

УДК 351:614

DOI <https://doi.org/10.32782/TNU-2663-6468/2026.3/17>

Пустовалова А.

<https://orcid.org/0009-0005-6268-5433>

ТОВ «Медичний дім «Odrex»

ДЕРЖАВНИЙ МЕХАНІЗМ РЕФОРМУВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ЄВРОІНТЕГРАЦІЙНИЙ ВЕКТОР

Стаття присвячена комплексному аналізу державних механізмів реформування системи охорони здоров'я України крізь призму євроінтеграційного вектора. Розглядається процес європейської інтеграції як ключовий каталізатор системних трансформацій, що охоплюють усі ланки державного управління та спрямовані на наближення вітчизняних стандартів медичного забезпечення до права Європейського Союзу. Метою роботи є виявлення критичних проблем реформування та обґрунтування ефективних механізмів державного управління для забезпечення успішного вступу до Європейського Союзу. У статті проаналізовано державні механізми реформування системи охорони здоров'я України в контексті її інтеграції до європейського простору охорони здоров'я. Інформаційною базою дослідження є стратегічні документи України та європейські директиви щодо гармонізації законодавчої бази у сфері охорони здоров'я та подальшої її трансформації. Автор розглядає стратегічні цілі розвитку галузі до 2030 року в Україні, висвітлюючи значний прогрес у виконанні Угоди про асоціацію з Європейським Союзом попри виклики воєнного часу. Основна увага зосереджена на подоланні кадрового дефіциту, правових розривів та інституційній перебудові сфери охорони здоров'я. Дослідження класифікує інструменти державного управління за регуляторними, організаційними, фінансовими та кадровими напрямками, що спрямовані на впровадження європейських стандартів якості. У підсумку наголошується на важливості гармонізації вітчизняного законодавства та модернізації медичної інфраструктури для забезпечення пацієнтоцентричної моделі допомоги. Підкреслюється важливість двоетапного підходу до реалізації реформ у сфері охорони здоров'я в Україні для досягнення європейської якості та безпеки лікування. Дослідження слугує комплексним оглядом трансформації публічного управління у сфері охорони здоров'я на шляху до повноправного членства в Європейському Союзі та визначає гострі проблеми, які потрібно визначити у сфері охорони здоров'я на шляху євроінтеграції.

Ключові слова: державний механізм, охорона здоров'я, євроінтеграція, реформування, кадровий дисбаланс, кадрово-освітній механізм, нормативно-правовий механізм, фінансово-економічний механізм.

Постановка проблеми. Процес європейської інтеграції України виступає потужним каталізатором системних трансформацій всіх сфер соціальної сфери та охоплює всі ланки державного управління. Особливе місце у цьому процесі посідає реформування системи охорони здоров'я, спрямоване на наближення вітчизняних стандартів медичного забезпечення до права Європейського Союзу (ЄС).

Успішна інтеграція у європейський медичний простір безпосередньо залежить від ефективності комплексного державного механізму, який поєднує нормативно-правові, організаційні, фінансово-економічні та кадрово-освітні інструменти державного управління. Тому, у процесі реалізації нової

стратегії розвитку охорони здоров'я необхідним є посилити у дослідженнях європейський вектор розвитку системи охорони здоров'я в цілому.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідження сучасних провідних науковців у сфері державного управління провели глибокі дослідження щодо реформування та розвитку сфери охорони здоров'я в умовах євроінтеграції. Орлова Н. [1], Гавріченко Д. [2], Зима І. [3] досліджують діяльність органів державного управління охороною здоров'я України в умовах євроінтеграційного процесу, розкривають основні напрями гармонізації державної політики у сфері охорони здоров'я з європейським вектором розвитку.



Інші досліджують державні механізми забезпечення сфери охорони здоров'я в умовах трансформацій. Так, Карамішев Д. [4] досліджує нормативно-правове та організаційне забезпечення реалізації державної політики щодо системи підготовки керівних кадрів галузі охорони здоров'я за трансформаційних умов. Радченко О. [5], Мельниченко О.А. [5] дослідили інституціональну архітектуру публічного управління охороною здоров'я та ідентифікували типові «розриви» між нормою, повноваженням і результатом, які проявляються у неузгодженості між рівнями публічного управління, кадрових і фінансових диспропорціях, а також у нерівномірності цифрової інфраструктури. Всі ці нароби підтверджують актуальність обраної теми та виявляють необхідність щодо подальшого занурення у євроінтеграційні аспекти розвитку системи охорони здоров'я України на шляху євроінтеграції.

