституційною основою функціонування системи охорони здоров'я України є Конституція України, відповідно до статті 49 якої кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Держава зобов'язана створювати умови для ефективного та доступного медичного обслуговування населення, а також забезпечувати розвиток лікувальних закладів усіх форм власності. Конституційні положення формують

фундамент для подальшого розвитку галузевого законодавства та системи публічного управління сферою охорони здоров'я.

Базовим нормативно-правовим актом у сфері охорони здоров'я є Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [16], який визначає правові, організаційні, економічні та соціальні засади функціонування системи охорони здоров'я. Закон закріплює принципи державної політики у сфері охорони здоров'я, серед яких пріоритетність охорони здоров'я, рівноправність громадян у доступі до медичних послуг, гуманістична спрямованість, наукова обґрунтованість управлінських рішень та децентралізація управління.

Даним законом також окреслено систему стандартизації медичної діяльності, яка забезпечує уніфікацію вимог до надання медичних і реабілітаційних послуг, регулювання якості медичної допомоги та формування єдиних підходів до функціонування системи охорони здоров'я. Відповідно до законодавства України система стандартів у сфері охорони здоров'я складається з державних соціальних нормативів та галузевих стандартів, які виступають основою для реалізації державної політики у медичній сфері та забезпечення гарантованого рівня медичного обслуговування населення. У сучасних умовах цифрової трансформації державні соціальні нормативи також стають важливим інструментом забезпечення доступності електронних медичних сервісів та цифрової інклюзії населення.

Одним із базових елементів цієї системи є стандарт медичної допомоги (медичний стандарт), який являє собою сукупність норм, правил, нормативів та індикаторів якості надання медичної допомоги відповідного виду. Медичні стандарти формуються з урахуванням сучасного рівня розвитку медичної науки, доказової медицини та міжнародних практик охорони здоров'я, що забезпечує наукову обґрунтованість та ефективність медичних втручань.

Важливою складовою галузевої стандартизації є клінічний протокол, який визначає уніфіковані вимоги до діагностичних, лікувальних та

профілактичних методів надання медичної допомоги, а також послідовність їх застосування. Використання клінічних протоколів сприяє стандартизації медичної практики, підвищенню якості лікування, мінімізації ризиків медичних помилок та забезпеченню єдиних підходів до надання медичної допомоги на всій території держави. В умовах цифрової трансформації клінічні протоколи інтегруються до електронної системи охорони здоров'я, що дозволяє автоматизувати окремі процеси медичного адміністрування та забезпечити цифровий контроль якості медичних послуг.

Особливого значення в сучасних умовах набувають протоколи надання реабілітаційної допомоги, які визначають вимоги до проведення реабілітаційних заходів та їх послідовність відповідно до напрямів реабілітації у сфері охорони здоров'я. Їх розроблення ґрунтується на сучасних міжнародних підходах, доказових методах реабілітації та новітніх досягненнях медичної науки. Актуальність розвитку системи реабілітаційної допомоги суттєво зросла в умовах воєнного стану та післявоєнного відновлення України, коли значна кількість населення потребує комплексної фізичної та психологічної реабілітації.

Не менш важливим елементом системи галузевих стандартів є таблиць матеріально-технічного оснащення, який визначає мінімально необхідний перелік обладнання, устаткування та технічних засобів для функціонування закладів охорони здоров'я та провадження медичної практики. Наявність чітко визначених вимог до матеріально-технічного забезпечення медичних закладів сприяє підвищенню якості медичного обслуговування, забезпеченню безпеки пацієнтів та формуванню єдиних стандартів функціонування медичної інфраструктури.

Важливе місце у системі стандартизації займає лікарський формуляр, який містить перелік зареєстрованих в Україні лікарських засобів із доведеною ефективністю та допустимим рівнем безпеки. Формулярна система спрямована на раціональне використання лікарських засобів, підвищення економічної ефективності медичного забезпечення та

впровадження принципів доказової медицини у практику охорони здоров'я.

Окремим елементом сучасної системи стандартизації є стандарт реабілітаційної допомоги, який включає сукупність норм, правил, нормативів та індикаторів якості надання реабілітаційних послуг. Його впровадження спрямоване на забезпечення ефективності реабілітаційних заходів, підвищення якості медичної реабілітації та адаптацію системи охорони здоров'я до сучасних соціальних і гуманітарних викликів.

Розроблення та затвердження галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я здійснюється центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, тобто Міністерство охорони здоров'я України. Це забезпечує централізований підхід до стандартизації медичної діяльності, уніфікацію управлінських рішень та формування єдиного нормативного простору функціонування системи охорони здоров'я України.

Важливе значення у реформуванні системи охорони здоров'я має Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [20], який започаткував трансформацію фінансової моделі охорони здоров'я та впровадження Програми медичних гарантій.

У межах програми медичних гарантій держава гарантує громадянам, іноземцям, особам без громадянства, які постійно проживають на території України, та особам, яких визнано біженцями або особами, які потребують додаткового захисту, повну оплату за рахунок коштів Державного бюджету України необхідних їм медичних послуг та лікарських засобів, пов'язаних з наданням:

- 1) екстреної медичної допомоги;
- 2) первинної медичної допомоги;
- 3) спеціалізованої медичної допомоги;
- 4) паліативної медичної допомоги;
- 5) реабілітації у сфері охорони здоров'я;
- 6) медичної допомоги дітям до 16 років;

- 7) медичної допомоги у зв'язку з вагітністю та пологами;
- 8) послуги з проведення оцінювання повсякденного функціонування особи.

Було створено Національну службу здоров'я України (НСЗУ), яка виконує функції єдиного національного закупівельника медичних послуг. Це стало одним із ключових елементів переходу до нової моделі публічного управління сферою охорони здоров'я, орієнтованої на результативність, прозорість фінансування та цифровий моніторинг медичних послуг.

Суттєву роль у розвитку цифрового публічного управління відіграє нормативно-правове забезпечення функціонування електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ) [5]. Постанови Кабінету Міністрів України щодо функціонування електронної системи охорони здоров'я визначають організаційні та технічні засади використання електронних медичних записів, електронних рецептів, електронних направлень та цифрового документообігу. Впровадження ЕСОЗ стало важливим етапом цифрової трансформації медичної сфери, оскільки забезпечило автоматизацію адміністративних процедур, підвищення прозорості фінансування та створення передумов для розвитку data-driven governance у сфері охорони здоров'я.

У сучасних умовах особливого значення набуває нормативно-правове регулювання захисту персональних медичних даних та кібербезпеки цифрової медичної інфраструктури. Закон України «Про захист персональних даних» [22] визначає правові механізми обробки, зберігання та захисту медичної інформації. Водночас Закон України «Про основні засади забезпечення кібербезпеки України» [23] формує правові засади захисту критичної інформаційної інфраструктури, до якої належать і цифрові системи охорони здоров'я.

Важливим напрямом модернізації системи охорони здоров'я України є гармонізація національного законодавства із правом Європейського Союзу. Європейська модель публічного управління охороною здоров'я базується на поєднанні принципів універсального доступу до медичних послуг,

цифровізації, пацієнтоорієнтованості, захисту персональних даних та міждержавної координації медичної політики.

У межах Європейського Союзу функціонування систем охорони здоров'я регулюється значною кількістю нормативно-правових актів, стратегій та програмних документів. Одним із ключових документів є програма EU4Health [33], спрямована на підвищення стійкості європейських систем охорони здоров'я, розвиток цифрової медицини, забезпечення готовності до кризових ситуацій та підтримку інновацій у медичній сфері. Програма стала відповіддю ЄС на виклики пандемії COVID-19 та сучасні безпекові ризики.

Особливе значення для розвитку цифрової медицини має Європейський простір даних охорони здоров'я (European Health Data Space – EHDS) [34], який передбачає створення єдиної цифрової екосистеми медичних даних у межах Європейського Союзу. EHDS, створений відповідно до Регламенту (ЄС) 2025/327, запроваджує галузевий простір даних для охорони здоров'я та створює загальноєвропейську правову, технічну та управлінську архітектуру для електронних даних охорони здоров'я. У юридичному плані Регламент визначає Європейський простір даних охорони здоров'я як гармонізовану систему, що регулює обробку, доступ, обмін та вторинне використання електронних даних про здоров'я в ЄС. Електронні дані про здоров'я – це загальна концепція, що охоплює персональну та, в певних випадках, неперсональну інформацію, що генерується в екосистемах охорони здоров'я, включаючи медичну візуалізацію, результати лабораторних досліджень, електронні рецепти та видатки ліків, виписки та інші записи, що зберігаються в системах електронних медичних записів. Цей термін також охоплює певні дані, що створюються медичними виробами та оздоровчими програмами в клінічних робочих процесах або іншим чином визначені в рамках сфери дії Регламенту. Ці межі визначень мають значення, оскільки вони встановлюють різні права, обов'язки та зобов'язання щодо сумісності між двома функціональними напрямками EHDS: первинне використання для медичного

обслуговування та вторинне використання для цілей, не пов'язаних з медичним обслуговуванням.

EHDS запроваджує орієнтовану на пацієнта модель, яка гарантує, що люди можуть оперативно отримувати доступ до своїх медичних даних, отримувати їх у портативних цифрових форматах, контролювати професійний доступ та користуватися перевагами транскордонного обміну через спільну інфраструктуру ЄС. Держави-члени повинні узгодити свої національні системи електронних медичних записів із форматом обміну на рівні ЄС та спільними специфікаціями, щоб медичні виписки пацієнтів, електронні рецепти, електронні виписки, звіти про візуалізацію, лабораторні та інші діагностичні звіти, а також виписні листи були сумісними через кордони. EHDS встановлює обов'язки, що підлягають виконанню, для постачальників медичних послуг та постачальників систем, а Комісія уповноважена приймати детальні спільні специфікації для забезпечення технічної конвергенції.

Отже, основною метою EHDS є забезпечення безпечного транскордонного обміну медичною інформацією, підвищення якості медичних послуг, підтримка наукових досліджень та розвиток цифрових сервісів охорони здоров'я. У перспективі інтеграція України до європейського простору медичних даних стане важливим елементом євроінтеграційної політики держави.

Значний вплив на нормативно-правове регулювання цифрової медицини в ЄС має Загальний регламент про захист даних (GDPR) [6], який встановлює високі стандарти захисту персональної інформації, зокрема медичних даних.

Для України імплементація європейських стандартів захисту даних є необхідною умовою розвитку електронної системи охорони здоров'я та інтеграції до цифрового простору Європейського Союзу. Крім того, у країнах ЄС активно реалізуються нормативні ініціативи щодо розвитку штучного інтелекту у сфері охорони здоров'я. Зокрема, Artificial Intelligence Act [30]

формує правові засади використання AI-технологій у медичній сфері, визначаючи вимоги до безпеки, прозорості та етичності алгоритмів штучного інтелекту. Це має особливе значення в умовах активного розвитку AI-систем для медичної діагностики, прогнозування ризиків, автоматизації адміністративних процесів та підтримки управлінських рішень.

