

DOI 10.34132/pard2025.29.05

Отримано: 17 лютого 2025
Змінено: 16 квітня 2025
Прийнято: 14 травня 2025
Опубліковано:
30 вересня 2025

Received: 17 February 2025
Revised: 16 April 2025
Accepted: 14 May 2025
Published:
30 September 2025

Anatolii Rachynskyi
Vitalii Shymushovskyi

FEATURES OF THE LEGISLATIVE PROVISION OF THE HEALTH CARE SYSTEM IN UKRAINE IN THE CONDITIONS OF SYSTEMIC TRANSFORMATIONS

This article examines the features of the legal framework that supports the implementation of public policy in the healthcare sphere during systemic transformations. Emphasis is placed on the relevance of the issue within the context of socio-economic instability, the full-scale armed aggression against Ukraine, and the necessity to develop a new model of public administration in this sector. The primary challenges facing the domestic healthcare system include legislative fragmentation, a lack of intersectoral coordination, and inadequate mechanisms for implementing strategic documents. Attention is focused on analyzing the stages of healthcare reform and the relevant legal acts since 2017. The sequence of regulatory and legal support at each stage of reform is identified as a key factor in effective public policy within the medical sphere. The article outlines the key aspects of implementing the Medical Guarantees Programme, the autonomy of healthcare institutions, the creation of hospital districts, the digital transformation of healthcare, and the adoption of the “money follows the patient” principle. The interconnections among documents of various levels: the Constitution of Ukraine, Ukrainian laws, sectoral strategies, and concepts are explored. Legal acts should create a coherent framework that facilitates logical reform, prevents legal conflicts, and ensures consistency in regulatory

measures over the medium to long term. The quality of medical services is emphasized as a strategic goal of the reform, necessitating modern legal regulation tools, analytical support, and cross-sector cooperation. Conclusions highlight the necessity of enhancing the normative framework to address current challenges, especially in post-war recovery, demographic shifts, and the digitalization of governance. The article substantiates future research directions that focus on developing integrated, flexible, and effective legal support for public policy in the examined sphere.

Keywords: *public policy, healthcare sphere, legislative support of the healthcare sphere, accessibility and quality of medical care (services), strategic directions of healthcare development.*

Постановка проблеми у загальному вигляді. Сучасна система охорони здоров'я України перебуває у стані глибокої трансформації, зумовленої як внутрішніми потребами галузі, так і зовнішніми викликами, зокрема масштабними воєнними діями на території держави. Тривала криза у сфері охорони здоров'я, що накопичувалася протягом десятиліть, вимагає комплексного оновлення підходів до управління галуззю, модернізації інфраструктури, запровадження нових моделей фінансування, а також перегляду правового регулювання в умовах реалізації реформ. Поряд із цим, на тлі загальноцивілізаційних тенденцій та зобов'язань України в контексті європейської інтеграції, особливого значення набуває забезпечення основоположного права кожного громадянина на охорону здоров'я, що включає рівний доступ до безпечної, якісної та своєчасної медичної допомоги. Таке право повинно гарантуватися не лише політичними деклараціями, а й належним нормативно-правовим забезпеченням, яке має охоплювати базові конституційні норми, спеціалізовані законодавчі акти, регуляторні документи, а також стратегії розвитку галузі.

Особливої актуальності проблема нормативно-правового забезпечення набуває в умовах реформування, оскільки саме наявність чіткої, послідовної, логічно узгодженої нормативно-правової бази

є передумовою ефективного впровадження нових управлінських механізмів, таких як принцип «гроші ходять за пацієнтом», автономізація закладів охорони здоров'я, розвиток госпітальних округів, цифровізація послуг та формування нової культури якості в медичному обслуговуванні.

Разом з тим, сучасна практика нормативного регулювання у сфері охорони здоров'я демонструє низку суперечностей та прогалин. Зокрема, в наукових дослідженнях наголошується на фрагментарності чинного законодавства, дублюванні окремих положень, відсутності міжгалузевої скоординованості та недостатній інтегрованості реформ на різних рівнях державного управління [2; 4; 5]. Водночас реформа галузі, яка реалізується з 2017 року, потребує регулярного моніторингу та коригування, враховуючи ефективність уже реалізованих заходів. У цьому зв'язку потреба в науковому осмисленні та системному аналізі нормативно-правового забезпечення реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я в умовах реформування є надзвичайно актуальною і в теоретичному аспекті, і з позиції практичної значущості для державного управління в посткризовий і післявоєнний період.

Методологічну основу статті становить системний підхід до аналізу нормативно-правового забезпечення галузі в умовах реформування. Для досягнення мети та розв'язання завдань застосовано комплекс загальнонаукових і спеціальних методів. Для аналізу сучасного стану нормативно-правового поля використано метод аналізу і синтезу, що дозволив структурувати наукові напрацювання, нормативні документи, державні програми та концепції. Для визначення логіки етапності реформ, характеру змін правового забезпечення та стратегічних орієнтирів застосовано структурно-функціональний метод. Для типологізації етапів реформування та їх нормативного супроводу використано формально-юридичний метод, що забезпечив систематизацію відповідних актів та механізмів реалізації. Також застосовано історико-правовий підхід для виявлення генези основоположних законодавчих ініціатив у сфері охорони здоров'я. Емпіричну базу дослідження становлять чинні

нормативно-правові акти України у сфері охорони здоров'я, урядові документи, стратегічні програми.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питанням реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я, модернізації вітчизняної галузі, а також дослідженням її нормативно-правового забезпечення, починаючи з 1991 року, присвячено значну частину праць вітчизняних науковців. Слід звернути увагу на останні публікації, зокрема, таких вчених як: Н. Гойда, Р. Моїсєєнко, Н. Жилка, М. Голубчиков та Ж. Окисюк [5], які здійснили аналіз нормативно-правової генези права на здоров'я на основі актів законодавства України, міжнародних угод та інших документів. Д. Гавриченко, досліджуючи систему нормативно-правового забезпечення розвитку охорони здоров'я в Україні, виокремлює принципи (в т.ч. верховенство права, захист прав людини у сфері охорони здоров'я та ін.), а також основні стратегічні напрями розвитку галузі щодо реалізації державної політики України у сфері охорони здоров'я [4].

Нормативно-правове регулювання у сфері надання медичних послуг населенню стало предметом розгляду О. Терзі, яка проаналізувала нормативно-правові документи загального та спеціального характеру [16]. Досліджуючи, законодавчі аспекти реалізації державної політики в соціально-гуманітарній сфері з охорони громадського здоров'я, В. Будзин наголошує, що регулятивна діяльність у сфері охорони громадського здоров'я є досить фрагментарними, спостерігається наявність дублювання медико-соціальних норм, не впорядкована міжгалузева діяльність державної соціально-гуманітарної політики та ін. [2].

Формулювання цілей статті (постановка завдання). Здійснити аналіз особливостей законодавчого забезпечення системи охорони здоров'я в Україні в умовах системних трансформацій та виокремити перспективи розвитку галузі.

