

Митус В. І.

<https://orcid.org/0009-0002-1268-6831>

ПП МЦ «ЕВПРАКСІЯ»

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ КЛАСИФІКАЦІЇ МЕХАНІЗМІВ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНОЮ ГАЛУЗЗЮ УКРАЇНИ

Стаття присвячена розкриттю теоретико-методологічних засад класифікації механізмів державного управління медичною галуззю України. Трансформаційні процеси в системі охорони здоров'я України, зумовлені євроінтеграційними прагненнями, наслідками воєнного стану та необхідністю забезпечення національної безпеки, вимагають кардинального оновлення системи державного управління медичною галуззю. Наявна вертикаль управління часто демонструє дублювання функцій, недостатню гнучкість та низьку ефективність реагування на сучасні виклики. У цьому контексті особливого значення набуває чітка ідентифікація, упорядкування та класифікація механізмів державного управління. Без формування єдиного, науково обґрунтованого теоретико-методологічної основи класифікації цих механізмів неможливо побудувати цілісну, прозору та дієву систему управління галуззю. Відсутність уніфікованих підходів до розподілу механізмів (правових, економічних, організаційних, соціально-психологічних тощо) призводить до колізій у нормативно-правових актах та гальмує реалізацію медичної реформи.

Визначено, що механізм державного управління медичною галуззю є складною, динамічною системою взаємопов'язаних правових, фінансово-економічних, організаційно-розпорядчих, інформаційно-цифрових та соціально-психологічних інструментів. Через ці інструменти суб'єкти публічної влади здійснюють регулювання, координацію та моніторинг сфери охорони здоров'я. Встановлено, що традиційний підхід до класифікації управлінських механізмів (поділ виключно на правові, економічні та адміністративні важелі) вичерпав свій регуляторний потенціал. Він не відображає сучасних реалій публічного управління. Системна медична реформа, децентралізація влади, автономізація медичних закладів та перехід до фінансування за принципом «гроші ходять за пацієнтом» зумовили глибоку внутрішню трансформацію класичних інструментів. Це вимагає розробки нових теоретико-методологічних підходів до їхньої систематизації. Наведено класифікацію механізмів державного управління медичною галуззю України, яка базується на чотирьох ключових критеріях: за функціональним спрямуванням, за рівнями реалізації (загальнодержавний, регіональний, місцевий), за характером впливу (прямі та опосередковані) та за часовим виміром (перманентні та ситуаційні/антикризові). Визначено, що запропонована багатовимірна класифікація слугує не лише теоретичною моделлю, а й гнучким практичним алгоритмом для оптимізації прийняття державних рішень у медичній сфері.

Ключові слова: державне управління, медична галузь, система охорони здоров'я, класифікація механізмів, теоретико-методологічні засади.

Постановка проблеми. Вектор на європейську інтеграцію, тривалий воєнний стан та пріоритети національної безпеки зумовлюють глибокі трансформації у вітчизняній медицині, що вимагає системної модернізації механізмів державного управління охорони здоров'я. Нинішня структура управління галуззю часто виявляється малогнучкою, подвоює управлінські функції та несвоєчасно реагує на кризові ситуації. Як наслідок, це погіршує стандарти надання медичної допомоги та обмежує її доступність для насе-

лення. Зазначені деструктивні чинники суттєво загострюються в умовах дефіциту фінансування, глибоких демографічних трансформацій, інтенсивних внутрішніх міграційних процесів та масових пошкоджень об'єктів медичної мережі. Зазначене актуалізує необхідність розробки та впровадження на державному рівні прогресивних, гнучких та адаптивних інструментів державного управління. У межах цього підходу фундаментальну роль відіграє визначення, систематизація та поглиблена класифікація механізмів державного управління,



які є основними провідниками державної стратегії у медичній галузі.

