

УДК 351.77:340.13(4-6ЄС):341.24

DOI <https://doi.org/10.32782/1813-3401.2026.1.15>

В. І. Токарева

доктор наук з державного управління, професор,
професор кафедри маркетингу та туризму
Маріупольського державного університету
ORCID: orcid.org/0000-0003-4304-2617

С. М. Верительник

доктор філософії з публічного управління та адміністрування, доцент,
доцент кафедри публічного управління та адміністрування
Маріупольського державного університету
ORCID: orcid.org/0000-0002-6960-3737

НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ СФЕРИ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ В КРАЇНАХ ЄС: ВИКЛИКИ АДАПТАЦІЇ В УКРАЇНІ

У статті здійснено аналіз нормативно-правової бази, що регулює сферу медичної допомоги в країнах Європейського Союзу. Обґрунтовано практично орієнтовані напрямки адаптації в Україні з урахуванням інституційного потенціалу та фінансових обмежень. У дослідженні розглянуто особливості поєднання національної компетенції держав-членів з наднаціональною координацією в рамках правового простору ЄС, зокрема у забезпеченні доступності, якості медичних послуг, транскордонного співробітництва та цифрової інтеграції.

Оцінку чинної нормативно-правової бази України у сфері медичної допомоги було проведено в контексті зобов'язань щодо європейської інтеграції. Аналіз виявив системну фрагментацію, регуляторну нестабільність та недостатню відповідність стандартам ЄС, особливо у сферах фінансових механізмів, інституційної координації та цифрової сумісності. Визначено ключові правові, фінансові та організаційні обмеження, що ускладнюють імплементацію acquis ЄС.

У дослідженні наголошується, що ефективна гармонізація вимагає не лише формального перенесення правових актів ЄС, але й структурної модернізації державних механізмів. Особлива увага приділяється оцінці регуляторного впливу, поетапному бюджетуванню, посиленню координації між центральними та регіональними органами влади, а також забезпеченню сумісності з європейськими цифровими стандартами, включаючи сумісність медичних даних та захист персональних даних. Результати дослідження демонструють, що інституційна узгодженість та фінансова стійкість є вирішальними факторами успішної адаптації.

У статті обґрунтовується необхідність поетапної стратегії гармонізації, що базується на регуляторній стабільності, механізмах оцінки впливу, економічно обґрунтованому фінансовому плануванні, зміцненні інституцій та цифровій сумісності з європейськими стандартами. Стверджується, що гармонізацію слід сприймати не лише як формальне виконання зобов'язань щодо європейської інтеграції, а як стратегічний інструмент модернізації системи охорони здоров'я, підвищення прозорості управління та підвищення привабливості медичної сфери.

Ключові слова: *нормативно-правове регулювання, сфера медичного обслуговування, європейська інтеграція, цифровізація, гармонізація законодавства, інституційна спроможність.*

Постановка проблеми. Нормативно-правове регулювання сфери медичного обслуговування в країнах Європейського Союзу (далі – ЄС)

характеризується системністю, стабільністю та поєднанням національної компетенції держав-членів із наднаціональною координацією.



Правова модель ЄС забезпечує уніфіковані стандарти захисту прав пацієнтів, доступності та якості медичних послуг, прозорості фінансування й транскордонної взаємодії, формуючи передбачуване регуляторне середовище.

Для України в умовах реалізації євроінтеграційного курсу державної політики адаптація відповідної моделі набуває стратегічного значення. Гармонізація законодавства у сфері медичного обслуговування здійснюється в контексті виконання положень Угоди про асоціацію між Україною та ЄС [1] як базового міжнародно-правового акта, що визначає рамки політичної асоціації та економічної інтеграції. Цей процес передбачає імплементацію *acquis* ЄС, поетапне наближення національного законодавства до європейських правових стандартів і зумовлює необхідність модернізації систем нормативно-правового регулювання у сфері охорони здоров'я.

Водночас чинна нормативно-правова база України залишається фрагментарною, нестабільною та недостатньо узгодженою з європейськими стандартами, що ускладнює забезпечення регуляторної передбачуваності, транскордонної взаємодії, фінансової прозорості та цифрової сумісності. Часті зміни підзаконних актів і колізійність норм знижують ефективність управлінських рішень у сфері медичного обслуговування, а воєнний стан, бюджетні обмеження та демографічні втрати додатково звужують можливості для системної імплементації *acquis* ЄС.

