

DEMOGRAPHY, LABOR ECONOMY, SOCIAL ECONOMY AND POLITICS

УДК 351:614.39:314
JEL H51, I18, J11, J18

DOI: 10.26906/EiR.2026.2(101).4650

ІНСТРУМЕНТИ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ДЛЯ ПОДОЛАННЯ КРИЗОВИХ ДЕМОГРАФІЧНИХ ЯВИЩ

Худий Андрій Петрович*, аспірант
Національний університет «Львівська політехніка»

*ORCID 0009-0002-6277-918X

Дата надходження статті: 23.03.2026

Дата прийняття статті: 13.04.2026

Дата публікації статті: 29.05.2026

Вступ. Демографічні процеси в Україні набули ознак затяжної кризи, що проявляється у зниженні народжуваності, підвищенні смертності, старінні населення, активізації зовнішньої міграції та зростанні частки вразливих соціально-демографічних груп. Такі зміни мають не лише демографічний, а й виразний соціально-економічний та управлінський вимір, оскільки безпосередньо впливають на формування трудового потенціалу, навантаження на систему соціального захисту, фінансову стійкість публічних інститутів і спроможність держави забезпечувати належний рівень медичного обслуговування населення. За цих умов сфера медичних послуг перетворюється на один із ключових напрямів державної політики, через який можуть бути реалізовані інструменти стримування негативних демографічних тенденцій і зниження масштабів передчасних втрат людського потенціалу.

Актуальність дослідження зумовлена тим, що в умовах війни, вимушених переміщень населення, руйнування інфраструктури, кадрового дефіциту та зростання потреб у лікуванні, реабілітації й психічному здоров'ї питання результативності державної політики у сфері медичних послуг набуває стратегічного значення. Практичне завдання полягає не лише у збереженні функціонування системи охорони здоров'я, а й у формуванні такого комплексу нормативно-правових, організаційно-управлінських, фінансово-економічних, інформаційно-комунікаційних і кадрових інструментів, який дасть змогу підвищити доступність і якість медичної допомоги для різних демографічних груп. У науковому вимірі це потребує систематизації відповідного інструментарію державної політики та визначення його ролі у подоланні кризових демографічних явищ.

Огляд останніх джерел досліджень і публікацій. Проблематика взаємозв'язку демографічних змін і функціонування системи медичних послуг відображена у чинних нормативно-стратегічних документах, аналітичних матеріалах міжнародних організацій та фахових наукових публікаціях. У Стратегії демографічного розвитку України до 2040 року окреслено ключові прояви демографічної кризи та необхідність міжсекторального реагування на них [1], тоді як матеріали ВООЗ висвітлюють реальний стан медичних потреб населення, бар'єри доступу до допомоги, лікарських засобів, реабілітації та послуг з психічного здоров'я [4; 20; 22; 23; 24; 25]. Наукове осмислення демографічної стійкості українського суспільства подано у праці О. Гладуна, І. Курило, Д. Шушпанова, С. Аксьонової, О. Позняка, де обґрунтовано комплексний характер демографічних втрат і потребу системної відповіді держави на ці процеси [2]. Теоретико-управлінські засади формування державної політики у сфері охорони здоров'я розкрито у публікаціях С. Єремєєвої та О. Ситенка, в яких акцентовано на системності, нормативній



© Худий А. П., 2026

Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу (CC BY 4.0)

визначеності та стратегічній спрямованості державного впливу у цій сфері [6; 11]. Важливе значення мають також публікації, присвячені організаційним формам підвищення доступності первинної допомоги, зокрема в сільській місцевості, де В. В. Сузи́ма та Т. П. Юрочко обґрунтовують роль мобільних медичних підрозділів у подоланні просторової нерівності [5]. Крім того, у монографії Г. Слабкого, В. Лазоришинця, Н. Ярош та інших авторів узагальнено підходи до державного управління охороною здоров'я України, що дає підстави розглядати інструменти медичної політики як цілісну багаторівневу систему [13]. Водночас у наявних дослідженнях переважає або загальноаналітичний, або вузькосекторальний підхід, що зумовлює потребу в цілісному науковому узагальненні саме інструментів державної політики у сфері медичних послуг як засобу подолання кризових демографічних явищ.

Метою статті є систематизація інструментів державної політики у сфері медичних послуг та визначення їх ролі у подоланні кризових демографічних явищ в Україні. Для досягнення поставленої мети використано системний, структурно-функціональний, нормативно-правовий, аналітичний і порівняльний методи дослідження, що дали змогу узагальнити наукові підходи, проаналізувати чинну нормативну базу та виявити практичні напрями впливу медичних послуг на демографічну стабілізацію.

