

DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2025-81-8>

УДК 338.22

ІНСТИТУЦІЙНО-ФУНКЦІОНАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ: КЛЮЧОВІ ДРАЙВЕРИ ПОВОЄННОГО ВІДНОВЛЕННЯ ЛЮДСЬКОГО ПОТЕНЦІАЛУ

INSTITUTIONAL AND FUNCTIONAL PROVISION OF THE PUBLIC HEALTH SYSTEM IN UKRAINE: THE KEY DRIVERS OF THE POST-WAR RECOVERY OF HUMAN POTENTIAL

Височина Аліна Володимирівнакандидат економічних наук, доцент,
Сумський державний університет
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9490-1026>**Самусевич Ярина Валентинівна**кандидат економічних наук, доцент,
Сумський державний університет
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7048-8388>**Ругаль Тетяна Сергіївна**студентка,
Сумський державний університет
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-7346-5322>**Vysochyna Alina, Samusevych Yaryna, Ruhul Tetiana**
Sumy State University

Стаття присвячена комплексному дослідженню інфраструктурних потужностей та інституційно-функціональної адаптації системи громадського здоров'я України в контексті забезпечення повоєнного відновлення економічного та людського потенціалу держави. У роботі проаналізовано еволюцію системи громадського здоров'я впродовж 2019–2025 років із виокремленням впливу етапів реформування, пандемії COVID-19 та повномасштабної збройної агресії на структурні та ресурсні характеристики галузі. Особлива увага приділена оцінці стану матеріально-технічної бази закладів охорони здоров'я, рівня кадрового забезпечення та стійкості фінансових механізмів у кризових і посткризових умовах. Виявлено ключові проблеми фінансового, інфраструктурного та кадрового характеру, а також окреслено регіональні диспропорції у розвитку галузі громадського здоров'я. На основі узагальнення національних і міжнародних підходів запропоновано напрями інституційно-функціональної адаптації системи громадського здоров'я у період постконфліктного відновлення, що включають модернізацію інфраструктури, посилення кадрового потенціалу, розширення цифрових рішень і формування стійких моделей довгострокового фінансування.

Ключові слова: громадське здоров'я; повоєнне відновлення; інфраструктура; кадровий потенціал; інституційна адаптація; фінансове забезпечення.

The article is devoted to a comprehensive analysis of the infrastructural capacities and institutional-functional adaptation of Ukraine's public health system in the context of post-war recovery of the country's economic and human potential. The study examines the evolution of the public health system over the period 2019–2025, highlighting the impact of health sector reforms, the COVID-19 pandemic and the full-scale armed aggression on its structural and resource characteristics. Particular attention is paid to assessing the condition of the material and technical base of healthcare facilities, the level of human resources, and the resilience of financing mechanisms under crisis and post-crisis conditions. The research identifies key financial, infrastructural and workforce challenges, as well as regional disparities in the development of public health services. It was defined, that Ukrainian public health system currently faced with the problems of worn out and partially destroyed material and technical base, lack of



workforce and financing. Simultaneously there is an increasing workload due to the war and the necessity of adopting new approach in work with combatants and injured civils. Building on national and international approaches, the article proposes priority directions for the institutional and functional adaptation of the public health system in the post-conflict rehabilitation period, including infrastructure modernisation, strengthening of human resources, scaling up of digital solutions and the development of sustainable long-term financing models. It has been determined that the incomplete implementation of reform measures requires the intensification of regulatory policy. Restructuring the public health system must systematically balance the personnel, financial, organizational, and material components. The main measures should be the modernization of the material base, financial incentives for the development of human resources, the implementation of modern digital technologies the rational use of international assistance and overcoming regional disparities.

Keywords: public health; post-war recovery; infrastructure; human resources; institutional adaptation; health financing.

