

УДК 351:614.2

Інна КОНДРАТЬЄВА

аспірантка кафедри державного управління і місцевого самоврядування, Національний технічний університет «Дніпровська політехніка» (Дніпро, Україна), e-mail: kondrateva.inna44@gmail.com
ORCID: 0009-0000-2896-2277

Бібліографічний опис статті: Кондратьєва, І. (2023). Державне регулювання розвитку сімейної медицини в Україні: історико-теоретичний зріз. *Публічне управління та місцеве самоврядування*, 2, 27–34, doi: <https://doi.org/10.32782/2414-4436/2023-2-4>

**ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ РОЗВИТКУ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ В УКРАЇНІ:
ІСТОРИКО-ТЕОРЕТИЧНИЙ ЗРІЗ**

Наукова стаття присвячена висвітленню проблеми щодо актуалізації державного регулювання розвитку сімейної медицини в Україні. В контексті постійних змін у медичній сфері та зростаючих вимог населення до якісної та доступної медичної допомоги, в умовах воєнного стану надзвичайно важливою проблемою управлінського змісту постає питання застосування ефективних механізмів розвитку та регулювання сімейної медицини. Метою даної статті є аналіз актуальних проблем та викликів, які існують у сфері державного регулювання розвитку сімейної медицини в Україні. Стаття враховує сучасні тенденції у галузі охорони здоров'я, такі як зростання вимог до якості медичної допомоги, демографічні зміни, зміни у підходах до пацієнт-центрованої допомоги тощо. Це дозволяє більш точно визначити виклики та можливості для розвитку сімейної медицини в умовах воєнного стану та післявоєнної відбудови. Визначено, що глобальні зобов'язання національних урядів щодо охорони здоров'я вимагають також від уряду України застосування суттєвих стратегічних важелів щодо розвитку системи первинної медико-санітарної допомоги. Мова йде про механізм інтегрованого впливу кожного з важелів один на одного, а саме: політична підтримка, стратегічні плани, адекватне фінансування та партнерство з громадами. Перелічено характеристики, які виокремила ВООЗ для визначення сімейної медицини. Визначено перелік проблем у розвитку сімейної медицини в Україні на сучасному етапі. Передусім, це мінімальний обсяг державного фінансування, який обмежує якість медичних послуг і може призвести до дефіциту обладнання та ліків. Проблема ефективності кадрової політики, яка утримує низьку привабливість професії сімейного лікаря. Визначено, що недостатня прозорість державного регулювання може призвести до невикористання ресурсів та створити підґрунтя для корупції. Для подолання проблем розвитку сімейної медицини в Україні важливо залучити інвестиції та створити стимули для молодих фахівців через підвищення рівня заробітної плати, розширення переліку соціальних пільг та можливостей професійного розвитку. Також потрібно удосконалити чинне законодавство та посилити контроль за його дотриманням, забезпечити прозорість розподілу коштів та протидіяти корупції.

Ключові слова: державне регулювання, сімейна медицина, розвиток, інтегрований підхід, механізми державного управління.

Inna KONDRATIEVA

Postgraduate Student of Department of State Administration and Local Government, Dnipro University of Technology (Dnipro, Ukraine), e-mail: kondrateva.inna44@gmail.com
ORCID: 0009-0000-2896-2277

To cite this article: Kondratieva, I. (2023). Derzhavne rehulivannia rozvytku simeinoi medytsyny v Ukraini: istoryko-teoretychnyi zriz [State regulation of the development of family medicine in Ukraine: urgency of the problem]. *Public Administration and Local Government*, 2, 27–34, doi: <https://doi.org/10.32782/2414-4436/2023-2-4>