Проте сучасний стан вітчизняної науки державного управління характеризується фрагментарністю підходів до розуміння сутності та структури цих механізмів. Тривалий час у науковій літературі домінував спрощений поділ управлінського інструментарію на правові, економічні та організаційні складові, що вже не відображає реалій змішаної моделі фінансування охорони здоров'я, розвитку державно-приватного партнерства та активного впровадження цифрових технологій. Відсутність єдиного, загальноновизнаного та науково обґрунтованого теоретико-методологічного базису класифікації державно-управлінських механізмів призводить до серйозних проблем. Зокрема, у нормативно-правових актах виникають колізії, функції між Міністерством охорони здоров'я, Національною службою здоров'я України та місцевою владою дублюються, а реалізація другого та третього етапів медичної реформи стикається з управлінським супротивом та низькою ефективністю на місцях. Без розробки чіткої класифікації, яка б дозволила диференціювати механізми за рівнями, суб'єктами, методами впливу та кінцевими результатами, неможливо побудувати цілісну, прозору і прогнозовану систему охорони здоров'я.

Необхідність формування нових методологічних засад класифікації посилюється також процесами цифровізації, що трансформували традиційне управління в електронне урядування (e-health), та потребою гармонізації українського законодавства з директивами Європейського Союзу. Сучасні виклики вимагають від держави відмови від жорстких командно-адміністративних методів на користь регулятивних, соціально-психологічних та комунікаційних механізмів, які досі залишаються найменш дослідженими. Наукове розв'язання проблеми класифікації дозволить чітко розмежувати повноваження органів влади, оптимізувати розподіл бюджетних коштів через фінансово-економічні важелі, забезпечити належний правовий захист як пацієнтів, так і медичних працівників, а також створити дієвий механізм моніторингу якості медичних послуг. Таким чином, висока практична затребуваність нових управлінських підходів, наявність серйозних теоретичних прогалин у систематизації інструментів впливу та об'єктивна необхідність підвищення життєздатності медичної системи України в кризових умовах зумовлюють актуальність дослідження даної проблематики.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дану проблематику досліджували такі науковці

як С. Богуславська, Д. Гавриченко, Б. Дарчин, А. Михно, І. Пастущенко, Л. Рачинський, Я. Шегедин, Р. Яковлев та інші. Попри значну кількість наукових праць, більшість наявних досліджень розглядають управлінські механізми фрагментарно. Питання комплексної класифікації, яка б об'єднувала класичні правові й економічні інструменти з новітніми цифровими та інформаційно-комунікаційними механізмами, залишається недостатньо розробленим. Ба більше, чинні класифікаційні моделі публічного управління практично не враховують кардинальних змін медичної системи, що відбулися внаслідок повномасштабного воєнного стану, масової міграції населення та критичної потреби в забезпеченні безбар'єрності та ментального здоров'я.

Постановка завдання. Метою статті є розкриття теоретико-методологічних засад класифікації механізмів державного управління медичною галуззю України.

Виклад основного матеріалу. Трансформації вітчизняної системи охорони здоров'я детерміновані не тільки ендегенними імперативами українського суспільства, але й екзогенними – з огляду на офіційно задекларований Україною євроінтеграційний курс державної політики. З підписанням Угоди про асоціацію між Україною та Євросоюзом (наша держава взяла на себе зобов'язання адаптувати національне законодавство про охорону здоров'я, до законодавства Євросоюзу, поступово наблизити та привести закони, інші правові акти України у відповідність з практикою і принципами ЄС *acquis*. З метою забезпечення реалізації процесу адаптації національного законодавства в сфері громадського здоров'я, складовою якої є медичне обслуговування необхідно розробити та впровадити відповідні механізми публічного управління. Такі механізми, розроблені на науковому підґрунті, мають врегульовувати на підзаконному рівні суспільні відносини в сфері медичного обслуговування, а саме визначати спосіб організації різних суспільних інститутів, формат публічно-управлінського впливу на відповідні інституції державних органів, недержавних організацій, їхні взаємозв'язки та взаємовідносини [1].

Розуміння сутності механізмів державного управління медичною галуззю вимагає першочергового аналізу самого поняття «механізм державного управління» у парадигмі сучасної науки публічного управління та адміністрування. У науковій літературі цей термін традиційно розглядають як складну систему, що включає мету, принципи, функції, методи, правові норми та ресурси, які дер-

жава використовує для цілеспрямованого впливу на суспільні процеси. Проте стосовно медичної галузі дане поняття набуває специфічних рис. Охорона здоров'я є особливою, високотехнологічною та соціально чутливою сферою, де кінцевим результатом управління є не лише економічна ефективність, а збереження життя, здоров'я та працездатності нації. Відтак, механізм державного управління медичною галуззю слід визначати як цілісну, динамічну систему взаємопов'язаних правових, фінансово-економічних, організаційно-розпорядчих та інформаційно-цифрових інструментів, за допомогою яких суб'єкти публічної влади здійснюють регулювання, координацію та моніторинг діяльності суб'єктів господарювання в сфері охорони здоров'я задля забезпечення конституційного права громадян на якісну та доступну медичну допомогу.

