

УДК 351:773

Станасюк Наталія Степанівна

*доктор економічних наук,
професор кафедри менеджменту і міжнародного підприємництва
Національний університет «Львівська політехніка»*

Stanasiuk Nataliia

*Doctor of Economic Sciences, Professor of the
Department of Management and International Business
Lviv Politechnic National University
ORCID: 0000-0002-6885-9431*

Мінко Анна Вікторівна

*аспірантка кафедри менеджменту і міжнародного підприємництва
Національного університету «Львівська політехніка»*

Minko Anna

*Post-graduate Student of the Department of Management and International Business
Lviv Politechnic National University
ORCID: 0009-0002-4388-7695*

DOI: 10.25313/2520-2294-2025-1-10606

МЕДИЧНА РЕФОРМА В УКРАЇНІ ТА ЇЇ ВПЛИВ НА УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

MEDICAL REFORM IN UKRAINE AND ITS IMPACT ON HEALTHCARE INSTITUTION DEVELOPMENT STRATEGIES

Анотація. Вступ. Медична реформа є найбільш очікуваною суспільством трансформацією системи охорони здоров'я в Україні. Вона передбачає комплексні зміни в організації та наданні медичних послуг, і як очікується, вплине на надавачів цих послуг і на їх пацієнтів.

Метою статті є розкриття чинників медичної реформи України, що спричиняють зміни стратегічного управління закладами охорони здоров'я, задля формування рекомендацій зі стратегічного управління закладами охорони здоров'я.

Матеріали і методи. Матеріалами дослідження є нормативно-правове забезпечення здійснення медичної реформи, а також праці вітчизняних авторів, що провадять дослідження у царині реформування та стратегічного управління галузі охорони здоров'я. В процесі здійснення дослідження було використано наукові методи теоретичного групування, формалізації, аналізу та синтезу, логічного узагальнення результатів.

Результати. Медична реформа в Україні є комплексною та багатогранною, вона охоплює різні аспекти системи охорони здоров'я, включаючи фінансування, управління, організацію медичної допомоги, підготовку кадрів та цифровізацію. В межах її реалізації досягнуто певних успіхів – запроваджено Програму медичних гарантій, укладено декларації з лікарями первинної ланки, розширено можливості вибору лікаря, запущено програму «Доступні ліки» та забезпечено роботу eHealth. Разом з тим існують значні проблеми її реалізації – недостатнє фінансування, недосконалість законодавчої бази, відсутність чіткого бачення ролі системи охорони здоров'я в суспільстві, повільні темпи реформування, корупція, проблеми з комунікацією та інформуванням фахівців. Пандемія COVID-19 та війна додатково ускладнили ситуацію. Ключовим чинником є стратегічне планування на всіх рівнях управління з урахуванням наявних ресурсів та необхідність зворотного зв'язку від представників закладів охорони здоров'я для корегування стратегії реформи. Рекомендації ВООЗ відіграють важливу роль у визначенні стратегічних напрямків розвитку системи охорони здоров'я в Україні і мають враховуватись в якості дороговказу.

Перспективи. Варто розробити конкретні механізми для установ охорони здоров'я щодо покращення стратегічного управління їх розвитком з врахуванням загальнодержавних тенденцій та думки стейкхолдерів.

Ключові слова: медична реформа, стратегічне планування, фінансування, заклади охорони здоров'я.

Summary. Introduction. Healthcare reform is the most anticipated societal transformation of the healthcare system in Ukraine. It involves comprehensive changes in the organization and provision of medical services and is expected to affect both providers of these services and their patients.

Purpose. The aim of the article is to reveal the factors of Ukraine's healthcare reform that cause changes in the strategic management of healthcare institutions to formulate recommendations for the strategic management of healthcare institutions.

Materials and methods. The materials of the study are the regulatory and legal support for the implementation of healthcare reform, as well as the works of domestic authors conducting research in the field of reform and strategic management of the healthcare sector. In the process of conducting the study, scientific methods of theoretical grouping, formalization, analysis and synthesis, logical generalization of results were used.

