

УДК 551

[https://doi.org/10.18524/2303-9914.2025.1\(46\).332757](https://doi.org/10.18524/2303-9914.2025.1(46).332757)

В. А. Соколовський¹, PhD з географії, доцент

В. А. Сич², доктор геогр. наук, проф.

А. М. Шашеро³, канд. геогр. наук, доцент

кафедра економічної та соціальної географії і туризму,
Одеський національний університет імені І. І. Мечникова,
пров. Шампанський, 2, м. Одеса, 65015, Україна

¹victor.sokolovskij@gmail.com <https://orcid.org/0000-0001-8129-9996>

²geotourism@onu.edu.ua <https://orcid.org/0000-0002-4756-8950>

³laboratorygis@ukr.net <https://orcid.org/0009-0002-4546-8558>

ФОРМУВАННЯ НОВОЇ РЕГІОНАЛЬНОЇ МЕРЕЖІ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ

У статті досліджуються тенденції трансформації мережі медичного обслуговування населення в розрізі реалізації реформ системи охорони здоров'я та децентралізації. Формування нової регіональної мережі медичного обслуговування населення є сукупністю різноспрямованих реформ соціально-економічного середовища держави на шляху до повноцінного впровадження ринкових механізмів в усіх сферах суспільного життя, а також реалізації євроінтеграційних прагнень України. У статті детально проаналізовано ключові проблеми реформування системи охорони здоров'я на сучасному етапі та окреслено загальні шляхи їх вирішення. Дослідження реформування системи охорони здоров'я та децентралізації дозволить раціональніше розподіляти ресурси, визначити оптимальне розташування закладів, обґрунтовувати потреби відновлення та модернізації інфраструктури, а також визначати ефективність функціонування закладів охорони здоров'я з огляду на просторовий аспект.

Ключові слова: медична реформа, регіональна мережа медичного обслуговування, охорона здоров'я, санаторно-курортний заклад, реабілітація, децентралізація, госпітальний округ.

ВСТУП

Сфера охорони здоров'я України в сучасних умовах суспільної трансформації та пошуку оптимальної моделі господарювання в цій сфері, об'єктивно, має всі ознаки кризи, що особливо поглибилась під час пандемії COVID-19 та внаслідок руйнування інфраструктури, викликаного російською військовою агресією. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) рекомендує Україні, в процесі трансформації власної медичної системи, відійти від простого відновлення застарілої мережі державних лікарень з надмірною кількістю закладів та нерівномірним навантаженням на них. Розуміння того, що ефективна система охорони здоров'я є фундаментальною для добробуту нації стимулює державні

інституції, органи місцевого самоврядування, науковців та функціонерів системи охорони розробляти механізми трансформацій фінансово-економічної та управлінської моделі, а також їх пристосування до базових засад демографічної і регіональної політики. Розбудова сучасної регіональної мережі медичного обслуговування населення неможлива без цілеспрямованого геопросторового планування з урахуванням транспортної доступності до закладів охорони здоров'я різного рівня та спеціалізації.

Географічні проблеми формування регіональної мережі медичних послуг в Україні є багатограними та взаємопов'язаними, створюючи значні бар'єри для забезпечення рівного та якісного доступу до медичної допомоги для всього населення.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

В дослідженні застосовано мультидисциплінарний підхід до аналізу різних аспектів реформ системи охорони здоров'я та децентралізації як базових для формування регіональної мережі медичних послуг. Методологія дослідження передбачала використання історичного, бібліосемантичного, абстрактно-логічного і аналітичних методів.

Основою дослідження є нормативно-правова база функціонування системи охорони здоров'я, перспективне бачення її подальшого розвитку відображене в Стратегії розвитку системи охорони здоров'я та рекомендації міжнародних інституцій, зокрема Європейського регіонального бюро ВООЗ і підрозділів Європейської комісії, які координують інтеграційні процедури з нашою державою в сфері охорони здоров'я та соціальної політики, а також численні праці вітчизняних та зарубіжних науковців.

Проблематиці наукового аналізу трансформації та реформування медичного обслуговування населення присвячено дослідження В. Лехан, Л. Крячкової та М. Заярського (2018), Гавриченка Д. (2022), Камінської Т. (2024), Мельник А. та Матюк Л. (2023), Д. Себова, О. Якименко, В. Коротаєвої та К. Маркіної (2024), В. Марценюк (2025), П. Іванчова (2020) та інших.