Постановка завдання. Мета статті – визначити основні проблеми реформування системи охорони здоров'я України у процесі євроінтеграції та запропонувати ефективні механізми державного управління для подальших євроінтеграційних процесів.

Виклад основного матеріалу. Важливою віхою на шляху євроінтеграції та формування державних механізмів у сфері охорони здоров'я стало затвердження Кабінетом Міністрів України у січні 2025 року «Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року» та схвалення операційного плану заходів з її реалізації на 2025–2027 роки. Цей стратегічний документ окреслив довгострокове бачення розвитку галузі, де пріоритети мирного життя органічно поєднуються з викликами воєнного часу [6–7].

Важливим кроком на шляху практичної реалізації реформ стало ухвалення Кабінетом Міністрів України 27 травня 2026 року пакету рішень, спрямованих на системну трансформацію медичної сфери, прискорення євроінтеграційних процесів та підвищення фізичної й фінансової доступності медичних послуг для населення. Ці заходи покликані створити стійку, пацієнтоцентричну модель охорони здоров'я, що принесе відчутні вигоди для трьох ключових суб'єктів: медичних працівників, які отримують доступ до передових знань та технологій; бізнесу, що зможе безперешкодно виходити на ринки країн ЄС та пересічних громадян, для яких європейська якість та безпека лікування стануть повсякденним стандартом [8–9].

Сучасна вітчизняна система охорони здоров'я функціонує в умовах подвійного тиску: з одного боку, вона змушена оперативно реагувати

на критичні виклики війни, а з іншого – форсовано долати інституційну та технологічну відсталість для відповідності стандартам ЄС. Попри складні безпекові умови, Україна демонструє високу динаміку виконання євроінтеграційних зобов'язань: рівень прогресу у виконанні Угоди про асоціацію з ЄС у сфері охорони здоров'я досяг 88%, що на 10% більше порівняно з попереднім роком. Міністерство охорони здоров'я України бере активну участь у роботі 23 із 37 переговорних груп, здійснюючи опрацювання понад 350 актів права ЄС, що регулюють ліцензування, контроль якості та стандарти надання медичних послуг [10–11].

На основі аналізу стратегічних документів та звітів Європейської комісії можна виокремити п'ять фундаментальних проблем, які потребують невідкладного вирішення за допомогою інструментів державного регулювання.

1. Системний дефіцит ресурсного забезпечення та кадровий дисбаланс у регіонах. Функціонування системи та реальний доступ громадян до якісних медичних послуг суттєво ускладнюються через обмежені фінансові можливості державного бюджету в умовах війни. Це призводить до вимивання кваліфікованих кадрів та формування географічних диспропорцій у доступі до допомоги. Особливо критичною є ситуація у сільській місцевості та прифронтових містах. Попри спроби держави стабілізувати ситуацію – зокрема, шляхом надання одноразових виплат молодим лікарям, які розпочали роботу в селах, та розробки програм забезпечення медиків службовим житлом, – кадровий дефіцит залишається загрозою для первинної ланки охорони здоров'я.

2. Регуляторні розриви та затримка імплементації підзаконних актів. У вітчизняному правовому полі спостерігається суттєва десинхронізація між прийняттям базових законів та розробкою механізмів їх практичної реалізації. Яскравим прикладом є Закон України «Про систему громадського здоров'я», який було введено в дію ще у 2023 році, проте його повноцінне функціонування досі заблоковане через відсутність ухвалених підзаконних актів. Схожа проблема притаманна й Закону «Про лікарські засоби»: хоча він спрямований на гармонізацію регуляторного поля з нормами ЄС, його введення в дію відтерміновано до 1 січня 2027 року, а окремих норм – до 2028 року. При цьому з 50 необхідних нормативно-правових актів для реалізації цього закону розроблено лише 25 [7, 12].

