Медіафорум : аналітика, прогнози, інформаційний менеджмент.
Том 17. 295-315

Mediaforum: Analytics, Forecasts, Information Management.
Volume 17. 295-315

https://doi.org/10.31861/mediaforum.2025.17.295-315
УДК: 327 (316)

© *Олександр Попович*[1]
© *Олександр Шутак*[1]

ЦИФРОВА СТРАТЕГІЯ ЄВРОПЕЙСЬКОГО СОЮЗУ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я: ФОРМУВАННЯ ТА ОСОБЛИВОСТІ РЕАЛІЗАЦІЇ

В статті здійснено дослідження цифрової стратегії Європейського Союзу у сфері громадського здоров'я Доведено, що саме цифрова трансформація формує нову парадигму політики громадського здоров'я, де технології підтримують та змінюють саму логіку функціонування системи, роблячи її більш адаптивною, прозорою та орієнтованою на громадян. Європейська політика цифрового громадського здоров'я є стратегічним інструментом модернізації національних систем громадського здоров'я та водночас важливим елементом інтеграційної логіки Єдиного цифрового ринку. Значення цифрової стратегії ЄС у сфері громадського здоров'я полягає у тому, що вона посилює інституційну координацію, забезпечуючи більш ефективне багаторівневе врядування та узгодженість політик між державами членами. Водночас вона сприяє зростанню легітимності рішень, адже цифрові інструменти підвищують прозорість процесів ухвалення політики та зміцнюють довіру громадян до європейських інституцій. Не менш важливим є аспект солідарності та рівності, оскільки нормативні документи ЄС у сфері цифровізації спрямовані на подолання нерівностей у доступі до послуг громадського здоров'я як між країнами, так і всередині окремих соціальних груп, формуючи політичну основу для більш справедливого та інтегрованого європейського простору.

[1] Аспірант кафедри політології та державного управління Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича, Україна, E-mail: shutak.oleksandr@chnu.edu.ua; https://orcid.org/0009-0001-9076-5300.

[2] Аспірант кафедри політології та державного управління Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича, Україна, E-mail: popovych.oleksandr.s@chnu.edu.ua; https://orcid.org/0009-0003-8230-3346.

Ключові слова: *Європейський Союз, цифрова політика, цифрова стратегія, цифрові інструменти політики, цифрове громадське здоров'я, публічна політика, вироблення політики, реалізація політики.*

The European Union's Digital Strategy in Public Health: Formation and Implementation Features

The article studies the European Union's digital strategy in the field of public health. It is proven that it is the digital transformation that is shaping a new paradigm of public health policy, where technologies support and change the very logic of the system's functioning, making it more adaptive, transparent and citizen-oriented. The European digital public health policy is a strategic tool for the modernization of national public health systems and, at the same time, an important element of the integration logic of the Digital Single Market. The significance of the EU's digital strategy in the field of public health lies in the fact that it strengthens institutional coordination, ensuring more effective multi-level governance and policy coherence between member states. At the same time, it contributes to increasing the legitimacy of decisions, as digital tools increase the transparency of policy-making processes and strengthen citizens' trust in European institutions. No less important is the aspect of solidarity and equality, as EU regulations in the field of digitalization aim to overcome inequalities in access to public health services both between countries and within individual social groups, forming a political basis for a more just and integrated European space.

Keywords: *European Union, digital policy, digital strategy, digital policy tools, digital public health, public policy, policy making, policy implementation.*

Актуальність теми дослідження. Від 2017 р., коли у Великій Британії було започатковано стратегію Digital First у сфері охорони здоров'я (Government of the United Kingdom 2017), у науковому та політичному дискурсах поширення набув термін digital public health (цифрове громадське здоров'я) (Budd, Miller, Manning 2020). Їм позначають окремий напрям діяльності, що передбачає системне використання цифрових технологій у реалізації функцій громадського здоров'я. Особливої актуальності цей підхід набув у період пандемії, коли цифрові інструменти стали ключовими для оперативного моніторингу та управління ризиками. Йдеться, зокрема, про застосуван-

ня аналітики великих даних і інтерактивних інформаційних панелей для відстеження поширення захворювань у режимі реального часу, використання соціальних мереж як каналів комунікації та просування здорового способу життя, а також мобільних застосунків, що забезпечували своєчасне інформування населення. У сучасному глобальному політичному дискурсі ВООЗ трактує digital public health як інтегральну категорію, що має характер «парасолькового» поняття (WHO 2019). Воно охоплює не лише сферу цифрової медицини та електронних сервісів охорони здоров'я, а й потенціал використання великих масивів даних та алгоритмів штучного інтелекту для аналітики, прогнозування та управління суспільними ризиками. Така інтерпретація підкреслює, що цифрове громадське здоров'я виходить за межі суто технологічних інновацій, формуючи нову парадигму політичного управління, де цифрова інфраструктура поєднується з інституційними механізмами забезпечення стійкості та добробуту населення.

Аналіз результатів наукових досліджень. У сучасній науковій літературі цифрове громадське здоров'я трактується як багатовимірне явище, що поєднує традиційні засади публічної охорони здоров'я з новітніми цифровими інструментами та концепціями. На сьогодні виразності набули дві дослідницькі тенденції. Відповідно до першої цифрове громадське здоров'я визначається як процес переосмислення класичних практик громадського здоров'я через інтеграцію до них технологічних інновацій, що створюють нову якість відповідної політики та комунікацій (Government of the United Kingdom 2017). В рамках другої дослідницької тенденції, цифрове громадське здоров'я є ресурсом, що може бути використаний професійною спільнотою для реалізації її ключових завдань. У цьому контексті цифрові інструменти постають як актив, який допомагає досягати незмінних цілей громадського здоров'я, зокрема забезпечення якості, доступності, ефективності та справедливості медичних послуг (Odone, Buttigieg, Ricciardi, Azzopardi-Muscat, Staines 2019). Окремий блок наукових досліджень стосується політики цифрових трансформацій охорони здоров'я постає як багатовимірний і складний процес, що потребує міждисциплінарної взаємодії та узгоджених зусиль різних стейкхолдерів.