**STATE REGULATION OF THE DEVELOPMENT OF FAMILY MEDICINE IN UKRAINE:
URGENCY OF THE PROBLEM**

The scientific article is devoted to highlighting the problem of updating the state regulation of the development of family medicine in Ukraine. In the context of constant changes in the medical field and the growing demands of the population for high-quality and affordable medical care, in the conditions of martial law, the question of applying effective mechanisms for the development and regulation of family medicine is an extremely important problem of management content. The purpose of this article is to analyze the current problems and challenges that exist in the field of state regulation of the development of family medicine in Ukraine. The article takes into account modern

trends in the field of health care, such as increasing requirements for the quality of medical care, demographic changes, changes in approaches to patient-centered care, etc. This makes it possible to more accurately define the challenges and opportunities for the development of family medicine in the conditions of martial law and post-war reconstruction. It was determined that the global obligations of national governments regarding health care also require the government of Ukraine to use significant strategic levers for the development of the primary health care system. We are talking about the mechanism of integrated influence of each of the levers on each other, namely: political support, strategic plans, adequate financing and partnership with communities. The characteristics identified by WHO to define family medicine are listed. The list of problems in the development of family medicine in Ukraine at the current stage is defined. First of all, this is the minimum amount of state funding, which limits the quality of medical services and can lead to a shortage of equipment and medicines. The problem of the effectiveness of personnel policy, which keeps the profession of a family doctor low. It was determined that insufficient transparency of state regulation can lead to underutilization of resources and create grounds for corruption. To overcome the problems of the development of family medicine in Ukraine, it is important to attract investments and create incentives for young specialists by increasing the salary level, expanding the list of social benefits and opportunities for professional development. It is also necessary to improve the current legislation and strengthen control over its compliance, ensure transparency in the distribution of funds and combat corruption.

Key words: state regulation, family medicine, development, integrated approach, state management mechanisms.

Постановка проблеми дослідження.

Сімейна медицина в Україні є однією з найважливіших галузей охорони здоров'я, яка забезпечує населення країни якісною та доступною медичною допомогою на рівні базової медичної допомоги. В контексті постійних змін в умовах сучасного світу, розбудова та розвиток сімейної медицини стають особливо актуальними завданнями для держави (Юристовська, 2017). Забезпечення належного рівня медичного обслуговування населення, підвищення якості надання послуг, забезпечення стабільності та ефективності системи охорони здоров'я – це лише деякі з важливих питань, які потребують негайної уваги в контексті державного регулювання розвитку сімейної медицини.

Аналіз останніх досліджень. Наукове дослідження виконано на основі аналізу нормативно-правового поля України у визначеній сфері, аналізу вітчизняної та зарубіжної наукової літератури. Серед найбільш відомих наукових праць за темою дослідження слід назвати роботи вітчизняних дослідників А.Д. Барзилович, Д.В. Карамишева, О.М. Коржа, Б.Б. Лемішка, В.М. Лехан, Л.В. Крячкової, Є.І. Ходаківського, О.Ф. Присяжнюк та ін. Аналіз останніх досліджень та публікацій, пов'язаних із проблематикою державного регулювання розвитку сімейної медицини в Україні, відображає високий ступінь зацікавленості цією актуальною темою в науковому співтоваристві. Дослідники та експерти спрямовують свої зусилля на розкриття проблем, перешкод та можливостей, які виникають у контексті впровадження та подальшого розвитку сімейної медицини в Україні у період повоєнної відбудови. Дослідники аналізують розподіл бюджетних коштів на розвиток сімейної медицини, оцінюють достатність фінансування для забезпечення якісної та доступної медичної

допомоги. Багато уваги приділяється вивченню ролі та перспективах використання інформаційних технологій у сімейній медицині для поліпшення ефективності та безпеки медичних послуг.

Невирішені частини загальної проблеми.

Незважаючи на зазначений прогрес у розвитку сімейної медицини в Україні протягом останніх років, існують серйозні виклики та проблеми, які перешкоджають повноцінному функціонуванню системи. Зокрема, недостатнє фінансове забезпечення, низька заробітна плата лікарів сімейної медицини, недостатня матеріально-технічна база закладів первинної медичної допомоги тощо. Одна з найважливіших проблем – це недостатня мережа медичних закладів та їх нерівномірне розташування. Багато сільських районів та віддалені території мають обмежений доступ до медичних закладів, що створює значні труднощі для мешканців отримати якісну та своєчасну медичну допомогу. Ще однією проблемою є висока вартість медичних послуг, особливо для вразливих груп населення. Одним із способів поліпшення доступності медичних послуг для різних верств населення є впровадження дистанційних консультацій (Лехан, Крячкова, Заярський, 2018). Окремим блоком постають і проблеми підвищення ефективності державного управління у галузі охорони здоров'я, про що було акцентовано на засіданні Ради національної безпеки і оборони України (Про стан національної системи охорони здоров'я, 2021). Тому, дана стаття має на меті проаналізувати актуальні проблеми та виклики, з якими стикається розвиток сімейної медицини в Україні, та обговорити можливі шляхи державного регулювання для покращення ситуації.