Постановка проблеми. З 2019 року система громадського здоров'я України проходить через складні трансформації, спричинені реформами, пандемією COVID-19 та війною. Попередні реформи акцентували децентралізацію і посилення первинної допомоги, створювали нові інституції, як-от Центр громадського здоров'я. Пандемія змінила пріоритети системи – наголос було зроблено на масштабному епідеміологічному моніторингу й швидкому розгортанні лабораторних потужностей. Війна загострила проблеми інфраструктури, кадрового дефіциту та нестабільного фінансування. У цих умовах необхідність інституційно-функціональної адаптації системи громадського здоров'я стає фундаментом повоєнного відновлення країни та підвищення її ефективності для забезпечення людського потенціалу України.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. В Україні дослідження системи громадського здоров'я охоплюють дослідження В. М. Назаренка [5], Г. М. Лісової [5], О. В. Кравченка [4]. Широкий масив аналітичних даних представлено в міжнародних звітах Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) [7] і Світового банку [2]. Ці праці висвітлюють різні аспекти реформ, вплив пандемії і війни, надають характеристику фінансового та кадрового забезпечення, аналізують фінанси та кадрові ресурси. Втім, більшість робіт фокусуються на окремих проблемах і не охоплюють цілісного аналізу адаптації системи громадського здоров'я в післявоєнний період.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Незважаючи на значний обсяг досліджень, у сучасній науковій літературі бракує комплексного погляду на інфраструктурні, кадрові й фінансові аспекти функціонування системи громадського здоров'я, а також їхню взаємодію в контексті післявоєнної реабілітації. Важливим є всебічний аналіз регіональних диспропорцій,

матеріально-технічного та кадрового забезпечення, перспектив впровадження моделі сталого фінансування у контексті забезпечення стійкості системи громадського здоров'я.

Формування цілей статті (постановка завдання). Метою статті є дослідження інституційно-функціональних характеристик системи громадського здоров'я України, що сформовано її матеріально-технічною базою, кадровим та фінансовим забезпеченням. Ключові завдання дослідження включають аналіз розвитку системи громадського здоров'я за період 2019–2025 років, ідентифікацію проблемних точок та перспектив для росту, визначення механізмів підвищення стійкості системи громадського здоров'я та ефективності її функціонування для забезпечення повоєнного відновлення людського потенціалу.

Виклад основного матеріалу дослідження. Період 2019–2020 років позначився завершенням етапу масштабних нормативних реформ системи охорони здоров'я, започаткованих у 2017 році. У цей час розпочалося поступове розмежування функцій між органами влади, перебудова лабораторних центрів та укрупнення місцевих структур. Проте паралельно в галузі охорони здоров'я зберігалися хронічні проблеми: застаріла матеріальна база, недостатність фінансування на рівні громад, обмежений доступ до сучасних епідеміологічних методів і нерівномірність інфраструктурного розвитку між регіонами [3; 4; 5; 7].

У 2020–2021 роках пандемія COVID-19 стала каталізатором якісних змін. Система була змушена швидко розширювати лабораторні спроможності, налагоджувати збори даних, формувати нові механізми реагування. З'явилися перші цифрові рішення (наприклад, eHealth у розширеному форматі), удосконалені протоколи тестування та вакцинації. Попри це, криза виявила значну нерівність

доступу населення до послуг, дефіцит експертів-епідеміологів та технічну залежність від міжнародної підтримки [2; 3].

Із початком повномасштабної російсько-української війни з 2022 року система громадського здоров'я перейшла в режим екстреного реагування: понад третина медичних закладів у постраждалих регіонах зазнала руйнувань чи обмеження функціонування, лабораторні центри втратили частину обладнання, а міграція населення створила складнощі для епідеміологічного моніторингу. Відбулася також значна зміна структури медичних потреб: зросла кількість травм, психічних розладів, хронічних неінфекційних захворювань, а також ризики спалахів інфекцій через перевантажені місця проживання внутрішньо переміщених осіб [1; 2]. Узагальнено ключові характеристики та виклики, з якими стикається система охорони здоров'я в Україні демонструє таблиця 1.