Таблиця 1.2

Порівняльний аналіз нормативно-правового забезпечення публічного управління сферою охорони здоров'я України та ЄС

Аспект регулювання	Україна	Європейський Союз
Конституційні основи права на охорону здоров'я	Конституція України (ст. 49): право на безоплатну медичну допомогу та державні гарантії доступу до медичних послуг	Хартія основних прав ЄС (ст. 35): право на охорону здоров'я та доступ до профілактики й лікування
Базовий закон у сфері охорони здоров'я	Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (1992)	Відсутній єдиний «кодекс здоров'я»; регулювання здійснюється через комплекс директив і регламентів ЄС
Фінансування системи охорони здоров'я	Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» (2017), Програма медичних гарантій, НСЗУ	Модель змішаної національної компетенції; фінансування визначається державами-членами, підтримка через програми EU4Health
Цифровізація охорони здоров'я	Законодавство про ЕСОЗ, постанови КМУ щодо eHealth, електронних рецептів і направлень	European Health Data Space (EHDS), стратегія Digital Health, вимоги до інтероперабельності медичних систем
Захист персональних медичних даних	Закон України «Про захист персональних даних» (2010), Закон «Про інформацію»	Загальний регламент захисту даних (GDPR, Regulation (EU) 2016/679)
Кібербезпека медичних систем	Закон України «Про основні засади забезпечення кібербезпеки України», стратегія кібербезпеки	NIS2 Directive (EU 2022/2555), Cybersecurity Act (EU 2019/881)
Регулювання електронної системи охорони здоров'я	Ст. 24-2 Закону «Основи законодавства про охорону здоров'я», регулювання ЕСОЗ	Регламентування через EHDS, eHealth Network, стандарти інтероперабельності
Стратегічні документи розвитку системи	Стратегія розвитку системи охорони здоров'я України, трансформаційні документи МОЗ	EU4Health Programme, European Health Union, Digital Single Market Strategy
Використання	Фрагментарне регулювання,	AI Act (Regulation on Artificial

Аспект регулювання	Україна	Європейський Союз
цифрових технологій (AI, Big Data)	пілотні проєкти eHealth та телемедицини	Intelligence), регулювання data spaces та health data governance
Інтеграція та транскордонна взаємодія	Поступова гармонізація із правом ЄС у межах євроінтеграції	Повноцінний єдиний правовий простір охорони здоров'я в межах ЄС (EHDS, GDPR, регламенти)

Джерело: сформовано автором

Порівняльний аналіз нормативно-правового забезпечення охорони здоров'я України та країн Європейського Союзу свідчить, що європейська модель характеризується більш високим рівнем цифрової інтеграції, міжінституційної координації та розвитку data-driven governance. Водночас українська система охорони здоров'я перебуває на етапі активної цифрової трансформації та адаптації до європейських стандартів. Основними напрямками подальшого вдосконалення нормативно-правового забезпечення в Україні мають стати розвиток електронної медицини, удосконалення механізмів кіберзахисту, гармонізація законодавства із нормами ЄС, розвиток правового регулювання AI-технологій та формування єдиного цифрового медичного простору.

Висновки до розділу 1

У першому розділі досліджено теоретичні засади публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я. Встановлено, що охорона здоров'я є стратегічно важливою складовою соціальної політики держави, а публічне управління у цій сфері являє собою комплекс управлінських, організаційних, правових та фінансових механізмів, спрямованих на забезпечення права громадян на якісну та доступну медичну допомогу. Визначено, що сучасна система публічного управління охороною здоров'я ґрунтується на принципах людиноцентризму, відкритості, підзвітності, ефективності та інституційної стійкості.

Дослідження механізмів публічного управління розвитком системи охорони здоров'я України в умовах цифрової трансформації показало, що їх основу становлять нормативно-правовий, інституційний, організаційно-адміністративний, фінансово-економічний, інформаційно-аналітичний, кадровий, комунікаційний та технологічний механізми. Обґрунтовано, що цифровізація суттєво змінює підходи до управління медичною сферою, сприяючи підвищенню прозорості, оперативності прийняття рішень, доступності медичних послуг та ефективності використання ресурсів.

Аналіз нормативно-правового забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я в Україні та країнах ЄС засвідчив наявність сформованої законодавчої бази функціонування медичної системи, а також активний процес її модернізації відповідно до європейських стандартів. Встановлено, що важливими напрямками подальшого вдосконалення нормативно-правового забезпечення є розвиток електронної системи охорони здоров'я, посилення захисту медичних даних, удосконалення кібербезпеки, розширення використання цифрових технологій та гармонізація національного законодавства з нормами Європейського Союзу.

Таким чином, розвиток сфери охорони здоров'я України потребує комплексного вдосконалення механізмів публічного управління на засадах цифрової трансформації, інституційної стійкості та європейської інтеграції, що є необхідною умовою підвищення якості медичних послуг, забезпечення доступності медичної допомоги та ефективного функціонування системи охорони здоров'я в умовах сучасних викликів.

РОЗДІЛ 2

СУЧАСНИЙ СТАН ТА ВИКЛИКИ РОЗВИТКУ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

2.1. Інституційна стійкість системи охорони здоров'я України в умовах воєнного стану

У сучасних умовах повномасштабної війни система охорони здоров'я виконує не лише традиційну функцію надання медичної допомоги, але й виступає критичною інфраструктурою, що забезпечує обороноздатність держави, гуманітарну стабільність та збереження людського капіталу.

Концепт інституційної стійкості з'явився наприкінці 80-х років ХХ століття на перетині сфер екології, психології та менеджменту. Інституційна стійкість охоплює собою питання адаптації організаційної структури, особливості зростання в умовах кризи [27]. Нині розуміння інституційної стійкості включає кілька рівнів:

- управлінський та організаційний рівні – як організація приймає рішення, зберігає ідентичність через власну систему правил;
- рівень підтримки та розвитку людського капіталу;
- ресурсний рівень, що дозволяє мобілізувати та переосмислювати ресурси як основу стійкості.

У контексті охорони здоров'я це означає здатність системи забезпечувати доступ до медичних послуг навіть за умов руйнування інфраструктури, дефіциту людських, технічних, фінансових ресурсів та масової внутрішньої міграції населення.

В Україні рамки стійкості визначаються такими нормативно-правовими документами:

- Концепція забезпечення національної системи стійкості (створення системи медичної допомоги) [21];

- План заходів з реалізації Концепції забезпечення національної системи стійкості до 2025 року (вжиття заходів та визначення механізмів спрощення дозвільних процедур, пов'язаних з допуском на ринок лікарських засобів та медичних виробів, у разі наявності надзвичайної ситуації у сфері охорони здоров'я, що має міжнародне значення; опрацювання питання щодо можливості впровадження експериментального проекту з аеромедичної евакуації на всій території України із залученням міжнародної підтримки; забезпечення наявності протоколів оцінки ризиків для розгортання медичних бригад у зонах настання кризових ситуацій; впровадження та використання під час роботи з постраждалими від наслідків кризових ситуацій сучасних телемедичних рішень; забезпечення розвитку навчання з тактичної медицини для громадян тощо) [18] та ін.

Система охорони здоров'я України в умовах війни зазнала безпрецедентних викликів, пов'язаних із руйнуванням медичної інфраструктури, кадровими втратами, зростанням навантаження на медичні заклади та необхідністю швидкої адаптації управлінських рішень.

Станом на 1 березня 2026 року система охорони здоров'я України продовжує функціонувати в умовах масштабних руйнувань медичної інфраструктури, спричинених повномасштабною збройною агресією російської федерації [12]. За інформацією структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних та Київської міської військових адміністрацій, підтверджено пошкодження або знищення 2 585 об'єктів, що входять до складу 820 закладів охорони здоров'я. Водночас повністю зруйновано 331 об'єкт у складі 122 закладів охорони здоров'я. Найбільших руйнувань зазнали медичні заклади Донецької, Харківської, Херсонської, Луганської, Запорізької та Миколаївської областей, які залишаються зонами підвищеного безпекового ризику та активних бойових дій. Такий масштаб втрат свідчить про суттєве послаблення матеріально-технічної бази системи охорони здоров'я та створює значні виклики для забезпечення безперервності надання медичних послуг населенню.

Попри складну безпекову ситуацію та постійні загрози повторних атак, в Україні триває процес відновлення медичної інфраструктури. Станом на зазначений період повністю відновлено 757 об'єктів охорони здоров'я, ще 318 об'єктів перебувають у стані часткового відновлення. Водночас 66 об'єктів, які були відновлені раніше, повторно зазнали пошкоджень унаслідок нових ворожих обстрілів. Це свідчить про нестабільність умов функціонування галузі та необхідність формування довгострокових механізмів інституційної стійкості, здатних забезпечити адаптацію системи охорони здоров'я до умов тривалих кризових загроз.

Важливим показником стійкості системи охорони здоров'я є збереження її функціональної спроможності навіть за умов воєнного стану. Незважаючи на значні руйнування, медична допомога продовжує надаватися у повному обсязі на 1573 об'єктах охорони здоров'я, ще 185 об'єктів функціонують частково. Крім того, 232 заклади охорони здоров'я були евакуйовані до інших приміщень з метою забезпечення безпеки пацієнтів та медичного персоналу. Такі дії демонструють високий рівень адаптивності системи публічного управління у сфері охорони здоров'я, а також здатність органів державної влади та медичних установ оперативно реагувати на кризові виклики.

Водночас оцінювання реальних масштабів руйнувань залишається ускладненим через тимчасову окупацію частини територій України. Дані щодо об'єктів охорони здоров'я, розташованих на тимчасово окупованих територіях, є обмеженими через відсутність можливості здійснення повноцінного моніторингу та підтвердження фактичного стану медичної інфраструктури. Це створює додаткові труднощі для стратегічного планування відновлення системи охорони здоров'я та формування об'єктивної оцінки потреб галузі.

Суттєвих втрат зазнала також система екстреної медичної допомоги. Від початку повномасштабного вторгнення було знищено 285 автомобілів екстреної медичної допомоги, 134 автомобілі пошкоджено, а ще 80

транспортних засобів захоплено ворогом. Втрата спеціалізованого медичного транспорту негативно впливає на оперативність реагування на невідкладні стани, особливо у прифронтових регіонах та районах із порушеною транспортною інфраструктурою.

За таких умов Міністерство охорони здоров'я України у співпраці з міжнародними партнерами продовжує реалізацію комплексних заходів стійкості, спрямованих на відновлення пошкоджених медичних закладів, модернізацію медичної інфраструктури та забезпечення безперервного доступу населення до якісної медичної допомоги. Відновлення сфери охорони здоров'я поступово стає одним із ключових напрямів державної політики післявоєнного відновлення України та потребує поєднання інституційних, фінансових, цифрових і міжнародних механізмів публічного управління.

В 2025-2026 роках Уряд України акцентує увагу на необхідності узгодженої взаємодії всіх рівнів системи охорони здоров'я – від центральних органів державної влади до безпосередньо медичних закладів. Такий підхід відображає сучасне розуміння стійкості публічного управління як здатності системи забезпечувати ефективну координацію між суб'єктами управління, підтримувати функціонування критичної інфраструктури та зберігати доступність базових суспільних послуг навіть у надзвичайних умовах.