Метою даної статті є дослідження цифрової стратегії Європейського Союзу у сфері громадського здоров'я. Для досягнення визна-

ченої мети необхідно вирішити такі завдання дослідження: (1) проаналізувати дискурс цифрового громадського здоров'я в політиці ЄС; (2) охарактеризувати Регламент про Європейський простір даних у сфері охорони здоров'я як засіб формування простору цифрового громадського здоров'я в ЄС; (3) проаналізувати потенціал Європейської Директиви про відкриті дані для оновлення принципів системи громадського здоров'я в ЄС під впливом цифрових трансформацій.

Методологія дослідження. Методологія політологічного дослідження європейської політики цифрового громадського здоров'я ґрунтується на міждисциплінарному поєднанні інституційного аналізу, порівняльної політики та критичної інтерпретації нормативних рамок. Центральним елементом є аналіз законодавчих актів та стратегічних документів, що визначають функціонування Європейського простору даних у сфері охорони здоров'я та Директиви про відкриті дані, з метою виявлення їхньої взаємодоповнюваності та політичних наслідків. Методологічна рамка включає контент-аналіз нормативних текстів і політичних заяв, що дозволяє простежити дискурсивні зміни у визначенні цифрового громадського здоров'я. Такий підхід дозволив створити цілісну картину того, як цифрові технології змінюють політичні процеси, структури політичного управління та соціальні практики у сфері громадського здоров'я ЄС.

Виклад результатів дослідження. Однією з найважливіших сфер сучасної політики, що фундаментально впливає на розвиток і добробут сучасних суспільств, є сфери охорони здоров'я та громадського здоров'я. Європейська політика у сфері охорони здоров'я ЄС до пандемії COVID-19 була, за означенням дослідників «надто маргінальною сферою політики» (Brooks, Guy 2021: 2). На відміну від багатьох інших політик Об'єднання, наприклад, політики фінансового регулювання, політики у сферах громадського здоров'я та охорони здоров'я формувалися як «побічний продукт» (Brooks, Guy 2021: 3) інших політик: торгівля, регулювання ринку, соціальна політика.

На сьогодні, договірна база ЄС містить чіткі норми щодо розмежування сфер охорони здоров'я та громадського здоров'я та передбачає різну логіку поширення відповідних норм на рівні держав-членів ЄС та їх інтеграції у національні політики. Охорона здоров'я означається як підгалузь політики, що стосується організації та надання медичних послуг і медичного обслуговування. Управління в цій сфері передбачає необхідність дотримання та координації інтер-

есів медичних працівників, страхових компаній, лікарень та податкової політики. Зважаючи на те, що проблеми охорони здоров'я в державах-членах ЄС є важливою сферою їх внутрішньої політики, що актуалізується у національних публічних дискусіях, тому їх інтеграція до простору спільної політики ЄС є малоймовірною. Межі політики охорони громадського здоров'я на рівні ЄС, важко визначити, оскільки вони охоплюють будь-які політичні кроки та управлінські зусилля, спрямовані на вирішення проблеми захворюваності та смертності та включають контроль за інфекційними захворюваннями, що мають транскордонний ефект.

В умовах пандемії COVID-19, Єврокомісія наголосила, що на рівні ЄС політику охорони здоров'я слід переорієнтувати з виключного регулювання на національному рівні держав-членів в напрямі формування правових повноважень Об'єднання для вироблення скоординованих дій його членів. Однак, відповідні зміни не були внесені до Договорів ЄС, натомість Єврокомісія запропонувала набір законодавчих пропозицій, спрямованих на створення Європейського союзу охорони здоров'я (European Commission 2020), що вбачався основним політичним інструментом у розширенні ролі ЄС у сфері охорони здоров'я. Паралельно відбувалося розширення повноважень Європейського агентства з лікарських засобів (EMA) та Європейського центру профілактики і контролю захворювань (ECDC), розширювалося чинне законодавства про інфекційні захворювання, було створено Управління з питань надзвичайних ситуацій, готовності та реагування (HERA).

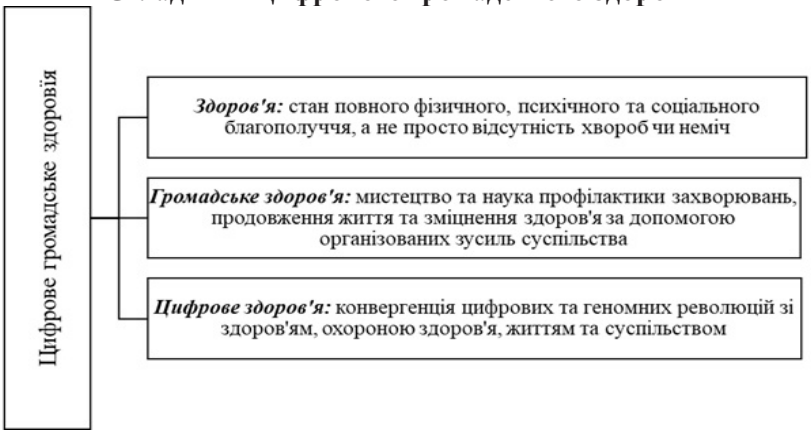
На нашу думку, найбільш важливим політичним кроком Єврокомісії стала презентація програми EU4Health на період 2021–2027 рр., що має бюджет у 5,1 млрд. євро. Хоча більша частина роботи EU4Health зосереджена на реагуванні на кризи та протидії інфекційним захворюванням, регламент передбачає, що мінімум 20% коштів має бути зарезервовано для діяльності зі зміцнення здоров'я та профілактики захворювань (European Union 2020). Актуалізовані EU4Health політико-управлінські механізми передбачають заходи зі зміцнення систем охорони здоров'я держав-членів ЄС, покращення доступу до медичної допомоги та посилення інфраструктури даних з метою кращого формування спільної політики. Отже, EU4Health заклала основу для інституціоналізації поля громадського здоров'я ЄС та держав-членів ЄС та планування готовності до надзвичайних

ситуацій, а розмір її бюджету вказує на визнання державами-членами ЄС необхідності більшого ступеня інтеграції як відповідного їх національним інтересам. Одним з найбільш потужних інструментів виконання поставлених завдань є цифрові інструменти.

