

**Руденко Р. І.**

<https://orcid.org/0009-0006-3688-6714>

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

## ЦИФРОВА ТРАНСФОРМАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ В 2025 РОЦІ: ВПЛИВ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ

*У вступі обґрунтовано актуальність дослідження цифрової трансформації охорони здоров'я як інструменту публічного управління, що безпосередньо впливає на якість життя населення, особливо в умовах воєнного стану. Наголошується, що на даний час цифрові механізми вже набули ознак повноцінного управлінського інструменту державної політики*

*Мета статті полягає у здійсненні системного аналізу механізмів публічного управління цифровою трансформацією охорони здоров'я та визначенні їх впливу на основні компоненти якості життя населення у 2025 році.*

*Методами дослідження виступили структурно-функціональний аналіз -для визначення ролі та повноважень публічного управління; роісу analysis – для оцінки відповідності результатів цифрової трансформації задекларованим цілям державної політики; якісний аналіз нормативно-правових актів та управлінських рішень.*

*У результатах доведено, що у 2025 році ЦТОЗ набула ознак системного механізму публічного управління, що безпосередньо впливає на ключові показники якості життя населення. Сформована інституційна інтегрована модель дозволила забезпечити підвищення доступності, безперервності, якості та безпеки під час надання медичної допомоги навіть в критичних умовах воєнного стану. В той же час, слід підкреслити про наявність значного в цій моделі потенціалу для подальшого розвитку та вдосконалення механізмів взаємодії між центральними та місцевими рівнями публічного управління.*

*У висновках встановлено, що у 2025 році цифрова трансформація охорони здоров'я України набула ознак сформованого системного механізму публічного управління, інтегрованого у загальну архітектуру державної політики покращення якості життя населення. Обґрунтовано, що централізований характер управління процесами ЦТОЗ зумовлює обмежену участь та вплив органів місцевого самоврядування в прийнятті цифрових управлінських рішень, що в свою чергу призводить до асиметрії соціальної можливості населення отримання медичної допомоги.*

**Ключові слова:** цифрова трансформація охорони здоров'я, публічне управління, якість життя, державна політика, електронна система охорони здоров'я.

**Вступ.** Якість життя населення, що включає в себе одразу декілька маркерів-показників, вже довгий час є не статичним показником а фундаментальною метою будь якої правової демократичної держави. Як слушно відмічає П. Атаманчук, критерії ефективності управлінської діяльності держави з підвищення якості життя населення можуть будуватися на основі: чіткого визначення і підвищення соціальних норм і стандартів наукового обґрунтування теоретичних конструкцій, що віддзеркалюють інтереси суспільства як цілого; вивчення потреб соціуму визначеного суб'єкта (суб'єктів) [1].

Дійсно, проблематика якості життя населення є перш за все державною, управлінською, а не тех-

нологічною, адже самі по собі цифрові рішення та платформи не здатні забезпечити належного рівня добробуту. Ми виходимо з позицій, що якість життя є категорією гуманітарною, соціальною, а вже потім вона має своє економічне, технологічне та цифрове забарвлення. Іншою мовою, технології у забезпечення якості життя населення відображають політику держави, є її провідником. І вже рівень технологічного забезпечення та, головним чином цифровізація процесів, дозволяють визначити якість життя як інтегральний результат державної політики соціальної держави.

В свою чергу, однією з головних детермінант якості життя є охорона здоров'я. Саме вона визначає фізичну здатність людини бути соціально

активною та продуктивною. Ї хоча визнається, що якість життя характеризується не лише відсутністю хвороб, а й рівнем фізичного комфорту, психологічного благополуччя та соціальної реалізації [2], ми вважаємо, в умовах воєнного стану саме охорона здоров'я набуває ознак головної детермінанти.

Суспільна значущість якості життя населення, яка визнається основним напрямком публічної діяльності держави, з одного боку обумовлює використання усіх новітніх технологій та цифрові рішення для охорони здоров'я як її основної детермінанти. А зі іншого боку така роль цифрової трансформації визначає її як інструмент публічного управління. Окрім важливості цифрових трансформацій як інструмента публічної політики в охороні здоров'я, вказане свідчить і про той високий рівень відповідальності яку покладає держава на управлінські процеси ЦТОЗ.