Матеріально-технічна база залишається слабким місцем української системи громадського здоров'я. Навіть до пандемії лабораторні центри були недоукомплектовані обладнанням на 40–60 % [1; 4]. Під час COVID-19 частину прогалин вдалося компенсувати міжнародною технічною допомогою, проте нерівномірність залишилася. У період повномасштабних бойових дій та терористичних атак інфраструктурні втрати оцінюються у мільярди гривень: лікарні, центри первинної допомоги та лабораторні підрозділи у східних і південних областях втратили можливість забезпечувати повний спектр послуг.

Лише 20% матеріально-технічної бази закладів охорони здоров'я України перебувають у гарному стані (рис. 1). Серед ключових

інфраструктурних проблем можна виокремити: недостатність сучасного лабораторного обладнання, нерівномірне розміщення потужностей епідеміологічного контролю, обмеженість систем централізованих поставок, низький рівень готовності до біологічних загроз, а також відсутність комплексної системи аварійного резервування. У багатьох громадах відсутні умови для зберігання вакцин, засобів індивідуального захисту чи проведення швидкого реагування на спалахи інфекцій.

Сучасні тенденції реформування передбачають укрупнення лабораторних центрів, модернізацію обладнання, впровадження цифрових інструментів моніторингу та розвиток міжрегіональних центрів швидкого реагування. Однак реалізовані заходи поки що не створили стабільної інфраструктурної основи, що дозволила б забезпечити стійкість системи у кризових умовах.

Одним із найсуттєвіших викликів залишається кадровий дисбаланс. Україна має один із найнижчих показників забезпеченості лікарями-епідеміологами в Європі, а середній вік фахівців часто перевищує 50 років. В умовах воєнних дій частина кадрів залишила небезпечні регіони, частина виїхала за кордон, а частина змінила професію. Це створило критичний розрив між потребами населення та реальною кількістю фахівців у сфері громадського здоров'я [5; 6].

Дефіцит кадрів стосується не лише лікарів, а й молодшого медичного персоналу, аналітиків, фахівців з лабораторної справи, токсикологів та експертів з поведінкових наук (рис. 2). Нестача спеціалістів ускладнює запуск нових програм профілактики, уповільнює модерні-

Таблиця 1
Хронологія розвитку системи громадського здоров'я в Україні протягом 2019–2025 рр.

Період	Основні характеристики	Основні виклики
2019–2020	Завершення масштабних реформ, децентралізація, запуск Центру громадського здоров'я, перші етапи цифровізації	Недостатнє фінансування, застаріла інфраструктура, нерівномірний доступ до послуг
2020–2022	Пандемія COVID-19: розгортання епідеміологічного моніторингу і лабораторій, впровадження цифрових рішень	Перевантаження системи, дефіцит тестів і засобів захисту, нерівність у доступі до медичних послуг
2022–2025	Війна: перехід системи в режим екстреного реагування, руйнування інфраструктури, збільшення кількості модульних клінік та мобільних бригад	Руйнування закладів охорони здоров'я, міграція населення, колапс кадрового потенціалу, нестабільність фінансування

Джерело: сформовано авторами на основі [3]

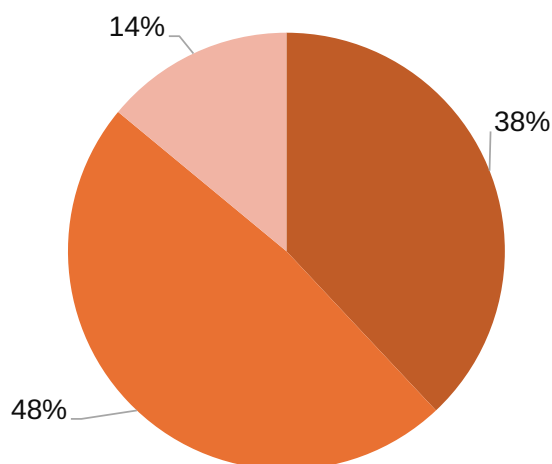


Рис. 1. Стан матеріально-технічної бази закладів охорони здоров'я України станом на 2024 рік

Джерело: сформовано авторами на основі [1]

зацію системи епідеміологічного нагляду та збільшує навантаження на існуючих працівників. Для забезпечення стійкості системи громадського здоров'я необхідна модернізація підготовки кадрів: розширення магістерських програм з громадського здоров'я, інтеграція курсів кризового реагування, а також створення системи безперервного професійного розвитку з використанням міжнародних практик.