В.М. Лехан, Л.В. Крячкова, М.І. Заярський (2018) здійснили доволі детальний аналіз реформування системи охорони здоров'я в Україні за період 1991–2018 рр. з періодизацією перетворень, виходячи зі змістовного наповнення реформ в різні відрізки часу, та виявленням чинників, які негативно впливають на темпи та результати трансформацій. В той же час відзначається, що реформи характеризуються недостатньою системністю та наступністю і мають фрагментарний характер.

Стратегією розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року (2025) сфера охорона здоров'я – стратегічний пріоритет держави у зміцненні людського капіталу України, тож всебічні дослідження відповідної тематики є вкрай актуальними в умовах загострення демографічних проблем в країні.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ЇХ АНАЛІЗ

Пострадянська система охорони здоров'я України у перші роки відновлення незалежності володіла однією з найбільших лікарняних мереж із найвищими показниками забезпеченості ліжко-місцями у Європі з неефективним механізмом управління та фінансування в умовах ринкових трансформацій економіки.

Корнус О., Корнус А. та Шищук В. (2015) відзначають, що в першій половині минулого десятиріччя спостерігалось скорочення мережі лікувальних закладів, а отже знижується доступність значної кількості медичних послуг, особливо у сільській місцевості. Ще гострішою ця проблема стала від початку російської агресії 2014 року коли, паралельно з вимушеним переміщенням населення і втратою контролю над територіями, суттєво зменшилась чисельність закладів, а також процесами оптимізації мережі закладів охорони здоров'я в рамках децентралізації. Окрім чисельності закладів, переважна більшість дослідників звертає увагу й на доступність та якість медичної допомоги, визнаючи їх як ключові критерії рівня розвитку регіональної системи охорони здоров'я.

Тривалий час реформування системи охорони здоров'я носила точковий несистемний характер зі збереженням централізованого управління та держбюджетного фінансування, що призводило до поглиблення більшості проблем галузі та подальшому погіршенню загальної якості медичного обслуговування населення.

Реформування охорони здоров'я в 2020–2021 роках було спрямоване на: впровадження нових фінансових механізмів на рівні спеціалізованої і високоспеціалізованої медичної допомоги, оновлення матеріально-технічної бази, забезпечення інформаційного і кадрового ресурсу закладів охорони здоров'я відповідно до міжнародних стандартів, ефективне функціонування моделі державного гарантування пакета медичної допомоги, впровадження інноваційних технологій у щоденній медичній практиці (Мельник, 2022).

Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо невідкладних заходів у сфері охорони здоров'я» від 31.12.2020 року сформовано загальні управлінські, фінансові та регіональні підходи до впорядкування мережі закладів з урахуванням змін адміністративного устрою шляхом створення госпітальних округів кластерів на рівні новостворених (укрупнених) районів та надкластерних закладів для задоволення специфічних потреб населення всієї області з концентрацією в них вузькоспеціалізованого медичного персоналу та спеціального обладнання.

Цілеспрямоване формування «спроможної мережі» закладів охорони здоров'я має на меті раціональне розміщення та спеціалізацію медичних закладів для забезпечення максимальної доступності та ефективності послуг. Нормативною основою для старту цього процесу було ухвалення Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення надання медичної допомоги». Процедурно формування спроможної мережі

лікарень врегульовано постановою Кабінету Міністрів України від 28 лютого 2023 р. № 174 «Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я», в якій визначаються критерії формування такої мережі та шляхи її досягнення.

За даними МОЗ до реформування спроможної мережі наразі долучені всі області, де не ведуться активні бойові дії, тобто повноцінно реформи не впроваджуються у Запорізькій, Донецькій, Луганській, Херсонській областях та на території АР Крим (Спроможна мережа МОЗ, 2024). На початок 2024 року у 19 областях до спроможної мережі включено 562 заклади, з яких 123 – надклас-стрені, 157 – кластерних та 282 – загальні заклади. Т. Камінська (2024) для характеристики спроможної мережі запропонувала використовувати термін кластеризовані структури спроможної мережі закладів охорони здоров'я, під якими слід розуміти інтегровані організаційні об'єднання медичних установ, розподілені за типами надання медичної допомоги, які охоплюють первинну, спеціалізовану та високоспеціалізовану медичну допомогу та структуровані для забезпечення комплексного доступу до медичних послуг і оптимізації їх надання для населення в межах певного географічного регіону.

Формування регіональної мережі медичних послуг в Україні в умовах реформування системи охорони здоров'я та децентралізації стикається з численними та комплексними проблемами, переважно фінансового, кадрового, управлінського, інфраструктурного та соціального характеру (табл. 1).