Л. Рачинський та Б. Дарчин зазначають, що сьогодні є необхідним проведення конкретних управлінських та організаційних заходів, спрямованих на реформування системи охорони здоров'я України. Насамперед, вони повинні стосуватися оновлення механізмів державного управління галуззю, а також наукового обґрунтування та практичного впровадження нових методів управління, які б концентрували зусилля органів державної влади на розв'язання протиріч і усунення невідповідностей між фактичними потребами населення в медичній допомозі та послугах, а також реальними можливостями системи охорони здоров'я якісно задовольняти ці потреби в умовах трансформаційних перетворень [2].

Погоджуємося з думкою С. І. Богуславської, А. Ю. Михна та Р. В. Яковлева, які вважають, що механізми публічного управління у сфері охорони здоров'я України мають комплексний характер і включають нормативно-правові, організаційні, фінансово-економічні та інформаційно-комунікаційні складові, ефективність яких визначає якість і доступність спеціалізованої медичної допомоги. В умовах реформування та воєнного стану ключового значення набуває їх узгодженість, адаптивність і результативність [3].

Методологічною основою класифікації цих механізмів є системний підхід, який дозволяє розглядати галузь медицини як складну соціоекономічну систему, що перебуває у стані постійного реформування. Класифікація управлінських механізмів є не просто технічним інструментом упорядкування наукових знань, а фундаментальною основою для прийняття стратегічних державних рішень. Відсутність чіткої класифікації призводить до дисбалансу в управлінській практиці, коли один інструмент (наприклад, фінансовий) починає

домінувати над іншими (наприклад, правовими чи організаційними), викликаючи системні проблеми. Традиційний підхід, що передбачає лінійний поділ механізмів на правові, економічні та адміністративні, на сучасному етапі розвитку української держави вичерпав свій регуляторний потенціал. Він не враховує нових реалій, пов'язаних із децентралізацією влади, появою спроможних мереж лікарень, розширенням автономії медичних закладів та впровадженням змішаних моделей фінансування.

Науковці виділяють різні групи механізмів державного управління у сфері охорони здоров'я (табл. 1).

Таблиця 1

Основні групи механізмів державного управління у сфері охорони здоров'я

Групи механізмів	Зміст державно-управлінських та регуляторних впливів у сфері охорони здоров'я
Класичні	Прийняття нормативно-правових актів із забезпечення охорони здоров'я, а також засоби їх впровадження
Організаційні	Структури державного управління сферою охорони здоров'я та форми відповідної управлінської діяльності
Фінансово-економічні	Інструменти економічної політики у сфері охорони здоров'я
Кадрові	Кадрове забезпечення системи охорони здоров'я та управління нею
Соціальні	Забезпечення реалізації соціальної ролі системи охорони здоров'я та розвитку організацій галузі
Мотиваційні	Створення морально-психологічного підґрунтя та мотиваційних умов діяльності у сфері охорони здоров'я
Матеріально-технічні	Технології і технічні засоби щодо охорони здоров'я
Інформаційні	Інформаційно-аналітичне забезпечення системи охорони здоров'я та органів державного управління в цій сфері
Управління антикризовим та інноваційним розвитком	Здійснення інноваційних заходів, програм і проектів у системі охорони здоров'я, що сприяють виходу галузі з кризового стану та розвитку системи охорони здоров'я
Управління якістю медичних послуг	Забезпечення встановлення та підтримки високого рівня якості послуг у системі охорони здоров'я та якісної організації цієї сфери

Джерело: [4; 5]

Детальний аналіз окремих груп механізмів дозволить простежити їхню внутрішню трансформацію. Правові механізми державного управління сьогодні спрямовані на адаптацію національного законодавства про охорону здоров'я до стандартів Європейського Союзу, що вимагає перегляду