Реформування системи громадського здоров'я має багаторівневий характер і включає зміцнення центральних інституцій, оптимізацію функцій регіональних центрів, формування нових механізмів епідеміологічного нагляду та цифрової інтеграції (табл. 2). За останні роки поступово впроваджуються стандарти ЄС у лабораторній діагностиці, модернізуються процедури управління ризиками, посилюється координація між секторами охорони здоров'я, соціального захисту та безпеки. Зокрема, Україна модернізувала діагностичні можливості лабораторій та побудувала систему транспортування вакцин у режимі «холодового ланцюга» [3; 7]. Впроваджено нове наркозно-дихальне обладнання та посилено управління медичними відходами, що значно підвищує здатність системи реагувати на епідемії та інші загрози.

Водночас, низка важливих реформ залишається незавершеною. Впровадження сучасної системи біобезпеки та біозахисту перебуває на початковому етапі, що обмежує ефективність швидкого реагування на біологічні загрози. Фінансування системи неста-

більне, що унеможливляє довгострокове стратегічне планування. Інформаційні системи охоплюють лише частину процесів, а аналітичні інструменти використовуються фрагментарно, що обмежує можливості для комплексного аналізу стану громадського здоров'я та прийняття ефективних управлінських рішень. Однак цифровізація охорони здоров'я вже протягом шести років дає змогу медпрацівникам і пацієнтам користуватися зручними сервісами, знижуючи бюрократичне навантаження та підвищуючи якість послуг. У 2024 році планується активніше впроваджувати електронні сервіси, зокрема кабінет пацієнта та розширений функціонал обліку реабілітаційних втручань.

З огляду на повоєнні потреби, інституційно-функціональна адаптація системи громадського здоров'я має стати фундаментом її стійкості. Це передбачає посилення регулювання, удосконалення міжвідомчої взаємодії, створення єдиної системи управління ризиками та зміцнення спроможностей регіональних центрів. Саме масштабна координація діяльності всіх рівнів системи та інтеграція інноваційних технологій забезпечить здатність до ефективного реагування на складні виклики, відновлення та розвиток охорони здоров'я в повоєнний період України.

Фінансування системи громадського здоров'я завжди залишалося недостатнім, а з 2022 року ця проблема стала критичною. Значна частина ресурсів спрямовується на екстрені потреби, а капітальні інвестиції здійснюються переважно завдяки міжнародним програмам (табл. 3). Партнери – BOO3, ЄС, USAID, GAVI та інші – забезпечують обладнання, вакцини, гуманітарну допомогу, а також методичну підтримку, що суттєво посилює спроможність системи в умовах кризи [2; 8].

У 2024 році загальні видатки на охорону здоров'я в Україні склали близько 238,7 млрд грн, із яких 204,2 млрд грн – це видатки державного бюджету разом із трансфертами. Найбільші статті витрат – спеціалізована медична допомога (понад 99 млрд грн), первинна медична допомога (близько 23,5 млрд грн), екстрена медична допомога (10,5 млрд грн) та реімбурсація лікарських засобів (понад 5,6 млрд грн). Також у бюджеті передбачені кошти на закупівлю високовартісного обладнання, заходи зі зниження інфекційних ризиків, підтримку медичних закладів та інші важливі програми.