Основний матеріал і результати. Кризові демографічні явища доцільно розглядати як сукупність стійких негативних змін у відтворенні населення, що проявляються у зниженні народжуваності, підвищенні смертності, посиленні міграційного відтоку, деформації вікової структури та зростанні демографічного навантаження на працездатне населення. Для України ці процеси мають не лише статистичний, а й системний характер, оскільки безпосередньо впливають на трудовий потенціал, соціальну стійкість і функціональні параметри системи охорони здоров'я. У Стратегії демографічного розвитку України до 2040 року зафіксовано, що ключовими проявами негативних демографічних тенденцій є масштабна зовнішня міграція, низький рівень народжуваності, високий рівень передчасної смертності та масові вимушені переміщення населення. У документі також зазначено, що сумарний коефіцієнт народжуваності у 2021 році становив 1,16, а з початку повномасштабної війни, за оцінкою профільних демографічних інституцій, знизився до 0,9, що істотно нижче рівня простого відтворення населення. Додатковим проявом демографічної кризи є старіння населення: частка осіб віком 65 років і старше зросла до 22 % у 2024 році. Стратегія прямо пов'язує поглиблення демографічної кризи із збройною агресією, підвищенням смертності серед військових і цивільних, багатомільйонним внутрішнім переміщенням та вимушеною еміграцією переважно жінок і дітей [1]. Сучасні демографічні дослідження також доводять, що демографічна стійкість суспільства безпосередньо пов'язана зі станом охорони здоров'я, репродуктивними можливостями населення, міграційними процесами та здатністю держави підтримувати життєздатність соціальних інститутів у кризових умовах [2].

Причини загострення демографічних проблем в Україні мають комплексний характер і не зводяться лише до наслідків війни. У нормативному документі серед чинників передчасної смертності названо шкідливі та небезпечні умови праці, дорожньо-транспортний травматизм, поширеність поведінкових факторів ризику, низький рівень добробуту, бідність, а також окремі складнощі з доступністю та якістю медичної допомоги, насамперед у сільській місцевості [1]. Дані ВООЗ додатково свідчать, що демографічний стан України поєднується з істотним тиском на систему охорони здоров'я: чисельність населення України за оцінками ВООЗ становила 37,7 млн осіб у 2023 році, а показники очікуваної тривалості життя та причин смертності відображають тривалу вагу неінфекційних захворювань і передчасних втрат здоров'я [3]. У звіті ВООЗ щодо потреб дорослого населення України за результатами опитування 2024 року встановлено, що 54 % респондентів нещодавно потребували медичної допомоги, 65 % з тих, хто звертався, стикалися з проблемами при її отриманні, а 10 % не змогли отримати необхідні послуги; майже всі домогосподарства повідомляли про труднощі з доступом до лікарських засобів, передусім через зростання цін [4]. Отже, демографічні ризики посилюються не лише через зменшення чисельності населення, а й через накопичення незадоволених медичних потреб, які трансформуються у вищу захворюваність, ускладнення та відкладену смертність.

Взаємозв'язок демографічних процесів і потреб населення у медичних послугах є важливим аналітичним орієнтиром для формування державної політики у сфері охорони здоров'я. Динаміка чисельності населення, його вікова структура, рівні народжуваності, смертності, міграційні процеси та особливості територіального розселення безпосередньо впливають на обсяги, структуру і способи організації медичної допомоги. Саме тому державна політика повинна спиратися на постійне врахування демографічних тенденцій як основи для коригування інструментів управління системою охорони здоров'я [5].

Теоретичні засади застосування інструментів державної політики у сфері охорони здоров'я базуються на системному підході, відповідно до якого галузь охорони здоров'я розглядається як багаторівнева суспільна система, функціонування якої визначається взаємодією інституційних, організаційних, фінансових, кадрових та інформаційних чинників. У такому контексті державна політика має бути спрямована на забезпечення цілісності управлінського впливу, узгодженості між окремими інструментами та спроможності системи адаптуватися до внутрішніх і зовнішніх змін. У наукових працях з державного управління підкреслюється, що ефективність політики у сфері охорони здоров'я визначається системністю, узгодженістю управлінських рішень і поєднанням правових, організаційних та ресурсних механізмів [6].

Основні інструменти державної політики у сфері медичних послуг доцільно розглядати як взаємопов'язану сукупність правових, організаційних, фінансових, інформаційних та кадрових засобів, за допомогою яких держава забезпечує доступність, якість, безперервність і результативність медичного обслуговування населення (рис. 1).

Отже, інструменти державної політики у сфері охорони здоров'я становлять цілісну систему взаємопов'язаних засобів управлінського впливу, за допомогою яких забезпечується реалізація стратегічних і поточних завдань розвитку галузі. Їх застосування має бути узгодженим, оскільки ефективність державної політики залежить не від ізольованого використання окремих інструментів, а від їх комплексного поєднання, що зумовлює необхідність подальшого розгляду теоретичних засад їх формування та застосування.

Нормативно-правові інструменти становлять базовий рівень державної політики у сфері медичних послуг, оскільки саме вони визначають повноваження суб'єктів, зміст державних гарантій, межі бюджетного фінансування та правила організації надання допомоги. Конституція України закріплює обов'язок держави створювати умови для ефективного і доступного медичного обслуговування гро-



Рис. 1. Інструменти державної політики у сфері медичних послуг у контексті подолання кризових демографічних явищ