Отже, проблема полягає у відсутності механізму гармонізації нормативно-правового регулювання сфери медичного обслуговування України з правом ЄС, що актуалізує потребу в комплексному аналізі європейської моделі та обґрунтуванні практично орієнтованих напрямів її адаптації до національних умов.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Проблематика нормативно-правового регулювання сфери медичного обслуговування активно досліджується як у європейській, так і в українській науковій літературі. У зарубіжних працях основна увага приділяється забезпеченню доступності медичних послуг, реалізації прав пацієнтів, механізмам транскордонної взаємодії та цифровій трансформації національних систем охорони здоров'я.

Системи охорони здоров'я держав-членів ЄС стикаються з низкою структурних бар'єрів у забезпеченні доступності до медичних послуг, серед яких географічні диспропорції, організаційні обмеження та соціально-економічна

нерівність. У дослідженні Richardson та співавт. [2] наголошується, що подолання цих нерівностей потребує посилення універсального охоплення медичною допомогою, узгодженості стратегій та згуртованості політик, спрямованих на забезпечення рівного доступу для всіх груп населення.

Європейські дослідження [3; 4; 5] аналізують вплив Директиви 2011/24/ЄС [6] на забезпечення прав пацієнтів у транскордонній медичній допомозі, мобільності пацієнтів, відшкодування фінансових витрат, координації національних систем охорони здоров'я, відповідальності держав-членів ЄС, а також їхньої взаємної співпраці в галузі охорони здоров'я.

Окремий науковий напрям складають розвідки аспектів цифровізації охорони здоров'я, яка розглядається як інструмент підвищення доступності та ефективності медичних послуг. Автори дослідження [7], проведеного на основі кластерного аналізу даних Євростату, доводять, що розвиток цифрової інфраструктури та інвестиції в цифрові рішення є ключовою умовою зменшення нерівностей у доступі до медичної допомоги в країнах ЄС. Водночас цифрова трансформація вимагає належного розвитку національних інформаційних систем, уніфікації стандартів обміну даними та забезпечення кібербезпеки [8], що потребує підвищення цифрової грамотності та належного правового регулювання цифрових ініціатив в сфері охорони здоров'я [9].

У публікаціях провідних європейських наукових видань – *Health Policy*, *European Journal of Health Law*, *International Journal of Health Planning and Management* (2020-2025 pp.) – досліджуються питання інтеграції національних систем охорони здоров'я в межах спільного правового простору ЄС та проблеми регуляторної координації, уніфікації стандартів та правового забезпечення транскордонної взаємодії між державами-членами ЄС.

В українській юридичній науці вагомий внесок у розвиток медичного права та вдосконалення правового регулювання сфери охорони здоров'я зроблено у докторських дослідженнях: І.Я. Сенюти (цивільно-правові відносини у сфері медичної допомоги), В.М. Пашкова (господарсько-правові засади діяльності суб'єктів охорони здоров'я), З.С. Гладуна (адміністративно-правові механізми регулювання), О.В. Солдатенка (фінансово-правові аспекти забезпечення права на охорону здоров'я).

Водночас аналіз сучасного наукового доробку свідчить, що більшість досліджень зосереджені на внутрішніх трансформаціях системи охорони здоров'я або фрагментарному використанні європейського досвіду без системного порівняльно-правового аналізу моделей держав ЄС. Недостатньо опрацьованими залишаються питання адаптації нормативно-правового регулювання сфери медичного обслуговування України до стандартів ЄС.

Наявні наукові напрацювання формують теоретичну базу, однак обумовлюють потребу в цілісному дослідженні європейських нормативно-правових моделей із визначенням конкретних викликів та практичних напрямів адаптації українського законодавства в умовах євроінтеграції. Це зумовлює необхідність подальшого дослідження зазначеної проблематики.

Мета статті – порівняльний аналіз нормативно-правового регулювання сфери медичного обслуговування в країнах Європейського Союзу та обґрунтування напрямів його адаптації в Україні з урахуванням інституційної спроможності держави та фінансово-економічних обмежень.