Таблиця 1

Проблеми формування регіональної мережі медичних послуг

№	Типологія проблем	Прояви проблематики
1	Проблеми державно-го та муніципального управління в рамках реформ децентралізації	Нерівноцінні можливості громад Відсутність або не зкоординованість єдиної стратегії на місцевому рівні Лобізм місцевих політичних еліт
2	Фінансові проблеми	Залежність від бюджетного фінансування Залишковий принцип фінансування галузі з місцевих бюджетів Недосконалість тарифів НСЗУ
3	Організаційно-управлінські проблеми	Низька ефективність управління Відсутність єдиної інформаційної системи Проблеми планування та прогнозування
4	Інфраструктурні та логістичні проблеми	Проблеми формування госпітальних округів та кластерів Оптимальне розміщення та спеціалізація Транспортна мережа та система маршрутів Перепрофілювання та оптимізація закладів Нерівномірна доступність ПМД Матеріально-технічна база
5	Кадрові проблеми	Загальний дефіцит кадрів Відтік кадрів з окремих громад Нерівномірний розподіл спеціалістів
6	Проблеми якості та доступності послуг	Нерівномірна якість послуг Доступність для вразливих груп Стійкість системи в умовах війни

Не всі об'єднані територіальні громади (ОТГ) мають достатні фінансові, управлінські та кадрові ресурси для повноцінного утримання та розвитку медичних закладів, що призводить до значних диспропорцій у доступності та якості медичних послуг між різними громадами та регіонами.

Себов Д., Якименко О., Коротаєва В. та Маркіна К. (2024) відзначають, що інфраструктурна реформа системи охорони здоров'я України надає можливість розвитку, зокрема створення системи кластерних закладів охорони здоров'я, із забезпечення мінімальних (базових) напрямів медичного обслуговування населення на певній території, при цьому забезпечує можливість сталого функціонування вже існуючих небазових медичних служб закладів та подальшого перспективного розвитку, що має певне регулювання нормативно-правовими актами чинного законодавства.

Попри загальнонаціональну стратегію реформ, на рівні окремих громад може бракувати чіткого бачення та плану розвитку медичної мережі, що призводить до хаотичності рішень та неефективного використання ресурсів. Проблеми з координацією дій між МОЗ, НСЗУ, обласними адміністраціями та місцевим самоврядуванням щодо формування та функціонування медичної мережі. Рішення щодо оптимізації мережі (закриття, об'єднання закладів) часто наштовхуються на опір місцевої влади та громади, що зумовлено як об'єктивними потребами, так і суб'єктивними чинниками (наприклад, бажанням зберегти робочі місця або престиж лікарні).

Реформа децентралізації та процес трансформації системи охорони здоров'я посилили можливості місцевих органів влади використовувати свої нові повноваження та ресурси таким чином, щоб здоров'я та добробут людей стали центром усіх рішень, що реалізуються в громадах (Ляшко В. та ін., 2020).

Попри передачу повноважень, не всі громади здатні забезпечити адекватне фінансування медичних закладів з власних бюджетів (особливо капітальні видатки, ремонти, придбання обладнання, місцеві стимули для медиків). В цьому розрізі можна погодитись з думкою Д. Гавриченка (2022), що реформування системи охорони здоров'я неможливе без фінансово економічної перебудови на усіх рівнях за умов фінансуванні закладів охорони здоров'я враховувати їх ефективність та якість надання медичних послуг, що реалізуються; оптимізації кількості закладів охорони здоров'я в регіонах, що дозволить оптимізувати витрати фінансових ресурсів для надання медичної допомоги усіх рівнів.

Данько В. (2019) акцентує увагу на тому, що новий господарський механізм передбачає перехід від галузевого до регіонального керування системою охорони здоров'я, введення нових форм виробничих відносин між амбулаторно-поліклінічними і стаціонарними ланками медичної допомоги, підвищення матеріальної зацікавленості медичних працівників у кінцевих результатах праці, більш ефективне використання наявних ресурсів, застосування більш прогресивних форм організації праці, сполучення безкоштовної гарантованої медичної допомоги і платних медико-соціальних послуг, підвищення відпові-

дальності лікувально-профілактичних установ за акумулювання засобів, підвищення якості медико-соціальних послуг, розширення демократичних засад розвитку самоврядування лікувально-профілактичних установ.