Мета дослідження – аналіз актуальності та значущості проблеми державного регулювання розвитку сімейної медицини в Україні.

Основні результати дослідження. Для будь-якої країни стан здоров'я населення є одним із ключових показників якості життя, а також він є індикатором як економічного, так і соціально-культурного розвитку країни. В Україні сфера охорони здоров'я є важливим напрямком державної політики, оскільки ефективність функціонування цієї сфери безпосередньо пливає на кожну людину і суспільство в цілому. Досягнення високих рейтингових позицій у розвитку системи охорони здоров'я тісно пов'язано, а навіть, і безпосередньо залежить від ефективності державного управління у цій сфері. Особливого значення набуває діяльність системи охорони здоров'я у період суспільних криз, трансформаційного періоду, у період війни тощо, адже від її діяльності залежить збереження людського капіталу. Охорона здоров'я українців – це пріоритетне питання національної безпеки України, формування її трудового і оборонного потенціалу (Лемішко, 2011).

Відомо, що сфера охорони здоров'я – це окрема галузь економіки, яка характеризується багатокладністю, ієрархічністю системи галузевого та адміністративно-територіального управління, різноманітністю спеціалізацій та рівнів організації надання медичної допомоги тощо. З метою досягнення цілей управління зазначена система вимагає належної державної уваги та регулювання. У фокусі даного дослідження ми розглядаємо аспекти державного регулювання розвитку сімейної медицини в Україні, адже саме цей напрям є фундаментом медичної сфери. Суспільний запит на медичні послуги на 80% реалізується на рівні закладів первинної медико-санітарної допомоги. Тож розглянемо термінологічний апарат. Існує багато визначень поняття «сімейна медицина». Але ж на рівні глобального управління ми розглядаємо трактування поняття «сімейна медицина» так, як воно визначено у міжнародних нормативно-правових актах. «Загальна практика/сімейна медицина – це академічна і наукова дисципліна зі своєю власною метою, завданнями, методами дослідження, доказовою базою і клінічною діяльністю». Таке визначення було запропоновано у 2002 році Європейською організацією сімейних лікарів (Wonca Europe – World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners / Family Physicians, або World Organization of Family Doctors) (Thirteenth General Programme of Work 2019–2023, с. 131).

Значної уваги розвитку охорони здоров'я на засадах загальної практики-сімейної медицини також надає й Всесвітня організація охорони

здоров'я (ВООЗ). Це підтверджується включенням проблематики розвитку сімейної медицини до порядку денного 13-тої загальної програми роботи на 2019–2023 роки. Програмними цілями ВООЗ визначає: зміцнення здоров'я, забезпечення світової безпеки та надання послуг вразливим групам населення (Про стан національної системи охорони здоров'я, 2021). ВООЗ пропонує глобальний план дій для забезпечення здорового способу життя та благополуччя всіх. ВООЗ формулює функціональні характеристики інституціалізації сімейної медицини за декількома параметрами: орієнтація на пацієнта, орієнтація на родину та громаду, безперервність, безбар'єрність, доступність, координація надання медичної допомоги та підтримка тощо (Ємець, 2014).

Отже, розвиток ПМСД є важливою глобальною стратегією, спрямованою на підвищення якості охорони здоров'я, збільшення доступності медичних послуг, покращення здоров'я громадян і зменшення нерівності у забезпеченні медичної допомоги. Це сприяє загальному підвищенню добробуту та ефективності системи охорони здоров'я в країні (Ходаківський, 2021).

Перетворення глобальних зобов'язань у сфері охорони здоров'я на практичні дії та заходи на національному та місцевому рівні публічноуправлінської діяльності вимагає розвинутих важелів у системі первинної медико-санітарної допомоги, які взаємодіють та підтримують один одного. Ці принципи, в рамках національної стратегії в галузі охорони здоров'я, надають пріоритет значущості обслуговування всього населення.

Тож акцентуємо увагу на ключових стратегічних важелях щодо розвитку національної системи сімейної медицини, якими є:

- політична воля та керівництво. Рішуча підтримка з боку політиків та керівників у розвитку системи первинної медико-санітарної допомоги.