Виклад основного матеріалу дослідження. Одним із основоположних механізмів реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я, як слушно відзначають дослідники, є організаційно-правовий механізм. Він охоплює комплекс взаємопов'язаних

елементів: нормативно-правових актів, адміністративних процедур, регуляторних механізмів, інституційних структур та управлінських моделей, що забезпечують стабільність, ефективність і керованість трансформаційних процесів у галузі [3].

Саме наявність чітко структурованої та ієрархічно вибудованої нормативно-правової бази дозволяє системно впроваджувати державну політику в умовах реформування, забезпечуючи при цьому правову визначеність та передбачуваність рішень. Потреба у реформуванні системи охорони здоров'я була зумовлена нагромадженими системними проблемами та прагненням до створення більш справедливої, людиноцентричної, доступної та фінансово прозорої моделі медичного обслуговування. Ці виклики, як слушно зазначається у працях фахівців, зумовили прийняття низки нормативно-правових актів різного рівня: базових законів, підзаконних нормативних актів, стратегічних концепцій, державних програм та урядових розпоряджень, які й стали правовим підґрунтям для початку реформ [5].

Важливою подією у цьому контексті стало ухвалення у 2017 році Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [11], який започаткував нову модель фінансування галузі, ґрунтовану на принципі «гроші ходять за пацієнтом». Цей закон визначив базові положення Програми медичних гарантій (далі – ПМГ), що передбачає забезпечення рівного доступу громадян до гарантованого пакету медичних послуг, які фінансуються з державного бюджету. Таким чином, уперше в Україні було встановлено чіткий юридичний зв'язок між державним фінансуванням і обсягом медичних послуг, фактично запроваджуючи принцип соціального контракту між державою та пацієнтом. Реалізація ПМГ щороку конкретизується через ухвалення відповідної постанови Кабінету Міністрів України, яка затверджує перелік та обсяг послуг, що надаються в межах програми. Наприклад, у 2025 році ПМГ охоплює 44 пакети медичних послуг, із яких частина має інноваційний характер та орієнтована на сучасні виклики суспільного здоров'я. Серед нових пакетів варто виокремити:

– радіоізотопну діагностику, зокрема позитронно-емісійну томографію (ПЕТ-сканування), яка є критично важливою для раннього виявлення злоякісних новоутворень і забезпечення доступу до високотехнологічної діагностики;

– психосоціальну та психіатричну допомогу, з акцентом на розвиток центрів ментального здоров'я та мобільних мультидисциплінарних команд, які надають комплексну допомогу як дорослим, так і дітям [7; 17].

Таким чином, упровадження ПМГ у практику є не лише інструментом удосконалення фінансування галузі, а й засобом зміни парадигми взаємовідносин між державою, медичними закладами та громадянами. Важливо, що законодавчо закріплена гнучкість програми дозволяє щороку адаптувати її зміст до реальних потреб населення та стану здоров'я нації, що має особливе значення в умовах повномасштабної російської агресії та зростання вразливості соціальних груп.

Розбудова правового поля навколо ПМГ є свідченням становлення нової моделі державної політики у сфері охорони здоров'я, де ключовими є прозорість, підзвітність, орієнтація на результат і міжгалузева взаємодія. У цьому контексті організаційно-правовий механізм виступає основою для стратегічного планування та інституційного розвитку галузі. Особливу увагу в процесі реформування системи охорони здоров'я держава приділяє питанню подолання територіальної нерівності в доступі до медичних послуг. З огляду на високу частку сільського населення, розосередженість поселень та обмеженість інфраструктурних ресурсів, було прийнято Закон України «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості» [13]. Цей закон не лише декларує рівне право мешканців сільських територій на отримання медичної допомоги, а й закладає правові основи для розвитку мережі амбулаторій, упровадження сучасних телемедичних технологій, удосконалення логістики та матеріально-технічного забезпечення первинної медичної ланки. Закон також визначає обов'язки держави щодо створення належних умов для професійної діяльності медичних

працівників у сільській місцевості, що є важливим фактором забезпечення кадрової спроможності галузі на місцях. Разом з розширенням доступу до послуг держава здійснила кроки щодо реорганізації інституційної моделі системи охорони здоров'я, зокрема через надання більшої автономії медичним закладам. Так, відповідно до Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» [10], внесено корективи до Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [9], які заклали юридичні підстави для переходу закладів охорони здоров'я на нову організаційно-правову форму – комунальні некомерційні підприємства. Така форма дозволяє медичним установам діяти на основі господарської автономії, самостійно укладати договори з Національною службою здоров'я України (НСЗУ), управляти фінансовими ресурсами та формувати стратегії розвитку з урахуванням реальних потреб населення.

У цьому контексті постає важливе питання про нову роль медичних закладів у системі публічного управління охороною здоров'я. Якщо раніше їхня діяльність визначалася централізованими механізмами планування та фінансування, то нині заклади охорони здоров'я набувають характеру повноправних учасників договірних відносин із державою, представленою НСЗУ. Це докорінно змінює правову природу взаємодії: від вертикально-адміністративної моделі до моделі партнерства, що ґрунтується на контракті, взаємній відповідальності та результативності.

Такий підхід стимулює конкуренцію між закладами охорони здоров'я, сприяє ефективнішому використанню бюджетних коштів і створює середовище для підвищення якості медичних послуг. Водночас, він актуалізує низку нових викликів: забезпечення фінансової стабільності лікарень, які опинилися у менш сприятливих економічних умовах; врегулювання трудових відносин із медичними працівниками; адаптація управлінських структур до принципів стратегічного менеджменту та фінансової самодостатності.

Автономізація закладів охорони здоров'я водночас формує передумови для їхнього інституційного розвитку. З'являється можли-

вість розширення спектра послуг, впровадження інноваційних клінічних практик, залучення позабюджетних джерел фінансування, у тому числі міжнародних грантів та інвестицій. Усе це закладає підґрунтя для формування більш стійкої й конкурентоспроможної системи охорони здоров'я.

Ураховуючи сучасні виклики, що виникають у процесі реформування системи охорони здоров'я в Україні, надзвичайно важливо законодавчо закріпити комплексність забезпечення прав пацієнтів та медичних працівників, які є основними суб'єктами медичного процесу, враховуючи при цьому принципи пацієнтоорієнтованого підходу, прозорості функціонування системи та відповідальності за якість медичних послуг. Законодавча регламентація має містити норми, спрямовані на посилення захисту персональних даних та гарантування конфіденційності інформації в умовах цифрових трансформаційних змін галузі. Одночасно правове поле повинно передбачати стимули для професійного розвитку медичних кадрів, адаптовані до нових стандартів надання медичних послуг та інноваційних технологій, а також встановлювати етичні норми, які сприяють формуванню високого рівня довіри населення до системи охорони здоров'я загалом. Такий багатокomпонентний підхід до нормативного регулювання створює підґрунтя для стабільності та розвитку галузі, забезпечуючи її адаптивність до внутрішніх трансформацій та зовнішніх викликів.