3. Фрагментованість інституційної структури фармацевтичного контролю. Наразі функції дер-

жавного регулювання, реєстрації, ліцензування та контролю якості лікарських засобів і медичних виробів в Україні розпорошені між різними установами, включаючи Міністерство охорони здоров'я України, Державну службу з лікарських засобів та контролю за наркотиками і Державний експертний центр. Відсутність єдиного інтегрованого органу державного контролю знижує ефективність нагляду за ринком, створює додаткові адміністративні бар'єри для бізнесу та уповільнює інтеграцію українських фармацевтичних підприємств у європейські ланцюги постачання. Постановою 2026 року вже задекларовано створення Українського фармацевтичного агентства та ліквідація Державної служби з лікарських засобів та контролю за наркотиками [6–7].

4. Недостатній рівень контролю у сфері обігу речовин людського походження та трансплантації. Європейська комісія констатує відсутність суттєвого прогресу в наближенні українського законодавства до вимог ЄС у сфері використання тканин, клітин та органів. Наразі відсутня затверджена дорожня карта впровадження профільного Регламенту ЄС про стандарти якості та безпеки речовин людського походження (SoHO), а юридичні механізми контролю за донорством крові та трансплантаційними процесами потребують значного посилення з метою мінімізації ризиків та запобігання зловживанням [10].

5. Інформаційна ізольованість цифрових рішень eHealth та проблема захисту даних. Хоча Україна досягла значних успіхів у розбудові національної системи електронного здоров'я (eHealth), експерти ЄС наголошують на необхідності її подальшої технологічної інтеграції з чинними європейськими стандартами та Загальним регламентом про захист даних (GDPR). Існуючі вітчизняні бази даних залишаються фрагментованими: наприклад, Національний канцер-реєстр досі не інтегрований у систему eHealth, що суттєво ускладнює моніторинг онкопатологій, координацію програм скринінгу та реалізацію Національної стратегії контролю злоякісних новоутворень до 2030 року [13].

Для подолання існуючих проблем та реалізації євроінтеграційних вимог держава створює розгалужену систему інструментів управління, які можна класифікувати за чотирма основними функціональними механізмами державного управління. Докладніше за сутністю механізмів розглянемо нижче.

Правовий (регуляторний) механізм у сфері охорони здоров'я є первинним інструментом інтеграції та адаптації вітчизняного законодавства до

стандартів ЄС. Окрім розробки законів, він охоплює затвердження стратегічних програм розвитку. Важливим досягненням стало затвердження Державної стратегії боротьби зі стійкістю до протимікробних препаратів на період до 2030 року (схвалена у грудні 2024 року) та відповідного плану дій. Також, у межах цього механізму ведеться активна розробка підзаконної бази: затверджено ліцензійні умови для заготівлі донорської крові відповідно до Директиви 2002/98/ЄС, прийнято закон про гармонізацію стандартів харчових добавок (Директива 2002/46/ЄС) та розроблено Національну стратегію контролю злоякісних новоутворень до 2030 року. Для подолання технічних бар'єрів використовуються проекти TAІEX (короткострокові тренінги та семінари у сферах медичних виробів, косметики та біоцидів) [13–14].

Організаційно-інституційний механізм спрямований на модернізацію архітектури управління системою охорони здоров'я та розширення міжнародного представництва. Ключовими елементами тут виступають:

- створення єдиного фармацевтичного регулятора: підготовка нормативної бази для запуску Українського фармацевтичного агентства з 1 січня 2027 року, що реалізується за підтримки довгострокового проекту Twinning; посилення прозорості закупівель: створення у січні 2025 року Наглядової ради ДП «Медичні закупівлі України» та розробка нової антикорупційної програми Міністерства охорони здоров'я України;

- інтеграція у європейські структури: приєднання України до роботи HERA Board (європейського органу готовності та реагування на надзвичайні ситуації в охороні здоров'я) з початку 2024 року, а також включення вітчизняних виробників до Critical Medicine Alliance;

- міжнародне партнерство: укладення 22 міжнародних угод (включаючи 5 технічних угод з Латвією, Швецією, Фінляндією, Литвою та Данією) та підписання меморандумів про спрощення реєстрації ліків з Польщею (URPL, WMiPB) та Швецією (Läkemedelsverket);

- трансфузіологічний контроль: запровадження з березня 2025 року щорічного процесу визначення референтних установ крові, прогнозування національних потреб та визначення вартості під координацією Національного трансфузіологічного центру [15].