На сучасному етапі реформування спостерігається нерозвиненість механізмів співфінансування, державно-приватного партнерства та інших джерел фінансування, що робить медичну мережу занадто залежною від державних та місцевих бюджетів. Тому вирішення цієї проблеми та вдосконалення тарифної політики Національної служби здоров'я України (НСЗУ) покращить фінансування сфери медичного обслуговування на рівні громад, регіонів та держави загалом. Адже, деякі тарифи на медичні послуги від НСЗУ часто є недостатніми для повного покриття витрат медичних закладів, що змушує їх активізувати пошук додаткових джерел фінансування або скорочувати асортимент послуг.

В процесі формування регіональної мережі медичних послуг необхідно вирішити також значну кількість управлінських проблем, зокрема недосконалість систем управління медичними закладами на місцевому рівні, брак кваліфікованих менеджерів у сфері охорони здоров'я, відсутність єдиної інформаційної системи і проблеми планування та прогнозування. Недостатня інтеграція медичних інформаційних систем, що ускладнює збір даних, моніторинг ефективності та прийняття обґрунтованих управлінських рішень на регіональному рівні. Спостерігаються також складнощі з довгостроковим плануванням розвитку медичної мережі з урахуванням демографічних змін, потреб населення, епідеміологічної ситуації та інших факторів.

Відбувається «зниження ролі держави в управлінні санаторно-курортними, лікувально-оздоровчими та реабілітаційними закладами, їх регіоналізація, що в свою чергу, може привести до складнощів з наданням якісних санаторно-курортних, лікувально-оздоровчих та реабілітаційних послуг, які максимально задовольняють рекреантів у курортному та санаторному лікуванні, реабілітації та відпочинку» (Юхновська, 2022).

Паралельними процесами мають бути також вдосконалення інфраструктури, оптимізація розташування медичних закладів різного ієрархічного рівня та їх спеціалізація. Наразі вони стикаються з інфраструктурно-логістичними проблемами, що мають схожі прояви але різний рівень гостроти за регіонами. Проблеми формування госпітальних округів та кластерів, складнощі у визначенні оптимального розташування багатопрофільних лікарень інтенсивного лікування, опорних закладів та інших функціональних одиниць госпітальних округів, щоб забезпечити максимальну доступність для населення.

Недостатній розвиток дорожньо-транспортної інфраструктури, особливо в сільській місцевості, ускладнює транспортну доступність і можливості пацієнтів швидко діставатись до медичних закладів у межах госпітальних округів. Це прямо впливає на своєчасність надання допомоги, особливо екстреної і паралельно з заходами щодо перепрофілювання та оптимізації закладів часто викликає соціальне невдоволення. Попри розвиток первинної ланки, у сільській

та віддаленій місцевості зберігаються значні проблеми з доступністю сімейних лікарів, ФАПів та амбулаторій, їхнім матеріально-технічним забезпеченням. Значний знос та застарілість матеріально-технічної бази багатьох медичних закладів, що потребує значних інвестицій для їх оновлення та модернізації.

Крім інфраструктурних проблем все більше загострюються кадрові проблеми системи охорони здоров'я. Концентрація висококваліфікованих медиків у великих містах, що посилює проблеми доступності спеціалізованої допомоги у регіонах. В багатьох регіонах помітна гостра нестача медичних працівників, особливо в сільській місцевості та невеликих містах, а також вузькопрофільних спеціалістів. В процесі реформування галузі, через низьку заробітну плату, відсутність належних умов праці та соціальних гарантій спостерігається перехід у приватний сектор або навіть зміна сфери діяльності, а також міграція медиків за кордон.

Якість медичних послуг може суттєво відрізнятись в залежності від регіону, фінансових можливостей громади та кваліфікації персоналу. Особливі труднощі з доступністю медичних послуг для маломобільних груп населення, мешканців віддалених територій, внутрішньо переміщених осіб (ВПО) та інших вразливих категорій. Як свідчить аналітика Організації економічного співробітництва та розвитку (2023) позитивний вплив реформ децентралізації в Україні на сферу охорони здоров'я відзначили представники 43% міських та 67% сільських громад.

З початком повномасштабного вторгнення додалися такі проблеми, як руйнування медичної інфраструктури, перевантаження закладів у відносно безпечних регіонах, необхідність надання допомоги великій кількості поранених та осіб з психічними травмами, міграція населення та й самого медичного персоналу.

Вирішення цих проблем є ключовим для побудови ефективної, доступної та якісної регіональної мережі медичного обслуговування в Україні.