Важливо, на нашу думку, акцентувати увагу на основних засадах формування та реалізації державної політики охорони здоров'я, що закладено в статті 14 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (рис. 1, 2).

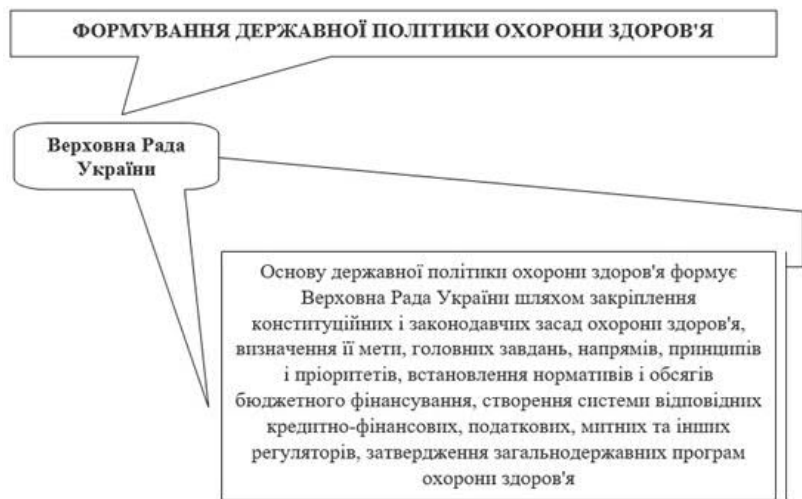


Рис. 1. Формування державної політики охорони здоров'я, відповідно до Закону України від 19 листопада 1992 року № 2801-ХІІ.
Джерело: сформовано авторами на основі [9]

Стаття 14 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» фіксує ключові принципи, на яких вибудовується державна політика у цій сфері. Вона виходить із конституційного положення про те, що життя і здоров'я людини є найвищою соціальною цінністю, а отже, обов'язком держави стає створення умов для їх захисту.

У нормативному вимірі формування державної політики у сфері охорони здоров'я визначається комплекс таких завдань: розробка довгострокових стратегій розвитку галузі; закріплення фінансових гарантій надання медичної допомоги; створення умов для рівного доступу до медичних послуг незалежно від місця проживання чи соціального статусу; забезпечення належної професійної підготовки медичних кадрів; інтеграція національної системи у світовий медичний простір. Фактично йдеться про інституційне оформлення державної політики як системного явища, що охоплює одночасно правові, економічні, соціальні та етичні аспекти.

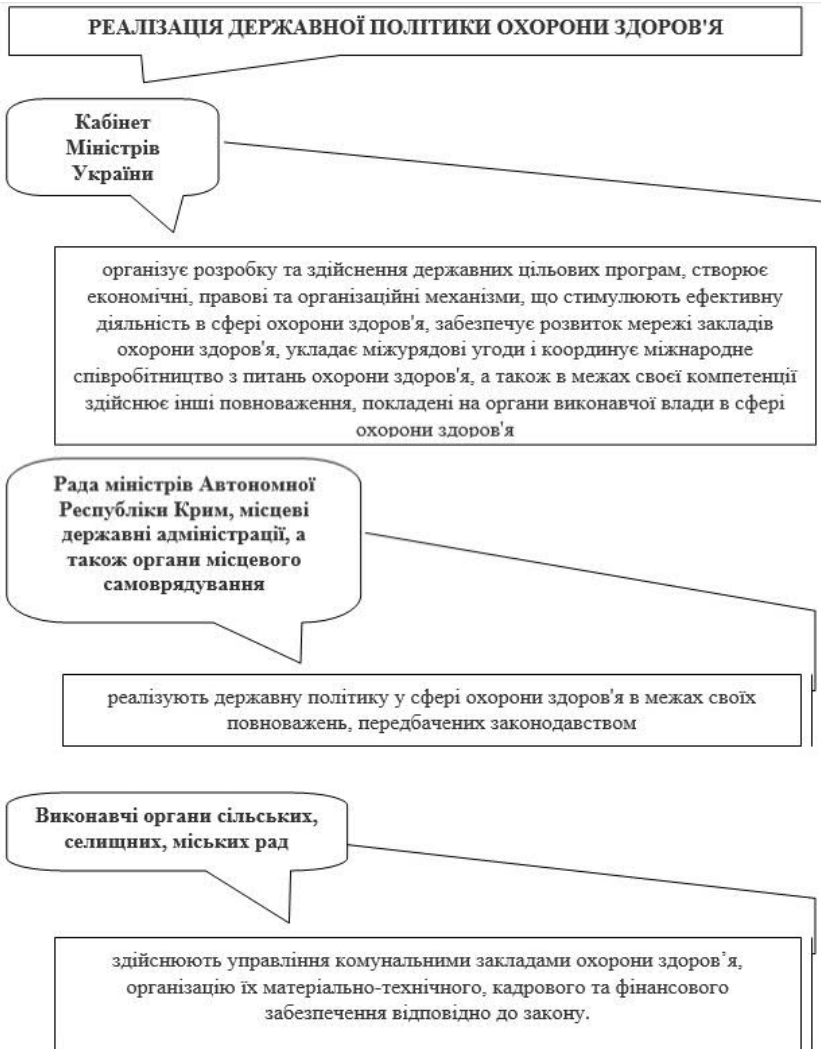


Рис. 2. Реалізація державної політики охорони здоров'я, відповідно до Закону України від 19 листопада 1992 року № 2801-ХІІ.
Джерело: сформовано авторами на основі [9]

Формування політики у сфері охорони здоров'я не обмежується лише правотворчою діяльністю, воно включає прогнозування, програмування, обґрунтування пріоритетів, визначення індикаторів досягнення цілей та побудову цілісної архітектури механізмів управління. Особливої ваги набуває у цьому процесі врахування міжгалузевого підходу, оскільки здоров'я населення залежить не лише від медичних втручань, але й від екологічної безпеки, соціально-економічної стабільності, системи освіти, культурного розвитку суспільства. Саме тому у законодавчому полі поступово формується концепція «здоров'я в усіх політиках», яка орієнтує органи влади різних рівнів на інтеграцію питань охорони здоров'я у всі напрями державної політики.

Реалізація державної політики у сфері охорони здоров'я в Україні відбувається шляхом застосування багаторівневої системи управлінських, фінансових та регуляторних інструментів. У практичному вимірі це означає поєднання централізованих і децентралізованих механізмів: з одного боку, держава визначає стратегічні цілі, формує нормативно-правові рамки та гарантує фінансування Програми медичних гарантій; з іншого – органи місцевого самоврядування та автономізовані заклади охорони здоров'я відповідають за безпосередню організацію медичної допомоги на місцях. Отже, реалізація політики має ознаки багатоканальності: вона здійснюється через нормативно-правові акти, фінансово-бюджетні інструменти, управлінські рішення, договірні відносини з НСЗУ, контрольні та моніторингові механізми. У цьому контексті зростає значення цифрових платформ, які забезпечують прозорість фінансування, уніфікацію медичних протоколів, облік результатів лікування та контроль за ефективністю використання ресурсів.