базових ліцензійних умов, стандартів надання медичної допомоги та протоколів лікування. Проте ключовою проблемою залишається декларативний характер багатьох правових норм та наявність колізій між галузевим законодавством та загальними нормами цивільного і господарського права. Своєю чергою, економічні механізми зазнали найбільш радикальних змін у процесі реалізації медичної реформи. Перехід від постатейного бюджетного фінансування ліжко-місць до оплати за фактично надану медичну послугу за договорами з Національною службою здоров'я України ознаменував зміну управлінської парадигми. Фінансово-економічні важелі стали головним стимулом для конкуренції між закладами охорони здоров'я та оптимізації їхніх внутрішніх ресурсів, хоча тарифна політика все ще потребує вдосконалення через інфляційні ризики та виклики воєнного стану.

Організаційно-розпорядчі механізми також трансформувалися. Так, відбувся перехід від жорсткої адміністративної вертикалі радянського типу (моделі Семашка) до координаційно-партнерської моделі. Організаційний вплив держави тепер реалізується не через прямі накази, а через формування державних стратегій, визначення критеріїв для госпітальних округів та кластерного поділу лікарень. Держава встановлює загальні «правила гри», передаючи оперативне управління на рівень спроможних територіальних громад та керівників комунальних некомерційних підприємств.

Поза межами класичної класифікації механізмів сьогодні сформувалися принципово нові інструменти, які вимагають окремого методологічного виокремлення. Першочергово це інформаційно-цифрові механізми. Електронна система охорони здоров'я (eHealth), сервіси «Електронний рецепт», «Електронне направлення», системи телемедичних консультацій та інтеграція штучного інтелекту в діагностику трансформувалися з допоміжних технічних засобів у потужні важелі державного моніторингу та регулювання. Цифрові механізми забезпечують безпрецедентну прозорість розподілу фінансових потоків, мінімізують корупційні ризики на етапі закупівель та дозволяють державі акумулювати точні статистичні дані для прогнозування захворюваності в реальному часі.

Окреме місце посідають соціально-психологічні та комунікативні механізми державного управління, роль яких критично зросла в умовах повномасштабної війни. Побудова ефективного діалогу між владою, медичною спільнотою та пацієнтами, державна підтримка програм ментального здоров'я, формування культури профілактики захворювань

та безбар'єрності є тими інструментами, без яких жодна адміністративна чи фінансова реформа не матиме суспільної підтримки та життєздатності.

Ураховуючи необхідність відходу від застарілих підходів, у межах даного дослідження сформовано комплексну класифікацію (табл. 2). Вона інтегрує як традиційні, так і новітні важелі впливу, що адаптовані до умов реформування системи охорони здоров'я, цифровізації суспільних процесів та викликів воєнного стану.

Детальний розбір представленої класифікації дозволяє виявити низку критичних закономірностей, що мають фундаментальне значення для теорії та практики державного управління. Жоден із механізмів державного управління медичною галуззю не може функціонувати ізольовано. Будь-яка управлінська дія, ініційована в межах однієї групи механізмів, автоматично запускає трансформації в інших групах. Наприклад, впровадження інноваційного фінансово-економічного інструменту (такого як розширення Програми медичних гарантій) вимагає невідкладного правового супроводу (прийняття відповідних постанов Кабінету Міністрів), організаційного переформатування (коригування фінансових планів комунальних некомерційних підприємств на місцях) та інформаційно-цифрової верифікації (внесення нових пакетів послуг до системи eHealth).

Особливої уваги заслуговує горизонтальна інтеграція рівнів реалізації управлінських механізмів. В умовах децентралізації відбувся кардинальний перерозподіл повноважень між загальнодержавним, регіональним та місцевим рівнями. Якщо стратегічне планування, ліцензування та встановлення загальних медичних стандартів залишаються виключною прерогативою загальнодержавного рівня, то безпосереднє оперативне управління змістилося в територіальні громади. Місцеві органи самоврядування, діючи як власники лікарень, використовують специфічні організаційні та економічні механізми (програми місцевих стимулів, покриття видатків на енергоносії), що дозволяє адаптувати національну медичну політику до реальних потреб конкретного регіону. Це забезпечує гнучкість системи, яка є критично важливою в умовах нерівномірного демографічного навантаження, зумовленого внутрішньою міграцією.