#### **Аналіз останніх досліджень та публікацій.**

В той же час, проведений нами аналіз свідчить про критичну недостатність наукових розвідок, які б стосувались саме аналізу впливу механізмів публічного управління ЦТОЗ на якість життя населення. Так, науковий дискурс вчених ведеться щодо технологічних аспектів цифрової трансформації [3; 4], функціонування ЕСОЗ [5; 6], безпосередньо стратегічних аспектів реформування системи охорони здоров'я [7; 8]. Тематика та зміст таких наукових розвідок стосується в основному технологічних аспектів функціонування цифрових екосистем, організаційних змін або клінічних ефектів застосування технологічних рішень відносно пацієнтів. Маючи достатньо солідний прикладний характер, в той же час не будучи систематизованими такі дослідження не в повній мірі розкривають саме управлінський вимір, а окремі праці лише підкреслюють фрагментарність уваги науковців до цього питання [9].

Вважаємо, що саме в цьому і полягає наукова проблема, адже відсутність системного наукового аналізу призводить до розриву між задекларованими цілями публічного управління процесами ЦТОЗ та реальним впливом управлінських рішень на якість життя.

В рамках нашого визначення сутності дефініції «якість життя» ґрунтується на позиції авторів [10; 11; 12], згідно якої це явище розглядається в першу чергу як результат реалізації публічної політики соціально-орієнтованої держави, а не сукупність соціально-економічних індикаторів. В свою чергу, вказаний вектор дозволяє зосередитись

саме на аналізі механізмів публічного управління за допомогою яких і формується необхідний рівень фізичного, соціального та психологічного благополуччя населення.

Зважаючи на окреслені вище соціальні ознаки, які є головними у визначенні сутності якості життя, притримуємось думки, що оцінка та аналіз компонентів саме у охороні здоров'я повинні бути спрямовані на елементи, що мають соціальне забарвлення. До таких, на нашу думку слід віднести доступність, якість та безпечність медичних послуг, безперервність та своєчасність надання медичної допомоги та соціальну рівність суб'єктів отримання медичних послуг.

В свою чергу, під цифровою трансформацією охорони здоров'я у нашому дослідженні ми розуміємо (і солідарні в цьому із С. Квіткою, М. Миргородською [13], П. Гуржій [14], та іншими) як системний процес зміни механізмів публічного управління у медичній сфері, спрямований на побудову якісно нових моделей взаємодії держави та громадянина; оптимізацію процесів прийняття управлінських рішень; забезпечення прозорості функціонування медичної системи тощо.

Таким чином, наявний науковий доробок, незважаючи на свої безумовні значущість та неабияку практичну цінність не забезпечує цілісного уявлення про ЦТОЗ саме як механізму публічного управління, що, в свою чергу обумовлює актуальність та наукову необхідність подальшого дослідження цієї проблеми.

**Постановка завдання.** Метою статті є здійснення системного аналізу механізмів публічного управління ЦТОЗ та визначення їх впливу на основні компоненти якості життя населення у 2025 році.

Для досягнення поставленої мети автором визначені наступні завдання дослідження, а саме: по-перше, систематизувати ключові механізми публічного управління ЦТОЗ, які функціонували у 2025 році, а по-друге, дослідити вплив механізмів на основні компоненти якості життя населення в умовах воєнного стану.

Методологічною основою дослідження є сукупність прийомів та методів використання яких дозволяє розглядати ЦТОЗ як комплексний об'єкт публічного управління.

Для досягнення поставленої мети використано методи: структурно-функціонального аналізу – для визначення правового статусу суб'єктів прийняття управлінських рішень у сфері охорони здоров'я; policy analysis – з метою оцінки відповідності результатів ЦТОЗ задекларованим цілям

державної політики; якісний аналіз офіційних документів прийнятих у 2025 році.

