

УДК 351.77(477)

DOI: <https://doi.org/10.30838/EP.194.13-17>**Богуславська С.І.**

доктор економічних наук

Черкаський національний університет імені Б. Хмельницького

**Boguslavskaya Svitlana**

Dr, of Econ. Sc.

Bohdan Khmelnytsky National University of Cherkasy

<https://orcid.org/0000-0002-6834-9765>**Подолінний С.О.**

Черкаський національний університет імені Б. Хмельницького

**Podolinniy Serhiy**

Bohdan Khmelnytsky National University of Cherkasy

**Вілівченко П.А.**

Черкаський національний університет імені Б. Хмельницького

**Vilivchenko Pavlo**

Bohdan Khmelnytsky National University of Cherkasy

## ПРОБЛЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ НАДАННЯ ЛІКУВАЛЬНИХ ПОСЛУГ ПЕРВИННОЮ ЛАНКОЮ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ

*У статті висвітлюються ключові питання, пов'язані з управлінням на рівні первинної ланки охорони здоров'я в Україні. Основна увага приділяється таким аспектам як зростання ролі первинної медичної допомоги. Первинна ланка є основою системи охорони здоров'я, забезпечуючи перший контакт пацієнта з медичними послугами, профілактику, діагностику та лікування. Особливо важливо в умовах обмежених фінансових ресурсів є продовження реформ медичної галузі в Україні. В статті піднімаються питання проблем доступності медичної допомоги: актуальність проблем управління зумовлена нерівномірністю доступу до медичних послуг у сільській місцевості та у віддалених регіонах. Покращення менеджменту медичної сфери є необхідним для подолання цих труднощів. Стаття розглядає актуальні проблеми у сфері первинної медичної допомоги та шляхи їх подолання через реформування державної політики у сфері охорони здоров'я. Автори досліджують ключові виклики, з якими стикається первинна ланка медичної допомоги, зокрема недостатнє фінансування, брак кваліфікованого персоналу, нерівномірний розподіл ресурсів та відсутність ефективних механізмів управління на різних рівнях. Увага приділяється питанням забезпечення доступності лікувальних послуг, якості медичної допомоги та впровадженню нових моделей організації медичних закладів. Стаття аналізує реформаторські кроки, спрямовані на покращення функціонування первинної медичної ланки, зокрема впровадження сімейної медицини та підвищення ролі лікарів загальної практики. Окремо розглядається роль державного фінансування та залучення місцевих громад до управління медичними закладами. У висновках підкреслюється важливість удосконалення політики держави щодо первинної медичної допомоги шляхом посилення фінансової підтримки, розвитку інфраструктури та підвищення кваліфікації медичних працівників для забезпечення стійкої та ефективної системи охорони здоров'я в Україні.*

*Цікавою для аналізу є тема економічних викликів та ефективності управління. Оптимізація у використанні фінансових ресурсів вимагає ефективного їх використання, пошуку шляхів підвищення економічної стійкості закладів охорони здоров'я.*

**Ключові слова:** менеджмент організацій, первинна ланка медичної допомоги, проблеми менеджменту в медицині, реформи медичної галузі, лікувальні послуги, первинна ланка.

## PROBLEMS OF THE ORGANIZATION OF THE STATE POLICY OF THE PROVISION OF MEDICAL SERVICES BY THE PRIMARY LINK OF MEDICAL AID IN UKRAINE

*The article highlights key issues related to management at the level of primary health care in Ukraine. The focus is on aspects such as the growing role of primary care. Primary care is the foundation of the health care system, providing a patient's first contact with health services, prevention, diagnosis and treatment. It is especially important in the conditions of limited financial resources to continue the reforms of the medical industry in Ukraine. The article raises the issue of the availability of medical care: the relevance of management problems is due to uneven access to medical services in rural areas and remote regions. Improving the management of the medical field is necessary to overcome these difficulties. The article examines current problems in the field of primary medical care and ways to overcome them through the reform of state policy in the field of health care. The authors explore key challenges facing primary care, including insufficient funding, lack of qualified staff, uneven distribution of resources, and lack of effective governance mechanisms at various levels. Attention is paid to the issues of ensuring the availability of medical services, the quality of medical care and the implementation of new models of the organization of medical institutions. The article analyzes the reformative steps aimed at improving the functioning of the primary health care system, in particular, the introduction of family medicine and increasing the role of general practitioners. The role of state funding and the involvement of local communities in the management of medical institutions is considered separately. The conclusions emphasize the importance of improving the state's primary health care policy by strengthening financial support, infrastructure development, and improving the qualifications of medical workers to ensure a sustainable and effective health care system in Ukraine.*