Завдання дослідження:

- проаналізувати ключові правові механізми регулювання медичного обслуговування в країнах ЄС у частині забезпечення доступності, якості медичних послуг і транскордонної взаємодії;
- визначити особливості поєднання наднаціонального та національного нормативного регулювання в межах правового простору ЄС;
- здійснити оцінку чинної нормативно-правової бази України у сфері медичного обслуговування в контексті євроінтеграційних зобов'язань;
- сформулювати практично орієнтовані рекомендації щодо гармонізації законодавства України з правом ЄС у сфері медичного обслуговування.

Виклад основного матеріалу дослідження.

1. Нормативно-правові механізми регулювання сфери медичного обслуговування в країнах ЄС

Нормативно-правове регулювання сфери медичного обслуговування в ЄС характеризується багаторівневою структурою, що поєднує національні системи охорони здоров'я держав-членів із наднаціональними правовими інструментами ЄС. Відповідно до ст. 168 Договору про функціонування ЄС [10], організація та фінансування систем охорони здоров'я є компетенцією держав-членів, тоді як ЄС забезпечує

координацію політик, визначає стандарти та сприяє усуненню бар'єрів у транскордонній взаємодії.

Ключовим актом у сфері регулювання прав пацієнтів є Директива 2011/24/ЄС про застосування прав пацієнтів у транскордонній медичній допомозі [6]. Її значення полягає у встановленні механізмів відшкодування фінансових витрат, забезпеченні прозорості інформації про медичні послуги та створенні умов для вільного переміщення пацієнтів у межах ЄС. Практика імплементації Директиви засвідчує, що її ефективність залежить від рівня інтегрованості національних правових систем, чіткості процедур фінансової компенсації та функціонування національних контактних пунктів.

Поряд із цим регуляторна модель ЄС охоплює механізми контролю якості медичних послуг, акредитації закладів охорони здоров'я, фармацевтичного регулювання, а також вимоги щодо безпеки медичних виробів. Важливою характеристикою є поєднання принципу субсидіарності з уніфікованими стандартами прав пацієнтів та доступності медичних послуг.

Аналіз практики окремих держав-членів (Німеччини, Польщі, Франції, Литви) свідчить, що успішність правового регулювання значною мірою залежить від стабільності нормативної бази, прогнозованості фінансування та цифрової інтеграції медичних сервісів. У країнах із розвиненими страховими моделями фінансування забезпечується більша прозорість витрат і чіткість компенсаційних механізмів, що підвищує довіру до системи [10; 11; 12].

2. Цифровізація як прояв поєднання наднаціонального та національного регулювання в ЄС

Цифровізація систем охорони здоров'я в ЄС є прикладом поєднання національної компетенції держав-членів із наднаціональною координацією. Організація медичної допомоги, впровадження електронних сервісів належать до повноважень держав, однак їх розвиток здійснюється в межах уніфікованих правових стандартів ЄС щодо захисту персональних даних, кібербезпеки, інтеграції інформаційних систем і транскордонного обміну даними.

Електронні медичні записи, електронні рецепти, телемедичні сервіси та національні реєстри пацієнтів формуються на рівні держав-членів, проте їх функціонування зорієнтовано на забезпечення взаємної сумісності (interoperability) та правових гарантій захисту

інформації в межах уніфікованих європейських стандартів [13]. Таким чином, цифрові інструменти виступають не лише технологічним, а й нормативно-правовим механізмом інтеграції національних систем охорони здоров'я.

Формування Європейського простору медичних даних (European Health Data Space) є інституційним механізмом наднаціональної координації, спрямованого на уніфікацію стандартів обміну інформацією, підвищення прозорості та забезпечення транскордонної взаємодії [13; 14]. При цьому держави-члени зберігають автономію у визначенні моделей фінансування та організації медичних послуг відповідно до принципу субсидіарності. Таким чином, цифровізація в ЄС функціонує як інструмент формування передбачуваного регуляторного середовища, у межах якого національні системи інтегруються через спільні правові стандарти.

Для України розвиток eHealth має стратегічне значення з точки зору інтеграції до європейського правового простору. Водночас фрагментарність нормативного регулювання та нестабільність підзаконних актів ускладнюють забезпечення повної сумісності з європейськими цифровими стандартами, що потребує системного нормативного узгодження.