Фінансово-економічний механізм забезпечує фінансову стійкість системи охорони здоров'я та зниження навантаження на бюджети домогосподарств. Важливим досягненням стало приєднання

України у квітні 2025 року до Договору ЄС про спільні закупівлі заходів медичного захисту (JRA), що відкрило доступ до міжнародних тендерів, спростило та прискорило отримання критично важливих ліків. На національному рівні фінансовий механізм реалізується через розширення програми реімбурсації «Доступні ліки» (додано 85 нових препаратів) та розвиток логістичних мереж доставки медикаментів у важкодоступні райони за допомогою мобільних аптек та проєкту «Укрпошта. Аптек». Також, впроваджуються програми економічної підтримки медиків на місцях (виплати та службове житло) [12].

Кадрово-освітній та соціальний механізм забезпечення у сфері охорони здоров'я спрямований на подолання гуманітарних наслідків війни та модернізацію медичної освіти відповідно до європейських вимог. У межах цього напрямку ведеться робота над приведенням тривалості післядипломної підготовки медиків у відповідність до Директиви 2005/36/ЄС, реформуванням моделей інтернатури та резидентури. У відповідь на виклики війни держава значно посилила напрями медичної евакуації та реабілітації: понад 6,2 тис. пацієнтів було евакуйовано на лікування за кордон за підтримки 33 країн, понад 435 тис. осіб отримали реабілітаційну допомогу у 2025 році. Особлива увага приділяється ветеранам (понад 20 тис. отримали розширені послуги на первинному рівні, а також надано безкоштовну стоматологічну допомогу) та ментальному здоров'ю населення (понад 260 тис. осіб охоплено психосоціальною підтримкою на первинній ланці відповідно до нового Закону «Про систему охорони психічного здоров'я в Україні», що набув чинності у січні 2025 року).

Реалізація Стратегії розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року розрахована на два послідовні етапи: перший етап охоплює 2024–2026 роки, а другий – 2027–2030 роки. Основні зусилля на

першому етапі спрямовані на стабілізацію системи в умовах війни та виконання базових євроінтеграційних бенчмарок, тоді як другий етап передбачає повну інтеграцію та запуск нових інституційних механізмів [6, 12].

Висновки. Проведений комплексний аналіз державних механізмів реформування охорони здоров'я України в умовах європейської інтеграції дозволяє сформулювати низку узагальнюючих висновків та практичних рекомендацій для підвищення ефективності управління галуззю. По-перше, незважаючи на критичний вплив воєнних дій, варто відмітити, що державна влада зберегає керованість медичною системою та прагне забезпечити її адаптивність до нових викликів. По-друге, ключовим бар'єром на шляху реформ залишається правовий розрив між первинним законодавством та його практичним впровадженням. Для усунення цієї деструкції Уряду та Міністерству охорони здоров'я України необхідно прискорити розробку та затвердження підзаконних актів, зокрема для законів «Про систему громадського здоров'я» та «Про лікарські засоби», залучаючи технічний потенціал інструментів TAIEH та Twinning. По-третє, інституційна перебудова фармацевтичного сектору потребує жорсткого дотримання визначених термінів. По-четверте, фінансова стабільність системи має підтримуватися через максимальне використання інструментів спільного європейського простору. По-п'яте, кадрово-освітня реформа має відбуватися у тісному зв'язку з вимогами Директиви 2005/36/ЄС. Модернізація інтернатури, резидентури та впровадження прозорих механізмів верифікації іноземних дипломів дозволять інтегрувати українську медичну спільноту у європейський науково-практичний простір, гарантуючи при цьому високу якість та безпеку надання медичної допомоги кожному громадянину України.

Список літератури:

1. Орлова Н. С. Драган І. В. Реалізація механізмів державного управління у реформуванні охорони здоров'я України. *Наукові перспективи*. 2023. №10 (40). С. 226–241.
2. Гавриченко Д. Теоретичні підходи реформування механізмів публічного управління у сфері охорони здоров'я. *Публічне управління та регіональний розвиток*. 2022. №15. С. 68–86.
3. Зима І. Я. Аналіз законодавчого забезпечення державного управління трансформацією системи охорони здоров'я. *Інвестиції: практика та досвід*. 2019. № 7. С. 108–113.
4. Карамишев Д. В., Замчій С. В. Нормативно-правове та організаційне забезпечення реалізації державної політики щодо системи підготовки керівних кадрів галузі охорони здоров'я за трансформаційних умов. *Державне будівництво*. 2025. №1(37). С. 516–532.
5. Радченко О. В., Мельниченко О. А., Клименко, Н. Г. Інституційно-правові складові публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я України. *Теорія та практика державного управління*. 2025. №2(81). С. 190–203.