Міністерство охорони здоров'я України наголошує, що держава спрямовує значні ресурси на розвиток медичної галузі, перегляд тарифної політики та збільшення фінансування системи охорони здоров'я. Водночас ключовим чинником ефективності державної політики залишається практична реалізація ухвалених управлінських рішень на регіональному та локальному рівнях, де безпосередньо формується якість медичної допомоги, кадрова стабільність та організаційна спроможність закладів охорони здоров'я. У цьому аспекті важливим елементом інституційної стійкості виступає постійний діалог між центральними органами влади та регіонами, що дозволяє оперативно виявляти проблеми, коригувати управлінські

рішення та забезпечувати адаптивність системи до динамічних умов воєнного часу.

Одним із ключових інструментів підтримки стійкості системи охорони здоров'я у 2026 році є Програма медичних гарантій, бюджет якої становить 191,6 млрд грн, що на 16,1 млрд грн більше порівняно з попереднім роком [24]. Зростання фінансування первинної, екстреної та спеціалізованої медичної допомоги свідчить про прагнення держави забезпечити стабільне функціонування критично важливих напрямів медичного обслуговування населення. Окрему увагу приділено підтримці прифронтових територій шляхом застосування підвищених коефіцієнтів та додаткових фінансових пакетів, спрямованих на збереження кадрового потенціалу медичної системи у регіонах з найбільшими безпековими ризиками. Такий підхід демонструє використання адаптивних фінансово-управлінських механізмів, характерних для кризового публічного управління.

Важливим складником стійкості системи охорони здоров'я є кадрове забезпечення та підтримка медичних працівників. У межах державної політики у сфері охорони здоров'я середній розрахунковий рівень заробітної плати лікарів у первинній та екстреній ланці визначено на рівні не менше 35 тис. грн. При цьому фактичні показники 2026 року свідчать про поступове зростання рівня оплати праці, особливо у сфері екстреної медичної допомоги. Разом із тим у первинній ланці продовжує спостерігатися нерівномірність рівня оплати між окремими закладами охорони здоров'я, що вказує на необхідність подальшого вдосконалення механізмів фінансового вирівнювання та кадрової політики. Забезпечення належних умов праці та соціальної стабільності медичних працівників є одним із визначальних чинників підтримки функціональної стійкості системи охорони здоров'я в умовах тривалої кризи.

Суттєву роль у забезпеченні стійкості медичної системи відіграє розвиток енергетичної автономності закладів охорони здоров'я. У прифронтових регіонах із 643 медичних закладів значна частина вже

забезпечена автономними системами теплопостачання, водопостачання та резервного електроживлення. Також триває встановлення резервних котелень і сонячних електростанцій, що сприяє підвищенню енергонезалежності лікарень та забезпечує безперебійне функціонування медичних послуг навіть в умовах пошкодження енергетичної інфраструктури. Таким чином, енергетична стійкість стає невід'ємним компонентом загальної інституційної стійкості системи публічного управління у сфері охорони здоров'я.

Важливим напрямом зміцнення стійкості системи охорони здоров'я є також розвиток профілактичних програм та забезпечення доступності лікарських засобів. У межах ініціативи «Скринінг здоров'я 40+» функціонують тисячі пунктів обстеження, а кількість громадян, які пройшли профілактичний скринінг, перевищила 50 тисяч осіб. Одночасно програма «Доступні ліки» демонструє поступове розширення охоплення населення та збільшення переліку препаратів, зокрема для лікування серцево-судинних і хронічних захворювань. Додатково впроваджуються сервіси доставки лікарських засобів та мобільні аптечні пункти для віддалених територіальних громад. Це свідчить про розвиток людиноцентричного підходу у публічному управлінні охороною здоров'я та посилення територіальної доступності медичних послуг.

Особливе значення для забезпечення стійкості системи охорони здоров'я має цифровізація управлінських процесів та медичних сервісів. У цьому контексті важливим напрямом є розвиток електронної системи черг, що спрямована на підвищення прозорості, доступності та ефективності медичних послуг. Паралельно здійснюється розширення доступу до кардіологічної допомоги, зокрема стентування та ендопротезування, а також посилюється підтримка медичних послуг для військовослужбовців і ветеранів, включаючи стоматологічну допомогу та зубопротезування.

Особливого значення набуває розвиток телемедицини, яка стала важливим механізмом забезпечення доступу до медичної допомоги у віддалених та постраждалих регіонах. Використання дистанційних

консультацій дозволило знизити навантаження на лікарні, забезпечити безперервність лікування хронічних пацієнтів та підвищити оперативність медичних рішень у кризових умовах. Це відповідає сучасним підходам ВООЗ, яка розглядає цифрові медичні сервіси як ключовий елемент стійких систем охорони здоров'я. Такі заходи свідчать про поступове формування адаптивної моделі публічного управління у сфері охорони здоров'я, орієнтованої на реагування на нові соціальні потреби, зумовлені війною та післявоєнним відновленням.

Міжнародна підтримка відіграє критично важливу роль у забезпеченні стійкості системи охорони здоров'я України. Співпраця з Європейським Союзом, ВООЗ, Світовим банком та іншими міжнародними організаціями дозволила забезпечити постачання медичного обладнання, фінансову підтримку та технічну допомогу. Програма EU4Health та ініціативи ЄС у сфері гуманітарної медицини стали важливими інструментами стабілізації системи охорони здоров'я України.

На сьогодні опрацьовується низка додаткових управлінських рішень, спрямованих на зміцнення інституційної спроможності системи охорони здоров'я. Зокрема, йдеться про удосконалення механізмів маркування закладів, які надають безоплатні послуги ветеранам, розвиток кадрових стандартів у медичних установах, розширення переліку лікарських засобів у програмі «Доступні ліки» та підвищення рівня поінформованості населення щодо доступних медичних сервісів. У сукупності зазначені заходи формують основу для підвищення адаптивності, безперервності та кризостійкості системи публічного управління у сфері охорони здоров'я України в умовах воєнного стану та післявоєнного відновлення.

Отже, інституційна стійкість охорони здоров'я України може бути охарактеризована як багаторівнева система, що включає організаційний, фінансовий, цифровий, кадровий та інші виміри. Організаційний вимір забезпечується гнучкістю управлінських структур; фінансовий – стабільністю механізмів фінансування через НСЗУ; цифровий – функціонуванням ЕСОЗ і

телемедицини; кадровий – адаптацією медичного персоналу до кризових умов.

Таким чином, інституційна стійкість системи охорони здоров'я України в умовах воєнного стану формується як результат поєднання державного управління, цифрових технологій, міжнародної підтримки та адаптивності медичних інституцій. Попри значні виклики, система демонструє здатність до збереження базових функцій та поступової трансформації відповідно до умов кризового середовища, що створює передумови для її подальшого відновлення та модернізації у післявоєнний період.

2.2. Цифрові інструменти публічного управління у сфері охорони здоров'я в Україні

Цифрові інструменти публічного управління у сфері охорони здоров'я України формують основу сучасної трансформації медичної системи, забезпечуючи підвищення ефективності управлінських процесів, прозорості фінансування, доступності медичних послуг та якості прийняття рішень. Умови воєнного стану та післявоєнного відновлення суттєво прискорили цифровізаційні процеси, перетворивши цифрові технології на критично важливий елемент функціонування системи охорони здоров'я.

Важливим елементом цифрової трансформації системи охорони здоров'я України став мобільний застосунок та онлайн-платформа Helsi [36], які функціонують як один із ключових цифрових інструментів взаємодії між пацієнтами, медичними працівниками та державними інституціями у сфері охорони здоров'я. Платформа інтегрована з ЕСОЗ та забезпечує реалізацію низки цифрових сервісів у межах державної політики цифровізації медичної сфери.

Станом на 2026 рік система Helsi є однією з найбільших цифрових медичних платформ України. За офіційними даними компанії, у системі

zareєстровано 29 млн ідентифікованих пацієнтів, функціонує понад 2,6 тис. медичних закладів та працює близько 36,5 тис. медичних працівників. Щоденно через платформу здійснюється близько 228,2 тис. записів на прийом до лікарів, а мобільний застосунок було завантажено понад 10 млн разів.

Функціональні можливості Helsi охоплюють широкий спектр цифрових медичних сервісів. Зокрема, система забезпечує: онлайн-запис до лікаря; доступ до електронної медичної картки пацієнта; отримання електронних рецептів; електронні направлення; дистанційні телемедичні консультації; перегляд історії лікування; бронювання лікарських засобів; збереження результатів аналізів; отримання нагадувань щодо прийому ліків та медичних візитів; доступ до цифрових медичних документів у режимі 24/7.

У контексті публічного управління Helsi виконує важливу управлінську та інформаційно-аналітичну функцію, оскільки сприяє підвищенню прозорості медичних послуг, оптимізації адміністрування пацієнтських потоків, цифровізації документообігу та скороченню бюрократичних процедур. Водночас інтеграція платформи з ЕСОЗ дозволяє забезпечувати централізований облік медичних даних, автоматизацію процесів взаємодії між лікарями та пацієнтами, а також підтримку механізмів data-driven governance у сфері охорони здоров'я.

Важливим напрямом розвитку застосунку є впровадження телемедичних сервісів. Починаючи з 2021 року, Helsi забезпечує можливість дистанційних консультацій лікарів, що набуло особливого значення в умовах пандемії COVID-19, воєнного стану та територіальної недоступності медичних послуг.

Телемедицина дозволяє підтримувати безперервність медичного обслуговування населення, знижувати навантаження на медичні установи та забезпечувати доступ до консультацій для внутрішньо переміщених осіб і жителів віддалених громад.

Інший важливий інструмент – застосунок «Дія» [7], який інтегрує державні послуги, включаючи цифрові медичні сервіси, що сприяє

формуванню єдиного цифрового простору взаємодії громадянина і держави.

Крім того, активно розвиваються спеціалізовані медичні платформи та сервіси приватного і державного секторів, які забезпечують цифрову комунікацію між лікарем і пацієнтом, автоматизацію записів, зберігання медичних даних та аналітику стану здоров'я.

Поширення набув сервіс Doctor Eleks [26], який використовується медичними закладами для автоматизації управлінських процесів, ведення електронної документації, обліку пацієнтів та інтеграції з державною системою eHealth. Система сприяє оптимізації внутрішніх адміністративних процедур і цифровізації медичного менеджменту.

Ще одним прикладом є Medics – медична інформаційна система, що забезпечує автоматизацію роботи медичних установ, ведення електронних медичних записів, аналітичну обробку даних та підтримку управлінських рішень у сфері охорони здоров'я.

У сфері лабораторної діагностики важливу роль відіграють цифрові сервіси приватних медичних лабораторій, зокрема Synevo та DILA, які надають пацієнтам можливість онлайн-отримання результатів аналізів, електронного запису та цифрового супроводу медичних послуг. Такі сервіси сприяють розвитку людиноцентричного підходу в охороні здоров'я та підвищенню цифрової доступності медичних послуг.