Цифрові перетворення, що відбуваються в політичному полі ЄС, стали основою формування концепції цифрового громадського здоров'я (Odone, Buttigieg, Ricciardi, Azzopardi-Muscat, Staines 2019), яка поєднала дві теоретичні моделі: модель громадського здоров'я та модель цифрового здоров'я. Відтак, концепція цифрового громадського здоров'я не означається в політологічному дискурсі новою сферою концептуалізації, а є новим теоретичним каркасом для пояснення потенціалу цифрових інструментів для досягнення цілей європейської політики громадського здоров'я, пов'язаних з профілактикою захворювань в державах-членах ЄС, розширення прав і можливостей громадян, сприяння інституційному забезпеченню громадського здоров'я, заснованої на цінностях (Wienert, Jahnel, Maaß 2022). Центральною ідеєю концепції цифрового громадського здоров'я є покращення громадського, а не індивідуального, здоров'я (Малюнок 1, складено за: (Murray, Alamro,· Hwang 2020)) шляхом використання інформаційно-комунікаційних технологій (Darmann-Finck, · Rothgang,· Zeeb, 2020).

Малюнок 1

Складники цифрового громадського здоров'я

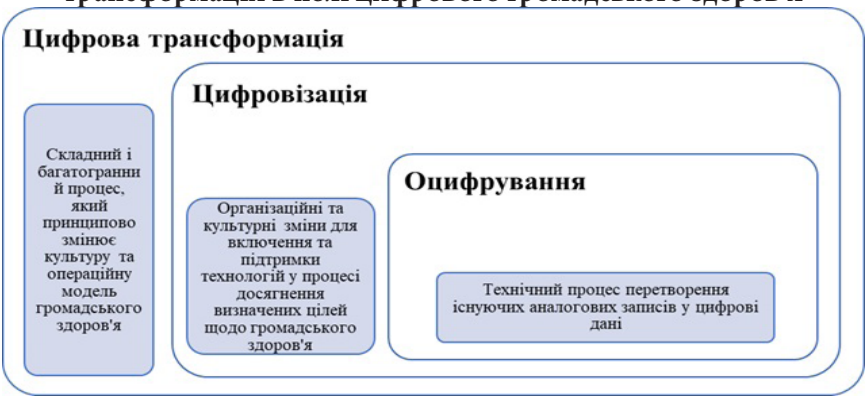


Ідея цифрового громадського здоров'я в ЄС має, насамперед, політичний характер, адже вона інтегрується у ширший процес формування спільних політик та інституційних рішень. Її завдання по-

лягає не у зміні базових принципів охорони здоров'я, а у створенні політичних та нормативних умов для їх ефективного впровадження в межах європейського політичного поля, на якому цифровізація постає як інструмент реалізації стратегічних цілей ЄС, що спрямовані на забезпечення рівності, доступності та стійкості систем громадського здоров'я в усіх державах членах (Azzopardi, Ricciardi, Odone et al. 2019). Разом з тим, цифрові трансформації системи громадського здоров'я не є окремою політикою ЄС, вони слугують засобом, який використовується ЄС для досягнення узгоджених цілей у рамках спільної політики, спрямованої на покращення здоров'я населення ЄС (Малюнок 2).

Малюнок 2

Співвідношення оцифрування, цифровізації та цифрових трансформацій в полі цифрового громадського здоров'я



Дані Малюнку 2 вказують на те, що поняття цифрової трансформації громадського здоров'я охоплює поняття цифровізації та оцифрування. Разом з тим, в ЄС однозначне розуміння змісту, структури та функцій цифрової трансформації громадського здоров'я перебуває на етапі осмислення. Цей процес розгортається в його маркуванні: по-перше, як комплексного і багатогранного, що потребує інтеграції знань із медицини, політології, соціальних наук, управління та інформаційних технологій для досягнення системних змін в сфері громадського здоров'я (Rachadell, Brinzac, 2019); по-друге, як одночасне впровадження нових технологій в сферу громадського здоров'я та фундаментальну зміну моделі організаційної культури, що трансформуватиме саму логіку її функціонування (Fitzpatrick, Doherty, Lacey 2020); по-третє, як явища, що виходить за межі сфери громад-

ського здоров'я, оскільки воно зумовлене ширшими соціальними процесами (масове поширення смартфонів, зростання обізнаності населення щодо власного здоров'я, активне використання технологій для моніторингу способу життя, накопичення великих масивів різнорідних даних, що не завжди мають прямий медичний характер, але стають важливим ресурсом для розуміння закономірностей громадського здоров'я та прогнозування результатів на рівні популяцій) (Ricciardi, Pita Barros, Bourek, Brouwer, Kelsey, Lehtonen 2019); по-четверте, як руйнівного процесу, спрямований на радикальну інтеграцію нових технологій у європейський простір громадського здоров'я, що потребує вироблення нової європейської політики, що опирається на формування нетрадиційних партнерств між урядовими структурами, академічними інституціями, технологічною індустрією та професійними спільнотами лікарів (Mählmann, Reumann, Evangelatos, Brand 2017); по-п'яте, як людиноцентричного процесу, який має опиратися на політичний принцип забезпечення того, що технологічні рішення мають спрямовуватися на підвищення доступності, якості та зручності послуг, належних до сфери громадського здоров'я. Водночас існують підходи, які ототожнюють цифровізацію та цифрову трансформацію, трактуючи останню як поступовий перехід до ширшого використання цифрових сервісів і процесів у сфері охорони здоров'я (Gange, Golub 2016).