*The topic of economic challenges and management efficiency is interesting for analysis. Optimizing the use of financial resources requires their effective use, finding ways to increase the economic sustainability of healthcare institutions.*

**Keywords:** management of organizations, primary care, management problems in medicine, reforms of the medical industry, medical services, primary care.

**JEL Classification:** A22, D80, D81, D89, H51, I10, I18, I19

**Постановка проблеми.** Тема проблем менеджменту первинної ланки медичної допомоги є надзвичайно актуальною в умовах сучасної медичної системи. Це пов'язано з низкою чинників, які визначають важливість розгляду та вирішення управлінських викликів у цій сфері. Первинна ланка є першим рівнем контакту пацієнта із системою охорони здоров'я і відіграє ключову роль у профілактиці, діагностиці та лікуванні захворювань. В умовах зростання захворюваності на хронічні недуги, старіння населення та поширення інфекційних хвороб (як це стало видно під час пандемії COVID-19), ефективне функціонування первинної медичної допомоги стає критично важливим для підтримання здоров'я нації. Багато країн, включаючи Україну, перебувають у процесі реформування системи охорони здоров'я, де основним акцентом є підвищення ефективності надання медичних послуг на первинному рівні. В умовах обмежених фінансових ресурсів важливо покращувати менеджмент первинної ланки для забезпечення максимально ефективного використання наявних ресурсів, що робить тему надзвичайно важливою для підтримки сталого розвитку медичної сфери. Нерівномірність фінансування та кадрові проблеми в медичних закладах призводять до обмеженого доступу до медичних послуг, особливо в сільській місцевості та віддалених регіонах. Актуальність питання полягає в необхідності реформування організації роботи первинної ланки з метою забезпечення рівного доступу до якісної медичної допомоги для всіх верств населення. Фінансові труднощі, з якими стикаються системи

охорони здоров'я, підсилюють необхідність ефективного менеджменту. Брак фінансів, раціональне використання ресурсів, оптимізація робочих процесів і підвищення ефективності надання послуг — усе це потребує модернізації управлінських підходів. Таким чином, питання менеджменту є важливим для підвищення економічної стійкості медичних закладів. Проблеми дефіциту медичного персоналу, відтік кваліфікованих кадрів за кордон та професійне вигорання працівників роблять актуальною тему пошуку нових підходів до управління кадровими ресурсами. Створення ефективних механізмів мотивації та професійного розвитку медичних працівників стає необхідним для забезпечення якісного надання послуг на первинному рівні. Сучасні досягнення в галузі інформаційних технологій, такі як телемедицина, електронні медичні записи та автоматизовані системи управління, можуть значно полегшити роботу медичних закладів. Однак для їх впровадження потрібні ефективні управлінські рішення, адаптація персоналу та правильне стратегічне планування. Актуальність теми полягає у важливості впровадження інноваційних підходів в управління, що дозволить підвищити продуктивність і якість послуг.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Тема управління первинною ланкою медичної допомоги в Україні є актуальною для проведення низки наукових досліджень. Наприклад, к.м.н., доцент, докторант кафедри управління охороною суспільного здоров'я НАДУ при Президенті України, м. Київ Є. А. Кульгінський в своїй статті «Стан центрів первинної медико-

санітарної допомоги на першому етапі реформування системи охорони здоров'я в Україні»[1] підкреслює «важливість керованості медичних маршрутів пацієнтів (система направлень)» та вільного вибору лікаря первинної медичної допомоги. Цитуючи автора: «Аналіз першого етапу реформування системи охорони здоров'я показав, що створення центрів первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) або кількох амбулаторій в приміщеннях колишніх поліклінік, в яких залишилися консультативно-діагностичні центри або підрозділи, призвело в першу чергу до конфлікту між рівнями медичної допомоги (через існування двох юридичних осіб в одній будівлі ЦПМСД та КДЦ, що часом супроводжувалось неузгодженнями щодо поділу приміщень, майна та обладнання між цими юридичними особами, оплатою комунальних платежів) та конфлікту між завідувачими амбулаторій одного ЦПМСД всередині первинного рівня медичної допомоги»[1].