Окремого значення в умовах воєнного стану набули телемедичні платформи та сервіси дистанційного консультування, які дозволяють забезпечувати безперервність медичної допомоги для населення віддалених громад, внутрішньо переміщених осіб та військовослужбовців.

Одним із найбільш поширених цифрових сервісів стала медична інформаційна система «Поліклініка без черг» [19], яка була впроваджена в межах медичної реформи України як інструмент електронного запису пацієнтів до лікарів. У подальшому функціональні можливості платформи були суттєво розширені, зокрема шляхом інтеграції сервісів онлайн-консультацій та дистанційної взаємодії між лікарем і пацієнтом. Станом на

сучасний період до системи підключено понад 17 тис. лікарів та близько 2,9 млн пацієнтів, що свідчить про високий рівень поширення цифрових медичних сервісів серед населення України. Важливою перевагою платформи є безкоштовний доступ до сервісів і спрощення доступу до медичних послуг, оскільки для користування сервісом пацієнту достатньо створити особистий кабінет на вебпорталі без необхідності встановлення додаткового програмного забезпечення. Такий підхід сприяє мінімізації бюрократичних процедур, оптимізації часу пацієнтів та зменшенню навантаження на реєстратури медичних закладів.

Важливу роль у розвитку телемедицини в Україні також відіграє платформа Telemed24 [40], яка функціонує на базі медичної інформаційної системи Medstar. Даний сервіс орієнтований на проведення дистанційних консультацій та електронну фіксацію результатів медичних прийомів. Особливістю платформи є забезпечення захисту персональних даних відповідно до вимог законодавства України у сфері інформаційної безпеки та захисту медичної інформації. Для використання сервісу пацієнтам необхідно встановити мобільний застосунок MedCard24, за допомогою якого можна здійснювати запис на онлайн-прийом, самостійно обирати лікаря, дату та час консультації, а також зазначати причину звернення. Консультації проводяться у форматі відеозв'язку в режимі реального часу. Водночас телеконсультації для пацієнтів і лікарів залишаються безоплатними, а медичні працівники отримують фінансову компенсацію за проведення дистанційних прийомів у межах механізму фінансування медичних послуг. Це сприяє підвищенню мотивації медичного персоналу до використання цифрових сервісів та розвитку дистанційної медицини.

Прикладом інтеграції цифрових медичних послуг із приватним сектором є сервіс DoktorOnline від Kyivstar, який забезпечує цілодобові консультації лікарів у дистанційному форматі. У межах функціонування сервісу працює понад 60 лікарів різних спеціальностей, а консультації можуть здійснюватися через чат, телефонний зв'язок або відеоконференцію.

Важливою особливістю платформи є інтеграція з мережею лабораторних центрів «Сінево» та сервісом доставки лікарських засобів Liki24, що забезпечує комплексний підхід до дистанційного медичного обслуговування. Пацієнти мають можливість після консультації замовити необхідні лікарські препарати або лабораторні дослідження безпосередньо через мобільний застосунок. Вартість консультацій у середньому становить 50–70 грн за 10 хвилин спілкування, що робить сервіс доступним для широких верств населення.

Суттєве значення для розвитку цифрової медичної комунікації має також платформа Medikit [39], яка функціонує у форматі дистанційної взаємодії «лікар – пацієнт» через аудіо-, відеозв'язок або чат-комунікацію. На платформі працює понад 250 лікарів за більш ніж 70 медичними спеціалізаціями, що забезпечує широкий спектр консультаційних послуг для населення. Особливістю сервісу є можливість для лікарів офіційно надавати онлайн-консультації та отримувати безготівкову оплату за надані послуги. Для пацієнтів вартість миттєвої онлайн-консультації становить близько 250 грн, а річна підписка на сервіс – 990 грн. Така модель сприяє формуванню ринку цифрових медичних послуг та розвитку електронної медичної комунікації в Україні.

Окрему нішу у сфері дистанційної медицини займає сервіс Likar Online [38], який спеціалізується виключно на телемедичних послугах та віддалених консультаціях. Особливістю платформи є її орієнтація саме на дистанційний формат медичного обслуговування ще до початку пандемії COVID-19, що свідчить про ранню адаптацію до сучасних тенденцій цифрової медицини. Сервіс забезпечує можливість проведення консультацій лікарів різних спеціальностей у дистанційному режимі, що особливо важливо для населення віддалених територій, внутрішньо переміщених осіб та громадян, які перебувають у регіонах із обмеженим доступом до медичної інфраструктури.

Таким чином, розвиток телемедичних платформ та цифрових медичних

сервісів в Україні свідчить про поступове формування нової моделі публічного управління у сфері охорони здоров'я, заснованої на принципах цифровізації, доступності, оперативності та клієнтоорієнтованості медичних послуг. Використання телемедицини сприяє підвищенню ефективності управлінських процесів, оптимізації взаємодії між державою, медичними установами та населенням, а також забезпечує стійкість функціонування системи охорони здоров'я в умовах кризових викликів і післявоєнного відновлення України.

Суттєву роль у цифровій трансформації відіграють також аналітичні інструменти публічного управління, які базуються на обробці великих масивів медичних даних. ЕСОЗ та системи НСЗУ дозволяють здійснювати моніторинг ефективності медичних послуг, аналізувати навантаження на медичні заклади, прогнозувати потреби у фінансуванні та оцінювати якість медичної допомоги. Це формує основу для переходу до аналітично орієнтованої моделі управління сферою охорони здоров'я.

Окремо слід відзначити розвиток електронного рецепту (ePrescription) та електронного направлення (eReferral), які суттєво спростили доступ пацієнтів до медичних послуг і зменшили адміністративне навантаження на лікарів. Ці інструменти забезпечують прозорість призначення ліків, контроль їх відпуску в аптеках та підвищення ефективності фармацевтичного забезпечення населення.

Таким чином, цифрові інструменти публічного управління у сфері охорони здоров'я України формують комплексну екосистему, що охоплює електронні медичні системи, мобільні застосунки, телемедицину та аналітичні платформи. Їх впровадження забезпечує підвищення ефективності державного управління, доступності медичних послуг, прозорості фінансування та стійкості системи охорони здоров'я в умовах кризових викликів і післявоєнного відновлення.

2.3. Основні проблеми та обмеження розвитку сфери охорони здоров'я України

Сфера охорони здоров'я України функціонує в умовах глибоких трансформаційних змін, зумовлених як внутрішніми реформами системи публічного управління, так і зовнішніми викликами, серед яких ключове місце займають наслідки повномасштабної війни, демографічні дисбаланси, глобальні загрози у сфері громадського здоров'я та прискорена цифровізація суспільства.

Однією з базових проблем розвитку галузі є обмеженість фінансового забезпечення, яка поєднується з неефективністю розподілу наявних ресурсів. В умовах воєнного стану значна частина державних фінансів спрямовується на сектор безпеки і оборони, що обмежує можливості інвестування у модернізацію медичної інфраструктури, оновлення обладнання та забезпечення рівного доступу до медичних послуг. Нерівномірність фінансування призводить до поглиблення регіональних диспропорцій, особливо між міськими та сільськими територіями [25].

Суттєвим обмеженням є кадрова криза, що проявляється у дефіциті кваліфікованих медичних працівників, їх трудовій міграції, нерівномірному територіальному розподілі та зростанні професійного вигорання. За оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я, ще на початку 2020 року глобальна система охорони здоров'я стикалася з нестачею кадрів, пов'язаною з низьким рівнем оплати праці та недостатнім інвестуванням у професійну освіту і зайнятість. В українському контексті ця проблема суттєво загострилася внаслідок пандемії COVID-19 та повномасштабної війни, що спричинили як зростання попиту на медичні послуги, так і скорочення кадрового потенціалу. За даними Міністерства охорони здоров'я України, дефіцит медичних кадрів має довгострокову тенденцію і може зберігатися щонайменше до 2030 року [12]. Особливо гостро проблема проявляється на регіональному рівні: зокрема, у Харківській області залишаються станом на 2024 рік

незаповненими 3220 вакансій, а в Сумській області потреба у лікарях становить 238 осіб, з найбільшим дефіцитом серед лікарів загальної практики (21), хірургів (19), анестезіологів (14) та невропатологів (12). При цьому дефіцит концентрується переважно у прифронтових та деокупованих територіях, де умови праці є найбільш складними.

Суттєвим чинником кадрового дефіциту є зовнішня міграція та внутрішня мобілізація медичних працівників, а також наслідки реорганізації закладів охорони здоров'я. Частина фахівців виїхала за кордон або була залучена до військової служби, що не компенсується притоком нових кадрів. Паралельно управлінські рішення щодо оптимізації мережі закладів призводять до вивільнення персоналу: наприклад, у процесі реорганізації онкологічного центру в Запорізькій області впродовж кількох місяців звільнилося близько 50 працівників, ще 7 осіб були звільнені за порушення трудової дисципліни, тоді як близько 370 перейшли до іншої установи.

Додатковим обмеженням є зниження чисельності середнього медичного персоналу: за даними Центру медичної статистики МОЗ, кількість медичних сестер і братів скоротилася з 262 тис. у 2015 р. до 213,4 тис. у 2020 р., а після 2022 року лише близько 188 тис. залишилися працювати у системі. При цьому якісний аспект кадрового забезпечення також викликає занепокоєння, оскільки існуюча система підготовки не повною мірою відповідає сучасним вимогам практики, зокрема у вузькоспеціалізованих напрямках (операційна медсестринська справа, реабілітація, психічне здоров'я), що додатково обмежує спроможність системи охорони здоров'я ефективно реагувати на зростаючі виклики.

Важливою групою проблем є інституційні та управлінські обмеження, які характеризуються недостатньою узгодженістю рішень між різними рівнями публічного управління, фрагментарністю політик, обмеженою управлінською спроможністю окремих територіальних громад, а також недостатнім рівнем інтеграції галузевих реформ. Це ускладнює реалізацію комплексних підходів до розвитку системи охорони здоров'я.

Окремої уваги потребує проблема нерівного доступу до медичних послуг, яка має чітко виражений територіальний характер. У сільських, віддалених та прифронтових регіонах (Харківська, Херсонська, Запорізька, Сумська області) спостерігається обмежена доступність спеціалізованої допомоги, недостатній розвиток первинної ланки та значні втрати медичної інфраструктури внаслідок бойових дій.

Незважаючи на активний розвиток електронної системи охорони здоров'я, цифрова трансформація галузі супроводжується низкою обмежень, серед яких варто виокремити нерівномірність розвитку цифрової інфраструктури, недостатній рівень цифрових компетентностей медичного персоналу, проблеми кібербезпеки та обмежену інтеграцію інформаційних систем. Це стримує ефективне використання цифрових інструментів у публічному управлінні сферою охорони здоров'я.

Суттєвий вплив на функціонування галузі здійснюють кризові фактори, пов'язані з воєнним станом, що проявляються у руйнуванні медичних закладів, ускладненні логістичних процесів, зростанні потреб у медичних послугах та підвищенні навантаження на систему. Водночас недостатній розвиток системи громадського здоров'я обмежує можливості профілактики захворювань та формування культури здорового способу життя.