Джерело: власні узагальнення

мадян, а також підтримувати розвиток закладів охорони здоров'я різних форм власності [8]. Основи законодавства України про охорону здоров'я встановлюють загальні правові засади функціонування системи, закріплюють права пацієнтів, принципи державної політики у сфері охорони здоров'я та правові підстави організації медичного обслуговування [9]. Спеціальним інструментом є Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», який визначає, що держава гарантує оплату необхідних пацієнтам медичних послуг і лікарських засобів за програмою медичних гарантій, а також формує механізм контрахтування надавачів медичних послуг, тарифного регулювання та оплати за фактично надану допомогу [10]. Нормативна сила цього інструментарію полягає в тому, що він переводить соціальне право на медичну допомогу в площину конкретних зобов'язань держави, визначених у гарантованому пакеті послуг, процедурах закупівлі та правилах відшкодування вартості медичних інтервенцій. У вітчизняних дослідженнях наголошено, що державна політика в охороні здоров'я має спиратися на стратегічну узгодженість із міжнародними підходами та водночас забезпечувати реальне нормативне закріплення механізмів доступності й профілактичної спрямованості медичної допомоги [11]. У демографічному вимірі це має принципове значення, оскільки нормативно закріплена безоплатність окремих видів допомоги формує передумови для раннього звернення пацієнтів, профілактики ускладнень, супроводу вагітності, надання допомоги при пологах, лікування гострих станів та реабілітації.

Організаційно-управлінські інструменти охоплюють планування мережі надавачів, формування маршрутів пацієнта, контрахтування закладів, управління пакетами медичних послуг, моніторинг дотримання вимог до надання допомоги та інтеграцію різних рівнів медичного обслуговування. Національна служба здоров'я України у 2025 році здійснює контрахтування надавачів у межах 46 пакетів програми медичних гарантій, що охоплюють первинну, екстрену, спеціалізовану, реабілітаційну, психіатричну, паліативну, материнсько-дитячу та інші напрями допомоги [12]. Організаційна логіка цього інструменту полягає у переході від утримання закладу як інституції до фінансування медичної послуги як суспільно значущого результату. Саме тому в системі охорони здоров'я управлінський інструментарій пов'язаний із вимогами до спроможності закладів, умовами договорів, специфікаціями пакетів і процедурами моніторингу. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року визначає серед пріоритетів розвиток інтегрованих маршрутів пацієнта, підвищення управлінської спроможності, посилення ролі первинної медичної допомоги та побудову більш збалансованої системи надання послуг, орієнтованої на потреби людини впродовж життєвого циклу [7]. результативність організаційних інструментів безпосередньо залежить від спроможності держави координувати мережу закладів, кадрове забезпечення, фінансування та міжрівневу взаємодію в системі медичної допомоги [13]. Для подолання кризових демографічних явищ це означає, що державна політика має організаційно забезпечувати своєчасний доступ до послуг репродуктивного здоров'я, ведення вагітності, неонатальної допомоги, лікування серцево-судинних і цереброваскулярних станів, медичної та психосоціальної реабілітації, а також допомоги особам старших вікових груп.

Фінансово-економічні інструменти визначають реальні можливості системи медичних послуг і є одним із ключових чинників впливу державної політики на демографічні процеси. Закон про державні фінансові гарантії передбачає оплату послуг за рахунок державного бюджету в межах програми медичних гарантій, а НСЗУ виконує функцію закупівлі відповідних послуг у надавачів, які відповідають встановленим вимогам [10; 12]. До фінансово-економічних інструментів належать тарифи на пакети медичних послуг, механізми глобального бюджету або оплати за результат, відшкодування вартості лікарських засобів, централізовані закупівлі, а також бюджетне планування витрат на пріоритетні напрями охорони здоров'я. За повідомленням МОЗ щодо бюджетного планування на 2025 рік, майже 211 млрд грн передбачалося на охорону здоров'я, у тому числі кошти на програму медичних гарантій, закупівлю лікарських засобів і розвиток окремих пріоритетних напрямів [14]. Фінансова архітектура державної політики є визначальною для демографічної стабілізації, оскільки недоступність послуг через прямі витрати домогосподарств погіршує своєчасність звернення по допомогу, підвищує ризик ускладнень та поглиблює нерівність доступу. Опитування ВООЗ, проведене в Україні у квітні 2024 року, показало, що 54 % респондентів нещодавно потребували медичної допомоги, 65 % з тих, хто звертався, стикалися з проблемами при її отриманні, а майже всі домогосподарства повідомляли про труднощі з доступом до лікарських засобів, передусім через зростання цін [4]. Фінансово-економічні інструменти державної політики не можуть зводитися лише до формального визначення гарантованого

пакета; вони повинні забезпечувати реальне зниження бар'єрів доступу, насамперед для сімей з дітьми, осіб похилого віку, внутрішньо переміщених осіб, населення прифронтових територій та пацієнтів із хронічними захворюваннями.

Інформаційно-комунікаційні інструменти набули системного значення внаслідок цифровізації охорони здоров'я. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року визначає технологізацію і цифровізацію процесів управління, планування та надання послуг як один із пріоритетних напрямів трансформації системи [7]. У практичному вимірі йдеться про функціонування електронної системи охорони здоров'я, електронні медичні записи, електронні направлення, електронні рецепти, аналітичне використання даних для прийняття управлінських рішень, а також інформаційне інформування населення про гарантовані послуги та порядок їх отримання. Важливість цього інструментарію полягає в тому, що він підвищує прозорість, відстежуваність, стандартизацію і керованість системи, а також дає змогу точніше виявляти нерівність доступу за територіями, віком, вразливими категоріями пацієнтів і типами послуг. МОЗ у 2024 році окремо підкреслювало, що зміни в охороні здоров'я пов'язані з наскрізною цифровізацією управління, медичних послуг і фармацевтичного регулювання [15]. Інформаційно-комунікаційний інструментарій має і соціальний вимір: чим чіткіше населення поінформоване про безоплатні послуги, маршрути звернення, профілактичні програми та права пацієнта, тим нижчим є рівень відкладеного попиту на лікування і тим вищою є ймовірність раннього виявлення захворювань. Для подолання кризових демографічних явищ це важливо насамперед у сферах імунопрофілактики, репродуктивного здоров'я, психічного здоров'я, реабілітації та лікування неінфекційних захворювань.