Є. Прилипко (2021) серед першочергових завдань підвищення ефективності реформування охорони здоров'я пропонує реалізувати низку невирішених завдань, а саме відсутність:

- чітких розрахунків з оцінки потреб населення регіону в медичних послугах;
- соціально-економічного аналізу кожного регіону, демографічного аналізу, впливу екології, аналізу стану здоров'я та захворюваності;
- аналізу ефективності роботи в цілому існуючої мережі, потенційних перспективних напрямків інтеграції та розподілу функціональних ролей з урахуванням фінансово-економічного аналізу, оцінки витрат медичних закладів та фінансових ризиків;
- визначення пріоритетів розвитку кожного закладу та оцінки реальних потреб в інвестиціях.

Серед пріоритетних завдань подальшого реформування системи охорони здоров'я та розбудови сучасної мережі медичного обслуговування населення можемо визначити такі:

- підвищення рівня координації управлінських ланок медичного сектору на загальнодержавному, регіональному та місцевому рівні;
- поліпшення управління охороною здоров'я на місцевому рівні;
- створення регіональних консультативних органів громадського здоров'я як важливу платформу для реалізації заходів у цій сфері та підвищення координації зусиль;
- розвиток мережі медичних послуг на рівні громад;
- розділення відповідальності (бюджетної різних рівнів і ринкової) за оплату медичних послуг та розвиток матеріально-технічної бази лікарень;
- створення ефективних моніторингових структур для своєчасного виявлення проблем реформування;
- розробка і впровадження ефективних програм залучення та утримання медичних працівників в галузі;
- розвиток медичної інфраструктури;
- структурні зміни регіональної мережі та впровадження інноваційних технологій;
- забезпечення доступності населення якісним медичним обслуговуванням тощо.

Подальші суспільно-географічні дослідження реформування системи медичного обслуговування варто зосередити на просторових взаємозв'язках, оптимізації розміщення закладів, логістиці, доступності для різних груп населення з огляду на їх територіальну локалізацію та окресленні впливовості просторового чинника на ефективність медичної реформи.

В контексті децентралізації, а саме передачі сфери медичного обслуговування на місцевий рівень, географічний аналіз має забезпечити оцінку впливу трансформації медичної сфери на економічний розвиток регіонів, розподіл ресурсів, формування локальних медичних кластерів та інвестиційну привабливість територій.

ВИСНОВКИ

Аналіз тенденцій трансформації мережі медичного обслуговування населення в розрізі реалізації реформ системи охорони здоров'я та децентралізації дозволив виявити ключові проблеми реформування системи охорони здоров'я на сучасному етапі. Вони включають просторові диспропорції у розподілі закладів, зокрема історична концентрація, інколи надмірна, у головних містах, надлишок малопотужних стаціонарів, особливо в колишніх районних центрах з невеликою кількістю населення та критична недостатність якісної первинної допомоги у багатьох новостворених сільських громадах; інфраструктурні об-

меження викликані незадовільним станом дорожньої мережі та недостатністю громадського транспорту для зв'язку з кластерними медичними закладами; дефіцит, що особливо гострий у сільських і прифронтових зонах та нерівномірний розподіл медичного персоналу; а також демографічні виклики і проблемами фінансової життєздатності закладів у малонаселених районах та зростання розриву у показниках здоров'я між містом та селом. Зазначені проблеми кумулятивно призводять до гірших показників здоров'я населення і тому вимагають значних зусиль в сфері трансформації системи охорони здоров'я. Формування нової регіональної мережі медичного обслуговування населення є сукупністю різноспрямованих реформ покликаних раціональніше розподіляти ресурси, визначити оптимальне розташування закладів, обґрунтовувати потреби відновлення та модернізації інфраструктури, а також визначати ефективність функціонування закладів охорони здоров'я. Повноцінна їх реалізація дозволить не лише здолати просторові диспропорції в наданні медичних послуг, а й загалом підвищити ефективність функціонування медичних закладів та модернізувати інфраструктуру.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