Водночас реалізація державної політики у сфері охорони здоров'я супроводжується низкою ризиків. Серед них – нерівномірність територіального розвитку, відмінності у кадровому забезпеченні регіонів, недостатня адаптивність управлінських структур до нових умов, а також складнощі в інтеграції нормативно-правових актів у єдине цілісне правове поле. Усе це вимагає постійного вдосконалення механізмів координації, проведення аудиту нормативно-правової бази та запровадження гнучких інструментів корекції державної політики відповідно до змін внутрішніх і зовнішніх факторів.

Прийняття Верховною Радою України Закону № 2002-VIII від 6 квітня стало одним із визначних кроків у напрямі модернізації національної системи охорони здоров'я. Документ орієнтований на створення більш гнучкої мережі державних і комунальних медичних закладів, здатних працювати в умовах управлінської та фінансової автономії. Такий підхід, на наш погляд, відкриває можливості для підвищення ефективності використання ресурсів та оперативного реагування на потреби пацієнтів, що є принципово важливим у контексті сучасних викликів. Водночас законодавець наголошує на дотриманні конституційної норми: жодне державне чи комунальне медичне підприємство не може бути ліквідоване чи приватизоване, що знімає ризики скорочення доступності медичних послуг для населення.

Спрощення процедур перетворення закладів охорони здоров'я у нові організаційно-правові форми, зокрема у комунальні некомерційні підприємства, варто розглядати не лише як адміністративне нововведення, а й як чинник, що змінює характер управління медичними установами. Такі перетворення фактично спрямовані на підвищення гнучкості управління та більш автономне використання фінансових ресурсів, проте вони водночас несуть ризик посилення нерівності у доступі до фінансування та створюють додаткові виклики щодо контролю за ефективністю використання бюджетних коштів. На наш погляд, саме від того, наскільки органи влади зможуть забезпечити прозорість і якісне регулювання цього процесу, залежатиме успіх законодавчих новацій. Таким чином, аналіз положень Закону № 2002-VIII свідчить про намагання законодавця поєднати ідею автономізації закладів охорони здоров'я з необхідністю збереження державних гарантій доступності медичних послуг. У цьому контексті особливого значення набуває уточнення категоріально-понятійного апарату, закріпленого у відповідних нормативно-правових актах. Саме тому доцільно виокремити ключові поняття, внесені до законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я, відповідно до Закону України від 6 квітня 2017 року № 2002-VIII (табл. 1).

Таблиця 1.

Ключові поняття, внесені до законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я, відповідно до Закону України від 6 квітня 2017 року № 2002-VIII

№	Поняття	Зміст
	Заклад охорони здоров'я	юридична особа будь-якої форми власності та організаційно-правової форми або її відокремлений підрозділ, що забезпечує медичне обслуговування населення на основі відповідної ліцензії та професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників”;
	Медичне обслуговування	діяльність закладів охорони здоров'я та фізичних осіб – підприємців, які зареєстровані та одержали відповідну ліцензію в установленому законом порядку, у сфері охорони здоров'я, що не обов'язково обмежується медичною допомогою, але безпосередньо пов'язана з її наданням”;
	Охорона здоров'я	система заходів, що здійснюються органами державної влади та органами місцевого самоврядування, їх посадовими особами, закладами охорони здоров'я, фізичними особами – підприємцями, які зареєстровані в установленому законом порядку та одержали ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики, медичними та фармацевтичними працівниками, громадськими об'єднаннями і громадянами з метою збереження та відновлення фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості її життя”;
	Послуга з медичного обслуговування населення (медична послуга)	послуга, що надається пацієнту закладом охорони здоров'я або фізичною особою – підприємцем, яка зареєстрована та одержала в установленому законом порядку ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, та оплачується її замовником. Замовником послуги з медичного обслуговування населення можуть бути держава, відповідні органи

Джерело: сформовано авторами на основі [10]

Рекформа системи охорони здоров'я, таким чином, реалізується поетапно, кожен з етапів супроводжується розробкою відповідної нормативно-правової бази, що забезпечує їх легітимність та керованість.

Перший етап реформування був зосереджений на впровадженні принципу «гроші ходять за пацієнтом», який передбачав, насамперед, перехід до фінансування закладів первинної медичної допомоги відповідно до кількості реально обслуговуваних пацієнтів. Це дозволило закласти основу для конкуренції між закладами, підвищення якості послуг і формування орієнтованості на потреби пацієнтів.

Другий етап передбачав автономізацію медичних закладів, що надало їм інституційну гнучкість, а також створення госпітальних округів як нової форми просторової організації мережі надання медичних послуг. У цьому контексті визначальним стало ухвалення у 2023 році Постанови Кабінету Міністрів України №174, якою затверджено Порядок функціонування госпітальних округів і госпітальних кластерів та встановлення їх меж [6]. Цей документ забезпечив нормативне регулювання діяльності госпітальних кластерів, що мають функціонувати як комплексні інтегровані структури з надання вторинної та третинної медичної допомоги, з урахуванням потреб населення та територіальної доступності до послуг.

Третій етап реформування передбачає трансформацію державних закладів охорони здоров'я, у тому числі науково-медичних центрів державного рівня, з метою підвищення ефективності їхньої діяльності, інтеграції в загальну систему медичних послуг та залучення їхнього потенціалу до впровадження інновацій, наукових розробок та освітніх програм у сфері охорони здоров'я [8].

Особливе значення у цьому контексті набуває концепція «єдиного медичного простору», що має забезпечити координацію між усіма рівнями надання медичної допомоги та інтегрованість медичної системи в загальнодержавну політику соціального розвитку.

Враховуючи, що основною метою реформи системи охорони здоров'я є забезпечення доступу громадян до якісної, ефективної, безпечної та орієнтованої на пацієнта медичної допомоги, одним із головних чинників трансформаційного процесу виступає га-

рантування якості надання медичних послуг. Успішність реформ неможлива без побудови системи моніторингу та оцінювання результативності медичної допомоги, яка відповідає як національним стандартам, так і міжнародним рекомендаціям.

Питання якості було закладене ще у нормативно-правових документах початку 2000-х років. Зокрема, Концепція розвитку охорони здоров'я населення України, затверджена Указом Президента України у 2000 році, одним із ключових принципів визначила необхідність державного контролю за якістю медичної допомоги, а також зобов'язання держави гарантувати доступність та якість медичних послуг незалежно від місця проживання, соціального статусу чи інших чинників [12]. Документ містив базові орієнтири для модернізації системи охорони здоров'я, спрямовані на підвищення ефективності лікування, зменшення госпіталізації, профілактичну спрямованість медичних втручань, а також розвиток стандартизації медичних протоколів.