Європейські інституції розглядають цифровізацію як складову технологічної революції, що охоплює всі сфери суспільного життя, і прагнуть використати її для посилення легітимності та ефективності політичних рішень у сфері громадського здоров'я (European Commission 2019). Зважаючи на сучасні виклики (демографічне старіння, зростання неінфекційних захворювань, економічна нерівність між державами-членами) ЄС ініціював політичну координацію та вироблення спільних стратегій в сфері громадського здоров'я, в яких цифрові технології стають інструментом, що дозволяє забезпечувати узгодженість політик національних держав та модернізувати модель координації інтересів в сфері громадського здоров'я. Сучасні цифрові інструменти (штучний інтелект, аналіз великих масивів даних, телемедичні сервіси, мобільні додатки для здоров'я) формують нову архітектуру політики громадського здоров'я. Вони сприяють удосконаленню профілактичних стратегій, підвищенню рівня інформованості населення та забезпеченню більш справедливого доступу

до медичних послуг. Водночас цифрові інновації породжують нові виклики для політики ЄС у сфері громадського здоров'я, серед яких основними є: гарантування конфіденційності персональних даних, забезпечення кібербезпеки та подолання нерівності у доступі до цифрових сервісів, що особливо актуально для соціально вразливих та недостатньо обслуговуваних груп населення (Jain, Vaska 2025).

ЄС у своїй сучасній політиці громадського здоров'я приділяє особливу увагу формуванню інтегрованих цифрових просторів даних, які покликані стимулювати інноваційний розвиток, забезпечувати ефективний обмін інформацією та водночас утверджувати принципи цифрового суверенітету. Центральними нормативними орієнтирами цього процесу виступають Регламент про Європейський простір даних у сфері охорони здоров'я (EHDS) (European Commission 2025a) та Директива про відкриті дані (ODD) (European Parliament 2019), що закладають правові та інституційні засади для функціонування єдиного ринку цифрових медичних послуг.

У березні 2025 р. було офіційно оприлюднено Регламент (ЄС) 2025/327, який визначає нові стандарти доступу громадян до власних медичних даних та механізми їх контролю як на рівні держав-членів ЄС, так і в загальноєвропейському вимірі (European Union 2025). Документ спрямований на створення стабільної правової інфраструктури з чіткими процедурами управління та гарантіями безпеки, що має забезпечити довіру суспільства до цифрових інструментів у сферах охорони здоров'я та громадського здоров'я. Одним із ключових завдань є підтримка мобільності громадян у межах ЄС через можливість супроводу їхніх медичних даних, що водночас сприяє розвитку єдиного ринку цифрових продуктів і послуг у сфері медицини. Залучення пацієнтів до процесів управління власним здоров'ям розглядається як чинник підвищення якості та безперервності медичного догляду, а гармонізація вимог щодо сумісності та кібербезпеки електронних систем медичних записів покликана знизити транзакційні витрати, пов'язані з циркуляцією даних у масштабах усього ЄС.

Європейський простір даних у сфері охорони здоров'я розглядається як стратегічний інструмент для формування нової моделі управління інформаційними ресурсами, що виходить за межі суто клінічного застосування та охоплює дослідницькі, інноваційні, регуляторні й політичні цілі. Його концепція передбачає створення умов для повторного використання медичних даних у масштабах усього

Союзу, що має забезпечити зростання ефективності для різних категорій користувачів – від науковців і бізнесу до інститутів влади. Ідея єдиного ринку даних у сфері охорони здоров'я спрямована на те, щоб інформаційні потоки могли вільно циркулювати між секторами та країнами, приносячи користь суспільству, стимулюючи інновації та підтримуючи розробку сучасних політик. Водночас особливу увагу приділено правовим гарантіям захисту приватності, адже значна частина інформації, що обробляється в межах EHDS, має персональний характер і стосується конкретних громадян ЄС. Саме тому архітектура простору даних була вибудувана у відповідності до положень Загального регламенту захисту даних (Регламент (ЄС) 2016/679) (European Parliament 2025), що забезпечує баланс між інноваційним використанням інформації та дотриманням фундаментальних прав людини.

Європейський простір даних у сфері охорони здоров'я передбачає запровадження комплексної моделі, що поєднує технічні та організаційні інструменти для забезпечення його функціонування. Концепція базується на використанні вже створених інфраструктурних рішень, зокрема MyHealth@EU (European Commission 2025), та водночас стимулює розвиток сумісних національних платформ, які мають усунути існуючу фрагментацію практик обміну медичною інформацією між державами-членами ЄС. У такий спосіб формується інтегрована система, здатна гарантувати безпечний транскордонний доступ до даних про здоров'я та їх повторне використання в інтересах громадян, дослідників і політичних інституцій. EHDS розглядається як механізм розширення прав пацієнтів, посилення інноваційного потенціалу та підтримки наукових досліджень, водночас забезпечуючи дотримання вимог щодо захисту персональних даних через механізми HDAB. Очікується, що така модель сприятиме підвищенню ефективності та стійкості систем громадського здоров'я, трансформуючи розрізнені інформаційні масиви у цілісну, орієнтовану на пацієнта та інновації екосистему, яка відповідає стратегічним пріоритетам ЄС у сфері цифрової політики громадського здоров'я.

Європейський простір даних у сфері охорони здоров'я не передбачає повної відкритості, а функціонуватиме за принципом багаторівневого доступу, що має забезпечити баланс між правами громадян та потребами інституцій. Пацієнти отримують пріоритетний, безкоштовний і захищений доступ до власних електронних медичних

даних, тоді як медичні працівники можуть користуватися цією інформацією виключно з лікувальною метою, за умови згоди пацієнта та дотримання суворих норм конфіденційності. Для вторинного використання даних (у дослідницьких, інноваційних чи регуляторних цілях щодо громадського здоро'я) передбачено спеціальні процедури, що реалізуються через національні органи HDAB, які аналізують запити та гарантують відповідність етичним, правовим і технічним стандартам. EHDS не є централізованою базою, а постає як мережа взаємопов'язаних платформ, що діють за гармонізованими правилами та підтримуються уніфікованими технічними протоколами, забезпечуючи безпечний і справедливий транскордонний доступ до даних у масштабах ЄС. Його впровадження здійснюється за підтримки ключових європейських програм, серед яких EU4Health (European Commission 2021), Horizon Europe (European Commission 2025c) та TEHDAS2 (Finnish Innovation Fund Sitra 2025), що визначають стандарти та тестують практичні моделі застосування. Кожна держава-член ЄС створює власний HDAB (European Commission 2025b) для управління процесами вторинного використання даних, контролю відповідності та організації безпечного обміну, що у підсумку формує нову політичну архітектуру цифрового громадського здоров'я в ЄС.