- Гавриченко Д. Г. Трансформації системи охорони здоров'я в умовах децентралізації України. *Інвестиції: практика та досвід*. 2022. № 3. С. 72–76. DOI: <https://doi.org/10.32702/2306-6814.2022.3.72>
- Данько В. В. Удосконалення регіональної системи охорони здоров'я як ресурсної бази ринку медичних послуг. *Інтелект XXI*. 2019. № 1. С. 72–76
- Іванцов П. В. Проблеми реформування системи охорони здоров'я в Україні: інституційний аспект. *Актуальні проблеми економіки*. № 6 (228), 2020. С. 133–145. DOI: <https://doi.org/10.32752/1993-6788-2020-1-228-133-145>
- Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я: постанова Кабінету Міністрів України від 28 лютого 2023 р. № 174. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-%D0%BF#Text>
- Камінська Т. В. Моделювання процесу визначення рівнів результативності у доступності медичних послуг та фінансовому забезпеченні медичного обслуговування населення у кластеризованих структурах спроможної мережі закладів охорони здоров'я. *Актуальні проблеми економіки*. № 11. Том 2 (281/2), 2024 DOI: <https://doi.org/10.32752/1993-6788-2024-2-281-19-48>
- Корнус О. Г., Корнус А. О., Шишук В. Д. Територіально-нозологічна структура захворюваності населення Сумської області: монографія. Суми: СумДПУ імені А. С. Макаренка, СумДУ, 2015. 172 с.
- Марценюк, В. (2025). Логістика закладів системи охорони здоров'я України. *Управління змінами та інновації*, (13), 93–97. DOI: <https://doi.org/10.32782/CMI/2025-13-15>
- Мельник А., Матюк Л. Імплементация кластерного підходу в практику територіальної організації охорони здоров'я: теоретико-інституціональні та практичні аспекти. *Вісник економіки*. 2023. Вип. 4. С. 29–51. DOI: <https://doi.org/10.35774/visnyk2023.04.029>
- Мельник А. Трансформаційна модель ринку охорони здоров'я в Україні в умовах сучасних викликів. *Вісник економіки*. 2022. Вип. 2. С. 111–127. DOI: <https://doi.org/10.35774/visnyk2022.02.111>
- OECD. Відбудовуємо Україну через зміцнення регіонального та муніципального управління, OECD Publishing, Paris, 2023. <https://doi.org/10.1787/a5a7939d-uk>
- Прилипко Є. Яким має бути фінансування та управління закладами охорони здоров'я в умовах децентралізації. *Українська правда*. 2021. URL: <https://life.pravda.com.ua/columns/2021/07/20/245440/> (дата перегляду 21.04.2025)
- Принципи відновлення та трансформації системи охорони здоров'я в Україні. Копенгаген, Європейське регіональне бюро ВОЗ, 2022 р. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/361136/WHOEURO-2022-5750-45515-65487-ukr.pdf?sequence=2&isAllowed=y> (дата перегляду 23.04.2025)
- Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо невідкладних заходів у сфері охорони здоров'я: Закон України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/421-20#Text>

Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення надання медичної допомоги: Закон України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2347-20#Text>

Розробка та фінансування регіональних і місцевих програм громадського здоров'я / Ляшко В., Півень Н. та ін. Центр громадського здоров'я МОЗ України. 2020. URL: https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/Manual_Development%20and%20funding%20of%20regional%20and%20local%20public%20health%20programs_print_210x297%2B3mm.pdf (дата перегляду 01.05.2025)

Себов Д.М., Якименко О.О., Коротаєва В.А., Маркіна К.В. Створення кластерного закладу охорони здоров'я спроможної мережі госпітального округу: від отримання статусу до затвердження статуту. *Сучасні напрями змін в управлінні охороною здоров'я: модернізація, якість, комунікація*: мат-ли міжн. наук. конф., Одеса – Львів – Торунь: Liha-Pres, 2024. С. 51–55 DOI: <https://doi.org/10.36059/978-966-397-406-4-13>

Спроможна мережа медзакладів. URL: <https://moz.gov.ua/spromozhna-merezha>

Стратегія розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року <https://moz.gov.ua/storage/uploads/3b12eed8-260c-46e5-baa7-b8418d7187ee/UKR-Strategy-2030-.pdf> (дата перегляду 12.04.2025)

Юхновська, Ю.О. Управління санаторно-курортними, лікувально-оздоровчими та реабілітаційними закладами на основі системи менеджменту якості. Вісник соціально-економічних досліджень: зб. наук. праць. Одеса: Одеський національний економічний університет. 2022. № 3–4 (82–83). С. 167–180. URL: <http://vsed.oneu.edu.ua/collections/2022/82-83/pdf/167-180.pdf> (дата перегляду 10.04.2025)

REFERENCES

Havrychenko D.H. (2022) Transformatsii systemy okhorony zdorovia v umovakh detsentralizatsii Ukrainy. [Transformation of the healthcare system in the context of decentralization in Ukraine]. *Investments: practice and experience*. 3, 72–76. DOI: <https://doi.org/10.32702/2306-6814.2022.3.72> [in Ukrainian].