Досягнення підвищення якості надання медичних послуг населенню на першому етапі звернення пацієнта до лікаря повинно враховувати бажання пацієнтів до швидкого доступу до якісних послуг, що передбачає наявність організованої, прозорої та ефективної системи управління на первинному рівні. В такому випадку багатопрофільність первинної медичної ланки є обов'язковою. На черговій Науково-практичній конференції лікарів сімейної медицини в актовій залі готелю «Президент Готель» (Київ) 16–17 травня 2019 р. зазначалося, що «головними при розбудові сімейної медицини мають бути такі принципи: чітка стратегія фінансування, законодавче закріплення нормативно-правових актів функціонування первинної ланки охорони здоров'я на засадах первинної медицини та державна підтримка підготовки сімейних лікарів вищими медичними закладами, — наголосив доповідач. — Стосовно законодавчої бази, то це є першочерговим завданням для повноцінного реформування, оскільки дає змогу працювати у правовому полі. Це, перш за все, накази МОЗ України № 503 («Про порядок вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу; форму декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу»), № 504 («Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги»), що визначає завдання, конкретизує зміст і встановлює вимоги щодо організації та забезпечення її надання), № 148 («Про затвердження Примірного таблиця матеріально-технічного оснащення закладів охорони здоров'я та фізичних осіб — підприємців, які надають первинну медичну допомогу») та № 172/224 які базуються на законах «Про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів» та «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості», регламентуючи фінансову і трудову діяльність ланки первинної допомоги, проте не даючи вичерпної відповіді на безліч питань» [2].

Не зважаючи на широкий розголос проблематики організації державної політики надання лікувальних послуг в Україні, ґрунтовні та різноспрямовані

публікації у фаховій літературі, що стосуються питань функціонування первинної ланки медичної допомоги, залишаються актуальними пошуки шляхів протидії тим викликами, ризикам і загрозам, з якими стикається нині ця галузь у реаліях воєнного часу, в умовах відсутності необхідної фінансової підтримки та кадрового голоду, що з року в рік посилюється.

**Метою статті** є аналіз основних викликів, пов'язаних з управлінням медичними закладами на первинному рівні та розробці рекомендацій щодо покращення їх ефективності. Стаття має на меті визначити ключові проблеми, такі як кадрове забезпечення, фінансування, впровадження інновацій та забезпечення якості медичних послуг, а також дослідити шляхи вдосконалення управлінських процесів для забезпечення доступності та якості медичної допомоги.

**Виклад основних результатів дослідження.** Виходячи із цілей, поставлених у цій статті, та приступаючи до викладу основного матеріалу, розглянемо ключові проблеми у наданні медичної допомоги первинною ланкою та можливі шляхи їх вирішення.

**КАДРОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ.** Відтік кваліфікованих медичних працівників через низькі зарплати та відсутність кар'єрних перспектив є серйозною проблемою нестачі кваліфікованого персоналу. Особливо критично це в сільській місцевості, де лікарі та медсестри працюють у складних умовах і мають обмежені можливості для професійного розвитку [3]. Надмірні навантаження, погані умови праці, низька оплата праці та недостатня мотивація сприяють вигоранню серед медичних працівників, що призводить до зниження якості надання послуг. Недостатня організація програм професійного розвитку обмежують можливості медичних працівників підвищувати свою кваліфікацію та отримувати нові навички, що впливає на якість лікування. Існуюча система оплати праці і мотивації не враховує складність і важливість роботи медичних працівників первинної ланки. Відсутність гнучких систем стимулювання, таких як премії за якість роботи або додаткові соціальні гарантії, призводить до демотивації персоналу. Нестача молодих лікарів та спеціалістів є критичною проблемою для кадрового забезпечення первинної ланки. Це пов'язано з недостатньою привабливістю професії через низькі зарплати, високі навантаження та відсутність можливостей для кар'єрного зростання в цьому сегменті медичної системи. Кваліфіковані медичні працівники, особливо молоді, часто виїжджають за кордон у пошуках кращих умов праці та вищих зарплат. Це призводить до дефіциту кваліфікованого персоналу в країні, що ще більше ускладнює надання якісних медичних послуг на рівні первинної ланки.