Results. Medical reform in Ukraine is complex and multifaceted, it covers various aspects of the healthcare system, including financing, management, organization of medical care, training and digitalization. Within the framework of its implementation, certain successes have been achieved – the Medical Guarantees Program has been introduced, declarations have been concluded with primary care physicians, the possibilities of choosing a doctor have been expanded, the Affordable Medicines program has been launched, and eHealth has been ensured. However, there are significant problems in its implementation – insufficient funding, imperfect legislative framework, lack of a clear vision of the role of the healthcare system in society, slow pace of reform, corruption, problems with communication and informing specialists. The COVID-19 pandemic and war have further complicated the situation. The key factor is strategic planning at all levels of management, considering available resources and the need for feedback from representatives of healthcare institutions to adjust the reform strategy. WHO recommendations play an important role in determining strategic directions for the development of the healthcare system in Ukraine and should be considered as a guide.

Discussion. It is worth developing specific mechanisms for healthcare institutions to improve the strategic management of their development, considering national trends and stakeholder opinions.

Key words: healthcare reform, strategic planning, funding, healthcare institutions.

Постановка проблеми. Медична реформа є найбільш очікуваною суспільством трансформацією системи охорони здоров'я в Україні. Вона передбачає комплексні зміни в організації та наданні медичних послуг, і як очікується, вплине на надавачів цих послуг і на їх пацієнтів. Це актуалізує дослідження здобутків та викликів медичної реформи України в контексті зміни стратегії управління закладами охорони здоров'я.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Значний внесок у дослідження тематики зроблено такими вітчизняними науковцями та експертами як Кривошеєв Д. [3], Лопушняк Г., Іваненко Є. [4], Голубов О. [6], Миколаєць І. [7], Мілашовська В., Любінець О. [8], Радущкий М. [10]. та іншими. А також міжнародними організаціями та командами дослідників, які тримають у фокусі процеси реформування галузі охорони здоров'я в Україні. Разом з тим залишаються не вирішеними проблемні питання впливу проміжних результатів реформи на стратегічні цілі закладів охорони здоров'я та порівняння рекомендацій з вдосконалення стратегії реформ галузі на макро- та мікро- рівнях.

Метою статті є розкриття чинників медичної реформи України, що спричиняють зміни стратегічного управління закладами охорони здоров'я, задля формування рекомендацій зі стратегічного управління закладами охорони здоров'я.

Матеріали і методи. Матеріалами дослідження є нормативно-правове забезпечення здійснення медичної реформи та формування стратегій сталого розвитку України, а також праці вітчизняних авторів, що провадять свої науково-практичні дослі-

дження у царині реформування та стратегічного управління галузі охорони здоров'я.

В процесі здійснення дослідження було використано наступні наукові методи: теоретичного узагальнення та групування; формалізації, аналізу та синтезу; логічного узагальнення результатів.

Виклад основного матеріалу. Медична реформа стала однією з найбільш очікуваних суспільством трансформацій системи охорони здоров'я в Україні. Вона передбачала комплексні зміни в організації та наданні медичних послуг, спрямовані на подолання існуючих неоднорідностей та підвищення їх якості. Відомо, що одним з ключових індикаторів рівня розвитку країни є середня тривалість життя населення, яка має безпосередній кореляційний зв'язок зі станом та якістю медичного обслуговування.

Успадкована від радянської системи, українська охорона здоров'я характеризувалася значними бюджетними витратами за відносно низької ефективності. Це зумовило необхідність перегляду моделі фінансування галузі. Розпочата у 2017 році медична реформа мала на меті оптимізацію витрат та одночасне підвищення якості медичних послуг [6]. Правовим підґрунтям реформи став Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення».

Більшість дослідників [3–4; 6–8] погоджуються з тим, що ключовим аспектом реформи стала децентралізація управління галуззю, що передбачає передачу значних повноважень на рівень керівників закладів охорони здоров'я. Зокрема, керівництво отримало можливість самостійно визначати схеми розподілу фінансування між медичними працівниками.

В межах реформи було запропоновано дві основні схеми: пропорційна, де оплата праці лікаря залежить від кількості обслугованих пацієнтів, та пряма, що передбачає рівний розподіл коштів. Впровадження цих механізмів спрямоване на стимулювання конкуренції між медичними працівниками та, як наслідок, підвищення якості надання медичних послуг. Таким чином, пацієнт стає центральною фігурою системи, оскільки саме його вибір закладу визначає обсяг фінансування останнього. Це створює умови для партнерства між лікарем та пацієнтом, де основним критерієм є ефективність лікування.