Danko V.V. (2019) Udoshkonalennia rehionalnoi systemy okhorony zdorovia yak resursnoi bazy rynku medychnykh posluh [Improving the regional health care system as a resource base for the medical services market]. *Intellect XXI*. 1. 72–76 [in Ukrainian].

Ivanchov, P. V. (2020). Problemy reformuvannia systemy okhorony zdorovia v Ukraini: instytutsiinyi aspekt [Problems of reforming of health care system in Ukraine: the institutional dimension]. *Actual problems of economics*, 6 (228), 133–145. DOI: <https://doi.org/10.32752/1993-6788-2020-1-228-133-145> [in Ukrainian].

Cabinet of Ministers of Ukraine (2023), Some Issues of Organizing a Capable Network of Healthcare Institutions: Resolution 174 of the Cabinet of Ministers of Ukraine. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].

Kaminska T.V. (2024), Modeliuvannia protsesu vyznachennia rivniv rezul'tatyvnosti u dostupnosti medychnykh posluh ta finansovomu zabezpechenni medychnoho obsluhovuvannia naselennia u klasterizovanykh strukturakh spromozhnoi merezhi zakladiv okhorony zdorovia [Modeling the process of determining performance levels in the accessibility of medical services and financial provision of medical care to the population in clustered structures of a capable network of healthcare facilities]. *Actual problems of economics*, 11 (281/2), 19–48 DOI: <https://doi.org/10.32752/1993-6788-2024-2-281-19-48> [in Ukrainian].

Kornus O.H., Kornus A.O., Shyshchuk V.D. (2015), Terytorialno-nosologichna struktura zakhvoriuvanosti naselennia Sumskoi oblasti [Territorial and nosological structure of morbidity of the population of Sumy region] 172 p. [in Ukrainian].

Martseniuk, V. (2025), Lohistyka zakladiv systemy okhorony zdorov'ia Ukrainy. Upravlinnia zminamy ta innovatsii [Logistics of healthcare institutions in Ukraine]. *Change management and innovation*, (13), 93–97. DOI: <https://doi.org/10.32782/CMI/2025-13-15> [in Ukrainian].

Melnyk A., Matiuk L. (2025), Implementatsiia klasternoho pidkhodu v praktyku terytorialnoi orhanizatsii okhorony zdorovia: teoretyko-instytutsionalni ta praktychni aspekty [Implementation of the cluster approach in the practice of territorial health care organization: theoretical, institutional and practical aspects]. *Herald of Economics*, 4, 29–51. DOI: <https://doi.org/10.35774/visnyk2023.04.029>

Melnyk, A. (2022). Transformational model of the healthcare market in Ukraine in the conditions of modern challenges. *Visnyk ekonomiky – Herald of Economics*, 2, 111–127. DOI: <https://doi.org/10.35774/visnyk2022.02.111> [in Ukrainian].

OECD (2023), Rebuilding Ukraine by Reinforcing Regional and Municipal Governance. OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/a5a7939d-uk> [in Ukrainian]

Prylipko E. (2021), Yakym maie buty finansuvannia ta upravlinnia zakladamy okhorony zdorovia v umovakh detsentralizatsii [What should be the financing and management of healthcare institutions in the context of decentralization] / *Ukrainian Pravda*. URL: <https://life.pravda.com.ua/columns/2021/07/20/245440/>

WHO (2022), Principles for the recovery and transformation of the health system in Ukraine. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/361136/WHOEURO-2022-5750-45515-65487-ukr.pdf?sequence=2&isAllowed=y> [in Ukrainian].

The Verkhovna Rada of Ukraine (2019), The Law of Ukraine “On Amendments to Certain Legislative Acts of Ukraine Concerning Urgent Measures in the Sphere of Health Care”. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/421-20#Text>

The Verkhovna Rada of Ukraine (2020), The Law of Ukraine “On Amendments to Certain Legislative Acts of Ukraine Regarding the Improvement of the Provision of Medical Care”. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2347-20#Text>

Lyashko V., Piven N. et al. (2020), Rozrobka ta finansuvannya rehionalnykh i mistsevykh proqram hromadskoho zdorovia. Center for Public Health of the Ministry of Health of Ukraine. URL: https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/Manual_Development%20and%20funding%20of%20regional%20and%20local%20public%20health%20programs_print_210x297%2B3mm.pdf [in Ukrainian].