Застосування зазначених методів обумовлює можливість комплексного аналізу результатів впливу механізмів публічного управління ЦТОЗ на якість життя населення у 2025 році.

**Виклад основного результату.** У 2025 році ми стали свідками практично завершеної побудови нової моделі інституціональної взаємодії ключових суб'єктів прийняття цифрових управлінських рішень в сфері охорони здоров'я. До таких «гравців» ми відносимо КМУ, МОЗ, Мінцифри, НСЗУ а також органи місцевого самоврядування, які мали статус локальних виконавців.

Що стосується Кабінету Міністрів України, то йому було відведено роль стратегічного органу, функція якого полягала в розробці концептуальних рішень, як відповідей на критичні ризики у сфері охорони здоров'я. Ключовим кроком тут стало прийняття на початку 2025 року Розпорядження від 17 січня 2025 р. № 34-р, яким було затверджено Стратегію розвитку охорони здоров'я на період до 2030 року. Безумовно, цей стратегічний документ, з одного боку увібрав в себе трирічний досвід функціонування системи охорони здоров'я минулих трьох воєнних років, а з іншого боку став дорожньою картою розвитку системи.

Окремим важливим напрямом розвитку в документі визначено цифровізацію процесів у сфері охорони здоров'я [15].

Іншим документом, на якій слід звернути увагу стала Програма дій Уряду, затверджена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 10 вересня 2025 р. № 1003-р. В цьому документі йдеться про забезпечення трансформації у сфері публічних послуг в сфері охорони здоров'я (відповідальне Мінцифра); впровадження Особистого кабінету пацієнта (МОЗ).

Міністерство охорони здоров'я у 2025 році відіграло координаційну і практично лідерську роль у напрямку цифрових трансформацій системи охорони здоров'я. Окрім цього МОЗ забезпечувало реалізацію реформістських завдань окреслених КМУ. Було розроблено та почалась реалізація Особистого кабінету пацієнта, реформовано систему МСЕК та впроваджено модель повсякденного оцінювання особи. Загалом, МОЗ зосередило свою діяльність у 2025 році на побудові прозорої людиноцентристської (пацієнтоцентристської) цифрової інфраструктури взаємодіючі та координуючи свої дії із іншими державними інституціями, суспільством та міжнародними партнерами [16].

На нашу думку, така ключова роль як суб'єкта публічного управління та головного координатора дозволила досягти певних здобутків щодо доступності медичної допомоги в умовах воєнного стану.

Мінцифри, знаходячись в середині централізованої моделі управління ЦТОЗ, виступає суб'єктом, що не визначає самостійно політику охорони здоров'я, в той же час виступає необхідною умовою її цифрової реалізації. Саме це міністерство забезпечує весь комплекс цифрової інфраструктури охорони здоров'я, з такими її елементами як функціональна стійкість та міжвідомча інтеграція, пацієнтоорієнтований інтерфейс та координація кіберзахисту – без яких ЦТОЗ залишалася би фрагментованою та вразливою [17]. Слід відзначити, що така конфігурація незважаючи на те, що вона зазнала ситуативних змін внаслідок війни, повністю відповідає сучасним теоріям Digital Era Governance, де саме цифровим міністерствам відводиться роль центральної скрипки щодо міжгалузевих трансформацій, забезпечуючи єдність архітектури та адаптивність у кризових умовах [18; 19].

На відміну від МОЗ, НСЗУ не виступала розробником конкретних цифрових рішень, але в той же час виступала дуже головним їх бенефіціаром та драйвером виконання цифрових інструментів, зокрема таких, як автоматичний контроль та аналітика ЕСОЗ [20], моніторинг якості та інтеграція реїмбурсації [21]. Саме на прикладі дій НСЗУ у 2025 році ми бачимо перехід від традиційного адміністративного контролю до моделі автоматизованого нагляду, де цифрові інструменти (зокрема ЕСОЗ) стають основним механізмом верифікації платежів та оптимізації витрат. Знову ж таки, як і у випадку із Мінцифрою, така роль НСЗУ відповідає принципам NPM у цифрову еру, де державний закупівельник виступає на тільки головним одержувачем фінансів, але і інтегратором даних для підвищення ефективності функціонування системи.