**ФІНАНСУВАННЯ.** Один з найсерйозніших викликів – це хронічне недофінансування первинної ланки. Бюджетні обмеження часто не дозволяють забезпечити медичні заклади необхідними ресурсами (обладнанням, медикаментами, технологіями) [4]. Фінансування медичних закладів нерідко розподіляється несправедливо. Сільські та віддалені райони страждають від браку коштів, що призводить до нерівності в доступі

до якісної медичної допомоги. Первинна медична допомога часто сильно залежить від державного фінансування, і будь-які зміни в бюджеті можуть суттєво впливати на можливість надання послуг. Це робить систему вразливою до політичних або економічних криз. Брак чіткого планування довгострокового фінансування та відсутність інвестицій у розвиток інфраструктури медичних установ призводить до повільного оновлення обладнання та технологій. Це обмежує можливості надання якісних і сучасних медичних послуг. Поточна система фінансування первинної ланки може бути неефективною через нераціональне використання ресурсів. Недостатня прозорість у витратах і контроль за розподілом фінансових потоків веде до перевитрати або неправильного розподілу коштів.

**ІННОВАЦІЇ.** Фінансові механізми, спрямовані на стимулювання розвитку первинної ланки (наприклад оплата за впровадження інновацій) відсутні або недостатньо ефективні. Це стримує розвиток ініціатив з покращення якості послуг[5].

**ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ.** У багатьох закладах первинної ланки структура управління є застарілою та неефективною. Відсутність чіткого розподілу обов'язків та недостатня координація між різними рівнями медичної системи можуть призводити до неефективного використання ресурсів і часу. Використання застарілих методів ведення документації, зокрема паперових записів, уповільнює роботу медичних установ. Нестача цифрових інструментів і програмного забезпечення обмежує можливості моніторингу ефективності роботи персоналу та управління пацієнтськими потоками [6]. Відсутність налагодженої комунікації між первинною ланкою та іншими рівнями медичної допомоги (спеціалізовані заклади, лікарні, амбулаторії для здачі аналізів, приватні амбулаторії) створює перешкоди у своєчасному передаванні інформації та координації лікування пацієнтів. Багато медичних установ стикаються з надмірною бюрократизацією, що ускладнює управлінські процеси. Перевантаження документацією забирає час у медичного персоналу, який міг би бути використаний для безпосередньої роботи з пацієнтами. Це впливає на якість наданої допомоги і задоволеність пацієнтів. Часто структура і організація роботи первинної ланки не враховує регіональні особливості та специфічні потреби населення. Наприклад, в сільській місцевості або в регіонах із низькою щільністю населення існують труднощі з доступом до медичних послуг через відсутність інфраструктури або медичних працівників.

**МОЖЛИВІ ШЛЯХИ ВИРІШЕННЯ.** Для подолання цих викликів необхідний системний підхід, який охоплює різні аспекти реформування первинної ланки охорони здоров'я:

- Інвестиції в інфраструктуру та технології: Створення сучасної інфраструктури з використанням інформаційних технологій для автоматизації процесів, що знизить бюрократичне навантаження на персонал.

- Збільшення фінансування: Необхідне зростання державного фінансування первинної ланки та

залучення приватних інвестицій. Важливо також реформувати систему фінансування, зробивши її більш прозорою та орієнтованою на результат.

- Реформування системи оплати праці: Створення гнучкої системи мотивації, яка враховує не лише кількість наданих послуг, але й їх якість. Це може включати стимулювання за показниками успішності та надання додаткових соціальних гарантій для медичного персоналу.