Систематизація виявлених проблем дозволяє узагальнити їх у вигляді структурованої характеристики (таблиця 2.1).

Таблиця 2.1

Основні проблеми та обмеження розвитку сфери охорони здоров'я України

Група проблем	Зміст проблеми	Основні прояви
Фінансові	Обмеженість ресурсів та неефективний розподіл	Дефіцит фінансування, нерівномірність розвитку інфраструктури
Кадрові	Дефіцит медичних працівників	Міграція кадрів, вигорання, дисбаланс між регіонами
Інституційні	Недосконалість механізмів управління	Фрагментарність політик, низька координація
Територіальні	Нерівний доступ до послуг	Обмежена доступність у сільських і прифронтових регіонах
Цифрові	Обмеження цифрової	Нерівна цифровізація, низькі

Група проблем	Зміст проблеми	Основні прояви
	трансформації	компетентності, кіберризика
Кризові	Вплив воєнного стану	Руйнування закладів, перевантаження системи
Громадське здоров'я	Недостатній розвиток профілактики	Низький рівень медичної культури населення

Джерело: сформовано автором

Поглиблення аналізу виявлених проблем дозволяє не лише їх систематизувати, але й визначити ключові напрями та механізми їх подолання в контексті підвищення ефективності публічного управління у сфері охорони здоров'я (таблиця 2.2).

Таблиця 2.2

Основні механізми подолання проблем розвитку сфери охорони здоров'я України

Група проблем	Механізми подолання	Очікуваний результат
Фінансові	- оптимізація бюджетного фінансування; - розвиток державно-приватного партнерства; - залучення міжнародної технічної допомоги	Підвищення фінансової спроможності галузі, модернізація інфраструктури
Кадрові	- удосконалення системи мотивації; - розвиток безперервної освіти; - цифровізація медичної освіти	Зменшення відтоку кадрів, підвищення кваліфікації персоналу
Інституційні	- посилення міжвідомчої координації; - розвиток стратегічного планування; - підвищення управлінської спроможності громад	Підвищення ефективності управлінських рішень
Територіальні	- розвиток телемедицини; - підтримка сільської медицини; - оптимізація мережі закладів	Зменшення територіальної нерівності доступу до послуг
Цифрові	- розвиток електронної системи охорони здоров'я; - підвищення цифрових компетентностей; - забезпечення кібербезпеки	Підвищення ефективності управління та якості послуг
Кризові	- розбудова системи медичної стійкості; - створення резервів ресурсів; - впровадження антикризового управління	Підвищення адаптивності системи до криз
Громадське	- розвиток профілактичних програм;	Підвищення рівня здоров'я

Група проблем	Механізми подолання	Очікуваний результат
здоров'я	- інформаційні кампанії; - міжсекторальна взаємодія	населення

Джерело: сформовано автором

Визначені механізми подолання проблем розвитку сфери охорони здоров'я свідчать про необхідність переходу до комплексної моделі публічного управління, що поєднує інституційні, фінансові та цифрові інструменти. Особливого значення набуває інтеграція інноваційних та цифрових рішень на рівні територіальних громад як базового рівня забезпечення доступності та якості медичних послуг.

Висновки до розділу 2

У результаті проведеного аналізу встановлено, що система охорони здоров'я України в умовах воєнного стану функціонує під впливом масштабних безпекових, соціально-економічних та інституційних викликів, водночас демонструючи здатність до адаптації та збереження базових функцій. Незважаючи на значні руйнування медичної інфраструктури, кадрові втрати та зростання навантаження на медичні заклади, система охорони здоров'я продовжує забезпечувати надання медичної допомоги завдяки поєднанню державної підтримки, міжнародної допомоги, цифровізації та розвитку механізмів кризового управління.

Дослідження показало, що важливим чинником підвищення стійкості галузі є впровадження цифрових інструментів публічного управління. Розвиток ЕСОЗ, електронних медичних сервісів, телемедицини, мобільних застосунків та аналітичних платформ сприяє підвищенню доступності медичних послуг, прозорості управлінських процесів, ефективності використання ресурсів і якості прийняття управлінських рішень. Цифровізація поступово стає одним із ключових напрямів модернізації

системи охорони здоров'я та її інтеграції до європейського цифрового простору.

Водночас встановлено, що подальший розвиток сфери охорони здоров'я стримується низкою системних проблем, серед яких найбільш вагомими є обмеженість фінансових ресурсів, кадровий дефіцит, територіальна нерівність доступу до медичних послуг, недосконалість окремих механізмів управління, а також виклики цифрової трансформації та наслідки воєнних дій. Подолання зазначених проблем потребує реалізації комплексної моделі публічного управління, що поєднуватиме інституційні реформи, розвиток людського капіталу, впровадження інноваційних цифрових рішень, посилення міжвідомчої координації та залучення міжнародної підтримки. Це створить передумови для формування стійкої, доступної та ефективної системи охорони здоров'я України в умовах післявоєнного відновлення та довгострокового розвитку.

РОЗДІЛ 3

НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМІВ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Удосконалення механізмів публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я України

В умовах цифрової трансформації, воєнного стану та післявоєнного відновлення України особливого значення набуває питання удосконалення механізмів публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я. Сучасна система охорони здоров'я функціонує в умовах високого навантаження, дефіциту ресурсів, кадрових втрат, руйнування медичної інфраструктури та необхідності одночасного забезпечення доступності медичних послуг і впровадження цифрових рішень. За таких умов удосконалення механізмів публічного управління має бути спрямоване не лише на підвищення ефективності функціонування галузі, а й на забезпечення її інституційної стійкості, адаптивності та здатності до швидкого реагування на кризові виклики.

Одним із ключових напрямів є удосконалення інституційного механізму публічного управління. У сучасній системі охорони здоров'я України спостерігається певна фрагментація управлінських функцій між Міністерством охорони здоров'я України, Національною службою здоров'я України, органами місцевого самоврядування та керівництвом медичних закладів. Часто це призводить до дублювання повноважень, ускладнення координації та зниження ефективності прийняття рішень. У зв'язку з цим важливим напрямом є чітке розмежування компетенцій між суб'єктами управління, посилення стратегічної ролі МОЗ України у формуванні державної політики та зміцнення функцій НСЗУ як національного стратегічного закупівельника медичних послуг. Важливим елементом є також

розвиток принципу purchaser–provider split, що передбачає розмежування функцій замовника та надавача медичних послуг.

Не менш важливим є вдосконалення фінансово-економічного механізму публічного управління сферою охорони здоров'я. Тривалий час фінансування галузі здійснювалося переважно за принципом утримання медичних закладів, а не за результатами їхньої діяльності. Така модель не стимулювала підвищення якості медичних послуг та ефективне використання ресурсів. У сучасних умовах доцільним є подальший розвиток механізмів фінансування, орієнтованих на результативність і якість медичної допомоги. Це передбачає впровадження системи КРІ для закладів охорони здоров'я, розширення контрактного фінансування через Програму медичних гарантій, удосконалення електронного моніторингу використання бюджетних коштів та розвиток механізмів фінансової прозорості. Особливого значення набуває забезпечення стабільного фінансування медичних закладів у прифронтових регіонах, де система охорони здоров'я функціонує в умовах постійних безпекових ризиків.

Важливим напрямом модернізації системи охорони здоров'я є оптимізація цифрового механізму публічного управління. Незважаючи на активний розвиток електронної системи охорони здоров'я eHealth, в Україні все ще існує проблема фрагментарності цифрових сервісів, обмеженої інтеграції державних реєстрів та недостатнього використання аналітичного потенціалу цифрових платформ. Подальша цифровізація має передбачати інтеграцію eHealth із платформою «Дія», державними демографічними та соціальними реєстрами, розвиток Big Data-аналітики, застосування технологій штучного інтелекту для прогнозування навантаження на систему охорони здоров'я та підтримки управлінських рішень. Формування data-driven governance у сфері охорони здоров'я сприятиме переходу від реактивної до прогнозної моделі управління.

Особливої актуальності в сучасних умовах набуває розвиток аналітико-прогнозного механізму. Воєнні дії, епідеміологічні загрози, масові

переміщення населення та зростання навантаження на систему охорони здоров'я вимагають впровадження сучасних систем прогнозування та управління ризиками. У цьому контексті важливим є використання цифрових аналітичних платформ, епідеміологічного моделювання, AI-аналітики та систем оперативного моніторингу стану медичної інфраструктури. Це дозволить державі своєчасно реагувати на кризові ситуації, оптимізувати розподіл ресурсів та забезпечувати стійкість функціонування медичної системи.

Суттєвого вдосконалення потребує кадровий механізм публічного управління сферою охорони здоров'я. В умовах цифрової трансформації система охорони здоров'я потребує не лише висококваліфікованих медичних працівників, а й управлінців нового типу, здатних працювати в умовах цифровізації, кризового управління та стратегічного планування. Водночас в Україні зберігається проблема дефіциту медичних кадрів, нерівномірності кадрового забезпечення регіонів та недостатнього рівня цифрових компетентностей. Оптимізація кадрового механізму має включати розвиток системи безперервного професійного розвитку (CPD), оптимізації заробітної плати, впровадження програм цифрової грамотності, міжнародних стажувань, управлінських тренінгів та освітніх платформ для медичних працівників і державних службовців.

Важливу роль у модернізації системи охорони здоров'я відіграє комунікаційний механізм. Ефективна взаємодія між державою, медичними закладами та населенням є важливою умовою підвищення довіри до системи охорони здоров'я та забезпечення її відкритості. У сучасних умовах особливого значення набуває розвиток пацієнтоорієнтованих цифрових сервісів, електронних кабінетів пацієнтів, платформ зворотного зв'язку, телемедичних сервісів та цифрових комунікаційних каналів. Розвиток таких інструментів дозволяє підвищити доступність медичних послуг, спростити комунікацію з населенням та забезпечити оперативне інформування громадян.

Оптимізація організаційно-управлінського механізму пов'язана з необхідністю підвищення гнучкості та адаптивності системи охорони здоров'я. Традиційна ієрархічна модель управління виявляється недостатньо ефективною в умовах кризових викликів та швидких змін. У зв'язку з цим актуальним є розвиток децентралізації, делегування повноважень регіональному рівню, розширення автономії медичних закладів та впровадження сучасних підходів до стратегічного менеджменту. Це сприятиме оперативнішому реагуванню на потреби населення та підвищенню ефективності управлінських процесів.

Окремого значення набуває оптимізація нормативно-правового механізму. Подальший розвиток системи охорони здоров'я потребує адаптації законодавства до сучасних цифрових та євроінтеграційних викликів. Необхідним є оновлення нормативної бази у сфері телемедицини, електронних медичних послуг, захисту персональних даних, кібербезпеки та цифрового документообігу. Важливим напрямом є гармонізація українського законодавства зі стандартами Європейського Союзу у сфері цифрового здоров'я та медичного управління.