Важливим елементом реформи є автономізація лікарень, що передбачає надання їм фінансової незалежності та права самостійно розпоряджатися бюджетними коштами, встановлювати ціни на медичні послуги на місцевому рівні. Забезпечено створення єдиного електронного реєстру медичної інформації пацієнтів. Законодавчо встановлено, що на реалізацію програми медичних гарантій щорічно виділяється не менше 5% ВВП України [1]. Видатки на цю програму захищені відповідними статтями бюджету, а їх скорочення допускається лише у випадках, передбачених законодавством.

Реформа акцентує увагу на розвитку первинної ланки медичної допомоги та підвищенні кваліфікації медичних працівників. Спрощено процедуру ліцензування медичної практики. Основним завданням сімейного лікаря визначено не ведення документації, а забезпечення належного рівня здоров'я пацієнтів. Сімейні лікарі також отримали повноваження щодо видачі лікарняних листів та медичних довідок.

Впроваджено прозорий механізм оплати праці лікарів через Національну службу здоров'я України (НСЗУ) [2]. Реформа сприяє розвитку приватної медичної практики. Окремий напрямок реформи стосується модернізації госпітальної ланки та розширення автономії медичних закладів. Запроваджено класифікацію медичних послуг на платні, частково оплачувані державою та повністю безкоштовні. З 2020 року визначено перелік послуг, що фінансуються з державного бюджету, а також передбачено можливість добровільного медичного страхування. Обмежено частку платних послуг у лікарнях до 20%, до яких наразі належить лише естетична медицина [5].

Введено систему співплатежів для частково оплачуваних послуг з метою розподілу відповідальності за здоров'я між пацієнтом та державою. Для учасників бойових дій передбачено повне державне фінансування медичних послуг. Державний гарантований пакет включає 80% найпоширеніших звернень громадян, зокрема паліативну, невідкладну та первинну медичну допомогу. Цей пакет щорічно переглядається та затверджується НСЗУ та Кабінетом Міністрів України.

Реформа має як позитивні, так і потенційні негативні наслідки. До позитивних аспектів належить

підвищення якості медичних послуг, конкуренція між лікарями та закладами, підвищення відповідальності медичних працівників, легалізація доходів лікарів. Водночас, існують побоювання щодо рентабельності малих сільських лікарень та доступності медичної допомоги для окремих категорій населення. Реформа зіткнулася з опором з боку окремих представників медичної адміністрації, лікарів, зацікавлених у збереженні існуючих схем, та інших зацікавлених сторін.

В цілому варто зазначити, що реформа базується на високих стандартах та забезпечує реалізацію права громадян на належне медичне обслуговування, а її впровадження сприяє розвитку мережі забезпечених ресурсами лікарень та покращенню якості надання медичної допомоги. Додатковою перевагою стане підвищення кваліфікації медичних кадрів та стимулювання якісної роботи, оскільки принцип «гроші йдуть за пацієнтом» забезпечує фінансування конкретних наданих послуг та стимулює конкуренцію між лікарями та медичними закладами. В Україні розроблено систему медичних стандартів, що включає державні соціальні стандарти, медико-економічні стандарти та клінічні протоколи. Триває робота з гармонізації цих стандартів з міжнародними вимогами та впровадження європейських протоколів лікування.

Проведене дослідження реалізації медичної реформи в контексті стратегічного управління розвитком закладів охорони здоров'я підкреслює важливість стратегічного планування як сучасної концепції управління розвитком медичної установи. Проміжні результати реформування системи охорони здоров'я в Україні варто розглядати в двох рівнях. Перший — макrorівень, що дозволить оцінити результативність в контексті реалізації Стратегій України на період до 2020 [4–5] та до 2030 років [9]. Основними результатами реформування до 2020 року стали кроки, узагальнені в Табл. 1. Однак, були і невдачі. У 2017–2018 роках було відзначено повільні темпи реформування та недостатнє державне забезпечення. Не отримав підтримки законопроект, який передбачав фінансування системи охорони здоров'я на рівні не менше 8% ВВП. Стратегія 2020 у більшості носила декларативний характер і не давала чіткого розуміння європейських стандартів життя, а пандемія COVID-19, яка ускладнила розробку нової стратегії [4].

Міжнародна спільнота не залишилась осторонь процесів реформування галузі. Так, Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) [12] окреслила низку важливих результатів та стратегічних пріоритетів у співпраці з Україною до 2030 року (див рис. 1). В першу чергу, це наголос на ефективній реакції на надзвичайні ситуації в галузі охорони здоров'я.