Заключним елементом інституційної конфігурації управління процесами ЦТОЗ в 2025 році стали органи місцевого самоврядування (ОМС).

Хочемо підкреслити, що ОМС займали хоча і вторинну але, критично важливу роль. Не визначаючи безпосередньо національну стратегію розвитку охорони здоров'я, не адмініструючи ЕСОЗ і не виступаючи бенефіціаром даних для фінансування, ОМС виконували іншу важливу та необхідну роль локального імплементації та провайдера інфраструктурної та кадрової підтримки цифрових рішень на рівні громад. Ми вбачаємо

певні елементи конфлікту в такому розподілі обсягу повноважень у централізованій системі ЦТОЗ щодо ролі ОМС. Адже забезпечуючи останній крок реалізації цифрових рішень ( кадровий ресурс та інфраструктурні можливості), в той же час ОМС мали дуже обмежений вплив на дизайн цих систем, зокрема ЕСОЗ та ПМГ.

На нашу думку, подальший розвиток буде потребувати посилення ролі ОМС у data governance на місцевому рівні та ліквідації розривів компетенцій.

Отже, сформована у 2025 році інституційна архітектура публічного управління ЦТОЗ мала не лише організаційно-управлінське, але значною мірою і соціальне значення, оскільки на даний час вона має безпосередній вплив на ключові компоненти якості життя. Враховуючи мету дослідження вважаємо за необхідне розглянути та охарактеризувати управлінські ефекти ЦТОЗ з урахуванням ознак доступності, безперервності, якості та безпечності медичної допомоги.

Перш за все слід відзначити, що наведена вище інституційна модель управління ЦТОЗ у сукупності із комплексом цифрових рішень дозволила, незважаючи на критичні умови воєнного стану, підтримати належний рівень, а в окремих випадках і підвищити доступність медичних послуг. Стале функціонування ЕСОЗ, адаптивні цифрові механізми взаємодії пацієнтів із системою, Дія, «Доступні ліки», саме за допомогою цих елементів була реалізована задача щодо спрощення процедур отримання медичної допомоги [22; 23].

Особливу роль у вирішенні цієї соціальної задачі зіграла співпраця МОЗ та НСЗУ та механізми централізованого управління заявлених інституцій. Окрім інших позитивних моментів, функціонування механізми публічного управління в цьому напрямку дозволило забезпечити уніфіковані стандарти якості лікування незалежно від територіального місцезнаходження пацієнта [24].

Ще одним важливим результатом функціонування механізмів публічного управління ЦТОЗ стало забезпечення безперервності функціонування системи охорони здоров'я. Функціональність було збережено перш за все завдяки сталій роботі моделі централізованої цифрової інфраструктури та інтеграції інформаційних систем і ключову роль в даному аспекті зіграло Мінцифри [25]<sup>1</sup>. Саме це міністерство, координуючи питання

<sup>1</sup> Від ШІ-асистента в Дії до супутникового зв'язку та оборонних технологій: підсумки Мінцифри у 2025 році. Міністерство цифрової трансформації України. 2026. 15 січ. URL: <https://thedigital.gov.ua/news/progress/vid-shi-asystenta-v-diyi-do-sputnykovoho-zv'язku-ta-oboronnykh-tekhnologiy-pidsumky-mintsyfri-u-2025-rotsi> (дата звернення: 14.01.2026).

кібербезпеки та питання взаємодії на технологічному рівні забезпечило визнання цифрової трансформації не тільки як інструмент модернізації але і як фактор сталості медичної галузі в умовах воєнного стану [26].

Наступним важливим результатом публічного управління ЦТОЗ стало підвищення прозорості та підвищення ефективності функціонування системи охорони здоров'я. Цифрові інструменти моніторингу та автоматизованого контролю дозволили НСЗУ здійснити перехід до нової моделі управління, використовуючи бази об'єктивних даних [27]. Вказане дозволило забезпечити підвищити ефективність використання коштів, що в свою чергу призвело до покращення надаваних пацієнтам послуг.