- розробка та впровадження ефективних стратегічних планів та політик, спрямованих на зміцнення первинної медико-санітарної допомоги.

- забезпечення адекватного фінансування для функціонування та розвитку системи первинної медико-санітарної допомоги, а також розподіл ресурсів на основі потреб та пріоритетів.

- взаємодія та партнерство з місцевими громадами та іншими зацікавленими сторонами для активної участі у створенні ефективної системи первинної медико-санітарної допомоги.

Всі дії та заходи, пов'язані з цими важелями, мають базуватись на широкому та постійному

політичному діалозі, який включає залучення місцевих громад. Тільки в такий спосіб можна створити ефективну систему первинної медико-санітарної допомоги, яка забезпечує якісну та доступну медичну допомогу всьому населенню (Ходаківський, 2021).

Міжнародний досвід розвитку сімейної медицини показує, що вона реалізується на практиці у різних організаційних формах (Корж, 2018):

- сімейна медицина як індивідуальна практика сімейного лікаря, який надає медичні послуги задекларованим пацієнтам, що проживають на певній території (так звана територіальна або географічна модель сімейної медицини). У такій моделі може бути присутнім додатковий персонал або помічник сімейного лікаря (асистент);

- сімейна медицина як групова практика з декількома сімейними лікарями та медсестрами в самостійному закладі (така модель сімейної медицини функціонує у Польщі);

- сімейна медицина як об'єднання кількох групових практик в центрах здоров'я;

- сімейна медицина як окремий структурний підрозділ (відділення або інші установи). Така модель сімейної медицини притаманна зарубіжним країнам, де відділення сімейної медицину функціонує на базі багатопрофільної лікарні як окремий підрозділ поряд з іншими спеціалізованими службами.

В Україні зародження та розвиток сімейної медицини відбувався, за визначенням МОЗ України, поетапно (наказ МОЗ України від 23.07.2001 року № 303). Це залежало від соціально-економічних та політичних умов, які в той чи інший період часу формували відповідний ландшафт розвитку національної системи охорони здоров'я. Історія становлення інституту сімейної медицини в Україні розпочалась ще у 2000 році з прийняттям низки нормативно-правових актів спеціального змісту: закон України «Про комплексні заходи щодо впровадження сімейної медицини в систему охорони здоров'я» (2000 рік); наказ МОЗ України № 303 «Про організацію роботи закладів (підрозділів) загальної практики-сімейної медицини» (2001 рік); постанова КМУ «Про прийняття за основу проекту Закону України про внесення змін до статті 77 Основ законодавства України про охорону здоров'я (щодо встановлення працівникам сімейної медицини додаткової відпустки)» (2007 рік).

Але й сьогодні, розбудову цього напрямку у сфері охорони здоров'я не можна вважати остаточно завершеною, адже процес поглиблення медичної реформи в Україні триває.

Нова філософія галузевих змін передбачає модернізацію системи охорони здоров'я з метою покращення якості і ефективності системи, а також зміцнення здоров'я кожної людини. Такий підхід відповідає світовим стандартам системи охорони здоров'я і є одним із критеріїв європейського вибору України. Задля цього експерти ВООЗ періодично здійснюють (2019 та 2022 роки) моніторингові дослідження розбудови системи первинної медико-санітарної допомоги в Україні (WHO. Regional Office for Europe (2023).

Розпочата в Україні системна модернізація медичної галузі, насамперед, передбачала упровадження організаційних змін на рівні сектору первинної медико-санітарної допомоги. Тобто з того часу активно почала упроваджуватись нова система суспільних відносин «на первинці», яка будувалась на принципах імплементації сімейної медицини в національний медичний простір. Успішним прикладом перебудови первинки був пілотний проект в окремих областях України упродовж 2012–2015 року (Лехан, Крячкова, Заярський, 2018).