3. Оцінка чинної нормативно-правової бази України у контексті євроінтеграційних зобов'язань

Порівняльний аналіз українського законодавства та вимог *acquis* ЄС засвідчує, що національна модель правового регулювання сфери медичного обслуговування перебуває у стані трансформації, проте має низку проблем, що гальмують послідовну імплементацію європейських стандартів (*acquis* ЄС). Звіт про імплементацію актів права ЄС [15] свідчить, що, незважаючи на загальний прогрес виконання зобов'язань (88% Угоди [1] станом на 2023 р), окремі сфери регулювання все ще потребують суттєвого доопрацювання та узгодження з нормами права ЄС.

По-перше, нормативна база залишається фрагментарною і сфокусованою на підзаконному регулюванні, що знижує стабільність правового середовища та ускладнює послідовну імплементацію *acquis* ЄС. окремі положення законодавства потребують подальшого узгодження з вимогами ЄС.

По-друге, фінансово-правові механізми забезпечення медичного обслуговування не повною мірою відповідають європейським

підходам щодо універсального доступу, прозорості фінансування та механізмів компенсації. Підходи держав-членів ЄС до фінансування охорони здоров'я включають чітко визначені механізми доступу до медичних послуг та прозорі бюджети, що наразі не завжди забезпечується чинним українським законодавством.

По-третє, у Звіті також відзначено необхідність посилення інституційної координації між органами публічного управління та міжгалузевої взаємодії, що є важливою умовою ефективної реалізації реформ та інтеграції до європейського регуляторного простору. Недостатня чіткість розподілу повноважень і механізмів співпраці уповноважених органів ускладнює імплементацію окремих директив і регламентів *acquis* ЄС.

Окремою проблемою залишається нормативна невизначеність щодо цифрового регулювання та сумісності інформаційних систем із європейськими стандартами, що ускладнює інтеграцію електронних сервісів охорони здоров'я у загальноєвропейські цифрові простори. У Звіті підкреслюється необхідність посилення відповідних норм та технічних стандартів для забезпечення цифрової сумісності з ЄС.

Водночас гармонізація законодавства створює можливості для структурної модернізації системи охорони здоров'я за умови комплексного перегляду нормативної бази та її узгодження з принципами правової визначеності, фінансової прозорості та інституційної відповідальності [15].

4. Практично орієнтовані рекомендації щодо поетапної гармонізації законодавства України з правом ЄС

З урахуванням результатів аналізу Звіту [15], який фіксує нерівномірність імплементації *acquis* ЄС, потребу посилення координації та інституційної спроможності органів влади, а також необхідність системного оновлення галузевого законодавства, гармонізація нормативно-правового регулювання сфери медичного обслуговування має здійснюватися поетапно.

По-перше, пріоритетом має стати кодифікаційна та систематизаційна ревізія нормативної бази з метою усунення колізій, зменшення надмірної залежності від підзаконного регулювання та формування цілісної правової архітектури у сфері медичного обслуговування. Звіт засвідчує необхідність підвищення якості імплементації актів права ЄС через структуроване планування та забезпечення правової визначеності, що передбачає стабільність

регуляторного середовища й узгодженість нормативних актів.

По-друге, імплементація положень *acquis* ЄС повинна супроводжуватися системною оцінкою впливу та середньостроковим бюджетним плануванням. Звіт акцентує на необхідності підвищення ефективності використання фінансових ресурсів та прозорості механізмів реалізації секторальних політик. У сфері медичного обслуговування це передбачає вдосконалення контрактної моделі закупівлі медичних послуг, розвиток прозорих компенсаційних механізмів і нормативне закріплення процедур фінансового контролю відповідно до європейських стандартів.

По-третє, потребує посилення інституційна спроможність органів публічної влади. У Звіті наголошено на важливості координації між центральними органами виконавчої влади та забезпечення належного моніторингу виконання зобов'язань. У контексті медичної реформи це означає чіткий розподіл повноважень, запровадження механізмів міжвідомчої взаємодії та формування системи оцінювання результативності імплементації *acquis* ЄС.