Директива Європейського Союзу 2019/1024 (European Parliament 2019), що регулює відкриті дані та повторне використання інформації державного сектору, закладає фундаментальні принципи функціонування європейського ринку публічних даних. Її ключовим завданням є забезпечення доступності інформації, створеної або зібраної органами влади на різних рівнях — від місцевого до національного, а також даних, що фінансуються за рахунок державних ресурсів, включно з матеріалами метеорологічних служб. У розвиток положень директиви було ухвалено імплементаційний регламент щодо високоцінних наборів даних (HVD) (European Commission 2025d), який визначає категорії інформації, що мають стратегічне значення для суспільства, економіки та довкілля. До таких категорій віднесено геопросторові дані, результати спостереження за Землею та навколишнім середовищем, метеорологічні показники, статистику, дані про компанії та мобільність. Важливо підкреслити, що сфера громадського здоров'я не включена до переліку HVD, що пояснюється особливою чутливістю персональних медичних даних та необхідністю їхнього регулюван-

ня в межах спеціальних рамок, зокрема через Європейський простір даних у сфері охорони здоров'я. Запровадження правил щодо HVD посилює європейську екосистему відкритих даних, уніфікуючи умови їхнього повторного використання відповідно до принципів FAIR, зокрема, доступності, інтероперабельності та багаторазового застосування, що у підсумку зменшує правові й технічні бар'єри для розвитку інновацій, заснованих на даних.

Офіційний портал ЄС data.europa.eu (Publications Office of the European Union 2025) станом на початок 2025 р. містить десятки тисяч масивів інформації, зокрема понад двадцять шість тисяч наборів, класифікованих як дані у сфері охорони здоров'я. До цієї категорії належать різноманітні показники, що охоплюють фінансові витрати, статистику вакцинації, рівні госпіталізації та виписок, а також індикатори ефективності роботи медичних закладів, включно з тривалістю очікування чи частотою повторних звернень пацієнтів (Publications Office of the European Union 2022) Використання відкритих даних у сфері громадського здоров'я має потенціал істотно змінити політику та практику: вони дозволяють своєчасно виявляти епідеміологічні загрози, формувати рішення на основі доказів, підвищувати прозорість і підзвітність систем громадського здоров'я через доступ до інформації про витрати та результати діяльності. Водночас такі дані стимулюють інноваційний розвиток, створюють основу для досліджень і впровадження штучного інтелекту, розширюють можливості громадян у прийнятті обґрунтованих рішень щодо власного здоров'я та сприяють оптимізації управління ресурсами в медичних установах. У результаті відкриті дані стають важливим політичним ресурсом, що формує нову екосистему цифрового громадського здоров'я в ЄС (Ritoré, Jiménez, González, Rejón-Parrilla, Hervás et al 2024).

Кожна з означених рамок у сфері цифрової політики громадського здоров'я в ЄС орієнтована на власні цільові групи та пропонує специфічні переваги. EHDS спрямований на розширення доступності та повторного використання медичної інформації, водночас забезпечуючи її стандартизацію, сумісність і захист у межах електронних систем медичних записів. Ця ініціатива функціонує у взаємодії з Директивою про відкриті дані, яка має на меті зробити офіційну інформацію максимально доступною для суспільного та інноваційного використання. Синергія між EHDS та ODD створює нову якість

у політиці даних ЄС, відкриваючи додаткові можливості для дослідників, бізнесу, органів влади та громадян, адже поєднання медичних і офіційних даних формує підґрунтя для інноваційних рішень, підвищує ефективність управління та сприяє розвитку доказової політики в галузі громадського здоров'я.

EHDS та ODD є двома взаємопов'язанами, але різні за спрямованістю інструментами в рамках загальної стратегії ЄС щодо управління цифровими даними. Вони відрізняються як за обсягом охопленої інформації, так і за типами даних, проте їхня взаємодія створює синергію, що відкриває нові можливості для політики та практик громадського здоров'я. EHDS концентрується виключно на медичних даних, ставлячи перед собою три стратегічні завдання: забезпечити ширший і безпечний доступ громадян та медичних працівників до інформації для цілей лікування, створити умови для повторного використання даних у дослідницьких, інноваційних та політичних процесах, а також уніфікувати технічні стандарти електронних медичних записів для досягнення транскордонної сумісності (European Commission 2023a). Натомість Директива про відкриті дані охоплює значно ширший спектр інформації державного сектору, включаючи визначені високоцінні набори, і має на меті зробити їх відкрито доступними для будь-яких зацікавлених сторін. Таким чином, EHDS і ODD не дублюють, а доповнюють одне одного: перший інструмент формує спеціалізовану рамку для чутливих даних про здоров'я, тоді як другий забезпечує відкритість і повторне використання публічної інформації, створюючи комплексну екосистему даних, що підтримує інновації, прозорість та розвиток політики громадського здоров'я в ЄС.

Для розуміння цифрових трансформацій у політиці громадського здоров'я ЄС необхідно чітко розмежувати типи даних та моделі їхнього доступу. Відкриті дані охоплюють інформацію державного сектору, яка не має персоналізованого характеру та надається у вільному доступі для повторного використання, що відповідає логіці Директиви про відкриті дані. Натомість обмежені дані включають масиви інформації, що мають конфіденційний або персональний вимір і потребують спеціальних гарантій безпеки та захисту приватності. Саме ця сфера є предметом регулювання EHDS, який визначає правила доступу до таких ресурсів, як електронні медичні записи, страхові досьє, результати клінічних досліджень, а також дані, що ге-

неруються носимими пристроями та мобільними застосунками для моніторингу здоров'я. Персональні дані становлять особливу підкатегорію обмежених даних, оскільки вони містять ідентифіковану інформацію про конкретних осіб, що робить їх найбільш чутливими та потребує найвищого рівня правового та етичного захисту.