Але стрімкого розвитку інституалізація сімейної медицини в Україні набула в 2018 році. Це обумовлено прийняттям закону «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» (Про державні фінансові гарантії, 2017). У сфері державного управління охороною здоров'я з'явився новий суб'єкт управління – Національна служба здоров'я України (НСЗУ). Національна служба – це центральний орган виконавчої влади, основною функцією якого є контрахтування медичних послуг та їх оплата замість пацієнта. Тобто, фінансові розрахунки за надані медичні послуги, як не властива для профільного міністерства функція, в процесі реформування перейшла до нового суб'єкта управління, до НСЗУ (Яремчук, 2018). Сьогодні, основним здобутком реформування первинної ланки системи ОЗ в Україні є те, що майже 90% населення задекларували свою співпрацю з сімейним лікарем, а питома вага сімейних лікарів в реєстрі НСЗУ становить 65%.

Незважаючи на велике значення, розвиток сімейної медицини в Україні стикається з численними проблемами та викликами. По-перше, недостатній рівень фінансування сімейної медицини у країні є серйозним обмеженням її розвитку. Багато медичних закладів сімейної медицини знаходяться у складних економічних умовах, що обмежує їхню здатність забезпечити якісні послуги та залучити кваліфікованих лікарів. Недостатнє фінансування також може призвести до дефіциту необхідного медичного

обладнання та медикаментів, що впливає на якість надання медичних послуг. По-друге, тривалий час існує проблема кадрового забезпечення, в Україні особливо у сільській місцевості бракує лікарів загальної практики-сімейної медицини. Багато випускників медичних вишів вибирають спеціалізацію у інших галузях медицини, оскільки робота в сімейній медицині часто пов'язана з низьким соціальним статусом та недостатнім матеріальним стимулом. Це призводить до дефіциту кваліфікованих лікарів, які б могли вести профілактичну роботу та забезпечувати медичний догляд населенню. По-третє, державне регулювання сімейної медицини в Україні не завжди ефективно та прозоре. Законодавство часто містить протиріччя та прогалини, що ускладнює його реалізацію на практиці. Крім того, можуть існувати й корупційні схеми, які негативно впливають на розподіл бюджетних коштів та призводять до неефективного використання ресурсів (Барзилович, 2020).

Одним із можливих шляхів подолання цих проблем є збільшення інвестицій у розвиток сімейної медицини. Держава повинна сприяти створенню стимулів для молодих фахівців, щоб залучити їх до роботи в цій галузі. Підвищення заробітної плати, надання соціальних пільг та можливостей для професійного зростання можуть збільшити інтерес молодих лікарів до роботи в царині сімейної медицини.

Також важливим завданням публічного управління розвитком первинної ланки національної системи охорони здоров'я є удосконалення законодавства з питань сімейної медицини та контроль за його дотриманням (Терзі, 2020). Держава повинна забезпечити прозорість та відкритість процесу розподілу коштів, що спрямовуються на розвиток сімейної медицини, а також вжити заходів для протидії корупції в цій сфері.

Крім того, держава може сприяти популяризації сімейної медицини серед населення. Надання інформації про переваги та доступність медичних послуг, які надаються сімейними лікарями, допоможе підвищити свідомість громадян щодо важливості звернень до сімейних лікарів для профілактики та лікування хвороб (Лехан, Крячкова, Заярський, 2018, с. 7).

Запровадження інноваційних технологій та цифрових рішень також може значно покращити розвиток сімейної медицини (Свінціцький, Висоцька, 2015). Упровадження електронних медичних карт, систем онлайн-запису до лікаря та електронних консультацій допоможе зробити медичні послуги більш доступними та

зручними для пацієнтів. Крім того, це дозволить збирати та аналізувати дані про стан здоров'я населення, що в свою чергу сприятиме більш ефективному плануванню та розподілу ресурсів у системі сімейної медицини.

Однак, щоб ефективно розвивати сімейну медицину, держава повинна активізувати співпрацю з професійними асоціаціями та об'єднаннями медичних працівників. Важливо створити діалогову платформу, де сторони зможуть обговорювати проблеми та спільно шукати рішення. Такий підхід дозволить залучити експертну думку, враховувати потреби лікарів та пацієнтів і підвищити якість надання медичних послуг.

Окрім того, держава повинна стимулювати дослідницьку роботу у сфері сімейної медицини. Фінансування наукових досліджень та інноваційних проектів дозволить зробити сімейну медицину більш ефективною, адаптованою до потреб сучасного суспільства та спрямованою на попередження хвороб та покращення якості життя пацієнтів (Барзилович, 2020).