Диференціація механізмів за характером впливу та часовим виміром наочно демонструє еволюцію державно-управлінської думки від жорсткого командного адміністрування до м'якого регулювання. Прямі механізми сьогодні застосовуються державою переважно як бар'єрні чи контролюючі інструменти (для недопущення на

Таблиця 2

Класифікація механізмів державного управління медичною галуззю України

Критерій	Механізми	Інструменти	Цільове спрямування в медичній галузі
За функціональним спрямуванням	Правові	Закони, ліцензійні умови, акредитаційні стандарти, клінічні протоколи	Легітимізація реформ, захист прав пацієнтів і медиків
	Фінансово-економічні	Тарифи НСЗУ (програма медичних гарантій), капітаційна ставка, субвенції, медичні закупівлі	Стимулювання конкуренції лікарень, раціональний розподіл бюджету
	Організаційно-розпорядчі	Формування госпітальних округів, кластеризація лікарень, кадрові призначення	Оптимізація мережі медичних закладів, координація ланок допомоги
	Інформаційно-цифрові	Центральна база даних eHealth, Е-рецепт, Е-направлення, телемедичні платформи	Забезпечення прозорості фінансових потоків, точність медичної статистики
	Соціально-психологічні	Програми ментального здоров'я, комунікаційні кампанії, розбудова безбар'єрності	Формування довіри до системи охорони здоров'я, профілактика хвороб
За рівнями реалізації	Загально-державний	Стратегії розвитку, державні цільові програми, національні стандарти	Визначення довгострокових векторів розвитку медицини
	Регіональний	Обласні плани розвитку госпітальних округів, координація релокації медзакладів	Адаптація загальнодержавної політики до специфіки областей
	Місцевий	Програми місцевих стимулів	Безпосереднє забезпечення доступності первинної та вторинної допомоги
За характером впливу	Прямі	Державні санкції, скасування ліцензій, обов'язкові санітарні норми	Жорстке припинення порушень, контроль безпеки лікування
	Опосередковані	Грантові програми, податкові пільги для медичного обладнання, індикатори якості для доплат	Мотивація до саморозвитку та підвищення сервісу в лікарнях
За часовим виміром	Перманентні	Моніторинг якості послуг, планова сертифікація, стратегічне планування	Стабільне та прогнозоване функціонування системи
	Ситуаційні (антикризові)	Протоколи роботи при надзвичайних ситуаціях, механізми евакуації поранених, польові шпиталі	Гнучке реагування на загрози воєнного часу та пандемії

Джерело: складено автором

ринок неякісних медикаментів чи позбавлення ліцензій суб'єктів, що порушують стандарти безпеки). Водночас основний масив поточного державного регулювання зміщується в бік опосередкованих (стимулюючих) механізмів, де головним важелем виступає фінансова мотивація медичних закладів до підвищення якості сервісу та оптимізації внутрішнього менеджменту через індикатори якості. Нарешті, виокремлення ситуаційних (антикризових) механізмів у часовому вимірі є прямим відображенням сучасних реалій України. Спроможність системи охорони здоров'я оперативно переходити з планового режиму управління на ситуаційні рейки (розгортання мобільних шпиталів, зміна логістики евакуації поранених, спрощене фінансування декупованих лікарень) визначає загальну стійкість і життєздатність держави. Таким чином, запропонована багатовимірна класифікація слугує не лише теоретичною моделлю, а й гнучким прак-

тичним алгоритмом для оптимізації прийняття державних рішень у медичній сфері.

Висновки. Таким чином, можна дійти висновку, що механізм державного управління медичною галуззю є складною, динамічною системою взаємопов'язаних правових, фінансово-економічних, організаційно-розпорядчих, інформаційно-цифрових та соціально-психологічних інструментів. Через ці інструменти суб'єкти публічної влади здійснюють регулювання, координацію та моніторинг сфери охорони здоров'я. Кінцевою метою функціонування цих механізмів є не лише забезпечення економічної ефективності, а насамперед збереження життя, здоров'я та працездатності нації, що є фундаментальним елементом національної безпеки держави. Запропоновано багатовимірну класифікацію механізмів державного управління медичною галуззю України, яка базується на чотирьох ключових критеріях: за функціональним спрямуванням, за рівнями реалізації (загальнодержавний, регіональний,

місцевий), за характером впливу (прямі та опосередковані) та за часовим виміром (перманентні та ситуаційні/антикризові). Дана класифікація доводить крос-функціональну залежність усіх елементів (зміна одного важеля автоматично потребує правового,

організаційного та цифрового супроводу). Практичне впровадження запропонованої класифікації дозволить органам державної влади оптимізувати процес прийняття стратегічних рішень та усунути дублювання управлінських функцій на різних рівнях.