Кадрові інструменти забезпечення системи медичних послуг пов'язані з підготовкою, розподілом, утриманням, професійним розвитком і підтвердженням кваліфікації медичних працівників. Без належного кадрового забезпечення жоден нормативний чи фінансовий інструмент не може дати повноцінного результату. Стратегія розвитку медичної освіти в Україні, схвалена урядом у 2019 році, визначила підвищення якості додипломної та післядипломної підготовки, оновлення змісту освіти на основі сучасної медичної науки і доказової медицини, а також розвиток безперервного професійного розвитку як ключові напрями змін [16; 16]. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року додатково акцентує на системному запуску безперервного професійного розвитку для всіх працівників сфери охорони здоров'я та оновленні механізмів атестації [7]. У контексті демографічних викликів кадровий інструментарій має особливе значення для первинної медичної допомоги, акушерсько-гінекологічної та неонатальної допомоги, екстреної медицини, психічного здоров'я, реабілітації та медичних послуг у сільських і віддалених громадах. В умовах війни та міграції медичних працівників кадрова політика набуває також функції збереження професійного потенціалу системи, що прямо впливає на доступність послуг для населення.

Практика застосування інструментів державної політики для подолання кризових демографічних явищ підтверджує, що найбільшої результативності досягає поєднання правового регулювання, цільового фінансування, управлінської координації та адресної організації послуг. У сфері підтримки репродуктивного здоров'я та народжуваності важливим кроком стало включення у 2024 році до програми медичних гарантій пакета допоміжних репродуктивних технологій, на який, за даними МОЗ, було передбачено понад 1,5 млрд грн [18]. Крім того, НСЗУ фінансує пакети, пов'язані з веденням вагітності, пологами, неонатальною допомогою та медичною допомогою новонародженим, що створює фінансові та організаційні передумови для зниження репродуктивних ризиків і підвищення безпеки материнства та дитинства [12; 19]. Політика у цій сфері не може оцінюватися лише через показники народжуваності, оскільки її функція полягає також у зменшенні медичних бар'єрів до народження дитини, профілактиці ускладнень вагітності, зниженні перинатальних втрат і підтримці репродуктивного вибору сімей.

Інструменти зниження смертності та підвищення тривалості життя пов'язані передусім із розвитком первинної медичної допомоги, профілактики, екстреної допомоги, лікування серцево-судинних і цереброваскулярних станів, імунопрофілактики, а також реабілітації та психічного здоров'я. ВООЗ у 2025 році наголошувала, що в Україні зберігається зростаючий попит на послуги з психічного здоров'я, травматологічну допомогу та реабілітацію, а одним із пріоритетів є зміцнення первинної медичної допомоги для протидії поширеності неінфекційних захворювань [20]. У 2026 році ВООЗ повідомила про включення вакцинації проти вірусу папіломи людини до національного календаря щеплень України, що є прикладом використання профілактичного інструменту державної політики для довгострокового зниження тягаря онкологічних захворювань і пов'язаної з ними смертності [21]. У сфері реабіліта-

ції ситуаційний аналіз ВООЗ 2025 року показує, що фінансування і надання реабілітаційних послуг в Україні у 2023–2024 роках стали окремим напрямом політики, що потребує подальшого удосконалення з огляду на зміну структури потреб, зростання кількості пацієнтів із травмами та довготривалими порушеннями функціонування [22]. Це дає підстави стверджувати, що політика зниження смертності має включати не лише лікування гострих станів, а й повний цикл медичного супроводу: профілактику, раннє виявлення, лікування, реабілітацію та вторинну профілактику.

Особливого значення набувають медичні послуги для вразливих демографічних груп населення. За матеріалами ВООЗ, у 2024–2025 роках внутрішньо переміщені особи, мешканці прифронтових регіонів, особи з інвалідністю, люди похилого віку та пацієнти з психічними розладами продовжували стикатися з бар'єрами доступу до медичної допомоги, лікарських засобів і реабілітаційних послуг [5]. У 2025 році ВООЗ зазначала, що понад 70 % респондентів повідомляли про симптоми тривоги, депресії або сильного стресу протягом останнього року, але лише близько однієї п'ятої звертались по професійну допомогу [23]. Інструменти державної політики мають враховувати не тільки загальну організацію медичних послуг, а й специфічні потреби окремих демографічних груп. Саме тому в системі охорони здоров'я посилюється роль пакетів психічного здоров'я на первинному рівні, паліативної допомоги, реабілітації, програми реімбурсації лікарських засобів та спеціалізованих маршрутів пацієнта для осіб із комплексними потребами [12; 20]. Вразливість окремих категорій населення має розглядатися як чинник державного пріоритетування ресурсів, а не як периферійний соціальний аспект.