Відмінність між EHDS та ODD визначає різні моделі доступу й обміну інформацією, що закріплюють специфіку кожної з цих рамок. У межах EHDS доступ до даних, особливо у випадках їхнього вторинного використання, здійснюється під суворим контролем спеціалізованих органів HDAB, які аналізують запити та гарантують дотримання норм захисту приватності й безпеки. Натомість ODD орієнтована на максимальну відкритість, стимулюючи державні інституції робити інформацію загальнодоступною через спеціальні портали з мінімальними обмеженнями. Важливим інструментом у цьому контексті є Виконавчий регламент Комісії ЄС 2023/138, що визначає перелік високоцінних наборів даних, які органи державного сектору зобов'язані оприлюднювати. Ці набори охоплюють шість ключових категорій: геопросторові дані, результати спостереження за Землею та довкіллям, метеорологічну інформацію, статистичні показники, дані про компанії та їхню власність, а також мобільність. Регламент вимагає, щоб ці ресурси були безкоштовними, представленими у форматах, придатних для машинного зчитування, та доступними через API, що забезпечує їх широке повторне використання й посилює соціально-економічний ефект (European Commission 2023). Така модель підтверджує стратегічну орієнтацію ЄС на відкритість і гармонізацію правил, гарантує рівні умови доступу до найцінніших даних державного сектору та створює основу для інноваційного розвитку й прозорої політики в державах-членах.

Попри відмінності у сфері регулювання та типах охоплених даних, обидві європейські ініціативи об'єднує спільна стратегічна мета – розкрити потенціал інформаційних ресурсів для розвитку інновацій, забезпечення прозорості та вдосконалення суспільних послуг. Європейський простір даних у сфері охорони здоров'я має більш вузьку спеціалізацію, орієнтуючись на конкретні результати у сфері медицини та громадського здоров'я, тоді як Директива про відкриті дані спрямована на ширший спектр економічних і соціальних вигод, що виникають завдяки відкритому доступу до інформації державного сектору. У поєднанні ці інструменти формують взаємодоповнювані

підходи до політики ЄС, заснованої на даних, створюючи можливості для синергії, особливо там, де відкриті публічні дані перетинаються з інформацією у сфері охорони здоров'я. Водночас такі комбінації потребують особливої обережності з огляду на захист приватності та дотримання етичних стандартів. Обидві рамки стимулюють використання та повторне використання даних, а їхнє поєднання може мати позитивний ефект для різних груп зацікавлених сторін (пацієнти, медики, фахівці, політичні інституції, дослідники). Інтеграція інформаційних ресурсів, доступних у межах EHDS та ODD, відкриває нові шляхи для інноваційного розвитку та формування сучасної політики громадського здоров'я в ЄС.

Упродовж 2025–2031 рр. передбачено поступове введення нових вимог у межах EHDS, що має забезпечити перехід від нормативного закріплення до практичної реалізації цифрових можливостей в сфері політики громадського здоров'я ЄС. Очікується, що ці інструменти стануть функціональними та відкриють шлях до безпосередньої взаємодії з користувачами, які отримають доступ до відповідних масивів даних. У цьому контексті важливим завданням постає регулярна оцінка того, як саме відбувається використання інформації, а також аналіз способів її комбінування з іншими відкритими джерелами. Ініціаторами таких оцінок можуть виступати інституції ЄС, зокрема Генеральний директорат з питань охорони здоров'я та безпеки харчових продуктів, які мають необхідні повноваження для організації моніторингу. Важливо також відстежувати, як держави-члени ЄС впроваджують технічні рішення, та здійснювати повторну оцінку у міру того, як зростатиме зрілість цифрових екосистем громадського здоров'я. Доцільним є проведення такої переоцінки вже наприкінці 2026 р. – на початку 2027 р., коли нові зобов'язання EHDS набудуть чинності, що дозволить своєчасно скоригувати політику цифрового громадського здоров'я та забезпечити її відповідність стратегічним пріоритетам ЄС.

Інтеграція цифрових ресурсів, що стають доступними в межах EHDS, із відкритими масивами даних інших секторів створює потужний потенціал для розвитку інноваційних практик та вдосконалення політики громадського здоров'я в ЄС. Використання даних у первинному вимірі забезпечить громадянам і медикам ширший доступ до інформації, тоді як вторинне застосування відкриє можливості для досліджень, розробки нових політичних рішень та сти-

мулювання інновацій. Водночас кінцеві користувачі отримують доступ до додаткових джерел відкритих даних, що дозволяє формувати більш комплексну картину та підвищувати якість аналітики. Поєднання даних EHDS з іншими відкритими ресурсами може принести користь різним соціальним групам, проте водночас породжує виклики, пов'язані із захистом конфіденційності, забезпеченням етичних стандартів та гармонізацією технічних рішень. У цьому контексті синергія між спеціалізованими та загальнодоступними цифровими даними постає як стратегічний інструмент для формування більш прогнозованої та ефективної системи цифрового громадського здоров'я в ЄС.

З позиції первинного використання даних EHDS пацієнти та медики отримують можливість поєднувати інформацію про індивідуальний стан здоров'я з відкритими джерелами про громадське здоров'я, що створює підґрунтя для більш обґрунтованих рішень у цій сфері. Пацієнти, які здатні інтегрувати власні дані з іншими наборами відкритої інформації, можуть орієнтуватися на показники ефективності закладів, рівень якості послуг чи тривалість очікування, що сприяє вибору оптимальних варіантів лікування. Водночас ключовим викликом для цієї групи є наявність відповідних компетенцій, інструментів та знань, необхідних для практичного використання таких можливостей. Для медиків переваги полягають у доступі до цифрових застосунків, які інтегрують дані EHDS з відкритими ресурсами та можуть бути включені у щоденну практику, проте бар'єрами залишаються обмеженість часу та недостатня кількість інструментів для ефективного застосування. У площині вторинного використання головними бенефіціарами є дослідники, які володіють необхідними навичками та технологічними рішеннями для пошуку, доступу й повторного використання цифрових даних про громадське здоров'я, що відкриває нові горизонти для наукових відкриттів та інновацій. Для політичних інституцій потенційні вигоди подібні, однак особливо актуальною є потреба у додатковій освіті, розвитку компетенцій та вдосконаленні знань, щоб забезпечити належне використання інформаційних ресурсів у процесі формування політики щодо цифрового громадського здоров'я.