Одночасно держава і міжнародні партнери розробляють прозорі моделі довгострокового

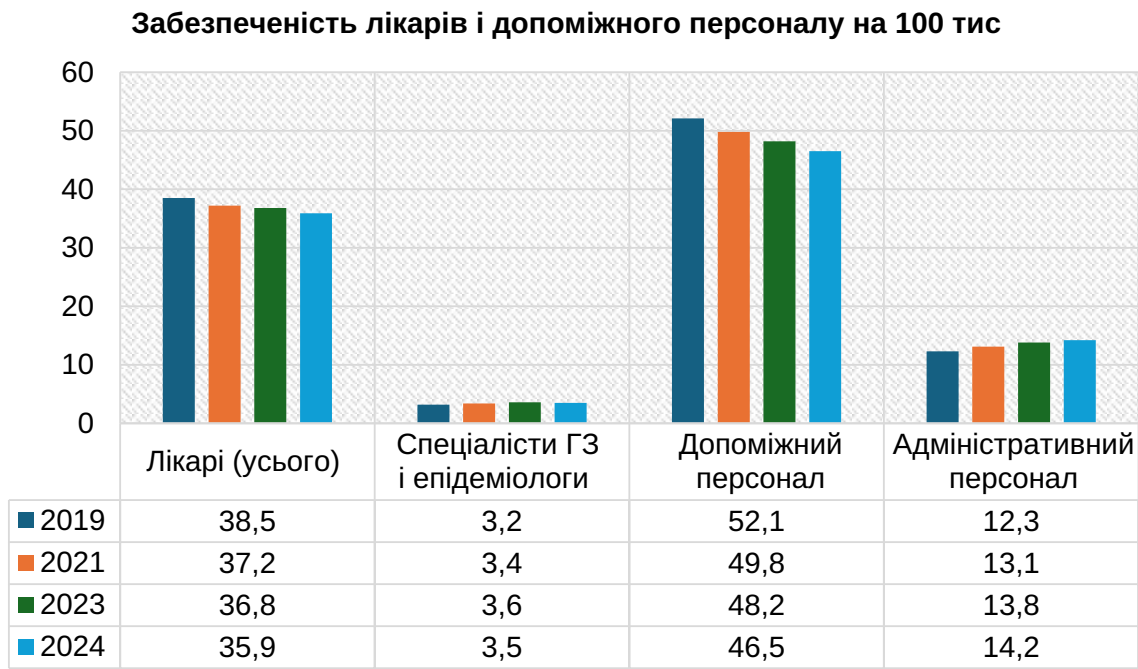


Рис. 2. Забезпеченість лікарів і допоміжного персоналу в Україні протягом 2019–2024 рр., кількість на 100 тис. населення (2019–2024 рр.)
Джерело: сформовано авторами на основі [6]

Таблиця 2

Стан впровадження інституційних та функціональних реформ у системі громадського здоров'я України станом на 2024 рік

Напрямок реформи	Основні заходи та інновації	Стан впровадження станом на 2024 рік	Основні проблеми/ виклики
Посилення центральних інституцій	Централізація керівництва, стандарти ЄС у лабораторіях	Частково впроваджено	Недостатня координація, нестача фінансування
Оптимізація регіональних центрів	Розподіл функцій, укрупнення підпорядкувань	Виконується	Нерівномірність розвитку регіонів
Механізми епідеміологічного нагляду	Впровадження цифрових платформ, оновлення протоколів	Ранній етап	Фрагментарність даних, залежність від донорів
Цифрова інтеграція	Розширення eHealth, електронна звітність	Зростаюча, але не повна	Технічні труднощі, нестача персоналу
Біобезпека та біозахист	Створення системи моніторингу, підготовка кадрів	Початок впровадження	Відсутність ресурсів, законодавчі бар'єри

Джерело: сформовано авторами на основі [3]

фінансування, орієнтовані не лише на реагування на кризи, а й на профілактику, дослідження, модернізацію інфраструктури та розвиток цифрових технологій. Ця стратегія має стати основою для сталого розвитку системи після воєнних втрат.

Повоєнне відновлення системи громадського здоров'я вимагає комплексного підходу, що включає модернізацію інфраструктури, укріплення кадрового потенціалу, інституційну перебудову, аналітичне забезпечення та цифровізацію (рис. 3).