Список літератури:

1. Пастущенко, І. П. Механізми публічного управління в сфері медичного обслуговування як предмет наукових досліджень. *Інвестиції: практика та досвід*. 2024. № 4. С. 249-253. DOI: <http://doi.org/10.32702/2306-6814.2024.4.249>.
2. Рачинський Л.П., Дарчин Б.С. Державна політика в галузі охорони здоров'я України: необхідність комплексності і системності реалізації. *Інвестиції : практика та досвід*. 2022. № 1. С. 67-72. DOI: <http://doi.org/10.32702/2306-6814.2022.1.67>.
3. Богуславська С.І., Михно А.Ю., Яковлев Р.В. Механізми публічного управління у сфері охорони здоров'я України: підвищення ефективності надання медичної допомоги. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2026. № 5. DOI: <http://doi.org/10.32702/2307-2156.2026.5.21>.
4. Шегедин Я.Ю. Еволюція концептуальних засад державної політики України в галузі охорони здоров'я: регіональний аспект розвитку медсестринства. *Ефективність державного управління*. 2016. Вип. 1-2(1). С.203-210.
5. Гавриченко Д.Г. Публічні механізми трансформації та розвитку сфери охорони здоров'я України: дис. на здобуття наук. ступеня док. наук з держ. управ. Миколаїв: Чорноморський національний університет імені Петра Могили Міністерства освіти і науки України, 2022. 445 с.

Mytus V. I. THEORETICAL AND METHODOLOGICAL PRINCIPLES OF CLASSIFICATION OF MECHANISMS OF STATE MANAGEMENT OF THE MEDICAL INDUSTRY OF UKRAINE

The article is devoted to the disclosure of the theoretical and methodological principles of the classification of mechanisms of state management of the medical sector of Ukraine. Transformational processes in the healthcare system of Ukraine, caused by European integration aspirations, the consequences of martial law and the need to ensure national security, require a radical renewal of the system of state management of the medical sector. The existing vertical of management often demonstrates duplication of functions, insufficient flexibility and low efficiency of responding to modern challenges. In this context, a clear identification, ordering and classification of state management mechanisms acquires particular importance. Without the formation of a single, scientifically substantiated theoretical and methodological basis for the classification of these mechanisms, it is impossible to build a holistic, transparent and effective system of management of the sector. The lack of unified approaches to the distribution of mechanisms (legal, economic, organizational, socio-psychological, etc.) leads to conflicts in regulatory legal acts and slows down the implementation of medical reform.

It is determined that the mechanism of public management of the medical sector is a complex, dynamic system of interconnected legal, financial and economic, organizational and administrative, information and digital and socio-psychological instruments. Through these instruments, public authorities regulate, coordinate and monitor the healthcare sector. It is established that the traditional approach to the classification of management mechanisms (division exclusively into legal, economic and administrative levers) has exhausted its regulatory potential. It does not reflect the modern realities of public management. Systemic medical reform, decentralization of power, autonomization of medical institutions and the transition to financing on the principle of "money follows the patient" have led to a deep internal transformation of classical instruments. This requires the development of new theoretical and methodological approaches to their systematization. The classification of mechanisms of state management of the medical sector of Ukraine is presented, which is based on four key criteria: by functional direction, by levels of implementation (national, regional, local), by the nature of the impact (direct and indirect) and by time dimension (permanent and situational/anti-crisis). It is determined that the proposed multidimensional classification serves not only as a theoretical model, but also as a flexible practical algorithm for optimizing state decision-making in the medical sector.

Keywords: state management, medical sector, health care system, classification of mechanisms, theoretical and methodological principles.

Дата першого надходження статті до видання: 10.07.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 27.07.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 15.10.2026