Доречно вказати, що з прийняттям нового механізму фінансування медичних послуг на рівні первинної медичної допомоги, позначилася тенденція до зростання фінансування системи охорони здоров'я, в тому числі амбулаторної допомоги. Це обумовлено скороченням обсягів стаціонарної допомоги та тарифною політикою, спрямованою на фінансове зміцнення первинної ланки охорони здоров'я. Такий підхід свідчить про деяке підвищення пріоритетності ПМСД у фінансовому забезпеченні медичних послуг. Однак, в сучасних умовах на амбулаторну допомогу українська держава витрачає приблизно третину державного фінансування, а на стаціонарну – більше половини (Яремчук, 2018, с. 19). Такий розподіл фінансів показує, що у сфері охорони здоров'я держава продовжує зберігати пріоритетність надання стаціонарної медичної допомоги перед амбулаторною, як це і було у дореформенний період. А розширення послуг на первинці відбувається, переважно, за рахунок збільшення числа середнього медичного персоналу і працівників соціальних служб. За таких умов значно зменшується клініко-діагностичний функціонал сімейного лікаря. Тож, скоріш за все, сьогодні в Україні діє проміжна організаційна модель сімейної медицини, в якій передбачено як пряме звернення пацієнтів до великого числа лікарів-спеціалістів, а також відкритий доступ до великої кількості діагностичних процедур та обстежень в мережі клініко-діагностичних лабораторій.

Сектор охорони здоров'я України відзначається дуже динамічним розвитком. Навіть в умо-

вах війни українська держава продовжує приділяти багато уваги та зусиль для розвитку цієї сфери економіки. Зокрема, серед пріоритетних завдань розвитку сімейної медицини постають питання діджиталізації управління та надання медичних послуг на первинці. Це дозволить в оперативному режимі збирати запити громадян на медичні послуги, визначати їх профільну спрямованість та відповідно формувати комплексні пакети пропозицій надання доступних медичних послуг належної якості. Актуальним залишається й питання захисту персональних пацієнтів даних в ЕСОЗ. Для цього, як показує досвід зарубіжних країн, необхідно використовувати метод анонімізації даних. Такий підхід сприятиме підвищенню довіри громадян до електронних сервісів у сфері охорони здоров'я та обмежить зловживання в цій сфері. Також актуальним завданням постає упровадження зарубіжного досвіду щодо електронних медичних послуг на основі технологій Інтернет речей (Запровадження електронних послуг; Свінціцький, Висоцька, 2015).

Висновки і перспективи подальших досліджень. Аналізуючи проблеми та перспективи державного регулювання розвитку сімейної медицини в Україні, можна констатувати, що розвиток напрямку сімейної медицини є загальносвітовим трендом сфери охорони

здоров'я. На наднаціональному рівні регулювання розвитку інституту сімейної медицини здійснюється такими суб'єктами політики як ВООЗ та Європейською організацією сімейних лікарів. Розвиток сімейної медицини в Україні регулюється державою, а поетапний характер організаційних змін регламентований наказами профільного міністерства. Сьогодні зафіксована важлива парадигмальна зміна у сприйнятті системи охорони здоров'я – від підходу «лікувати хворобу» до «зберігати здоров'я». Ця зміна вимагає не лише перетворення структурної організації медичної системи та галузевого управління, але й глибоких змін у менталітеті суспільства.