В умовах європейської інтеграції України важливу роль відіграє механізм міжнародної співпраці. Подальший розвиток системи охорони здоров'я має здійснюватися з урахуванням кращих практик ЄС, рекомендацій ВООЗ та міжнародних програм цифрової трансформації. Особливе значення має участь України у міжнародних проєктах цифрової медицини, розвитку транскордонного обміну медичними даними, залученні міжнародної технічної допомоги та інтеграції до єдиного європейського цифрового простору охорони здоров'я.

Напрями удосконалення механізмів публічного управління сферою охорони здоров'я України наведено в таблиці 3.1.

Отже, оптимізація механізмів публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я України передбачає комплексну модернізацію управлінської системи на основі принципів цифровізації, результативності, адаптивності та

інституційної стійкості.

Таблиця 3.1

**Напрями удосконалення механізмів публічного управління сферою
охорони здоров'я України**

Механізм	Ключові проблеми сучасного стану	Напрями оптимізації	Інструменти реалізації	Очікуваний управлінський ефект
Інституційний механізм	Фрагментація функцій МОЗ, НСЗУ та місцевої влади; дублювання повноважень	Чітке розмежування функцій, посилення ролі НСЗУ як стратегічного закупівельника	Модель purchaser–provider split, оновлення регламентів управління	Підвищення ефективності управління та конкуренції серед надавачів послуг
Нормативно-правовий механізм	Наявність прогалин у регулюванні цифрової медицини та телемедицини	Гармонізація законодавства з нормами ЄС, оновлення цифрового медичного права	Закони, цифрові стандарти, регламенти ЕСОЗ	Формування сучасного правового середовища цифрової охорони здоров'я
Фінансово-економічний механізм	Орієнтація на утримання закладів, а не на результат	Перехід до фінансування за результатами	Контрактне фінансування, КРІ для медзакладів	Підвищення ефективності використання бюджетних коштів
Цифровий механізм	Розрізненість інформаційних систем, обмежена аналітика	Інтеграція eHealth з державними реєстрами та цифровими платформами	Big Data, AI-аналітика, інтеграція з «Дією»	Формування data-driven системи управління
Аналітико-прогнозний механізм	Реактивне управління без системного прогнозування	Перехід до прогнозної моделі управління	ШІ, епідеміологічне моделювання, аналітичні платформи	Раннє виявлення ризиків і оптимізація ресурсів
Кадровий механізм	Дефіцит управлінських і цифрових компетентностей	Розвиток медичного менеджменту та цифрової грамотності	CPD-програми, тренінги, міжнародні стажування	Підвищення професійності управлінських кадрів
Комунікаційний механізм	Недостатня прозорість і слабкий	Розвиток пацієнтоорієнтованих сервісів	Електронні кабінети, платформи	Підвищення довіри громадян до системи

Механізм	Ключові проблеми сучасного стану	Напрями оптимізації	Інструменти реалізації	Очікуваний управлінський ефект
	зворотний зв'язок		зворотного зв'язку	охорони здоров'я
Організаційно-управлінський механізм	Ієрархічність та повільність прийняття рішень	Децентралізація та гнучке управління	Делегування повноважень, регіональні автономії	Підвищення адаптивності системи
Безпековий механізм	Кіберризика та загрози витоку медичних даних	Посилення цифрової безпеки медичної інфраструктури	Кіберзахист, цифрова автентифікація, резервні системи	Підвищення інформаційної стійкості та довіри до цифрових сервісів
Механізм міжнародної співпраці	Недостатній рівень інтеграції до європейського цифрового медичного простору	Розширення співпраці з ЄС та міжнародними організаціями	Digital Health Europe, міжнародні гранти, interoperability systems	Інтеграція України до європейської системи цифрового здоров'я

Перехід до інтегрованої моделі управління, заснованої на сучасних цифрових технологіях, аналітичному прогнозуванні, прозорому фінансуванні та ефективній міжінституційній взаємодії, створює передумови для підвищення якості медичних послуг, зміцнення стійкості системи охорони здоров'я та забезпечення її відповідності європейським стандартам. Особливого значення така трансформація набуває в умовах воєнного стану та післявоєнного відновлення України, коли система охорони здоров'я стає одним із ключових елементів національної безпеки та соціальної стабільності.

3.2. Імплементация європейського досвіду у сфері публічного управління охороною здоров'я в Україні

Імплементация європейського досвіду у сфері публічного управління охороною здоров'я України є одним із ключових стратегічних напрямів

реформування галузі, особливо в умовах євроінтеграційного курсу держави, воєнного стану та післявоєнного відновлення. Європейські моделі управління охороною здоров'я формувалися як результат тривалого розвитку соціальної держави, поєднання ринкових механізмів із високим рівнем державного регулювання та орієнтації на принципи універсального доступу, солідарності та ефективності використання ресурсів.

У наукових дослідженнях Європейської комісії, OECD та WHO підкреслюється, що сучасні системи охорони здоров'я в країнах ЄС переходять від класичних адміністративно-бюрократичних моделей до інтегрованих систем public governance, які базуються на принципах evidence-based policy, результато-орієнтованого управління та цифрової трансформації. Зокрема, OECD у своїх звітах «Health at a Glance» [35] наголошує, що ключовими факторами ефективності є децентралізація управління, стратегічні закупівлі медичних послуг та широке використання цифрових технологій для підтримки прийняття рішень.

Одним із базових елементів європейського досвіду є модель розмежування функцій замовника і надавача медичних послуг (purchaser-provider split). Ця модель активно застосовується у Великій Британії, Нідерландах, скандинавських країнах та частково в країнах Центральної Європи. Її сутність полягає в тому, що держава або спеціалізована інституція (страховий фонд, агентство) виступає замовником медичних послуг, тоді як заклади охорони здоров'я конкурують між собою за контрактами. Такий підхід забезпечує підвищення ефективності витрачання ресурсів, прозорість фінансування та орієнтацію на якість медичної допомоги.

Для України цей підхід вже частково імплементований через діяльність Національної служби здоров'я України, однак потребує подальшого вдосконалення, зокрема у частині розширення автономії медичних закладів, удосконалення контрактних механізмів та запровадження більш чіткої системи оцінювання результативності медичних послуг.

Другим важливим елементом європейського досвіду є розвиток

інтегрованих систем eHealth та міждержавних цифрових медичних просторів. У країнах ЄС активно впроваджується концепція European Health Data Space [34] (EHDS), яка передбачає створення єдиного цифрового простору медичних даних, що забезпечує їх сумісність, безпеку та використання для досліджень, управління та формування політики. У Данії, Естонії та Фінляндії електронні медичні системи вже охоплюють майже 100% населення та дозволяють забезпечити безперервність медичного обслуговування незалежно від місця надання послуг.

Україна, маючи розвинену систему eHealth, має потенціал для інтеграції до EHDS у перспективі, однак для цього необхідно забезпечити повну інтероперабельність медичних даних, гармонізацію стандартів кібербезпеки та розширення аналітичних можливостей системи.

Третім напрямом європейського досвіду є впровадження результато-орієнтованого фінансування (performance-based financing). У багатьох країнах ЄС фінансування медичних закладів безпосередньо пов'язане з показниками якості лікування, ефективності використання ресурсів та задоволеності пацієнтів. Наприклад, у Нідерландах та Швеції значна частина бюджетного фінансування розподіляється на основі клінічних індикаторів та показників ефективності.

Для України впровадження подібної моделі є перспективним, оскільки дозволяє відійти від утримання мережі медичних закладів до фінансування результатів їхньої діяльності. Це особливо актуально в умовах обмежених ресурсів та необхідності післявоєнного відновлення системи охорони здоров'я.

Четвертим важливим аспектом європейського досвіду є розвиток інтегрованих моделей медичної допомоги (Integrated Care Models) [37], які передбачають координацію між первинною, вторинною та третинною ланками медичної системи. У країнах ЄС (зокрема в Іспанії, Італії та Німеччині) активно впроваджуються регіональні мережі медичних послуг, які забезпечують безперервність лікування пацієнта та оптимізацію ресурсів

системи.

В Україні впровадження інтегрованих моделей дозволить подолати фрагментацію системи охорони здоров'я, покращити маршрутизацію пацієнтів та знизити навантаження на спеціалізовані медичні заклади.

П'ятим ключовим елементом є цифровізація управлінських процесів у сфері охорони здоров'я. Європейський Союз активно розвиває політику цифрового здоров'я (Digital Health) [32], яка включає використання штучного інтелекту, Big Data, блокчейну, телемедицини та цифрових платформ для підтримки прийняття управлінських рішень. Особливе значення має концепція data-driven healthcare governance, яка передбачає використання аналітичних систем для прогнозування потреб у медичних послугах, управління ресурсами та оцінки ефективності політики.

Для України імплементація цього підходу передбачає не лише технічне оновлення системи eHealth, а й формування нової управлінської культури, орієнтованої на дані, аналітику та прогнозування. Імплементація європейського досвіду публічного управління охороною здоров'я в Україні відображена в таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

Імплементація європейського досвіду у сфері публічного управління охороною здоров'я в Україні

Напрямок європейського досвіду	Суть підходу в ЄС	Приклади країн / практик	Можливості імплементації в Україні	Очікуваний управлінський ефект
Модель purchaser–provider split	Розмежування замовника і надавача медичних послуг	Велика Британія, Нідерланди, Швеція	Посилення ролі НСЗУ як стратегічного закупівельника	Підвищення конкуренції та ефективності медичних послуг
Результато-орієнтоване фінансування	Оплата за результатами, а не за утримання закладів	Нідерланди, Швеція, Данія	Запровадження КРІ для лікарень і контрактного фінансування	Оптимізація витрат та підвищення якості медичної допомоги
Цифрові медичні	Єдиний простір	Естонія,	Інтеграція	Безперервність

Напрямок європейського досвіду	Суть підходу в ЄС	Приклади країн / практик	Можливості імплементації в Україні	Очікуваний управлінський ефект
екосистеми (eHealth / EHDS)	медичних даних та інтегрованість	Фінляндія, Данія	eHealth з державними реєстрами та наближення до EHDS	медичних даних, підвищення якості управління
Integrated Care Models	Координація всіх рівнів медичної допомоги	Іспанія, Німеччина, Італія	Створення регіональних мереж медичних послуг	Зменшення фрагментації системи та покращення маршрутизації пацієнтів
Data-driven healthcare governance	Управління на основі аналітики та Big Data	ЄС загалом (OECD, WHO рекомендації)	Розвиток аналітичних модулів eHealth та AI-платформ	Підвищення ефективності управлінських рішень
Телемедицина та дистанційні сервіси	Віддалений доступ до медичних послуг	Франція, Німеччина, Скандинавія	Розширення телемедицини в сільських та прифронтових регіонах	Підвищення доступності медичної допомоги
Цифрове здоров'я (Digital Health)	Використання AI, Big Data, мобільних застосунків	ЄС Digital Health Strategy	Розвиток цифрових сервісів МОЗ та інтеграція з «Дією»	Підвищення ефективності управління системою
Пацієнтоорієнтована модель	Орієнтація на потреби пацієнта	Нідерланди, Швеція	Розвиток електронних кабінетів пацієнта	Підвищення довіри до системи охорони здоров'я

Таким чином, імплементація європейського досвіду у сфері публічного управління охороною здоров'я України має комплексний характер і охоплює інституційні, фінансові, цифрові та організаційні виміри. Її реалізація передбачає не механічне копіювання європейських моделей, а їх адаптацію до українських соціально-економічних умов, ресурсних обмежень та викликів

післявоєнного відновлення. У довгостроковій перспективі це створює передумови для формування стійкої, ефективної та пацієнтоорієнтованої системи охорони здоров'я, інтегрованої до європейського простору публічного управління.