Таблиця 3

Структура видатків на охорону здоров'я в Україні у 2024 році, млрд грн

Стаття видатків	Сума, млрд грн	Частка у загальній сумі видатків, %
Спеціалізована медична допомога	99,6	41,7
Первинна медична допомога	23,5	9,8
Екстрена медична допомога	10,5	4,4
Реімбурсація лікарських засобів	5,6	2,3
Закупівля медичного обладнання та виробів	10,8	4,5
Заходи прогнозування та реагування на захворювання	10,0	4,2
Утримання медзакладів та субвенції	21,1	8,8
Інші статті (реабілітація, стоматологія тощо)	57,6	24,2
Сукупні видатки	238,7	100

Джерело: сформовано авторами на основі [8]

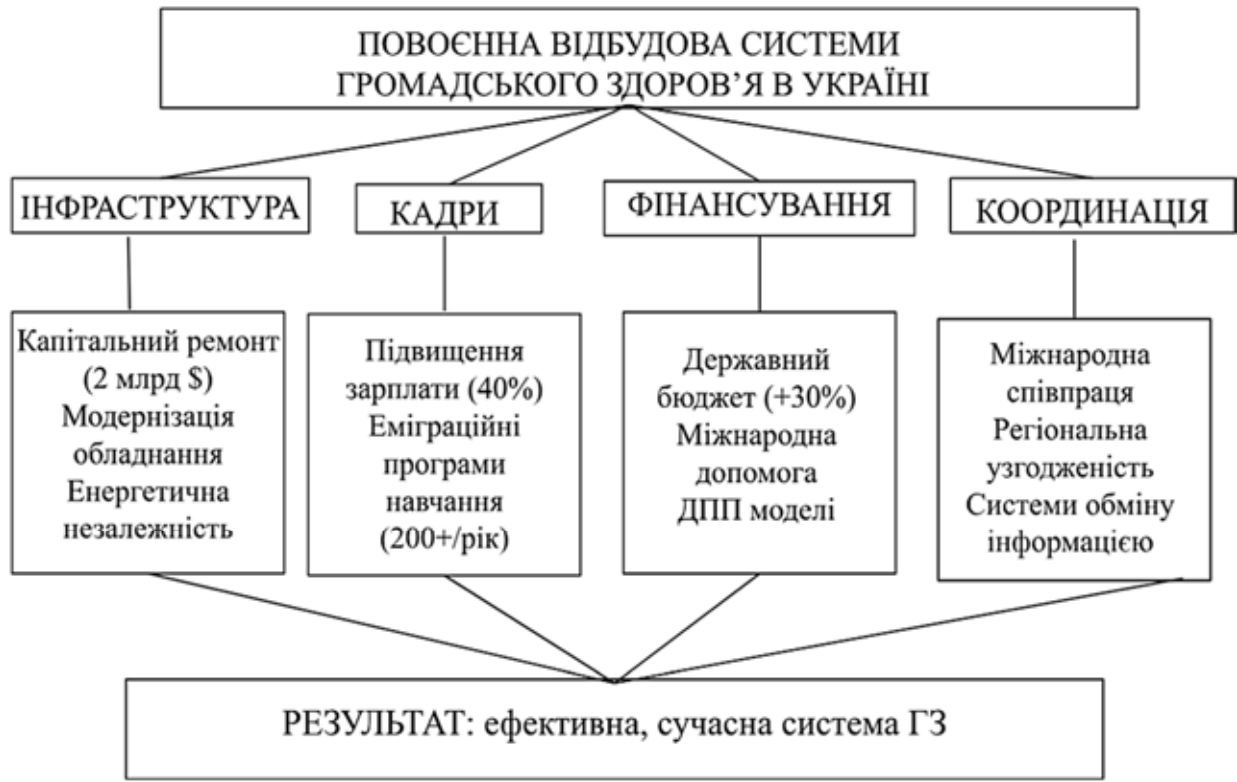


Рис. 3. Модель повоєнної відбудови системи громадського здоров'я в Україні

Джерело: сформовано авторами на основі [2]

Ключовими напрямками є:

- відбудова лабораторій та центрів первинної медичної допомоги;
- формування мережі міжрегіональних центрів біобезпеки;
- модернізація системи підготовки кадрів;

- створення централізованої цифрової платформи;
- підсилення міжнародної співпраці та інтеграція в європейські системи моніторингу.