Наступним програмним документом, який акцентував увагу на якості медичної допомоги як стратегічному пріоритеті, стала Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я України на період 2015-2020 років. Стратегія передбачала, що реалізація реформ повинна базуватися на принципах орієнтації на людину, результативності, прозорості, інституційної відповідальності та доказовості політик [5]. Це мало на меті формування моделі охорони здоров'я, яка забезпечує пацієнтоцентричний підхід, упровадження клінічних настанов, оцінку медичних технологій та підвищення спроможності управлінської вертикалі до контролю якості в динамічних умовах.

З огляду на виклики цифрової трансформації, якість медичних послуг була визначена пріоритетом Концепції розвитку електронної охорони здоров'я, схваленої у 2020 році. У цьому документі серед очікуваних системних результатів функціонування eHealth-платформи визначено якість, безпечність та доступність послуг. Передбачається, що ця система забезпечуватиме прозорий та достовірний облік даних пацієнтів, швидкий і безперебійний обмін медичною

інформацією, а також ефективний контроль за дотриманням стандартів клінічної практики на всіх рівнях надання медичної допомоги [14].

Цифровізація, таким чином, перетворюється на важливий інструмент підвищення якості медичних послуг через автоматизацію процесів, зменшення впливу людського чинника та посилення аналітичного супроводу реформ.

Потреба посилення якості системи охорони здоров'я обумовила ухвалення Стратегії розвитку системи охорони здоров'я України на період до 2030 року, затвердженої на початку 2025 року (далі – Стратегія). У Стратегії якість медичних послуг також посідає провідне місце серед встановлених пріоритетів, поруч із доступністю, фінансовою стійкістю, кадровою спроможністю та післявоєнною реконструкцією галузі. Документ передбачає впровадження багаторівневої системи оцінювання якості медичних послуг, підвищення ролі НСЗУ у моніторингу виконання договорів, розвиток стандартів клінічної допомоги, акредитацію медичних закладів за оновленими вимогами та розширення системи внутрішнього аудиту в закладах охорони здоров'я. Реалізація ж Стратегії передбачається шляхом досягнення стратегічних та оперативних цілей та комплексного виконання завдань, передбачених нею. Система забезпечення та створення умов для розвитку та реалізації потенціалу національної системи охорони здоров'я деталізована у рамках стратегічної цілі 3 Стратегії (рис. 3) [15].

Зокрема, особливу увагу приділено розвитку системи національних індикаторів якості та інтеграції інформаційних систем для збору та аналізу даних про результати лікування. Таким чином, послідовне нормативно-правове забезпечення кожного етапу реформи є важливим фактором реалізації державної політики у медичній сфері. Саме через юридично врегульовані механізми зміни стають керованими, прозорими та контрольованими, що є основою для сталого розвитку галузі в умовах внутрішніх трансформацій і зовнішніх викликів. Етапи реформування системи охорони здоров'я в Україні та відповідні нормативно-правові акти систематизовано у таблиці 2.

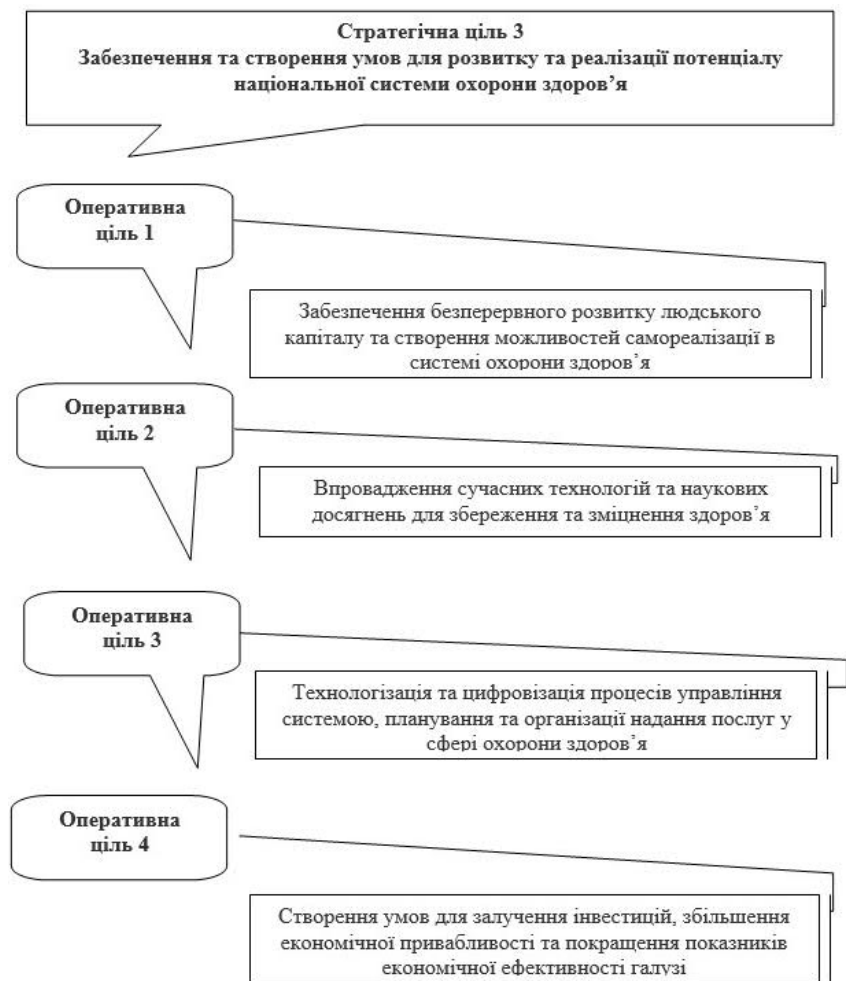


Рис. 3. Система забезпечення та створення умов для розвитку та реалізації потенціалу національної системи охорони здоров'я деталізована у рамках стратегічної цілі 3 Стратегії, відповідно розпорядження Кабінету Міністрів України від 17 січня 2025 р. № 34-р.

Джерело: сформовано авторами на основі [15]

Таблиця 2.