Sebov D.M., Yakymenko O.O., Korotaieva V.A., Markina K.V. Stvorennia klasternoho zakladu okhorony zdorov'ia spromozhnoi merezhi hospitalnoho okruhu: vid otrymannia statusu do zatverdzhennia statutu [Creation of a cluster healthcare institution of a capable hospital district network: from obtaining status to approving the charter]. *Modern trends of change in healthcare management: modernization, quality, communication: materials of the international scientific conference*, Odesa – Lviv – Toruń: Liha-Pres, 51–55 DOI: <https://doi.org/10.36059/978-966-397-406-4-13> [in Ukrainian].

Ministry of Health of Ukraine (2024), Successful network of medical institutions of the Ministry of Health of Ukraine. URL: <https://moz.gov.ua/spromozhna-merezha> [in Ukrainian].

Ministry of Health of Ukraine (2025), Healthcare System Development Strategy for the Period Until 2030. URL: <https://moz.gov.ua/storage/uploads/3b12eed8-260c-46e5-baa7-b8418d7187ee/UKR-Strategy-2030-.pdf> [in Ukrainian].

Yukhnovska, Yu. O. (2022). Upravlinnia sanatorno-kurortnymy, likuvalno-ozdorovchymy ta reabilitatsiinymy zakladamy na osnovi systemy menedzhmentu yakosti. (Management of sanatoriums, health resorts and rehabilitation facilities based on a quality management system). *Bulletin of socio-economic research: collection of scientific works*. Odesa: Odesa National Economic University. No. 3–4 (82–83). P. 167–180. URL: <http://vsed.oneu.edu.ua/collections/2022/82-83/pdf/167-180.pdf> [in Ukrainian].

Надійшла 14.05.2025

V. A. Sokolovskyi

V. A. Sych

A. M. Shashero

Odesa I. I. Mechnikov National University

Department of Economic and Social Geography and Tourism

2 Shampanskyi Ln, Odesa, 65015, Ukraine

geotourism@onu.edu.ua

FORMATION OF A NEW REGIONAL NETWORK OF MEDICAL SERVICES FOR THE POPULATION IN THE CONDITIONS OF HEALTH CARE SYSTEM REFORM AND DECENTRALIZATION

Abstract

Problem Statement and Purpose. The healthcare sector of Ukraine in the current conditions of social transformation and the search for an optimal business model in this area, objectively, has all the signs of a crisis, which has especially deepened during the COVID-19 pandemic and as a result of the destruction of infrastructure caused by Russian military aggression. Understanding that an effective healthcare system is fundamental to the well-being of the nation requires the development of

a modern regional network of medical services for the population. Therefore, the purpose of the article was to identify trends in the transformation of the healthcare network in the context of the implementation of reforms, identify key problems in reforming the healthcare system at the current stage, and outline general ways to solve them.

Data & Methods. The study applied a multidisciplinary approach to the analysis of various aspects of health care system reforms and decentralization as the basis for the formation of a regional network of medical services. The research methodology involved the use of historical, bibliosemanitic, abstract-logical and analytical methods. The basis of the study is the regulatory and legal framework for the functioning of the health care system, the perspective vision of its further development reflected in the Health Care System Development Strategy and the recommendations of international institutions, in particular the WHO European Regional Office and the European Commission departments that coordinate integration procedures with our state in the field of health care and social policy, as well as numerous works by domestic and foreign scientists.

Results. The formation of a new regional network of health care services for the population is a set of multi-directional reforms of the socio-economic environment of the state on the way to the full implementation of market mechanisms in all spheres of public life. Reforming the health care system and decentralization will allow for a more rational allocation of resources, determining the optimal location of institutions, justifying the needs for the restoration and modernization of infrastructure, and determining the effectiveness of the functioning of health care institutions from the spatial aspect. An analysis of the trends in the transformation of the health care network in the context of the implementation of health care system reforms and decentralization has identified key problems in reforming the health care system at the current stage. They include spatial disparities in the distribution of institutions, infrastructure limitations caused by the unsatisfactory state of the road network and the lack of public transport to connect with cluster medical institutions, shortages and uneven distribution of medical personnel; as well as demographic challenges and problems of financial viability of institutions in sparsely populated areas. The full implementation of reforms will not only overcome spatial disparities in the provision of medical services, but also generally increase the efficiency of medical institutions and modernize infrastructure.

Key words: medical reform, regional medical service network, health care, sanatorium and resort facility, rehabilitation, decentralization, hospital district.