Стратегія підкреслює важливість своєчасного та ефективного реагування на надзвичайні ситуації в галузі охорони здоров'я, зберігаючи та зміцнюючи

Таблиця 1

Результати реформування системи охорони здоров'я станом на початок 2020 року

Кроки	Характеристика
Запровадження Програми медичних гарантій	Програма запрацювала на рівні вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги за договорами з Національною службою здоров'я України (НСЗУ). Це означало зміну системи фінансування медичних послуг.
Укладення декларацій з лікарями первинної ланки	Близько 30,6 мільйона українців уклали декларації з лікарями первинної ланки, що сприяло розвитку сімейної медицини та покращенню доступу до первинної медичної допомоги
Контрактування надавачів первинної допомоги	1682 надавачі первинної допомоги були законтраковані, серед яких комунальні заклади, приватні практики та лікарі ФОП. Це розширило можливості пацієнтів у виборі лікаря.
Програма «Доступні ліки»	2,4 мільйона пацієнтів скористалися програмою «Доступні ліки», що забезпечило доступ до необхідних медикаментів за зниженими цінами або безкоштовно.
Забезпечення роботи eHealth	Забезпечено доступність та стабільність роботи електронної системи охорони здоров'я eHealth в режимі 24/7. Це сприяло цифровізації медичної галузі та покращенню обміну медичною інформацією
Утворення комітету SDLC	Створено комітет SDLC для ефективного управління розробкою функціоналу системи eHealth.

Джерело: розроблено авторами на основі [4–6]

основні медичні послуги та системи. Цей подвійний фокус спрямований на те, щоб система охорони здоров'я залишалася стійкою перед кризами. По друге, це поглиблення реформи системи охорони здоров'я. Ключовим результатом є реформа системи охорони здоров'я, яка орієнтована на первинну медичну допомогу. Ця реформа має вирішальне значення для підвищення загальної ефективності та доступності медичних послуг в Україні. Наступний пріоритет — це комплексні медичні послуги. Розробка та впровадження комплексного пакету медичних послуг для всіх громадян. Цей підхід спрямований на те, щоб охорона здоров'я була всебічною та доступною для всіх, задовольняючи різні потреби в галузі охорони здоров'я. Посилення фінансування охорони здоров'я — запорука успішної реалізації реформи та забезпечення автономії закладів охорони здоров'я. Стратегія також зосереджена на посиленні реформи фінансування охорони здоров'я. Це важливо для забезпечення належного фінансування медичних послуг та задоволення потреб населення.

Стратегічним пріоритетом є профілактика та зменшення основних факторів ризику для здоров'я. Це включає багатогалузеві підходи до боротьби з неінфекційними захворюваннями та посилення залучення громади до просування здорового способу життя. Окрім того, стратегія підкреслює необхідність покращення доступу до послуг психологічної та психосоціальної підтримки, а також реабілітаційних послуг. Це особливо важливо в контексті післявоєнної інтеграції та психічного благополуччя постраждалих громад. Продумані програми вакцинації та постійна увага до інфекційних захворювань також підкреслюються як критичні компоненти стратегії охорони здоров'я. Цікавим видається фокус на кліматичні дії в галузі здоров'я. Так стратегія спрямована

на надання поштовху для кліматичних дій у секторі охорони здоров'я, визнаючи взаємозв'язок факторів здоров'я та навколишнього середовища.

Ці пріоритети відображають комплексний підхід ВООЗ щодо покращення результатів реформи охорони здоров'я в Україні, зосереджуючи увагу як на нагальних потребах, так і на довгостроковому зміцненні системи охорони здоров'я. Відповідно напрямками та пріоритетами Стратегії реформування системи охорони здоров'я України до 2030 року мають стати наступні [3; 9–11]: ефективне врядування, а саме покращення управління системою охорони здоров'я; універсальне охоплення медичними послугами, що передбачає забезпечення доступу до якісних медичних послуг для всіх громадян; громадське здоров'я та реагування на надзвичайні ситуації стосовно готовності до епідемій та інших надзвичайних ситуацій; активна участь громадян у формуванні та реалізації політики у сфері охорони здоров'я; підготовка кваліфікованих медичних кадрів та покращення умов їхньої праці.