3.3. Формування стійкої цифрової моделі публічного управління сферою охорони здоров'я України в умовах післявоєнного відновлення

Післявоєнне відновлення України потребує не лише фізичної реконструкції об'єктів медичної інфраструктури, але й формування нової моделі публічного управління сферою охорони здоров'я, яка буде здатною забезпечувати стійкість, безперервність та адаптивність функціонування системи в умовах тривалих кризових викликів.

Досвід повномасштабної війни продемонстрував, що традиційна модель управління охороною здоров'я, побудована переважно на територіальному принципі функціонування закладів, централізованих процедурах управління та паперових механізмах координації, виявилася недостатньо гнучкою в умовах масових переміщень населення, руйнування медичної інфраструктури, кадрового дефіциту та постійних безпекових ризиків. За таких умов особливого значення набуває формування стійкої цифрової моделі публічного управління сферою охорони здоров'я, заснованої на інтеграції сучасних цифрових технологій, телемедичних сервісів, аналітичних платформ та механізмів швидкого управлінського реагування.

Цифрова трансформація системи охорони здоров'я в умовах післявоєнного відновлення повинна розглядатися не лише як інструмент технологічної модернізації, а як комплексний механізм забезпечення інституційної стійкості держави. Саме цифрові рішення створюють можливості для збереження безперервності медичних послуг навіть у випадках руйнування медичних закладів, порушення логістичних ланцюгів

або переміщення населення. У цьому контексті особливу роль відіграє телемедицина, яка в умовах війни стала одним із ключових інструментів підтримки доступності медичної допомоги для населення прифронтових, деокупованих та віддалених територій.

Телемедичні технології забезпечують можливість дистанційної взаємодії між лікарем і пацієнтом, проведення консультацій, моніторингу стану здоров'я, передачі результатів обстежень, координації лікування та реабілітації. В умовах післявоєнного відновлення розвиток телемедицини дозволяє компенсувати нерівномірність розміщення медичних кадрів, скоротити територіальні бар'єри доступу до медичної допомоги, зменшити навантаження на стаціонарні заклади та забезпечити оперативне надання медичних послуг у кризових ситуаціях. Крім того, телемедицина сприяє формуванню пацієнтоорієнтованої моделі управління охороною здоров'я, оскільки забезпечує більшу доступність консультацій, скорочення часу очікування та підвищення комунікаційної взаємодії між громадянами та медичною системою.

Важливим компонентом формування стійкої цифрової моделі публічного управління є подальший розвиток електронної системи охорони здоров'я та її інтеграція з іншими державними цифровими платформами. Інтеграція медичних реєстрів, електронних кабінетів пацієнтів, електронних рецептів, електронних направлень та цифрових аналітичних систем створює передумови для формування єдиного інформаційного простору у сфері охорони здоров'я. Така інтеграція дозволяє забезпечити більш ефективне планування ресурсів, прогнозування потреб населення, моніторинг епідеміологічної ситуації та оперативне реагування на кризові виклики.

Особливого значення в умовах післявоєнного відновлення набуває використання цифрових технологій для забезпечення інституційної стійкості системи охорони здоров'я. Йдеться про розвиток резервних цифрових каналів управління, автономних дата-центрів, хмарних технологій зберігання медичних даних, систем кіберзахисту та цифрової безпеки. В умовах

гібридних загроз і кібератак система охорони здоров'я стає одним із найбільш вразливих секторів критичної інфраструктури, тому питання захисту персональних медичних даних, безперервності функціонування цифрових сервісів та стабільності електронної інфраструктури мають стратегічне значення для держави.

Формування стійкої цифрової моделі публічного управління також передбачає розвиток аналітичного та прогнозного компонентів управління. Використання технологій Big Data, штучного інтелекту та цифрового моделювання дозволяє здійснювати аналіз навантаження на систему охорони здоров'я, прогнозувати дефіцит кадрів, визначати потреби у фінансуванні та оцінювати ефективність державної політики у сфері охорони здоров'я. Перехід до data-driven governance створює умови для ухвалення більш обґрунтованих управлінських рішень та підвищення адаптивності системи до кризових змін.

Не менш важливим напрямом є розвиток цифрових компетентностей медичних працівників та управлінського персоналу. Ефективність цифрової трансформації значною мірою залежить від готовності кадрів працювати із сучасними інформаційними системами, телемедичними платформами, аналітичними сервісами та електронними інструментами управління. У зв'язку з цим післявоєнне відновлення системи охорони здоров'я має супроводжуватися розвитком програм цифрової освіти, професійного навчання та підвищення кваліфікації медичних і управлінських кадрів.

Важливою складовою формування стійкої цифрової моделі є також міжнародна інтеграція України до європейського цифрового простору охорони здоров'я. Гармонізація українського законодавства зі стандартами ЄС, розвиток транскордонного обміну медичними даними, впровадження принципів interoperability та участь у європейських цифрових ініціативах створюють передумови для модернізації системи охорони здоров'я відповідно до сучасних європейських стандартів.

Таблиця 3.3

Ключові напрями формування стійкої цифрової моделі публічного управління сферою охорони здоров'я України в умовах післявоєнного відновлення

Напрямок	Основний зміст	Цифрові інструменти	Очікуваний результат
Розвиток телемедицини	Забезпечення дистанційного доступу до медичних послуг	Телемедичні платформи, відеоконсультації, мобільні додатки	Підвищення доступності медичної допомоги
Інтеграція цифрових систем	Формування єдиного цифрового медичного простору	ЕСОЗ, eHealth, електронні реєстри	Підвищення координації та швидкості управління
Розвиток аналітичного управління	Використання даних для прогнозування та ухвалення рішень	Big Data, AI-аналітика, цифрові панелі	Формування data-driven governance
Кібербезпека та цифрова стійкість	Захист цифрової медичної інфраструктури	Хмарні технології, системи кіберзахисту	Забезпечення безперервності роботи системи
Розвиток цифрових компетентностей	Підготовка кадрів до роботи з цифровими технологіями	Онлайн-навчання, цифрові освітні платформи	Підвищення кадрової спроможності
Європейська цифрова інтеграція	Гармонізація цифрової політики з ЄС	Interoperability systems, цифрові стандарти ЄС	Інтеграція України до європейського цифрового простору
Пацієнтоорієнтовані цифрові сервіси	Розширення цифрової взаємодії між пацієнтом і системою	Електронні кабінети, мобільні застосунки	Підвищення якості та прозорості послуг
Цифрова підтримка реабілітації	Організація дистанційної реабілітації та психологічної підтримки	Онлайн-платформи реабілітації, телереабілітація	Підвищення доступності реабілітаційних послуг

Джерело: сформовано автором

Отже, формування стійкої цифрової моделі публічного управління сферою охорони здоров'я України є одним із ключових напрямів післявоєнної модернізації держави. Така модель має базуватися на інтеграції цифрових технологій, розвитку телемедицини, зміцненні кібербезпеки, розвитку аналітичного управління та гармонізації української системи охорони здоров'я з європейськими стандартами. Реалізація зазначених напрямів

сприятиме підвищенню адаптивності системи охорони здоров'я до кризових викликів, забезпеченню безперервності медичних послуг та формуванню сучасної пацієнтоорієнтованої системи публічного управління.

Висновки до розділу 3

У третьому розділі обґрунтовано напрями удосконалення механізмів публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я України в умовах цифрової трансформації, воєнного стану та післявоєнного відновлення. Встановлено, що підвищення ефективності функціонування галузі потребує комплексної модернізації інституційного, фінансово-економічного, цифрового, кадрового, організаційно-управлінського, комунікаційного та нормативно-правового механізмів управління. Доведено доцільність переходу до інтегрованої моделі управління, заснованої на принципах цифровізації, результативності, прозорості та адаптивності.

Дослідження європейського досвіду засвідчило перспективність подальшого впровадження в Україні моделей стратегічних закупівель медичних послуг, результато-орієнтованого фінансування, інтегрованої медичної допомоги, цифрового управління та використання підходів *data-driven governance*. Визначено, що адаптація кращих практик країн ЄС сприятиме підвищенню ефективності управлінських процесів, зміцненню інституційної спроможності системи охорони здоров'я та її інтеграції до європейського простору охорони здоров'я.

Обґрунтовано, що ключовим напрямом післявоєнної модернізації галузі є формування стійкої цифрової моделі публічного управління, яка передбачає розвиток телемедицини, інтеграцію цифрових систем і реєстрів, впровадження аналітики великих даних та штучного інтелекту, зміцнення кібербезпеки, розвиток цифрових компетентностей персоналу та розширення пацієнтоорієнтованих сервісів. Реалізація запропонованих заходів створить передумови для підвищення доступності та якості медичних послуг,

забезпечення безперервності функціонування системи охорони здоров'я та формування сучасної, стійкої й ефективної системи публічного управління, здатної відповідати викликам післявоєнного відновлення та європейської інтеграції України.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі бакалавра здійснено теоретичне узагальнення та практичне обґрунтування напрямів удосконалення механізмів публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я України в умовах цифрової трансформації та післявоєнного відновлення. За результатами проведеного дослідження:

1. Розкрито сутність та особливості публічного управління сферою охорони здоров'я. Встановлено, що публічне управління у сфері охорони здоров'я є комплексною системою управлінських, правових, організаційних, фінансово-економічних та інформаційних механізмів, спрямованих на забезпечення доступності, якості та безперервності медичних послуг. Обґрунтовано, що сучасна модель публічного управління охороною здоров'я має базуватися на принципах людиноцентризму, відкритості, цифровізації, інституційної стійкості, адаптивності та міжсекторальної взаємодії. Визначено, що в умовах воєнного стану та післявоєнного відновлення система охорони здоров'я набуває стратегічного значення як складова національної безпеки та соціальної стабільності держави.

2. Досліджено механізми публічного управління розвитком системи охорони здоров'я України в умовах цифрової трансформації. Встановлено, що сучасна система управління охороною здоров'я функціонує на основі сукупності взаємопов'язаних механізмів, серед яких ключове значення мають нормативно-правовий, інституційний, фінансово-економічний, інформаційно-аналітичний, організаційно-адміністративний, кадровий, цифровий, комунікаційний та безпековий механізми. Доведено, що цифрова трансформація суттєво змінює підходи до управління сферою охорони здоров'я шляхом впровадження електронної системи охорони здоров'я, телемедицини, електронних рецептів, електронних направлень, цифрових реєстрів та аналітичних платформ. Обґрунтовано, що цифровізація сприяє

підвищенню прозорості управління, оптимізації адміністративних процедур, покращенню доступності медичних послуг та розвитку data-driven governance.