Регіональні особливості реалізації державної політики у сфері медичних послуг набувають особливої ваги через нерівномірність безпекових умов, щільності населення, стану інфраструктури, кадрової забезпеченості та транспортної доступності. ВООЗ у 2025–2026 роках неодноразово наголошувала на необхідності підтримки прифронтових і важкодоступних територій через модульні клініки, мобільні рішення, посилення екстреної допомоги та відновлення базових послуг у громадах, де медична інфраструктура зазнала руйнувань або суттєвого навантаження [24; 25]. Дослідження доступу до первинної медичної допомоги в сільській місцевості обґрунтовує доцільність використання мобільних медичних підрозділів як окремого організаційного інструменту державної політики для подолання просторової нерівності в доступі до послуг, особливо в умовах старіння населення, руйнування інфраструктури, міграційних змін і кадрового дефіциту [5]. Регіональний вимір державної політики означає, що однаковий нормативний пакет не забезпечує однакового результату на різних територіях без адаптованих організаційних рішень. Тому для подолання кризових демографічних явищ необхідна диференційована модель реалізації політики, у межах якої загальнонаціональні фінансові гарантії поєднуються з територіально чутливим плануванням мережі, мобільними формами надання послуг, підтримкою транспортування пацієнтів, посиленням телемедичних та електронних інструментів, а також цільовими кадровими рішеннями для дефіцитних регіонів.

Узагальнюючи, слід зазначити, що інструменти державної політики у сфері медичних послуг для подолання кризових демографічних явищ мають системний і взаємодоповнювальний характер. Нормативно-правові інструменти формують обов'язкові рамки державних гарантій і прав пацієнтів; організаційно-управлінські забезпечують структуроване надання послуг і керованість мережі; фінансово-економічні визначають фактичну доступність допомоги та стійкість її фінансування; інформаційно-комунікаційні посилюють прозорість, цифровізацію і керованість системи; кадрові створюють професійну основу для функціонування медичних сервісів. Практика їх застосування в Україні свідчить, що найбільший потенціал для демографічної стабілізації мають ті рішення, які одночасно зменшують передчасну смертність, підтримують репродуктивне здоров'я, забезпечують безперервність допомоги вразливим групам і знижують регіональні диспропорції доступу. Саме така інтегрована модель державної політики відповідає нагальним потребам України в умовах демографічної кризи та тривалого зовнішнього і внутрішнього навантаження на систему охорони здоров'я.

Висновки. У результаті дослідження встановлено, що інструменти державної політики у сфері медичних послуг мають розглядатися як цілісна система взаємопов'язаних засобів впливу, що охоплює нормативно-правові, організаційно-управлінські, фінансово-економічні, інформаційно-комунікаційні та кадрові компоненти. Наукова новизна одержаних результатів полягає у систематизації зазначених інструментів саме у контексті подолання кризових демографічних явищ, а також у розкритті їх функціонального значення для зниження передчасної смертності, підтримки репродуктивного здоров'я, забезпечення безперервності допомоги вразливим групам населення та зменшення територіальної нерівно-

сті доступу до медичних послуг. Обґрунтовано, що результативність державної політики визначається не ізольованим застосуванням окремих інструментів, а їх комплексним поєднанням і узгодженням відповідно до актуальної демографічної ситуації.