Співставляючи рекомендації ВООЗ для України та цілі Стратегії 2030 варто виокремити спільні пріоритети — такі, як громадське здоров'я в надзвичайних ситуаціях та універсальне охоплення медичними послугами. Однак основним завданням реформи, на нашу думку, є ефективне врядування та фінансування, яке неможливе без розбудови системи стратегічних планів, як на загально держаному рівні, так і на регіональному та місцевому, на рівні окремих закладів охорони здоров'я.

Очікуваними результатами Стратегії до 2030 року мають стати зміни у наступних цільових показниках — зменшення власних витрат пацієнта на медицину. збільшення тривалості життя чоловіків та жінок, зниження материнської та дитячої



Рис. 1. Пріоритети реформування галузі охорони здоров'я України згідно рекомендацій ВООЗ

Джерело: розроблено авторами на основі [11–12]

смертності, зниження передчасної смертності від неінфекційних захворювань, зниження рівня інвалідності, зниження захворюваності на туберкульоз, ВІЛ та гепатит С, зниження смертності від дорожньо-транспортного травматизму, зменшення споживання тютюну, алкоголю та солі. Отже, аналіз показує, що пори значні досягнення, існують нерозв'язані проблеми у реформуванні системи охорони здоров'я в Україні, які загострились в умовах пандемії COVID-19 та війни.

Важливими є дослідження [8], що стосуються ставлення представників закладів охорони здоров'я до реформування галузі в Україні. Вони дозволяють оцінити стан та перспективи реформування галузі за принципом «знизу-вгору», тому такий фідбек є особливо цінним, та таким, що дозволяє врахувати думку стейкхолдерів в процесі коригування Стратегії 2030. Більшість опитаних вважають головною проблемою недостатність фінансових ресурсів для ефективної діяльності системи з державних джерел фінансування. Інші важливі проблеми, на які вказували респонденти — недосконалість законодавчої та нормативно-правової бази, відсутність розуміння на всіх рівнях влади щодо місця системи охорони здоров'я в суспільстві, гальмування запровадження системи загальнообов'язкового соціального ме-

дичного страхування, наявність корупції на всіх рівнях медичного управління. Найбільш важливим завданням реформування респонденти вважають підготовку стратегічних планів функціонування системи охорони здоров'я як на державному, так і на місцевому рівнях, з урахуванням фінансових, матеріально-технічних та кадрових ресурсів. Інші важливі завдання: встановлення рівня оплати праці та соціального захисту медичних працівників на середньоєвропейському рівні, підвищення уваги до профілактичного спрямування медичної допомоги, визначення на рівні держави виду системи охорони здоров'я в умовах ринкових перетворень, підвищення рівня доступності та якості медичної допомоги.

Загалом, дослідження показало, що організатори охорони здоров'я усвідомлюють основні проблеми галузі та бачать необхідність у стратегічному плануванні та реформах. Важливим є також забезпечення доступності інформації про зміни, що відбуваються, та врахування думки фахівців з різним досвідом роботи.

Висновки. Медична реформа в Україні є комплексною та багатогранною, вона охоплює різні аспекти системи охорони здоров'я, включаючи фінансування, управління, організацію медичної допомоги, підготовку кадрів та цифровізацію. В межах її ре-

алізації досягнуто певних успіхів — запроваджено Програму медичних гарантій, укладено декларації з лікарями первинної ланки, розширено можливості вибору лікаря, запущено програму «Доступні ліки» та забезпечено роботу eHealth. Разом з тим існують значні проблеми її реалізації — недостатнє фінансування, недосконалість законодавчої бази, відсутність чіткого бачення ролі системи охорони здоров'я в суспільстві, повільні темпи реформування, корупція, проблеми з комунікацією та інформуванням фахівців. Пандемія COVID-19 та війна додатково ускладнили ситуацію. Важливим висновком є вагомість стратегічного планування на всіх рівнях управління системою охорони здоров'я з урахуванням наявних ресурсів. Окрім того, дослідження показало необхідність зворотного зв'язку від представників закладів

охорони здоров'я для корегування стратегії реформи. Варто зазначити, що рекомендації ВООЗ відіграють важливу роль у визначенні стратегічних напрямків розвитку системи охорони здоров'я в Україні і мають враховуватись в якості дороговказу.