Висновки. У сучасному дискурсі політики громадського здоров'я в ЄС поняття цифрового громадського здоров'я отримало щонайменше два концептуальні тлумачення, кожне з яких відображає

різні акценти та підходи. Перше визначення розглядає його як нове осмислення традиційної системи громадського здоров'я, що поєднує накопичений досвід і знання з новітніми цифровими інструментами та методами роботи, створюючи якісно іншу модель управління та практики. Друге визначення трактує цифрове громадське здоров'я як ресурс, що використовується для досягнення вже існуючих цілей у сфері охорони здоров'я, тобто як інструмент підтримки та посилення наявних стратегій. У цьому контексті важливо розрізняти три взаємопов'язані процеси: цифровізацію, яка означає технічне перетворення аналогових записів у цифровий формат; цифровізацію операцій, що передбачає інтеграцію цифрових технологій у щоденну діяльність системи охорони здоров'я; та цифрову трансформацію, яка описує більш глибинний культурний зсув, коли цифрові технології стають невід'ємною складовою організації послуг і спрямовують їх на задоволення потреб населення. Саме цифрова трансформація формує нову парадигму політики громадського здоров'я, де технології підтримують та змінюють саму логіку функціонування системи, роблячи її більш адаптивною, прозорою та орієнтованою на громадян.

Європейська політика цифрового громадського здоров'я в межах є стратегічним інструментом модернізації національних систем громадського здоров'я та водночас важливим елементом інтеграційної логіки Єдиного цифрового ринку. Вона спрямована на створення умов для безпечного і контрольованого доступу громадян до власних електронних медичних даних, формування інфраструктури для транскордонного обміну інформацією та впровадження цифрових інструментів, здатних підвищити ефективність управління ресурсами і якість надання послуг. Концепція digital public health у європейському контексті виходить за межі суто технологічних інновацій, адже вона поєднує правові та етичні стандарти, інституційні механізми координації, інвестиційні програми та політичні інструменти забезпечення соціальної стійкості. Особливе значення надається інтероперабельності систем, стандартизації даних та розвитку Європейського простору даних у сфері здоров'я, що має стати основою для клінічних практик, досліджень і формування політик на рівні Союзу. Використання аналітики великих даних і алгоритмів штучного інтелекту розглядається як засіб прогнозування ризиків, оптимізації управлінських процесів та персоналізації профілактики,

проте водночас підкреслюється необхідність дотримання принципів прозорості, недискримінації та захисту приватності. Політика ЄС у сфері цифрового громадського здоров'я також акцентує на зменшенні цифрової нерівності, підтримці регіонів із недостатньою інфраструктурою та розвитку цифрової грамотності населення, що має забезпечити справедливий доступ до інноваційних сервісів. Digital public health у ЄС постає як нова політична парадигма, яка поєднує цифрову інфраструктуру з інституційними механізмами громадського здоров'я, а вивірені технологічні рішення стають інструментом підвищення довіри до інституцій, зміцнення соціальної стійкості та формування єдиного європейського простору громадського здоров'я.

Значення цифрової політики ЄС у сфері громадського здоров'я полягає у тому, що вона посилює інституційну координацію, забезпечуючи більш ефективне багаторівневе врядування та узгодженість політик між державами членами. Водночас вона сприяє зростанню легітимності рішень, адже цифрові інструменти підвищують прозорість процесів ухвалення політики та зміцнюють довіру громадян до європейських інституцій. Не менш важливим є аспект солідарності та рівності, оскільки нормативні документи ЄС у сфері цифровізації спрямовані на подолання нерівностей у доступі до послуг охорони здоров'я як між країнами, так і всередині окремих соціальних груп, формуючи політичну основу для більш справедливого та інтегрованого європейського простору.

References:

1. Azzopardi, M. N., Ricciardi W., Odone A., et al. (2019). "Digitalization: a public health appraisal of potential and Pitfalls". European Journal of Public Health. 29(3):1–2.

2. Brooks, E., Guy, M. (2021). "EU health law and policy: Shaping a future research agenda". Health Economics, Policy and Law. Vol. 16(1). P. 1–7.

3. Budd, J., Miller, B. S., Manning, E. M. (2020). Digital technologies in the public-health response to COVID-19. Nat Med. 26:1183–1192.

4. Darmann-Finck, I · Rothgang, H · Zeeb, H. (2020). "Digitalisierung und Gesundheitswissenschaften – White Paper Digital Public Health". Gesundheitswesen. 82:620-622.

5. European Commission (2019). Assessing the impact of digital

transformation of health services. Report of the Expert Panel on effective ways of investing in Health (EXPH). URL: https://health.ec.europa.eu/system/files/2019-11/022_digitaltransfo rmation_en_0.pdf

6. European Commission (2020). A European Health Union: Tackling health crises together – Coronavirus impact and response (FS/20/2078). November 11. URL: https://cutt.ly/vw2dsWJO

7. European Commission (2021). EU4Health programme 2021–2027 – a vision for a healthier European Union. URL: https://health.ec.europa.eu/funding/eu4health-programme-2021-2027-vision-healthier-european-union_en

8. European Commission (2023). Commission Implementing Regulation (EU) 2023/138 of 21 December 2022 laying down a list of specific high-value datasets and the arrangements for their publication and re-use/ OJL 19, 20.1.2023, p. 43. URL: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32023R0138

9. European Commission (2023a). Directorate-General for Communications Networks, Content and Technology and PwC, Identification of data themes for the extensions of public sector high-value datasets – Final study. Luxembourg: Publications Office of the European Union,. URL: https://data.europa.eu/doi/10.2759/739414.