6. Україна отримала фінальні умови для вступу до ЄС: вимоги до медицини та реформ МОЗ. The Pharma Media. URL: <https://thepharma.media/uk/news/41523-ukraina-polucila-finalnye-usloviya-dlya-vstupleniya-v-es-trebovaniya-k-medicine-i-reformam-minzdrava-30032026> (дата звернення 04.07.2026).

7. Основи організації охорони здоров'я. Урядовий контактний центр. URL: <https://ukc.gov.ua/knowledge/osnovy-organizatsiyi-ohorony-zdorov-ya/> (дата звернення 04.07.2026).

8. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року. URL: <https://healthstrategy2030.com.ua/> (дата звернення 04.07.2026).

9. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року. Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/storage/uploads/3b12eed8-260c-46e5-baa7-b8418d7187ee/UKR-Strategy-2030-.pdf> (дата звернення 04.07.2026).

10. Європейська оцінка: Україна наближає систему охорони здоров'я до стандартів ЄС, але роботи ще багато. Щотижневик АПТЕКА. URL: <https://www.apteka.ua/article/733885> (дата звернення 04.07.2026).

11. Підсумки року: євроінтеграція у сфері охорони здоров'я. Управління охорони здоров'я Миколаївської облдержадміністрації. URL: https://oblzdrav.mk.gov.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=14972:pidsumki-roku-evrointegratsiya-u-sferi-okhoroni-zdorov-ya&catid=303&Itemid=355 (дата звернення 04.07.2026).

12. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року: представлено ключові результати реалізації за 2025 рік. Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/uk/strategiya-rozvitku-sistemi-okhoroni-zdorov-ya-do-2030-roku-predstavleno-klyuchovi-rezultati-realizatsiyi-za-2025-rik> (дата звернення 04.07.2026).

13. Commission staff working document «Communication from the commission to the European Parliament, the council, the european economic and social committee and the committee of the regions». European Commission. URL: <https://eu-ua.kmu.gov.ua/wp-content/uploads/EU-enlargement-.pdf> (дата звернення 04.07.2026).

14. Європейська інтеграція. Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/uk/evropeiska-integratsiya> (дата звернення 04.07.2026).

15. Євроінтеграція у сфері охорони здоров'я: ключові результати року. Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/uk/evrointegratsiya-u-sferi-okhoroni-zdorov-ya-klyuchovi-rezultati-roku> (дата звернення 04.07.2026).

Pustovalova A. GOVERNMENT MECHANISM FOR HEALTH CARE REFORM: EUROPEAN INTEGRATION VECTOR

The article is devoted to a comprehensive analysis of government mechanisms for reforming the healthcare system of Ukraine through the prism of the European integration vector. The process of European integration is considered as a key catalyst for systemic transformations that cover all levels of public administration and are aimed at bringing domestic standards of medical care closer to the law of the European Union. The aim of the work is to identify critical problems of reform and to substantiate effective mechanisms of public administration to ensure successful accession to the European Union. The article analyzes government mechanisms for reforming the healthcare system of Ukraine in the context of its integration into the European healthcare space. The information base of the study is strategic documents of Ukraine and European directives on the harmonization of the legislative framework in the field of healthcare and its further transformation. The author considers the strategic goals of the development of the industry until 2030 in Ukraine, highlighting significant progress in the implementation of the Association Agreement with the European Union despite the challenges of wartime. The main focus is on overcoming the staff shortage, legal gaps and institutional restructuring of the healthcare sector. The study classifies public administration instruments by regulatory, organizational, financial and personnel areas aimed at implementing European quality standards. As a result, the importance of harmonizing domestic legislation and modernizing the medical infrastructure to ensure a patient-centered model of care is emphasized. The importance of a two-stage approach to implementing healthcare reforms in Ukraine to achieve European quality and safety of treatment is emphasized. The study serves as a comprehensive overview of the transformation of public administration in healthcare on the way to full membership in the European Union and identifies acute problems that need to be identified in the healthcare sector on the way to European integration.

Keywords: government mechanism, healthcare, European integration, reform, personnel imbalance, personnel and educational mechanism, regulatory and legal mechanism, financial and economic mechanism.

Дата першого надходження статті до видання: 06.07.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 24.07.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 12.08.2026