Перспективи. Проведене дослідження актуалізує подальшу розробку практичних рекомендацій щодо удосконалення стратегічного планування в системі охорони здоров'я. Варто розробити конкретні механізми для установ охорони здоров'я щодо покращення стратегічного управління їх розвитком з врахуванням загальнодержавних тенденцій та думки стейкхолдерів. Важливим є також постійний моніторинг та оцінка результатів реформи для своєчасного коригування стратегії та досягнення поставлених цілей.

Література

1. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення (Закон 2168-VIII). *Відомості Верховної Ради*. 2018. № 5. Ст. 31. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text> (дата звернення: 05.01.2025).
2. Про Стратегію сталого розвитку України до 2030 року : Проект Закону України. *Верховна Рада України*. 2018. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/ЖН6YF00A?an=327> (дата звернення: 05.01.2025).
3. Кривошеев Д. Стратегія охорони здоров'я 2030 дозволить громадянам отримувати якісні безкоштовні медпослуги по всій Україні. *Рєанімаційний пакєт реформ*. 2021. URL: <https://rpr.org.ua/news/stratēhiia-okhorony-zdorovia-2030-dozvolyt-hromadianam-otrymuvaty-iakisni-bezkoshtovni-medposluhy-po-vsii-ukraini-kerivnytsia-dyrektoratu-moz/> (дата звернення: 05.01.2025).
4. Лопушняк Г. С., Іваненко Є. О. Реформування системи охорони здоров'я в контексті реалізації Стратегії сталого розвитку «Україна-2020». *Інституційний репозиторій КНЕУ*. 2017. С. 61–79. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/84323532.pdf> (дата звернення: 05.01.2025).
5. Медична реформа. *Урядовий портал*. 2020. URL: <https://www.kmu.gov.ua/reformi/rozvitok-lyudskogo-kapitalu/reforma-sistemi-okhoroni-zdorovuua> (дата звернення: 05.01.2025).
6. Голубов О. Медична реформа: інструкція з використання. *Deutsche Welle (DW)*. 2017. URL: <http://www.dw.com/uk/medична-реформа-інструкція-з-використання/a-41028428> (дата звернення: 05.01.2025).
7. Миколаєць І. В. Становлення та розвиток державного регулювання надання медичних послуг. *Інвестиції: практика та досвід*. 2017. № 23. С. 113–116.
8. Мілашовська В. О., Любінець О. В. Вивчення думки керівників закладів охорони здоров'я щодо удосконалення системи охорони здоров'я, в т. ч. із впровадженням адміністративно-територіальної реформи в Україні. *Україна. Здоров'я нації*. 2022. Том 1, № 4. С. 49–57 URL: <http://healty-nation.uzhnu.edu.ua/article/view/277065> (дата звернення: 05.01.2025).
9. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року. 2022. 68 с. URL: <https://moz.gov.ua/uploads/ckeditor/%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%B3%D1%96%D1%8F/UKR%20Health%20Strategy%20Feb%2024.2022.pdf> (дата звернення: 05.01.2025).
10. Радущкий М. Стратегія розвитку охорони здоров'я до 2030 р.: очікування та пріоритети. *Аптека UA*. 2022. URL: <https://www.apteka.ua/article/625280> (дата звернення: 05.01.2025).
11. Центр долучився до обговорення проекту нової Стратегії розвитку системи охорони здоров'я України. *Державний експертний центр МОЗ України*. 2022. URL: <https://www.dec.gov.ua/news/czentr-doluchyvsvya-do-obgovorennnya-proektu-novoyi-strategiyi-rozvytku-systemy-okhorony-zdorovuua-ukrayiny/> (дата звернення: 05.01.2025).
12. Стратегія співробітництва ВООЗ з Україною на період до 2030 року. Копенгаген: *Європейське регіональне бюро ВООЗ*. 2024. 27 с. URL: <https://www.who.int/ukraine/uk/publications/WHO-EURO-2024-9329-49101-73236> (дата звернення: 05.01.2025).

References

1. Verkhovna Rada of Ukraine. (2018). Pro derzhavni finansovi harantiyi medychnoho obsluhovuvannya naseleynna [On State Financial Guarantees of Medical Care of the Population] (Law 2168-VIII). *Bulletin of the Verkhovna Rada (VVR)*, 5, 31. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text> [in Ukrainian].