10. European Commission (2025). Electronic cross-border health services. URL: https://health.ec.europa.eu/ehealth-digital-health-and-care/digital-health-and-care/electronic-cross-border-health-services_en

11. European Commission (2025a). European Health Data Space Regulation (EHDS). URL: https://health.ec.europa.eu/ehealth-digital-health-and-care/european-health-data-space-regulation-ehds_en

12. European Commission (2025b). Health Data Access Bodies – Community of Practice. URL: https://health.ec.europa.eu/ehealth-digital-health-and-care/ehds-action/projects-supporting-ehds/health-data-access-bodies-community-practice_en.

13. European Commission (2025c). Horizon Europe. URL: https://commission.europa.eu/funding-tenders/find-funding/eu-funding-programmes/horizon-europe_en.

14. European Commission (2025d). INSPIRE Knowledge Base: Policy context. URL: https://knowledge-base.inspire.ec.europa.eu/policy-context_en.

15. European Parliament (2019). Directive (EU) 2019/1024 of the European Parliament and of the Council of 20 June 2019 on open data and

the re-use of public sector information (recast). OJL 172, 26.6.2019. URL: http://data.europa.eu/eli/dir/2019/1024/oj

16. European Parliament (2025). Article 1 of Regulation (EU) 2025/327 of the European Parliament and of the Council of 11 February 2025 on the European Health Data Space and amending Directive 2011/24/EU and Regulation (EU) 2024/2847, OJL. 327, 5.3.2025. URL: https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2025/327/oj/eng.

17. European Union (2020). Regulation (EU) 2021/522 of 24 March 2021 establishing a Programme for the Union's action in the field of health ('EU4Health Programme') for the period 2021–2027, and repealing Regulation (EU) No 282/2014. OJL 107, 26.3.2021. URL: https://cutt.ly/Nw2dsCsP

18. European Union (2025). Regulation (EU) 2025/327 of the European Parliament and of the Council of 11 February 2025 on the European Health Data Space and amending Directive 2011/24/EU and Regulation (EU) 2024/2847. OJL, 2025/327, 5.3.2025. URL: http://data.europa.eu/eli/reg/2025/327/oj.

19. Finnish Innovation Fund Sitra (2025). Second Joint Action Towards the European Health Data Space – TEHDAS2. URL: https://tehdas.eu/.

20. Fitzpatrick, F, Doherty, A, Lacey, G. (2020). "Using artificial intelligence in infection prevention". Curr Treat Options Infect Dis. Mar 19; 1–10. URL: http://europepmc.org /abstract/MED/32218708.

21. Gange, S. J, Golub, E. T. (2016). "From smallpox to big data: the next 100 years of epidemiologic methods". American Journal of Epidemiology. 2016 Mar 01; 183(5):423–6.

22. Government of the United Kingdom (2017). Digital-first public health: Public Health England's digital strategy. London (UK). URL: https://www.gov.uk/government/ publications/digital-first-public-health/digit al-first-public-health-public-health-engla nds-digital-strateg

23. Jain, N., Vaska, K.G. (2025). "Digital Public Health: The Way Forward". In: Jain, P.R., Khan, U.S. (eds). Introduction to Public Health and Research. Springer, Singapore. DOI: https://doi.org/10.1007/978-981-96-5154-2_11

24. Mählmann, L, Reumann, M, Evangelatos, N., Brand, A. (2017). "Big data for public health policy-making: policy empowerment". Public Health Genomics. 20(6): 312–320.

25. Murray, C.,·Alamro, N.,·Hwang, H. (2020).·"Digital public health and COVID-19". Lancet Public Health. 5: e469-e470.

26. Odone, A., Buttigieg, S., Ricciardi, W., Azzopardi-Muscat, N., Staines, A. (2019). "Public health digitalization in Europe". European Journal of Public Health. 29:28-35

27. Publications Office of the European Union (2025). Datasets by theme: Statistics. URL: https://data.europa.eu/catalogue-statistics/currentState/category?locale=en.

28. Publications Office of the European Union (2022). The value of health data and its role in Europe. URL: https://data.europa.eu/en/publications/datastories/value-health-data-and-its-role-europe.

29. Rachadell, J., Brinzac, M. G. (2019). Digital Health in 2019. A summary report of the track of digital health at the 12th European Public Health conference 2019 in Marseille, France. The 12th European Public Health conference; 2019; France. Digital health in 2019: A summary report of the track on digital health at the 12th European Public Health Conference 2019 in Marseille, France. URL: https://eupha.org/repository /conference/2019/Digital_Health_in_2019_V2.pdf

30. Ricciardi, W, Pita Barros P., Bourek A., Brouwer W., Kelsey T., Lehtonen L. (2019). "European Union Expert Panel on Effective Ways of Investing in Health (EXPH) How to govern the digital transformation of health services". European Journal of Public Health. Supplement_3:7–12. URL: http://europepmc.org/abstract/MED/31738442.

31. Ritoré, Á., Jiménez, C. M., González, J. L., Rejón-Parrilla, J. C., Hervás P. et al. (2024). "The role of Open Access Data in democratizing healthcare AI: A pathway to research enhancement, patient well-being and treatment equity in Andalusia, Spain". PLOS Digital Health. URL: https://journals.plos.org/digitalhealth/article?id= 10.1371/journal.pdig.0000599.

32. WHO (2019). WHO guideline: recommendations on digital interventions for health system strengthening. Geneva (CH). URL: https://www.who.int/publications /i/item/9789241550505

33. Wienert, J · Jahnel, T · Maaß, L. (2022). What are Digital Public Health Interventions? First Steps Towards a Definition and an Intervention Classification Framework. JMIR. J Med Internet Res. 2022 Jun 28;24(6):e31921. doi: 10.2196/31921.

Надійшла до редакції / Received: 20.11.2025 *Схвалено до друку / Accepted: 08.12.2025*