**Етапи реформування системи охорони здоров'я в Україні та
відповідні нормативно-правові акти**

Етап реформування	Зміст етапу	Ключові нормативно-правові акти
I етап (2017–2019) Впровадження нової моделі фінансування	– впровадження принципу «гроші ходять за пацієнтом»; – розвиток первинної медичної допомоги; – започаткування контрактування послуг із НСЗУ	– Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» № 2168-VIII від 19.10.2017 [11] – Постанови КМУ щодо реалізації ПМГ на відповідні роки [7]
II етап (2018–2023) Інституційна реформа	– автономізація закладів охорони здоров'я; – розвиток вторинної ланки; – формування госпітальних округів та кластерів	– Закон України № 2002- VIII від 06.04.2017 щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я [10] – Закон України «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я» [9] – Постанова КМУ № 174 від 28.02.2023 «Про порядок функціонування госпітальних округів і кластерів» [6]
III етап (2024–2030) Стратегічне реформування	– трансформація державних науково- медичних центрів; – цифровізація галузі (eHealth); – інтеграція післявоєнних потреб у стратегію галузі	– Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року: Розпорядження КМУ № 34-р від 17.01.2025 [15] – Концепція розвитку електронної охорони здоров'я: Розпорядження КМУ № 1671- р від 28.12.2020 [14]

Джерело: складено авторами

Отже, якість медичної допомоги є не лише ключовим орієнтиром реформи, але й комплексною характеристикою ефективності державної політики у сфері охорони здоров'я. Її досягнення неможливе без системного нормативного забезпечення, цифрових інструментів моніторингу, участі громадянського суспільства у процесі контролю та міжгалузевої координації. Якісна медична допомога, у свою чергу, визначає довіру населення до системи охорони здоров'я, впливає на демографічні та соціально-економічні показники, а отже має стратегічне значення для державного управління загалом.

Слід погодитися з позицією А. Барзилович, яка аргументовано підкреслює, що реформування системи охорони здоров'я в Україні здійснюється на основі чотирьох рівнів нормативно-правового забезпечення галузі, а саме: конституційного, загального, спеціального та концептуального. Така стратифікація правових засад функціонування галузі охорони здоров'я дозволяє не лише вибудувати логічну ієрархію документів, а й виявити зв'язки між різними регуляторними рівнями, що формують системне бачення трансформаційних процесів у сфері охорони здоров'я [1].

Конституційний рівень закладає базові гарантії права громадян на охорону здоров'я, як це визначено статтею 49 Конституції України. Ці положення мають імперативний характер і є основою для розроблення всіх наступних нормативно-правових актів у сфері охорони здоров'я. Загальний рівень охоплює акти загального регуляторного значення (зокрема, закони, які визначають правовий статус суб'єктів, фінансування, принципи державної політики у сфері охорони здоров'я), серед яких важливе місце займають Закони України «Про охорону здоров'я», «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» тощо.

Спеціальний рівень представлений нормативно-правовими актами, що деталізують окремі аспекти діяльності у сфері надання медичних послуг (зокрема, акти щодо ліцензування, стандартів лікування, організації медичної допомоги у надзвичайних ситуаціях, регулювання електронної охорони здоров'я тощо). Концептуальний рівень охоплює стратегії, концепції, програми і дорожні карти, що визначають візію, цілі, індикатори результативності та етапність ре-

алізації політик (наприклад, Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я на період до 2020 року, Концепція розвитку електронної охорони здоров'я, Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року).

Наявність чіткої багаторівневої системи нормативно-правового регулювання, як справедливо зазначає А. Барзилович, не лише забезпечує юридичну визначеність і передбачуваність реформ, а й визначає вектор трансформаційних змін, забезпечує спадковість державної політики та дає змогу формувати ефективні механізми імплементації рішень на різних рівнях управління. При цьому узгодженість проведених змін між зазначеними рівнями, а також на всіх щаблях державного управління, від центрального до місцевого, є критично важливою умовою для досягнення системного ефекту реформ [1].

Крім того, міжгалузевий (міжсекторальний) характер реформ обумовлює необхідність тісної координації між органами охорони здоров'я, фінансовими інституціями, соціальним сектором, освітніми та науковими установами, ІТ-структурами. Лише в умовах синергії міжгалузевих зусиль можливе формування інноваційної, стійкої та інклюзивної системи охорони здоров'я, здатної відповісти на складні виклики сьогодення: післявоєнного відновлення; цифрової трансформації; забезпечення епідеміологічної безпеки тощо.

Таким чином, реформування системи охорони здоров'я передбачає широку нормативно-правову базу, яка охоплює як законодавчі, так і підзаконні акти, стратегічні документи та політичні декларації. У сучасних умовах швидкісних змін і нових викликів, пов'язаних із війною, демографічними змінами, еволюцією медичних технологій та цифровізацією, потреба в постійному вдосконаленні чинного законодавства є об'єктивною. Це передбачає оновлення існуючих правових норм, розроблення нових регуляторних інструментів, які б відповідали актуальним реаліям, міжнародним стандартам та потребам населення.

Встановлено, що реформування відбувається послідовно за трьома етапами, кожен із яких супроводжується створенням відпо-

відної нормативної бази, що забезпечує легітимність і керованість змін. Виявлено, що автономізація медичних закладів через набуття статусу комунальних некомерційних підприємств сприяє збільшенню їхньої управлінської гнучкості, але водночас потребує розв'язання питань фінансової стабільності та ефективності використання ресурсів. Підкреслено ключову роль цифровізації як інструменту підвищення прозорості, контролю якості та інтеграції систем медичного обслуговування. Визначено, що для успішної реалізації реформ необхідною є міжгалузева взаємодія та координація, що забезпечують комплексний підхід до охорони здоров'я, враховуючи соціальні, економічні та технологічні чинники. Ідентифіковано основні проблеми нормативно-правового поля, серед яких фрагментарність законодавства, дублювання функцій та недостатність механізмів контролю, що ускладнює впровадження реформ особливо на місцевому рівні. Сформульовано рекомендації щодо удосконалення нормативної бази, зокрема необхідність підвищення її системності та адаптивності, створення інтегративних механізмів міжгалузевого регулювання.

Висновки. Оцінюючи результати проведеного дослідження, варто насамперед відзначити позитивні зрушення у сфері законодавчого забезпечення реформування системи охорони здоров'я в Україні. У процесі трансформації сформовано багаторівневу правову основу, яка охоплює конституційний, загальний, спеціальний і концептуальний рівні. Це створює підґрунтя для цілісного підходу до регулювання галузі та дозволяє вибудовувати логіку реформ на основі стратегічного планування. Прийняті в останні роки нормативні акти не лише фіксують нові пріоритети державної політики, але й відображають поступ до більш пацієнтоорієнтованої, результативної та децентралізованої моделі охорони здоров'я.

Особливо важливо, що трансформаційні зміни відбуваються послідовно, у форматі етапного впровадження, що включає реорганізацію первинної медичної допомоги, автономізацію закладів, створення госпітальних округів та впровадження цифрових інструментів управління.

Крім того, вектор державної політики охорони здоров'я орієнтований на досягнення довгострокових результатів, зокрема через

прийняття Стратегії розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року. Це свідчить про прагнення до формування інституційної спроможності галузі в умовах як післявоєнного відновлення, так і загальноцивілізаційних викликів. У межах цих процесів набирає ваги також тенденція до міжгалузевої інтеграції, що є ознакою переходу від галузевого до комплексного бачення стратегічних цілей реформування.

Водночас, попри зазначені позитивні тенденції, дослідження виявило низку системних проблем, які потребують невідкладного вирішення. Передусім, йдеться про відсутність цілісної й узгодженої системи нормативно-правового регулювання, що створює фрагментарність, дублювання функцій і неузгодженість рішень між рівнями влади. Така ситуація ускладнює реалізацію навіть добре сформульованих законодавчих ініціатив на практиці, особливо на місцевому рівні, де ресурсне та організаційне забезпечення часто не відповідає новим управлінським вимогам.