2. Verkhovna Rada of Ukraine. (2018). Proekt Zakonu Ukrayiny "Pro Stratehiyu staloho rozvytku Ukrayiny do 2030 roku" [Draft Law of Ukraine "On the Strategy for Sustainable Development of Ukraine until 2030"] (No. 9015). URL: <https://ips.ligazakon.net/document/JH6YF00A?an=327> [in Ukrainian].
3. Kryvosheyev, D. (2021) Stratehiya okhorony zdorov"ya 2030 dozvolyt' hromadyanam otrymuvaty yakisni bezkoshtovni medposluhy po vsiy Ukrayini [The 2030 Health Care Strategy will allow citizens to receive high-quality free medical services throughout Ukraine]. *Resuscitation package of reforms*. URL: <https://rpr.org.ua/news/stratehiia-okhorony-zdorovia-2030-dozvolyt-hromadianam-otrymuvaty-iakisni-bezkoshtovni-medposluhy-po-vsiy-ukraini-kerivnytsia-dyrektoratu-moz/> [in Ukrainian].
4. Lopushnyak, G. S., & Ivanenko, E. O. (2017). Reformuvannya systemy okhorony zdorov"ya v konteksti realizatsiyi Stratehiyi staloho rozvytku "Ukrayina-2020" [Reforming the health care system in the context of implementing the Sustainable Development Strategy "Ukraine-2020"]. *Institutional repository of KNEU*, 61–79. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/84323532.pdf> [in Ukrainian].
5. Medychna reforma [Medical reform]. (2020). *Government portal*. URL: <https://www.kmu.gov.ua/reformi/rozvitok-lyudskogo-kapitalu/reforma-sistemi-okhorony-zdorovya> [in Ukrainian].
6. Golubov, O. (2017). Medychna reforma: instruktsiya z vykorystannya [Medical reform: instructions for use]. *Deutsche Welle (DW)*. URL: <http://www.dw.com/uk/медичная-реформа-инструкция-з-використання/a-41028428> [in Ukrainian].
7. Mykolayets, I. V. (2017). Stanovlennya ta rozvytok derzhavnoho rehulyuvannya nadannya medychnykh posluh [The impact of state regulation on the formation of a model of social protection of the population]. *Investments: practice and experience*, 24, 127–130 [in Ukrainian].
8. Milashovska, V. O., & Lyubinets, O. V. (2022). Vychennya dumky kerivnykiv zakladiv okhorony zdorov"ya shchodo udoskonalennya systemy okhorony zdorov"ya, v t. ch. iz vprovadzhenniam administratyvno-terytorial'noyi reformy v Ukrayini [Study of the opinion of heads of health care institutions on improving the health care system, including the implementation of administrative-territorial reform in Ukraine]. *Ukraine. Health of the Nation*, 1 (4), 49–57. URL: <http://healty-nation.uzhnu.edu.ua/article/view/277065> [in Ukrainian].
9. Stratehiya rozvytku systemy okhorony zdorov"ya do 2030 roku [Strategy for the Development of the Health Care System until 2030]. (2022). 68. URL: <https://moz.gov.ua/uploads/ckeditor/%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%B3%D1%96%D1%8F/UKR%20Health%20Strategy%20Feb%2024.2022.pdf> [in Ukrainian].
10. Radutskyi, M. Stratehiya rozvytku okhorony zdorov"ya do 2030 r.: ochikuvannya ta priorityty [Health Care Development Strategy until 2030: Expectations and Priorities]. (2022). *Apteka UA*. URL: <https://www.apteka.ua/article/625280> [in Ukrainian].
11. Tsentrluchyvsya do obhovorennya proektu novoyi Stratehiyi rozvytku systemy okhorony zdorovya Ukrayiny [The Center joined the discussion of the draft of the new Strategy for the Development of the Health Care System of Ukraine]. (2022). *State Expert Center of the Ministry of Health of Ukraine*. URL: <https://www.dec.gov.ua/news/czentr-doluchyvsya-do-obhovorennya-proektu-novoyi-strategiyi-rozvytku-systemy-okhorony-zdorovya-ukrayiny/> [in Ukrainian].
12. Stratehiya spivrobitnytstva VOOZ z Ukrayinoyu na period do 2030 roku [WHO Cooperation Strategy with Ukraine for the Period Until 2030]. (2024). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. URL: <https://www.who.int/ukraine/uk/publications/WHO-EURO-2024-9329-49101-73236> [in Ukrainian].