Наукове значення дослідження полягає у поглибленні теоретичних підходів до аналізу державної політики у сфері охорони здоров'я через включення демографічного виміру до оцінки її інструментарію. Практичне значення полягає у можливості використання сформульованих положень під час удосконалення рішень органів державної влади й управління охороною здоров'я, зокрема у частині планування мережі медичних послуг, фінансових гарантій, цифрових механізмів управління, кадрового забезпечення та адресної підтримки вразливих категорій населення. Перспективи подальших наукових розробок доцільно пов'язувати з оцінюванням ефективності окремих інструментів державної політики за конкретними демографічними індикаторами, а також із дослідженням регіональної диференціації доступу до медичних послуг в умовах воєнних і повоєнних трансформацій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Про схвалення Стратегії демографічного розвитку України на період до 2040 року : розпорядження Кабінету Міністрів України від 30.09.2024 № 922-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/922-2024-%D1%80#Text>
2. Гладун О., Курило І., Шушпанов Д., Аксьонова С., Позняк О. Концептуальні засади дослідження демографічної резильєнтності українського суспільства. *Демографія та соціальна економіка*. 2024. № 4 (54). С. 45–64. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/dse_2024_4_5
3. Ukraine: Health data overview. World Health Organization. 2026. URL: <https://data.who.int/countries/804>
4. Health needs assessment of the adult population in Ukraine: survey report: April 2024. World Health Organization Regional Office for Europe. Copenhagen, 2024. URL: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2024-6904-46670-75558>
5. Suzyma V. V., Yurochko T. P. Bridging gaps: improving the access of primary health care in rural Ukraine through mobile health units. *Reproductive Health of Woman*. 2024. No. 1 (72). URL: <https://repro-health.com.ua/article/download/301592/293990/696755>
6. Єремєєва С. Теоретичні засади державного управління в сфері охорони здоров'я. *Наукові праці Чорноморського державного університету імені Петра Могили комплексу «Києво-Могилянська академія». Серія: Державне управління*. 2017. Т. 290, Вип. 278. С. 59–63. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Npchdu_2017_290_278_10
7. Ukraine Health System Development Strategy 2030. Ministry of Health of Ukraine. 2025. URL: <https://moz.gov.ua/storage/uploads/940748eb-0748-47c5-be68-bb70ce0f5b18/Ukraine-Health-System-Development-Strategy-2030.pdf>
8. Конституція України : Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>
9. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-ХІІ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/2801-12>
10. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/2168-19>
11. Ситенко О. Р. Державна політика в охороні здоров'я як важлива складова виконання стратегій ВООЗ. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2013. № 2. С. 28–32. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VSG_2013_2_8
12. Contracting and PMG Requirements. Національна служба здоров'я України. 2025. URL: <https://nszu.gov.ua/en/nadavacam-poslug/kontaktuvannia-ta-vimogi-pmg-1>
13. Слабкий Г. О., Лазоришинець В. В., Ярош Н. П. та ін. Державне управління охороною здоров'я України : монографія. Ужгород, 2014. 312 с. URL: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/items/a0e46450-a611-4064-b6f4-f0bca42dfc9d>
14. В проєкті бюджету на 2025 рік передбачено майже 211 млрд грн видатків на охорону здоров'я. Міністерство охорони здоров'я України. 13.09.2024. URL: <https://moz.gov.ua/uk/v-proyekti-byudzhetu-na-2025-rik-peredbacheno-majzhe-211-mlrd-grn-vidatkiv-na-ohoronu-zdorov-ya>
15. Ukrainian medical system continues to modernize in line with European standards. Ministry of Health of Ukraine. 22.03.2024. URL: <https://moz.gov.ua/en/ukrainian-medical-system-continues-to-modernize-in-line-with-european-standards---maryna-slobodnichenko>
16. Про схвалення Стратегії розвитку медичної освіти в Україні : розпорядження Кабінету Міністрів України від 27.02.2019 № 95-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/95-2019-%D1%80#Text>
17. Medical education reform: changes for students and doctors. Ministry of Health of Ukraine. 27.03.2018. URL: <https://moz.gov.ua/en/medical-education-reform-changes-for-students-and-doctors>
18. The Ministry of Health held a strategic session with the WHO to identify priorities for joint work for the next 2 years. Ministry of Health of Ukraine. 02.10.2023. URL: <https://moz.gov.ua/en/the-ministry-of-health-held-a-strategic-session-with-the-who-to-identify-priorities-for-joint-work-for-the-next-2-years>
19. Free Services under the Medical Guarantees Program 2025. Національна служба здоров'я України. URL: <https://nszu.gov.ua/en/gromadianam/bezoplatni-poslugi-v-programi-medicnix-garantii-20-1>

20. Three years of war: rising demand for mental health support, trauma care and rehabilitation. World Health Organization. 24.02.2025. URL: <https://www.who.int/europe/news/item/24-02-2025-three-years-of-war-rising-demand-for-mental-health-support-trauma-care-and-rehabilitation>

21. Introducing new vaccines into national routine immunization programmes. World Health Organization. 2026. URL: <https://www.who.int/europe/activities/introducing-new-vaccines-into-national-routine-immunization-programmes/introducing-new-vaccines-into-national-routine-immunization-programmes>

22. Financing rehabilitation services in Ukraine: a situation assessment and policy options. World Health Organization Regional Office for Europe. 2025. URL: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2025-12703-52477-81012>

23. Health needs assessment of the adult population in Ukraine: survey report: April 2025. World Health Organization Regional Office for Europe. 2025. URL: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2025-6904-46670-80597>

24. Ukraine: WHO seeks US\$ 42 million in 2026 to protect health care as war enters its fifth year. World Health Organization. 06.02.2026. URL: <https://www.who.int/europe/news/item/06-02-2026-ukraine--who-seeks-us-42-million-in-2026-to-protect-health-care-as-war-enters-its-fifth-year>

25. Attacks on Ukraine's health care increased by 20% in 2025. World Health Organization. 23.02.2026. URL: <https://www.who.int/news/item/23-02-2026-attacks-on-ukraine-s-health-care-increased-by-20-in-2025>

REFERENCES:

1. Kabinet Ministriv Ukrainy. (2024). Pro skhvalennia Stratehii demohrafichnoho rozvytku Ukrainy na period do 2040 roku: rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 30.09.2024 No. 922-r [On approval of the Strategy of demographic development of Ukraine for the period up to 2040: Order of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated September 30, 2024 No. 922-r]. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/922-2024-%D1%80#Text> (in Ukrainian)

2. Hladun, O., Kurylo, I., Shushpanov, D., Aksonova, S., & Pozniak, O. (2024). Kontseptualni zasady doslidzhennia demohrafichnoi rezylentnosti ukraïnskoho suspilstva [Conceptual foundations of the study of demographic resilience of Ukrainian society]. *Demohrafia ta sotsialna ekonomika – Demography and Social Economy*, No. 4 (54), pp. 45–64. Available at: http://nbuv.gov.ua/UJRN/dse_2024_4_5 (in Ukrainian)