Таким чином, цифрові механізми управління стали важливими фактором підвищення загальної ефективності функціонування системи охорони здоров'я як складової якості життя населення.

В той же час, незважаючи на в цілому позитивну картину, мале місце і окремі структурні обмеження, викликані перш за все централізованим змістом управління ЦТОЗ. Зокрема, ОМС, виконуючи важливу функцію імплементації цифрових рішень мали досить обмежений вплив на формування архітектури та національних параметрів цифрових рішень. На нашу думку, це створює ризики для появи диспропорцій та асиметрії у розвитку окремих територій, та відповідно, несе загрозу звуження соціальної захищеності громадян, що є неприпустимим для соціальної держави.

Таким чином, можемо констатувати, що у 2025 році ЦТОЗ набула ознак системного механізму публічного управління, що безпосередньо впливає на ключові показники якості життя населення. Сформована інституційна інтегрована модель дозволила забезпечити підвищення доступності, безперервності, якості та безпеки під час надання медичної допомоги навіть в критичних умовах воєнного стану.

В той же час, слід підкреслити про наявність значного в цій моделі потенціалу для подальшого розвитку та вдосконалення механізмів взаємодії між центральними та місцевими рівнями публічного управління.

**Висновки.** У результаті проведеного дослідження встановлено, що у 2025 році цифрова трансформація охорони здоров'я України набула ознак сформованого системного механізму публічного управління, інтегрованого у загальну архітектуру державної політики покращення якості життя населення.

Доведено, що реалізація сукупності механізмів публічного управління (нормативно-правових, організаційно-координаційних, інформаційних та аналітичних) забезпечила підвищення доступності медичних послуг, безперервності функціонування медичної системи, ефективності використання ресурсів а також надання безпечної медичної допомоги в умовах воєнного стану. Зазначене підтверджує сприйняття на даний час цифрових трансформацій як повноцінного механізму реалізації публічної політики, спрямованої на забезпечення якості життя населення.

Обґрунтовано, що централізований характер управління процесами ЦТОЗ зумовлює обмежену участь та вплив органів місцевого самоврядування в прийнятті цифрових управлінських рішень, що в свою чергу призводить до асиметрії соціальної можливості населення отримання медичної допомоги.

**Перспективи подальших досліджень.** Подальшим напрямком дослідження автором обрано пошук вдосконалення механізмів взаємодії між центральними та місцевими рівнями публічного управління з метою підвищення соціальної ролі держави у сфері охорони здоров'я.