Перспективи подальших досліджень у сфері державного регулювання розвитку сімейної медицини в Україні є важливим напрямком для розуміння та вдосконалення системи охорони здоров'я. Подальші дослідження будуть сприяти ефективному впровадженню та розвитку сімейної медицини, а також забезпечити позитивні зміни для населення. Деякі перспективні напрямки для подальших досліджень можуть включати: оцінку впливу реформ на якість та доступність медичних послуг; ефективність використання інформаційних технологій; соціальний добробут; фінансове забезпечення та бюджетну підтримку та інші.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Барзилович А. Д. Механізми державного регулювання надання медичних послуг в Україні. Публічне управління та митне адміністрування. 2020. № 1(24). С. 86-90.
2. Ємець А. Стан та перспективи підготовки фахівця сімейної медицини в Україні. Витоки педагогічної майстерності. Сер.: Педагогічні науки. 2014. № 14. С. 85-92.
3. Запровадження електронних послуг у сфері охорони здоров'я із технологій Інтернету речей: веб-сайт. URL: <https://knute.edu.ua>
4. Корж О.М. Сімейна медицина в Україні і за кордоном: відмінності і подібності. Східноєвропейський журнал внутрішньої та сімейної медицини. 2018. № 2. С. 54-57.
5. Лемішко Б. Модернізаційний розвиток системи охорони здоров'я. Демократичне врядування. 2011. № 7. С. 62-70.
6. Лехан В. М., Крячкова Л. В., Заярський М. І. Аналіз реформ охорони здоров'я в Україні: від здобуття незалежності до сучасності. Здоров'я нації. 2018. № 4 (52). С. 5-11.
7. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: закон України від 19 жовтня 2017 року № 2168. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>
8. Про організацію роботи закладів (підрозділів) загальної практики-сімейної медицини: наказ МОЗ України від 23.07.2001 року № 303. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0303282-01#Text>
9. Про стан національної системи охорони здоров'я та невідкладні заходи щодо забезпечення громадян України медичною допомогою: рішення Ради нацбезпеки та оборони України від 30 липня 2021 року. <http://surl.li/jzfh>
10. Свінціцький, А. С., Висоцька, О. І. Актуальні питання щодо впровадження медичних інноваційних технологій у закладах охорони здоров'я. Практикуючий лікар. 2015. № 1. С. 7-13.
11. Терзі О. О. Шляхи удосконалення нормативно-правового регулювання адміністративного управління у сфері охорони здоров'я. *Юридична наука*. Сер.: адміністративне право; фінансове право; інформаційне право. 2020. Вип. № 3 (105). С. 284-293.

12. Ходаківський Є. І. та ін. Інвестиційно-проектне управління розвитком первинної медичної допомоги: адміністративні та соціально-психологічні аспекти. Інвестиції: практика та досвід. 2021. №№13-14. С. 14-19.

13. Юристовська Н. Я. Теоретичні аспекти державного забезпечення рівних можливостей доступу до медичних послуг та доступності медичного обслуговування сільського населення. Ефективність державного управління. 2017, № 2. С. 136-140. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/efdu_2017_2_18

14. Яремчук О. В. Генезис сімейної медицини та перспективи його розвитку на теренах України. Інвестиції: практика та досвід. 2018. № 24. С.130-134.

15. Thirteenth General Programme of Work 2019–2023. URL: <https://www.who.int/about/what-we-do/thirteenth-general-programme-of-work-2019-2023>

16. WHO.Regional Office for Europe (2023). Primary health care in Ukraine: progress review and way forward: assessment and data collection 2020–2021. Health policy papers series. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/366447>

REFERENCES:

1. Barzylovych, A.D. (2020). Mekhanizmy derzhavnoho rehuliuвання nadання medychnykh posluh v Ukraini [Mechanisms of state regulation of the provision of medical services in Ukraine]. *Publichne upravlinnia ta mytne administruvannya – Public administration and customs administration Public administration and customs administration*, 1(24). pp. 86-90. [in Ukrainian].

2. Yemets, A. (2014). Stan ta perspektyvy pidhotovky fakhivtsia simeinoi medytsyny v Ukraini [State and prospects of family medicine specialist training in Ukraine]. *Vytoky pedahohichnoi maisternosti. Ser.: Pedahohichni nauky – State and prospects of family medicine specialist training in Ukraine*, 14. pp. 85-92. [in Ukrainian].

3. Zaprovdzhennia elektronnykh posluh u sferi okhorony zdorov'ia iz tekhnolohii Internetu rechei: veb-sait [Implementation of electronic services in the field of health care using Internet of Things technologies: website]. Retrieved from: <https://knute.edu.ua> [in Ukrainian].

4. Korzh, O.M. (2018). Simeina medytsyna v Ukraini i za kordonom: vidminnosti i podobnosti [Family medicine in Ukraine and abroad: differences and similarities]. *Skhidnoevropeyskyi zhurnal vnutrishnoi ta simeinoi medytsyny – The East European Journal of Internal and Family Medicine*, 2. pp. 54-57. [in Ukrainian].

5. Lemishko, B. (2011). Modernizatsiinyi rozvytok systemy okhorony zdorov'ia [Modernization development of the health care system]. *Demokratychnе vriaduvannya – Democratic governance*, 7. pp. 62-70. [in Ukrainian].