Також актуальною залишається проблема формального характеру багатьох стратегічних документів, у яких окреслені напрями реформ не підкріплені конкретними механізмами реалізації, фінансуванням чи критеріями оцінювання. Контроль за якістю медичних послуг, хоча й задекларований у численних концепціях і стратегіях, наразі не має ефективного правового інструментарію. Ця ситуація ускладнює не лише оперативне управління реформами, але й моніторинг їх ефективності.

Крім того, нормативно-правова база охорони здоров'я демонструє недостатній рівень адаптивності до кризових умов. Сучасні виклики, зокрема воєнні дії, масове переміщення населення, потреба у психологічній підтримці та реабілітації, потребують оновленої моделі нормативного регулювання, здатної оперативно реагувати на змінні умови та формувати нові підходи до управління галуззю. Особливої уваги вимагає й проблема нормативного забезпечення міжгалузевої координації, оскільки ефективна охорона здоров'я можлива лише у взаємодії з соціальною, освітньою, цифровою та фінансовою сферами.

Отже, подальший розвиток законодавчого забезпечення реформування системи охорони здоров'я в Україні потребує посилення його системності, адаптивності та практичної орієнтації. Наукові дослідження у цій сфері мають бути спрямовані на розробку чітких індикаторів ефективності нормативного регулювання, оцінювання правозастосування на місцевому рівні, а також на формування моделей інтегративного правового забезпечення, що відповідатимуть сучасним викликам і перспективам розвитку галузі.

ОСОБЛИВОСТІ ЗАКОНОДАВЧОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ В УМОВАХ СИСТЕМНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ

У статті досліджено особливості законодавчого забезпечення системи охорони здоров'я в Україні в умовах системних трансформацій. Акцентовано на актуальності проблеми у контексті соціально-економічної нестабільності, повномасштабної збройної агресії проти України та необхідності формування нової моделі державного управління галуззю. Охарактеризовано основні виклики, що постають перед вітчизняною системою охорони здоров'я, зокрема фрагментарність законодавства, відсутність міжгалузєвої координації та недосконалість механізмів реалізації стратегічних документів.

Зосереджено увагу на аналізі етапів реформування галузі охорони здоров'я та відповідних нормативно-правових актів, починаючи з 2017 року. Визначено послідовність нормативно-правового забезпечення кожного етапу реформування як ключового фактора ефективної державної політики у медичній сфері. Охарактеризовано особливості запровадження Програми медичних гарантій, автономізації закладів охорони здоров'я, створення госпітальних округів, цифрової трансформації та впровадження принципу «гроші ходять за пацієнтом». Розкрито взаємозв'язки між документами різного рівня: Конституції України, законів України, галузевих стратегій та концепцій. Показано, що правові акти мають формувати цілісну архітектуру, яка дозволяє вибудовува-

ти логіку реформування, уникнути правових колізій і забезпечити узгодженість регуляторних кроків у середньо- та довгостроковій перспективі.

Підкреслено, що якість медичних послуг є стратегічною метою реформи та потребує сучасних інструментів правового регулювання, аналітичного супроводу та міжсекторальної взаємодії. Сформульовано висновки щодо необхідності удосконалення нормативної бази з урахуванням сучасних викликів, зокрема післявоєнного відновлення, демографічних змін та цифровізації управління. Обґрунтовано перспективні напрями подальших досліджень, орієнтованих на розвиток інтегрованого, гнучкого та ефективного нормативно-правового забезпечення державної політики у досліджуваній сфері.

Ключові слова: державна політика, сфера охорони здоров'я, законодавче забезпечення сфери охорони здоров'я, доступність та якість медичної допомоги (послуг), стратегічні напрями розвитку сфери охорони здоров'я.

Author Contributions: Conceptualization, A.R. and V.S.; Writing – original draft, A.R. and V.S.; Writing – review & editing, A.R. and V.S. Authors have read and agreed to the published version of the manuscript.

Funding: This research received no external funding.

Institutional Review Board Statement: Not applicable as study did not include human subjects.

Informed Consent Statement: Not applicable.

Data Availability Statement: Data is contained within the article.

Conflicts of Interest: The authors declare no conflict of interest.

References

1. Barzylovych, A.D. (2020). Reformuvannia systemy okhorony zdorovia v Ukraini: stratehichni aspekty [Reforming the health care system in Ukraine: strategic aspects]. *Investysii: praktyka ta dosvid – Investments: practice and*

experience, 2, (pp. 134-140). Retrieved from: http://www.investplan.com.ua/pdf/2_2020/23.pdf [in Ukrainian].

2. Budzyn, V.R. (2023). Normatyvno-pravovi aspekty realizatsii derzhavnoi polityky v sotsialno-humanitarnii sferi z okhorony ta pidvyshchennia rivnia hromadskoho zdorovia [Regulatory and legal aspects of implementing state policy in the social and humanitarian sphere for the protection and improvement of the level of public health]. *Tavriiskyi naukovyi visnyk. Serii: Publichne upravlinnia ta administruvannia – Tavria Scientific Bulletin. Series: Public management and administration*, 3. Retrieved from: <https://salo.li/5D870E2> [in Ukrainian].

3. Vasiuk, N.O. (2024). Transformatsiinyi mekhanizm formuvannia ta realizatsii derzhavnoi polityky u sferi okhorony zdorovia: poshuk modeli [Transformational mechanism for the formation and implementation of state policy in the field of health care: search for a model]. *Zeszyty Naukowe Collegium Witelona*, 2(51), (pp. 37-47). Retrieved from: <https://zn.collegiumwitelona.pl/article/549587/pl> [in Ukrainian].

4. Havrychenko, D.H. (2022). Normatyvno-pravovyi mekhanizm zabezpechennia rozvytku okhorony zdorovia Ukrainy [Normative and legal mechanism for ensuring the development of health care in Ukraine]. *Vcheni zapysky TNU imeni V.I. Vernadskoho. Serii: Publichne upravlinnia ta administruvannia – Scientific notes of the V.I. Vernadsky TNU. Series: Public management and administration*, (Vol. 33 (72)), 2, (pp. 22-28). Retrieved from: https://pubadm.vernadskyjournals.in.ua/journals/2022/2_2022/5.pdf [in Ukrainian].

5. Hoida, N., Moiseienko, R., Zhylka, N., Holubchikov, M., & Oktysiuk, Zh. (2025). Normatyvno-pravove zabezpechennia realizatsii derzhavnoi polityky v okhoroni zdorovia naselennia Ukrainy [Regulatory and legal support for the implementation of state policy in the health care of the population of Ukraine]. *Simeina Medytsyna. Yevropeiski praktyky – Family Medicine. European practices*, 2, (pp. 26-32). Retrieved from: <https://salo.li/5865CFE> [in Ukrainian].

6. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy «Deiaki pytannia orhanizatsii spromozhnoi merezhi zakladiv okhorony zdorovia» vid 28 liutoho 2023 r. No. 174 [Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine «Some issues of organizing a capable network of health care institutions» dated February 28, 2023 No. 174]. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from: <https://salo.li/dd96C19> [in Ukrainian].

7. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy «Deiaki pyttannia realizatsii prohramy derzhavnykh harantii medychnoho obsluhovuvannia naselennia u 2025 rotsi» vid 24 hrudnia 2024 r. No. 1503 [Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine “Some issues of implementing the program of state guarantees of medical care for the population in 2025” dated December 24, 2024 No. 1503]. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1503-2024-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].

8. Medychna reforma v Ukraini: rozvytok popry viinu [Medical reform in Ukraine: development despite the war]. (n.d.). (2023). *www.smartmedianews.org*. Retrieved from: <https://surl.li/iqadqd> [in Ukrainian].

9. Zakon Ukrainy «Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia» vid 19 lystopada 1992 roku No. 2801-XII [Law of Ukraine «Fundamentals of the legislation of Ukraine on health care» dated November 19, 1992 No. 2801-XII]. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> [in Ukrainian].

10. Zakon Ukrainy «Pro vnesennia zmin do deiakykh zakonodavchykh aktiv Ukrainy shchodo udoskonalennia zakonodavstva z pytan diialnosti zakladiv okhorony zdorovia» vid 6 kvitnia 2017 roku No. 2002-VIII [Law of Ukraine «On Amendments to Certain Legislative Acts of Ukraine on Improving Legislation on the Activities of Healthcare Institutions» dated April 6, 2017 No. 2002-VIII]. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from: <https://salo.li/9E0a5Bb> [in Ukrainian].

11. Zakon Ukrainy «Pro derzhavni finansovi harantii medychnoho obsluhovuvannia naselennia» vid 19 zhovtnia 2017 roku No. 2168-VIII [Law of Ukraine «On State Financial Guarantees of Medical Care of the Population» dated October 19, 2017 No. 2168-VIII]. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from: <https://salo.li/b808B61> [in Ukrainian].

12. Ukaz Prezydenta Ukrainy «Pro Kontseptsiiu rozvytku okhorony zdorovia naselennia Ukrainy» vid 7 hrudnia 2000 roku No. 1313/2000 [Decree of the President of Ukraine «On the Concept of Development of Healthcare of the Population of Ukraine» dated December 7, 2000 No. 1313/2000]. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from: <https://salo.li/Cb51f81> [in Ukrainian].

13. Zakon Ukrainy «Pro pidvyshchennia dostupnosti ta yakosti medychnoho obsluhovuvannia u silskii mistsevosti» vid 14 lystopada 2017 roku No. 2206-VIII [Law of Ukraine «On Increasing the Availability and Quality of Medical Services in Rural Areas» dated November 14, 2017 No. 2206-VIII]. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from: <https://salo.li/CCd8fFd> [in Ukrainian].

14. Rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy «Pro skhvalennia Kontseptsii rozvytku elektronnoi okhorony zdorovia» vid 28 hrudnia 2020 r. No. 1671-r [Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine «On Approval of the Concept for the Development of Electronic Health Care» dated December 28, 2020 No. 1671-r]. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1671-2020-%D1%80#Text> [in Ukrainian].

15. Rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy «Pro skhvalennia Stratehii rozvytku systemy okhorony zdorovia na period do 2030 roku ta zatverdzhennia operatsiinoho planu zakhodiv z yii realizatsii u 2025-2027 rokakh» vid 17 sichnia 2025 r. No. 34-r [Order of the Cabinet of Ministers of Ukraine «On approval of the Strategy for the Development of the Healthcare System for the Period until 2030 and approval of the operational plan of measures for its implementation in 2025-2027» dated January 17, 2025 No. 34-r]. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/34-2025-%D1%80#Text> [in Ukrainian].

16. Terzi, O.O. (2021). Normatyvno-pravove rehuliuвання u sferi nadання medychnykh posluh naseleńniu [Regulatory and legal regulation in the field of providing medical services to the population]. *Naukovi zapysky. Serii: Pravo – Scientific notes. Series: Law*, 10, (pp. 55-60). Retrieved from: <https://pravo.cusu.edu.ua/index.php/pravo/article/view/59/45> [in Ukrainian].

17. Uriad vyznachyv mekhanizm realizatsii Prohramy medychnykh harantii u 2025 rotsi [The Government has determined the mechanism for implementing the Medical Guarantees Program in 2025]. (n.d.). (2025). *moz.gov.ua*. Retrieved from: <https://moz.gov.ua/uk/uryad-viznachiv-mekhanizm-realizatsiyi-programi-medichnih-garantij-u-2025-roci> [in Ukrainian].

18. Dragan, I., & Dolinchenko, O. (2018). Udoskonalennja mekhanizmu finansovogo zabezpechennja sferi ohoroni zdorovia jak prioritetu derzhavnogo reguljuvannja demografichnogo rozvitku. [Improving the mechanism for financial support for the healthcare sector as a priority for state regulation of demographic development]. *Publichne upravlinnia ta rehionalnyi rozvytok – Public administration and regional development*, 2, (pp. 276-295). <https://doi.org/10.26693/pard2018.02.276> [in Ukrainian].

Відомості про авторів / Information about the Authors

Анатолій Рачинський, д. держ. упр., професор, професор кафедри регіональної політики, Навчально-наукового інституту публічного управління та державної служби, Київського національного університету у імені Тараса Шевченка, м. Київ, Україна. E-mail: anatolii.rachynskyi@knu.ua, orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9888-6978>.

Anatolii Rachynskyi, Doctor of Science of Public Administration, Professor, Taras Shevchenko National University of Kyiv, Professor of the Department of Regional Policy of the Educational and Scientific Institute of Public Administration and Civil Service, Kyiv, Ukraine. E-mail: anatolii.rachynskyi@knu.ua, orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9888-6978>.

Віталій Шимушовський, магістр публічного управління та адміністрування, лікар-анестезіолог (дитячий) відділення анестезіології та інтенсивної терапії дитячого віку, Державної установи «Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова Національної академії медичних наук України», м. Київ, Україна. E-mail: vitalii.shymushovskiy@gmail.com, orcid: <https://orcid.org/0009-0001-9850-7867>.

Vitalii Shymushovskiy, MPA, State Institution «Romodanov Neurosurgery Institute of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine», Pediatric Anesthesiologist of the Department of Anesthesiology and Intensive Care of Children. Kyiv, Ukraine. E-mail: vitalii.shymushovskiy@gmail.com, orcid: <https://orcid.org/0009-0001-9850-7867>.

Rachynskyi, A., & Shymushovskiy, V. (2025). Features of the legislative provision of the health care system in Ukraine in the conditions of systemic transformations. *Public Administration and Regional Development*, 29, 774-801. <https://doi.org/10.34132/pard2025.29.05>