#### Список літератури:

1. Агаманчук П. Концептуальні засади впровадження моніторингу якості життя населення в практиці управління територіями. *Аспекти публічного управління*. 2021. Т. 9, № 5. С. 12–18. DOI: <https://doi.org/10.15421/152144>
2. Чік В.М., Брич В.В. Взаємозв'язок стилю та якості життя дорослого населення: теоретичні та практичні аспекти: методичні вказівки до навчального заняття. Ужгород: ДВНЗ «УжНУ», 2025. С. 17.
3. Бачук О.Р. Цифрова трансформація в системі охорони здоров'я. *Вісник Одеського національного університету*. Серія : Економіка. 2024. Т. 29, № 3 (101). С. 36–41. DOI: <https://doi.org/10.32782/2304-0920/3-101-6>
4. Іліка В.В. Цифрова трансформація в медичній сфері України: здобутки та перспективи. Науково-освітній інноваційний центр суспільних трансформацій. 2022. URL: <https://reicst.com.ua/asp/article/view/211> (дата звернення: 12.12.2025).
5. Бищенко Г.М. Принципи державної політики у реалізації електронної охорони здоров'я в Україні. *Інвестиції: практика та досвід*. 2024. № 6. С. 262–267. DOI: <https://doi.org/10.32702/23066814.2024.6.262>
6. Котляр А. Цифровізація медицини: очікування та реальність. 2022. URL: <https://zn.ua/ukr/HEALTH/tsifrovizatsija-meditsini-ochikuvannja-ta-realnist.html> (дата звернення: 12.02.2026).
7. Бойко С. Тенденції розвитку системи охорони здоров'я в умовах децентралізації. Національний інститут стратегічних досліджень. 2024. URL: <https://niss.gov.ua/doslidzhennya/sotsialna-polityka/tendentsiyi-rozvytku-systemy-okhorony-zdorovya-v-umovakh> (дата звернення: 12.02.2026).
8. Гончар М.Ф. Реформування системи охорони здоров'я в Україні: проблеми та шляхи вирішення. *Актуальні питання у сучасній науці*. 2023. № 11 (17). С. 107–117. DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-6300-2023-11\(17\)-107-117](https://doi.org/10.52058/2786-6300-2023-11(17)-107-117)
9. Краус К. Цифрова якість життя суспільства як результат економічного зростання в умовах інституційно-структурних змін. *Modeling the development of the economic systems*. 2024. (3). С. 38–45. DOI: <https://doi.org/10.31891/mdes/2024-13-5>
10. Голубчук В.С. Публічне управління соціальним розвитком на основі підвищення якості життя. *Наукові записки Львівського університету бізнесу та права*. Серія економічна. Серія юридична. 2022. Вип. 34. С. 255–262. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7441334>
11. Дмитренко Г. Людиноцентричний підхід до удосконалення системи державного управління в Україні життя. *Ukrainian Assembly of Doctors of Sciences in Public Administration*. URL: <https://ojs.uem.edu.ua/index.php/uad/article/download/494/1064>
12. Пушкарьова В.М. Публічне управління забезпеченням якості життя населення. *Економіка та суспільство*. 2018. № 4. URL: [https://donnasa.ru/publish\\_house/journals/esgh/2018-4/06\\_pushkarova\\_vashenko.pdf](https://donnasa.ru/publish_house/journals/esgh/2018-4/06_pushkarova_vashenko.pdf)
13. Квітка С., Миргородська, М. Цифрова трансформація системи охорони здоров'я: фактори впливу на якість життя населення. *Аспекти публічного управління*. 2024. 12(1), С. 14–21. DOI: <https://doi.org/10.15421/152402>
14. Гуржий П. Цифрові технології в управлінському процесі закладів охорони здоров'я. *Економіка та суспільство*. 2024. (70). DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2024-70-113>
15. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року : схвалено розпорядженням Кабінету Міністрів України від 17 січня 2025 р. № 34-р (зі змінами від 31 грудня 2025 р. № 1796). *Офіційний вісник України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/34-2025-%D1%80> (дата звернення: 12.02.2026).
16. Міністерство охорони здоров'я України. Цифрова трансформація охорони здоров'я: підсумки 2025 року. Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/uk/cifrova-transformaciya-okhoroni-zdorov-ya-pidsumki-2025-roku> (дата звернення: 12.12.2025).