Виконання цих завдань забезпечить стійкість системи громадського здоров'я та дозво-

лить Україні повернути людський капітал, підвищити демографічну стабільність і сприяти економічному зростанню.

Висновки: Система громадського здоров'я України у період 2019–2025 років зазнала послідовних трансформацій і викликів, що суттєво вплинули на її інфраструктурний, кадровий і фінансовий потенціал. Реформування, пандемія COVID-19 і повномасштабна війна стали каталізаторами змін, які виявили як сильні сторони системи, так і її вразливості. Особливо гостро проявилися проблеми недостатнього фінансування, руйнування матеріально-технічної бази, дефіциту кадрів та нерівномірності розвитку регіональної інфраструктури.

При цьому інституційно-функціональна адаптація системи охорони здоров'я виступає міцним фундаментом для повоєнного відновлення. Зміцнення ролі центральних і регіональних структур, цифровізація, стандартизація лабораторної діагностики, посилення систем управління ризиками й міжсекторальної координації створюють базу для відновлення стійкої та ефективної системи. Водночас залишається простір для завершення впровадження біобезпеки та біозахисту, подолання нестабільності фінансування і повного охоплення аналітичними інформаційними системами.

Фінансування системи громадського здоров'я позначається як критична складова її функціонування. У 2024 році бюджетні видатки перевищили 238 млрд гривень, з яких значна частина спрямована на спеціалізовану, первинну та екстрену медичну допомогу. Міжнародна підтримка відіграє ключову роль у забезпеченні ресурсів для оновлення обладнання, вакцинації та гуманітарної допомоги. На майбутнє важливо сформуванати прозорі, стійкі фінансові моделі, які орієнтуватимуться не лише на ліквідацію наслідків криз, а й на профілактику, інновації та модернізацію інфраструктури.

Повоєнне відновлення системи громадського здоров'я є складним багатоступеневим процесом, що потребує системного підходу до модернізації інфраструктури, кадрової політики, аналітичних систем та міжнародної співпраці. Втілення цих завдань сприятиме відновленню людського капіталу, посиленню демографічної стабільності і стимулюватиме економічне зростання України.

Дослідження виконане в межах НДР «Інституційно-функціональна адаптація системи громадського здоров'я для забезпечення повоєнного відновлення економічного та людського потенціалу України» (номер державної реєстрації 0125U000531)

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Interfax-Ukraine. Атаки РФ на медичну інфраструктуру України у 2024 році посилилися — представник ВООЗ. *Інтерфакс-Україна*. URL: <https://interfax.com.ua/news/interview/986904.html> (дата звернення: 27.11.2025).
2. World Bank Group. Україна зміцнює систему громадського здоров'я для подолання нових викликів. *World Bank*. URL: <https://www.worldbank.org/uk/news/feature/2025/07/07/ukraine-strengthens-the-public-health-system-to-tackle-new-challenges> (дата звернення: 03.12.2025).
3. Біла книга реформ 2025. Розділ 14. Реформи системи охорони здоров'я в Україні. *VoxUkraine*. URL: <https://voxukraine.org/bila-knyga-reform-2025-rozdil-14-reformy-sistemy-ohorony-zdorov-ya-v-ukrayini> (дата звернення: 27.11.2025).
4. Кравченко О. В. Розвиток діагностичної бази установ громадського здоров'я України. *Лабораторна діагностика*. 2023. № 2(4). С. 112–127.
5. Назаренко В. М., Лісова Г. М. Реформування системи громадського здоров'я в Україні: досягнення та перспективи. *Журнал Національної академії медичних наук України*. 2022. Т. 28, № 2. С. 145–156.
6. Державна служба статистики України. *Охорона здоров'я*. URL: <https://stat.gov.ua/uk/topics/okhorona-zdorovya> (дата звернення: 03.12.2025).
7. Про схвалення Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2025–2027 роках : розпорядження Кабінету Міністрів України. Офіційний вебпортал Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/34-2025-p#Text> (дата звернення: 03.12.2025).
8. У 2024 році видатки на охорону здоров'я сягнули понад 238 млрд грн — Мінфін. *Mind.ua*. URL: <https://mind.ua/news/20284570-u-2024-roci-vidatki-na-ohoronu-zdorov-ya-syagnuli-ponad-238-mlrd-grn-minfin> (дата звернення: 27.11.2025).