По-четверте, окремим напрямом має стати цифрова інтеграція. З огляду на пріоритети ЄС у сфері розвитку Європейського простору медичних даних, гармонізація національного законодавства повинна охоплювати питання захисту персональних даних, сумісності інформаційних систем та нормативного забезпечення електронних медичних сервісів. Це відповідає задекларованому у Звіті курсу на цифровізацію та інтеграцію до єдиного європейського цифрового простору.

Реалізація зазначених заходів потребує поєднання внутрішніх реформ із залученням міжнародної фінансової допомоги, осучаснення механізмів публічного управління. Подальший прогрес у виконанні Угоди залежить від системності реформ, фінансової дисципліни та інституційної відповідальності, що у сфері медичного обслуговування є передумовою підвищення інвестиційної привабливості та сталості розвитку галузі.

Висновки.

1. Аналіз нормативно-правових механізмів регулювання медичного обслуговування в державах-членах ЄС засвідчив їх системність, правову визначеність та орієнтацію на забезпечення універсального доступу, якості послуг і захисту

прав пацієнтів, що досягається через поєднання національної автономії у сфері організації медичної допомоги з наднаціональною координацією та уніфікованими стандартами ЄС.

2. Встановлено, що ефективність європейської моделі забезпечується інституційною узгодженістю, прозорими фінансовими механізмами та нормативною стабільністю, що формує передбачуване регуляторне середовище й сприяє транскордонній взаємодії у сфері охорони здоров'я.

3. На основі аналізу Звіту про виконання Угоди про асоціацію між Україною та ЄС за 2023 рік констатовано, що національна нормативно-правова база у сфері медичного обслуговування перебуває у стані трансформації, однак характеризується фрагментарністю, домінуванням підзаконного регулювання, недостатньою інституційною координацією та обмеженою фінансовою спроможністю, що ускладнює повноцінну та послідовну імплементацію *acquis* ЄС.

4. Обґрунтовано, що подальша гармонізація законодавства України з правом ЄС має здійснюватися поетапно на засадах систематизації нормативної бази, регуляторної оцінки впливу, середньострокового бюджетного планування, інституційного посилення та цифрової інтеграції відповідно до європейських стандартів. Реалізація зазначених напрямів створює передумови для структурної модернізації системи охорони здоров'я та підвищення її відповідності євроінтеграційним зобов'язанням України.

Подальші наукові розвідки доцільно спрямувати на поглиблення порівняльно-правового аналізу та розроблення прикладних моделей модернізації моделі медичного обслуговування України, що забезпечують поєднання правової гармонізації з економічною обґрунтованістю й управлінською ефективністю. Перспективними є: формування поетапної моделі адаптації законодавства до *acquis* ЄС із визначенням пріоритетів імплементації та оцінкою регуляторного й фінансового впливу; аналіз економічних наслідків упровадження європейських стандартів (страхові моделі, цифрова інтеграція); оцінка інституційної спроможності органів публічної влади реалізовувати реформи в умовах воєнного стану; дослідження інвестиційних механізмів оновлення медичної інфраструктури та правових засад цифровізації з урахуванням вимог безпеки і захисту даних.

Список використаної літератури:

1. Про ратифікацію Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони : Закон України від 16.09.2014 р. № 1678-VII. *Відом. Верховної Ради України*. 2014. № 40. С. 2843. Ст. 2021.
2. Richardson E., Quevedo C., Litvinova Y., Williams G. Reducing inequalities in access to care in Europe: achieving universal health coverage and more. *European Journal of Public Health*. 2024; 34 (Suppl_3). doi:10.1093/eurpub/ckae144.749.
3. Ekmekci P.E. Patients' Rights in Cross-Border Healthcare (Directive 2011/24/EU) and How It Applies to Turkey as a Negotiating Candidate Country. *European Journal of Health Law*. 2017; 24(4):432-444. doi:10.1163/15718093-12341423.
4. Peeters M. Free Movement of Patients: Directive 2011/24 on the Application of Patients' Rights in Cross-Border Healthcare. *European Journal of Health Law*. 2012;19(1):29-60. doi:10.1163/157180912X615158.
5. Study on Enhancing Implementation of the Cross-Border Healthcare Directive 2011/24/EU to Ensure Patient Rights in the EU. *European Commission, DG SANTE*; 2022. Available at: https://health.ec.europa.eu/system/files/2022-02/cross-border_enhancing_implementation_frep_en.pdf (accessed 2025 May 30).
6. Directive 2011/24/EU of the European Parliament and of the Council of 9 March 2011 on the application of patients' rights in cross-border healthcare. *Official Journal of the European Union*. L 88/45-65. 09.03.2011, available at: <https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2011/24/oj> (accessed 2025 May 30).
7. Majcherek D, Hegerty SW, Kowalski AM, Lewandowska MS, Dikova D. Opportunities for healthcare digitalization in Europe: Comparative analysis of inequalities in access to medical services. *Health Policy*. 2024;139:104950. doi:10.1016/j.healthpol.2023.104950.
8. Verschuuren M., Novillo Ortiz D. The status of health information systems and digital transformation in the European Region. *European Journal of Public Health*. 2024;34(Suppl_3). doi: 10.1093/eurpub/ckae144.469.
9. Rotaru N., Edelhauser E. Digital Transformation: A Challenge for the Romanian Health System. *Systems*. 2024;12(9):366. doi:10.3390/systems12090366.
10. Договір про функціонування Європейського Союзу (консолідована версія від 26 жовтня 2012 р.). *Офіц. вісн. Європейського Союзу*. 2012. С. 326/01. С. 47–390. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:12012E/TXT> (дата звернення: 30.05.2025).
11. OECD/European Union. Health at a Glance: Europe 2022. State of Health in the EU Cycle. Paris : OECD Publishing, 2022. doi: 10.1787/507433b0.
12. OECD. Government at a Glance 2023. Paris : OECD Publishing, 2023. doi:10.1787/3d-5c5d31-en.
13. European Commission. On enabling the digital transformation of health and care in the Digital Single Market; empowering citizens and building a healthier society. Brussels, 2018, 233 final. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex:52018DC0233> (дата звернення: 30.05.2025).
14. Європейська Комісія. Пропозиція Регламенту Європейського Парламенту і Ради про Європейський простір медичних даних (European Health Data Space). COM(2022) 197 final, 3 травня 2022 р. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=COM%3A2022%3A197%3AFIN> (дата звернення: 30.05.2025).
15. Звіт про виконання Угоди про асоціацію між Україною та Європейським Союзом за 2023 рік. URL: https://eu-ua.kmu.gov.ua/wp-content/uploads/Zvit_UA.pdf (дата звернення: 30.05.2025).

Tokareva V. I., Verytelnyk S. M. REGULATORY AND LEGAL REGULATION OF THE MEDICAL CARE SECTOR IN EU COUNTRIES: ADAPTATION CHALLENGES IN UKRAINE

The article provides an analysis of the regulatory and legal framework governing medical care sphere in the European Union countries and substantiates practically oriented directions for its adaptation in Ukraine, taking into account institutional capacity and financial constraints. The study examines the specific features of the combination of national competence of the Member States with supranational coordination within the EU legal space, particularly in ensuring accessibility, medical care services quality, cross-border cooperation, and digital integration.

An assessment of the current regulatory framework of Ukraine in the medical care sphere was conducted in the context of European integration commitments. The analysis revealed systemic fragmentation, regulatory instability, and insufficient alignment with EU standards, especially in the areas of financial mechanisms, institutional coordination, and digital interoperability. The key legal, financial, and organizational constraints that complicate the implementation of the EU acquis have been identified.

The research emphasizes that effective harmonization requires not only formal transference of EU legal acts but also structural modernization of public mechanisms. Particular attention is paid to regulatory impact assessment, phased budgeting, strengthening coordination between central and regional authorities, and ensuring compatibility with European digital standards, including health data interoperability and personal data protection. The findings demonstrate that institutional consistency and financial sustainability are decisive factors for successful adaptation.

The article substantiates the necessity of a phased harmonization strategy based on regulatory stability, impact assessment mechanisms, economically justified financial planning, institutional strengthening, and digital compatibility with European standards. It is argued that harmonization should not be perceived solely as a formal fulfillment of European integration obligations, but rather as a strategic tool for the healthcare system modernization, improvement of governance transparency, and enhancement of attractiveness in the medical care sphere.

Keywords: *regulatory framework, medical care sector, European integration, digital transformation, legislation harmonization, institutional capacity.*

Дата першого надходження статті до видання: 20.01.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 23.02.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 20.04.2026