3. Проаналізовано нормативно-правове забезпечення публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я в Україні та країнах ЄС. Визначено, що нормативно-правова база України у сфері охорони здоров'я охоплює Конституцію України, Основи законодавства України про охорону здоров'я, закони та підзаконні акти у сфері цифровізації, електронного урядування та медичних гарантій. Водночас встановлено, що європейська модель управління охороною здоров'я характеризується вищим рівнем інтеграції цифрових сервісів, розвитку електронної медицини, міждержавної сумісності цифрових систем та стандартизації медичних даних. Обґрунтовано необхідність гармонізації українського законодавства з європейськими стандартами у сфері цифрового здоров'я, кібербезпеки, захисту персональних даних та транскордонного обміну медичною інформацією.

4. Окреслено цифрові інструменти публічного управління у сфері охорони здоров'я України. Встановлено, що ключовими цифровими інструментами сучасної системи охорони здоров'я є електронна система охорони здоров'я (ЕСОЗ), медичні інформаційні системи, електронні рецепти, електронні направлення, електронні кабінети пацієнтів, телемедичні сервіси, аналітичні цифрові платформи та мобільні медичні застосунки. Доведено, що важливу роль у цифровізації медичної сфери відіграють платформи Helsi, Doctor Online, Telemed24, Medikit, «Поліклініка без черг» та інші цифрові сервіси, які забезпечують дистанційний доступ населення до медичних послуг. Обґрунтовано, що розвиток телемедицини та цифрових медичних сервісів є одним із ключових напрямів забезпечення безперервності медичної допомоги в умовах війни та післявоєнного відновлення.

5. Визначено основні проблеми та обмеження розвитку сфери

охорони здоров'я України. Встановлено, що повномасштабна війна спричинила значні руйнування медичної інфраструктури, кадровий дефіцит, нерівномірність доступу до медичних послуг, перевантаження системи охорони здоров'я та зростання потреб у реабілітаційній і психологічній допомозі. Виявлено наявність проблем фінансування медичного персоналу, фрагментації управлінських функцій, недостатньої інтеграції цифрових систем, нерівномірного рівня цифрової спроможності закладів охорони здоров'я, недостатнього фінансування окремих напрямів медичної допомоги та кібербезпекових ризиків. Обґрунтовано, що сучасні виклики потребують формування стійкої, адаптивної та технологічно орієнтованої системи публічного управління сферою охорони здоров'я.

б. Обґрунтовано напрями удосконалення механізмів публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я України. Доведено доцільність оптимізації інституційного механізму шляхом чіткого розмежування функцій між суб'єктами управління та посилення ролі НСЗУ як стратегічного закупівельника медичних послуг. Запропоновано удосконалення фінансово-економічного механізму через впровадження фінансування, орієнтованого на результат (на конкурсній основі), та розвиток контрактної моделі управління. Обґрунтовано необхідність подальшої інтеграції електронної системи охорони здоров'я з державними цифровими платформами, розвитку аналітичного управління на основі Big Data, блокчейн та штучного інтелекту, підвищення цифрової грамотності медичних працівників і державних службовців. Визначено, що важливим напрямом модернізації системи охорони здоров'я є формування стійкої цифрової моделі публічного управління, розвиток телемедицини, зміцнення кібербезпеки медичної інфраструктури та імплементація європейського досвіду цифрового адміністрування охорони здоров'я.

Узагальнюючи результати дослідження, можна зазначити, що удосконалення механізмів публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я України має здійснюватися на основі комплексного поєднання

цифрової трансформації, інституційної стійкості, європейської інтеграції та сучасних управлінських підходів. Реалізація запропонованих напрямів сприятиме підвищенню ефективності функціонування системи охорони здоров'я, забезпеченню доступності та якості медичних послуг, зміцненню спроможності держави реагувати на кризові виклики та формуванню сучасної пацієнтоорієнтованої моделі публічного управління в умовах післявоєнного відновлення України.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Білинська М.М., Сурай І.Г., Васюк Н.О., Савіна Т.В. Визначення потреб у навчанні керівників сфери охорони здоров'я України // *Медичні перспективи*. 2020. Т. 25, № 3. С. 192–198. DOI: 10.26641/2307-0404.2020.3.214872.
2. Бліхар М., Сковронська І., Шишко В., Поцюрко О., Годяк А. Інституційна стійкість державного управління в умовах посилення економіко-правових викликів і загроз фінансово-економічної та суспільно-політичної кризи України // *Financial and Credit Activity Problems of Theory and Practice*. 2023. № 3 (50). С. 372–381. DOI: 10.55643/fcaptr.3.50.2023.4087.
3. В Україні продовжується системна робота з відновлення пошкодженої медичної інфраструктури / Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/uk/v-ukrayini-prodovzhuyetsya-sistemna-roбота-z-vidnovlennya-poshkodzheno-yi-medichnoyi-infrastrukturi>
4. Вузій В.С., Оболенський О.Ю. Впровадження цифрових технологій у публічне врядування: тенденції та перспективи // *Вчені записки : збірник наукових праць*. Київ : КНЕУ, 2025. Вип. 41. С. 64–77.
5. Електронна система охорони здоров'я. URL: <https://moz.gov.ua/uk/elektronna-sistema-ohoroni-zdorovya>
6. Загальний регламент про захист даних (GDPR). URL: <https://gdpr-text.com/uk/>
7. Застосунок «Дія». URL: <https://diia.gov.ua/>
8. Звірич В. Механізм публічного управління персоналом у системі охорони здоров'я: понятійно-категоріальний апарат // *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2021. № 1. DOI: 10.32702/2307-2156-2021.1.30.
9. Конституція України : Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>
10. Лаврентій Д.С., Василевська Т.Е. Інститут публічно-приватного

партнерства: обґрунтування доцільності запровадження у сфері охорони здоров'я України // *Наукові інновації та передові технології. Серія «Управління та адміністрування»*. 2025. № 7 (47). С. 104–118. DOI: 10.52058/2786-5274-2025-7(47)-104-119.

11. Лехан В.М., Крячкова Л.В., Волчек В.В. *Управління змінами в системі охорони здоров'я України: історія та уроки пілотних регіонів : навчальний посібник*. Дніпропетровськ, 2016. 53 с.

12. Матеріали Міністерства охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/uk/nakazi-moz>

13. Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/>

14. Національна служба здоров'я України. URL: <https://nszu.gov.ua/>

15. Нижник Н. Про співвідношення категорій “процес” і “механізм” та їх використання в управлінській діяльності органів виконавчої влади / Н. Нижник, Г. Леліков, С. Мосов // *Вісник державної служби України*. – 2001. – № 3. – С. 80–87.

16. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/2801-12>

17. Підтримка медиків і лікарень: уряд визначив пріоритети на 2026 рік.

URL: https://itmed.org/news/pidtrimka_medikiv_i_likaren_uryad_viznachiv_prioriteti_na_2026_rik_60980/

18. План заходів з реалізації Концепції забезпечення національної системи стійкості до 2025 року : розпорядження Кабінету Міністрів України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/1025-2023-%D1%80>

19. Поліклініка без черг. URL: <https://novaodesa.pmsd.org.ua/novyny/korysna-informatsiia-pro-systemu-poliklinika-bez-cherh/>

20. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/2168-19>

21. Про запровадження національної системи стійкості : рішення Ради національної безпеки і оборони України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/n0065525-21>

22. Про захист персональних даних : Закон України від 01.06.2010 № 2297-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/2297-17>

23. Про основні засади забезпечення кібербезпеки України : Закон України від 05.10.2017 № 2163-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2163-viii>

24. Програма медичних гарантій / Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/uk/categories/programa-medichnih-garantij>

25. Сабецька Т. Проблеми та перспективи фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я України // *Економіка та суспільство*. 2021. № 27. DOI: 10.32782/2524-0072/2021-27-54.

26. Сервіс Doctor Eleks. URL: <https://doctor.eleks.com/>

27. Стійкість означає непереможність. URL: <https://www.osce.org/uk/osce-secretariat-exb-support-programme-for-ukraine/602085>

28. Чумакова Г.В. Європейське цифрове десятиліття: як цифрове суспільство трансформує адміністративні послуги в ЄС та Україні. Успіхи і досягнення у науці (Серія «Публічне управління та адміністрування»): журнал. 2024. № 1(1) 2024. С. 481-499. DOI: [https://doi.org/10.52058/3041-1254-2024-7\(7\)-481-598](https://doi.org/10.52058/3041-1254-2024-7(7)-481-598)

29. Шалько М., Дьоміна О., Коцюрубенко Г., Мельник Д., Євтушенко Н., Коробко І. Державне управління фінансовим забезпеченням системи охорони здоров'я в Україні // *Financial and Credit Activity Problems of Theory and Practice*. 2024. № 3 (56). С. 393–409. DOI: 10.55643/fcaptp.3.56.2024.4370.

30. Artificial Intelligence Act. URL: <https://artificialintelligenceact.eu/>

31. Data-driven healthcare governance. URL: <https://healthdatagovernance.org/>

32. Digital Health / World Health Organization. URL: [who.int/health-](https://www.who.int/health-)

topics/digital-health

33. EU4Health. URL: <https://phc.org.ua/eu4health>
34. European Health Data Space (EHDS). URL: https://health.ec.europa.eu/ehealth-digital-health-and-care/european-health-data-space-regulation-ehds_en
35. Health at a Glance 2025 / OECD. URL: https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-2025_8f9e3f98-en.html
36. Helsi. URL: <https://helsi.me/>
37. Integrated care models: an overview: working document / World Health Organization. URL: [Integrated care models: an overview: working document / World Health Organization.](#)
38. Likar Online. URL: <https://helsi.me/online-consultations>
39. Medikit. URL: <https://medikit.ua/>
40. Telemed24. URL: <https://taslife.com.ua/blog/top-5-servisiv-z-telemedycyny>
41. Ніколюк О.В., Бондар В.А., Цветкова Н.Ю. Напрями удосконалення системи публічного управління розвитком у сфері охорони здоров'я України // Економіка харчової промисловості. 2021. Т.13, вип. 3. С.94-100. doi: 10.15673/fe.v13i3.2137
42. Ніколюк, О.В., Родіна, О.В., & Керлан, М.О. (2023). Підходи до управління фінансуванням закладів охорони здоров'я в Україні. Проблеми сучасних трансформацій. Серія: економіка та управління, (9). <https://doi.org/10.54929/2786-5738-2023-9-05-01>
43. Ніколюк О.В., Брюшкова Н.О., Зварич С.І. Організаційно-інформаційний механізм публічного управління сферою охорони здоров'я в Україні. Журнал «Наукові інновації та передові технології» (Серія «Управління та адміністрування»), 2023 № 14(28), С. 144-155. DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-5274-2023-14\(28\)-144-155](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2023-14(28)-144-155)