17. Медичні сповіщення надходять у «Дію». Главком. 2025. URL: <https://glavcom.ua/techno/telecom/medichni-sprovishchennja-nadkhoditmut-u-diju-1043434.html> (дата звернення: 14.12.2025).
18. Dunleavy Patrick and others. Digital Era Governance: IT Corporations, the State, and e-Government. Oxford. 2006. Online edn, Oxford Academic. DOI: <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199296194.001.0001>
19. Ravšelj D., Umek L., Todorovski L., Aristovnik A. A Review of Digital Era Governance Research in the First Two Decades: A Bibliometric Study. *Future Internet*. 2022. 14(5), 126. DOI: <https://doi.org/10.3390/fi14050126>
20. ПМГ-2025: нові виклики, можливості та рішення. Спільнота громад. 2024. URL: <https://hromady.org/pmg-2025-novi-vikliki-mozhливosti-ta-rishennja/> (дата звернення: 14.12.2025).
21. Цифрова медицина в дії: як eHealth змінює життя українців. Аптека online. 2025. № 40 (1511). URL: [www.apteka.ua](http://www.apteka.ua) (дата звернення: 14.12.2025).
22. Рецепти та направлення без паперів: отримуйте медичні сповіщення в Дії. Дія : державний портал. 2025. URL: <https://diia.gov.ua/news/retsepty-ta-napravlennia-bez-paperyv-otrymuete-medychni-sprovishchennja-v-dii> (дата звернення: 15.12.2025).
23. Що зміниться в медицині України з 1 липня 2025: нові правила для пацієнтів і лікарів. Зелена газета. 2025. URL: <https://www.zelenagazeta.com/shho-zminytsya-v-medycyni-ukrayiny-z-1-lipnya-2025-novi-pravyly-dlya-paciyentiv-i-likariv/> (дата звернення: 14.01.2026).
24. НСЗУ: з 20 лютого 2025 року пацієнти почнуть отримувати повідомлення з ЕСОЗ через Viber. Кабінет Міністрів України : офіційний вебпортал. 2025. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/nszu-z-20-liutoho-2025-roku-patsiyentu-pochnut-otrymuvaty-povidomlennia-z-esoz-cherez-viber> (дата звернення: 14.01.2026).
25. Від ШІ-асистента в Дії до супутникового зв'язку та оборонних технологій: підсумки Мінцифри у 2025 році. Міністерство цифрової трансформації України. 2026. URL: <https://thedigital.gov.ua/news/progress/vid-shi-asystenta-v-dii-do-suputnykovoho-zv'язku-ta-oboronnykh-tekhnologiy-pidsumky-mintsyfyry-u-2025-rotsi> (дата звернення: 14.01.2026).
26. Функціонування ЕСОЗ під час воєнного стану. Міністерство охорони здоров'я України. 2022. URL: <https://moz.gov.ua/uk/funkcionuvannya-esoz-pid-chas-voennogo-stanu> (дата звернення: 14.01.2026).
27. НСЗУ оприлюднила результати автоматичного моніторингу. Національна служба здоров'я України. 2024. URL: <https://nszu.gov.ua/news/nszu-opryliudnyla-rezultaty-avtomatichnoho-monitory> (дата звернення: 14.02.2026).

## Rudenko R. I. DIGITAL TRANSFORMATION OF HEALTHCARE IN UKRAINE IN 2025: IMPACT ON QUALITY OF LIFE

*In the introduction, the relevance of researching the digital transformation of healthcare as a tool of public administration is substantiated, which directly influences the quality of life of the population, particularly under martial law conditions. It is emphasized that at present, digital mechanisms have already acquired the characteristics of a full-fledged managerial tool of state policy.*

*The purpose of the article is to conduct a systemic analysis of the mechanisms of public administration of the digital transformation of healthcare and to determine their impact on the main components of the population's quality of life in 2025.*

*The research methods include structural-functional analysis – to determine the roles and powers of public administration; policy analysis – to assess the compliance of the results of digital transformation with the declared goals of state policy; qualitative analysis of normative-legal acts and managerial decisions.*

*The results demonstrate that in 2025, the digital transformation of healthcare has acquired the characteristics of a systemic mechanism of public administration, which directly influences key indicators of the population's quality of life. The formed institutional integrated model has enabled ensuring improved accessibility, continuity, quality, and safety in the provision of medical care even under critical conditions of martial law. At the same time, it should be noted that this model has significant potential for further development and improvement of interaction mechanisms between central and local levels of public administration.*

*In the conclusions, it is established that in 2025, the digital transformation of healthcare in Ukraine has acquired the characteristics of a formed systemic mechanism of public administration, integrated into the overall architecture of state policy aimed at improving the population's quality of life. It is substantiated that the centralized nature of managing ЦТОЗ processes results in limited participation and influence of local self-government bodies in making digital managerial decisions, which in turn leads to asymmetry in social opportunities for the population to receive medical care.*

**Keywords:** digital transformation of healthcare, public administration, quality of life, state policy, electronic healthcare system.

Дата першого надходження статті до видання: 10.02.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 10.03.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 04.05.2026