3. World Health Organization. (2026). Ukraine: Health data overview. Available at: <https://data.who.int/countries/804>

4. World Health Organization Regional Office for Europe. (2024). Health needs assessment of the adult population in Ukraine: Survey report: April 2024. Copenhagen. Available at: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2024-6904-46670-75558>

5. Suzyma, V. V., & Yurochko, T. P. (2024). Bridging gaps: Improving the access of primary health care in rural Ukraine through mobile health units. *Reproductive Health of Woman*, No. 1 (72). Available at: <https://repro-health.com.ua/article/download/301592/293990/696755>

6. Yermieieva, S. (2017). Teoretychni zasady derzhavnogo upravlinnia v sferi okhorony zdorovia [Theoretical foundations of public administration in the field of health care]. *Naukovi pratsi Chornomorskoho derzhavnogo universytetu imeni Petra Mohyly kompleksu "Kyievo-Mohylianska akademiia". Seriya: Derzhavne upravlinnia – Scientific Works of Petro Mohyla Black Sea State University of the Kyiv-Mohyla Academy Complex. Series: Public Administration*, Vol. 290, Is. 278, pp. 59–63. Available at: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Npchdu_2017_290_278_10 (in Ukrainian)

7. Ministry of Health of Ukraine. (2025). Ukraine Health System Development Strategy 2030. Available at: <https://moz.gov.ua/storage/uploads/940748eb-0748-47c5-be68-bb70ce0f5b18/Ukraine-Health-System-Development-Strategy-2030.pdf>

8. Verkhovna Rada of Ukraine. (1996). Konstytutsiia Ukrainy: Zakon Ukrainy vid 28.06.1996 No. 254k/96-VR [Constitution of Ukraine: Law of Ukraine dated June 28, 1996 No. 254k/96-VR]. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text> (in Ukrainian)

9. Verkhovna Rada of Ukraine. (1992). Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia: Zakon Ukrainy vid 19.11.1992 No. 2801-XII [Fundamentals of the legislation of Ukraine on health care: Law of Ukraine dated November 19, 1992 No. 2801-XII]. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/go/2801-12> (in Ukrainian)

10. Verkhovna Rada of Ukraine. (2017). Pro derzhavni finansovi harantii medychnoho obsluhovuvannia naseleennia: Zakon Ukrainy vid 19.10.2017 No. 2168-VIII [On state financial guarantees of medical care for the population: Law of Ukraine dated October 19, 2017 No. 2168-VIII]. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/go/2168-19> (in Ukrainian)

11. Sytenko, O. R. (2013). Derzhavna polityka v okhoroni zdorovia yak vazhlyva skladova vykonannia stratehii VOOZ [Public policy in health care as an important component of implementing WHO strategies]. *Visnyk sotsialnoi hihiieny ta orhanizatsii okhorony zdorovia Ukrainy – Bulletin of Social Hygiene and Health Care Organization of Ukraine*, No. 2, pp. 28–32. Available at: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VSG_2013_2_8 (in Ukrainian)

12. Natsionalna sluzhba zdorovia Ukrainy. (2025). Contracting and PMG Requirements. Available at: <https://nszu.gov.ua/en/nadavacam-poslug/kontaktuvannia-ta-vimogi-pmg-1>

13. Slabkyi, H. O., Lazoryshynets, V. V., Yarosh, N. P., et al. (2014). Derzhavne upravlinnia okhoronoiu zdorovia Ukrainy: monohrafiia [Public administration of health care in Ukraine: monograph]. Uzhhorod, 312 p. Available at: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/items/a0e46450-a611-4064-b6f4-f0bca42dfc9d> (in Ukrainian)

14. Ministry of Health of Ukraine. (2024, September 13). V proiekti biudzhetu na 2025 rik peredbacheno maizhe 211 mlrd hrn vydatkiv na okhoronu zdorovia [The draft budget for 2025 provides almost UAH 211 billion in health care

expenditures]. Available at: <https://moz.gov.ua/uk/v-proyekti-byudzhetu-na-2025-rik-peredbacheno-majzhe-211-mlrd-grn-vidatkiv-na-ohoronu-zdorov-ya> (in Ukrainian)

15. Ministry of Health of Ukraine. (2024, March 22). Ukrainian medical system continues to modernize in line with European standards. Available at: <https://moz.gov.ua/en/ukrainian-medical-system-continues-to-modernize-in-line-with-european-standards---maryna-slobodnichenko>

16. Kabinet Ministriv Ukrainy. (2019). Pro skhvalennia Stratehii rozvytku medychnoi osvity v Ukraini: rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 27.02.2019 No. 95-r [On approval of the Strategy for the development of medical education in Ukraine: Order of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated February 27, 2019 No. 95-r]. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/95-2019-%D1%80#Text> (in Ukrainian)

17. Ministry of Health of Ukraine. (2018, March 27). Medical education reform: Changes for students and doctors. Available at: <https://moz.gov.ua/en/medical-education-reform-changes-for-students-and-doctors>

18. Ministry of Health of Ukraine. (2023, October 2). The Ministry of Health held a strategic session with the WHO to identify priorities for joint work for the next 2 years. Available at: <https://moz.gov.ua/en/the-ministry-of-health-held-a-strategic-session-with-the-who-to-identify-priorities-for-joint-work-for-the-next-2-years>