REFERENCES:

1. Interfax-Ukraine (2024) Ataky RF na medychnu infrastrukturu Ukrainy u 2024 rotsi posylylysia – predstavnyk VOOZ [Russian attacks on Ukraine's medical infrastructure intensified in 2024 – WHO representative]. *Interfaks-Ukraina – Interfax-Ukraine*. Available at: <https://interfax.com.ua/news/interview/986904.html> (accessed November 27, 2025).
2. World Bank Group (2025) Ukraina zmitsniuie systemu hromadskoho zdorovia dlia podolannia novykh vyklykiv [Ukraine strengthens the public health system to tackle new challenges]. *World Bank*. Available at: <https://www.worldbank.org/uk/news/feature/2025/07/07/ukraine-strengthens-the-public-health-system-to-tackle-new-challenges> (accessed December 3, 2025).
3. VoxUkraine (2025) Bila knyha reform 2025. Rozdil 14. Reformy systemy okhorony zdorovia v Ukraini [White Book of Reforms 2025. Chapter 14. Healthcare reforms in Ukraine]. Available at: <https://voxukraine.org/bila-knyga-reform-2025-rozdil-14-reformy-systemy-okhorony-zdorov-ya-v-ukrayini> (accessed November 27, 2025).
4. Kravchenko O. V. (2023) Rozvytok diahnostychnoi bazy ustanov hromadskoho zdorovia Ukrainy [Development of the diagnostic base of public health institutions in Ukraine]. *Laboratorna diahnostyka – Laboratory Diagnostics*, vol. 2(4), pp. 112–127. (in Ukrainian)
5. Nazarenko V. M., Lisova H. M. (2022) Reformuvannia systemy hromadskoho zdorovia v Ukraini: dosiahnennia ta perspektyvy [Reforming the public health system in Ukraine: achievements and prospects]. *Zhurnal Natsionalnoi akademii medychnykh nauk Ukrainy – Journal of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine*, vol. 28(2), pp. 145–156. (in Ukrainian)
6. Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy (n.d.) Okhorona zdorovia [Health care]. Available at: <https://stat.gov.ua/uk/topics/okhorona-zdorovya> (accessed December 3, 2025).
7. Verkhovna Rada Ukrainy (2025) Pro skhvalennia Stratehii rozvytku systemy okhorony zdorovia na period do 2030 roku ta zatverdzhennia operatsiinoho planu zakhodiv z yii realizatsii u 2025–2027 rokakh [On the approval of the Strategy for the development of the healthcare system for the period up to 2030 and the approval of the operational action plan for its implementation in 2025–2027]. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/34-2025-p#Text> (accessed December 3, 2025)
8. Mind.ua (2024) U 2024 rotsi vydatky na okhoronu zdorovia siahnuly ponad 238 mlrd hrn – Minfin [In 2024, healthcare expenditures exceeded UAH 238 billion – Ministry of Finance]. Available at: <https://mind.ua/news/20284570-u-2024-roci-vidatki-na-okhoronu-zdorov-ya-syagnuli-ponad-238-mlrd-grn-minfin> (accessed November 27, 2025).