6. Lekhan, V.M., Kriachkova, L.V., & Zaiarskyi, M.I. (2018). Analiz reform okhorony zdorov'ia v Ukraini: vid zdobuttia nezalezhnosti do suchasnosti [Analysis of health care reforms in Ukraine: from independence to modern times]. *Zdorov'ia natsii – The health of the nation*, 4(52). pp. 5-11. [in Ukrainian].

7. Pro derzhavni finansovi harantii medychnoho obsluhovuvannya naseleння: zakon Ukrainy vid 19 zhovtnia 2017 roku № 2168 [On state financial guarantees of medical care for the population: The Law of Ukraine dated October 19, 2017 No. 2168]. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text> [in Ukrainian].

8. Pro orhanizatsiiu roboty zakladiv (pidrozdiliv) zahalnoi praktyky-simeinoi medytsyny: nakaz MOZ Ukrainy vid 23.07.2001 roku № 303 [On the organization of the work of institutions (subdivisions) of general practice-family medicine: the order of the Ministry of Health of Ukraine dated July 23, 2001 No. 303.. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0303282-01#Text> [in Ukrainian].

9. Pro stan natsionalnoi systemy okhorony zdorov'ia ta nevidkladni zakhody shchodo zabezpechennia hromadian Ukrainy medychnoiu dopomohoiu: rishennia Rady natsbezpeky ta oborony Ukrainy vid 30 lypnia 2021 roku [On the state of the national health care system and urgent measures to provide citizens of Ukraine with medical aid: decision of the National Security and Defense Council of Ukraine dated July 30, 2021]. Retrieved from: <http://surl.li/jzfh> [in Ukrainian].

10. Svintsitskyi, A.S., & Vysotska, O.I. (2015). Aktualni pytannia shchodo vprovadzhennia medychnykh innovatsiinykh tekhnolohii u zakladakh okhorony zdorov'ia [Current issues regarding the implementation of innovative medical technologies in health care institutions]. *Praktykuiuchy likar – Practitioner*, 1. pp. 7-13. [in Ukrainian].

11. Terzi, O.O. (2020). Shliakhy udoskonalennia normatyvno-pravovoho rehuliuвання administratyvnoho upravlinnia u sferi okhorony zdorov'ia [Ways to improve regulatory and legal regulation of administrative management in the field of health care]. *Yurydychna nauka. Ser.: administratyvne pravo; finansove pravo; informatsiine parvo – Legal science. Ser.: administrative law; finance law; information law*, 3 (105). pp. 284-293. [in Ukrainian].

12. Khodakivskyi, Ye.I. ta in. (2021). Investytsiino-proiektne upravlinnia rozvytkom pervynnoi medychnoi dopomohy: administratyvni ta sotsialno-psykhologichni aspekty [Investment and project management of the

development of primary medical care: administrative and social-psychological aspects]. *Investytsii: praktyka ta dosvid – Investments: practice and experience*, 13-14. pp. 14-19. [in Ukrainian].

13. Yurystovska, N.a. (2017). Teoretychni aspekty derzhavnoho zabezpechennia rivnykh mozhlyvostei dostupu do medychnykh posluh ta dostupnosti medychnoho obsluhovuvannia silskoho naselennia [Theoretical aspects of state provision of equal opportunities for access to medical services and availability of medical services for the rural population]. *Efektivnist derzhavnoho upravlinnia – Efficiency of public administration*, 2. pp.136-140. Retrieved from: http://nbuv.gov.ua/UJRN/efdu_2017_2_18 [in Ukrainian].

14. Yaremchuk, O.V. (2018). Henezys simeinoi medytsyny ta perspektyvy yoho rozvytku na terenakh Ukrainy [The genesis of family medicine and prospects for its development in Ukraine]. *Investytsii: praktyka ta dosvid – Investments: practice and experience*, 24. pp.130-134. [in Ukrainian].

15. Thirteenth General Programme of Work 2019–2023. Retrieved from: <https://www.who.int/about/what-we-do/thirteenth-general-programme-of-work-2019-2023>

16. WHO.Regional Office for Europe (2023). Primary health care in Ukraine: progress review and way forward: assessment and data collection 2020–2021. Health policy papers series. Retrieved from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/366447>