19. Natsionalna sluzhba zdorovia Ukrainy. (n.d.). Free Services under the Medical Guarantees Program 2025. Available at: <https://nszu.gov.ua/en/gromadianam/bezoplatni-poslugi-v-programi-medicnix-garantii-20-1>

20. World Health Organization. (2025, February 24). Three years of war: Rising demand for mental health support, trauma care and rehabilitation. Available at: <https://www.who.int/europe/news/item/24-02-2025-three-years-of-war-rising-demand-for-mental-health-support-trauma-care-and-rehabilitation>

21. World Health Organization. (2026). Introducing new vaccines into national routine immunization programmes. Available at: <https://www.who.int/europe/activities/introducing-new-vaccines-into-national-routine-immunization-programmes/introducing-new-vaccines-into-national-routine-immunization-programmes>

22. World Health Organization Regional Office for Europe. (2025). Financing rehabilitation services in Ukraine: A situation assessment and policy options. Available at: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2025-12703-52477-81012>

23. World Health Organization Regional Office for Europe. (2025). Health needs assessment of the adult population in Ukraine: Survey report: April 2025. Available at: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2025-6904-46670-80597>

24. World Health Organization. (2026, February 6). Ukraine: WHO seeks US\$ 42 million in 2026 to protect health care as war enters its fifth year. Available at: <https://www.who.int/europe/news/item/06-02-2026-ukraine--who-seeks-us-42-million-in-2026-to-protect-health-care-as-war-enters-its-fifth-year>

25. World Health Organization. (2026, February 23). Attacks on Ukraine's health care increased by 20% in 2025. Available at: <https://www.who.int/news/item/23-02-2026-attacks-on-ukraine-s-health-care-increased-by-20-in-2025>

УДК 351:614.39:314

JEL H51, I18, J11, J18

Худий Андрій Петрович, аспірант, Національний університет «Львівська політехніка». **Інструменти державної політики у сфері медичних послуг для подолання кризових демографічних явищ.**

Досліджено інструменти державної політики у сфері медичних послуг у контексті подолання кризових демографічних явищ в Україні. Розглянуто сутність демографічної кризи як сукупності негативних змін у відтворенні населення, що проявляються у зниженні народжуваності, підвищенні смертності, міграційному відтоку, старінні населення та зростанні демографічного навантаження. Установлено, що демографічні процеси безпосередньо впливають на потребу населення в медичних послугах, їх обсяги, структуру, територіальну організацію та механізми надання. Обґрунтовано, що інструменти державної політики у сфері медичних послуг доцільно розглядати як взаємопов'язану систему нормативно-правових, організаційно-управлінських, фінансово-економічних, інформаційно-комунікаційних і кадрових засобів. Показано, що найбільшу результативність забезпечує комплексне поєднання зазначених інструментів, спрямоване на зниження передчасної смертності, підтримку репродуктивного здоров'я, забезпечення безперервності допомоги вразливим групам населення та зменшення регіональних диспропорцій у доступі до медичних послуг.

Ключові слова: державна політика; медичні послуги; демографічна криза; інструменти; доступність медичної допомоги; кризові демографічні явища.

UDC 351:614.39:314

JEL H51, I18, J11, J18

Andrii Khudyu, Postgraduate Student, Lviv Polytechnic National University. **Public policy instruments in the field of medical services for overcoming crisis demographic phenomena.**

The essence of the demographic crisis is examined as a set of persistent negative changes in population reproduction manifested in declining birth rates, increasing mortality, intensified migration outflows, deformation of the age structure, and growing demographic pressure on the working-age population. It is highlighted that the aggravation of demographic problems is associated not only with the consequences of war, but also with harmful

working conditions, road traffic injuries, the prevalence of behavioral risk factors, low living standards, poverty, as well as difficulties related to the accessibility and quality of medical care, especially in rural areas. The interrelation between demographic processes and the population's need for medical services is substantiated, which is manifested in the influence of age structure, mortality, fertility, migration processes, and spatial distribution of the population on the volume, structure, and organization of medical care. It is determined that public policy instruments in the field of medical services should be considered as an interconnected system of legal, organizational, financial, informational, and human resource means through which the accessibility, quality, continuity, and effectiveness of medical care for the population are ensured. The content of regulatory and legal instruments that shape the framework of state guarantees, the powers of stakeholders, the rules for organizing care, and the legal grounds for exercising the right to medical care is disclosed. Organizational and managerial instruments related to planning the network of providers, forming patient pathways, contracting healthcare institutions, managing medical service packages, and monitoring compliance with service delivery requirements are characterized. The importance of financial and economic instruments, which determine the actual capacity of the medical services system, reduce barriers to access, and influence the timeliness of patients' access, is established. The role of information and communication instruments related to healthcare digitalization, the functioning of the electronic healthcare system, e-prescriptions, referrals, and the analytical use of data is considered. The significance of human resource instruments covering training, distribution, retention, professional development, and qualification confirmation of medical personnel is shown. It is established that the highest effectiveness in overcoming crisis demographic phenomena is achieved through the combination of legal regulation, targeted financing, managerial coordination, and the targeted organization of services.

Key words: public policy; medical services; demographic crisis; instruments; accessibility of medical care; crisis demographic phenomena.