- Освітні та кар'єрні програми: Інвестування в освіту та підвищення кваліфікації медичних працівників, а також створення програм[7] для залучення молодих фахівців. Необхідно також забезпечити можливість для кар'єрного розвитку, щоб утримати молоді кадри [8] в країні.

**Висновки.** Ці кадрові, фінансові, інноваційні та виклики щодо поліпшення підвищення якості медичних послуг є взаємопов'язаними і впливають на загальну ефективність системи первинної медичної допомоги. Для вирішення цих проблем необхідний комплексний підхід, який включає реформування управлінських структур, збільшення фінансування та інвестицій у кадровий потенціал. Для забезпечення сталого розвитку первинної ланки охорони здоров'я необхідно враховувати та вирішувати організаційні, фінансові й кадрові виклики на системному рівні. Це вимагає комплексних реформ, спрямованих на модернізацію управлінських процесів, збільшення фінансових ресурсів та покращення умов праці для медичних працівників. Тільки таким чином можна забезпечити доступність і якість медичних послуг для всього населення. Фінансові виклики вказують на необхідність збільшення фінансування первинної ланки та реформування механізмів розподілу коштів, щоб забезпечити рівний доступ до медичних послуг у різних регіонах. Також важливо створити фінансові стимули для підвищення якості надання послуг, що позитивно вплине на загальну ефективність медичної системи. Кадрові виклики вимагають вирішення проблем з нестачею персоналу, професійним вигоранням та відсутністю мотиваційних механізмів. Інвестиції в освіту, підвищення кваліфікації та створення привабливих умов праці (наприклад забезпечення житлом) для медичних працівників можуть стати важливим кроком до збереження і розвитку кваліфікованого персоналу. Комплексна модернізація менеджменту первинної ланки та впровадження сучасних підходів до управління можуть сприяти підвищенню якості медичних послуг, що забезпечить кращий доступ до медичної допомоги для населення і створить основу для сталого розвитку системи охорони здоров'я в цілому.

Для цього потрібно впроваджувати системи контролю якості медичних послуг, оцінювання задоволеності пацієнтів і результати лікування.

Враховуючи ці фактори, стаття може служити важливим джерелом для дослідників, практиків і policy makers, які займаються удосконаленням медичної системи.

**Список використаних джерел:**

1. Кульгінський, Є. А. (2014). Стан центрів первинної медико-санітарної допомоги на першому етапі реформування системи охорони здоров'я в Україні. Державне управління: удосконалення та розвиток. № 8. Режим доступу: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=745>
2. Український медичний часопис. (2019, 10 червня). Режим доступу: [https://api.umj.com.ua/wp/wp-content/uploads/2019/06/SimeynaMed\\_new.pdf](https://api.umj.com.ua/wp/wp-content/uploads/2019/06/SimeynaMed_new.pdf)
3. Михайленко, П. М., Ринда, Ф. П. (2009). Політика досягнення здоров'я для всіх: Україна у європейському контексті. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. № 4. С. 51-56.
4. Проданчук, М. Г. (2009). Проблеми і перспективи розвитку системи медичної допомоги. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. № 2. С. 59-62.
5. Сміянов, В. А. (2011). Визначення якості медичної допомоги та концепції її розвитку. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. № 1. С. 86-95.
6. Шевченко, М. В., Заглада, О. О., Бойко, В. Я. (2011). Ставлення до проведення структурних реформ в охороні здоров'я та запровадження медичного страхування (за даними соціологічного опитування керівників обласних, міських, районних управлінь охорони здоров'я та їхніх заступників). Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. № 2. С. 34-39.
7. E-data. (2022). Національна служба здоров'я України. Київ: Уряд України. Режим доступу: <https://edata.e-health.gov.ua/e-data>
8. European Asylum Support Office. (2021). Ukraine FFM report — healthcare reform and economic accessibility. Brussels: European Asylum Support Office. Режим доступу: [https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/2021\\_02\\_EASO\\_MedCOI\\_Ukraine\\_FFM\\_report\\_healthcare\\_system\\_and\\_economic\\_accessibility.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/2021_02_EASO_MedCOI_Ukraine_FFM_report_healthcare_system_and_economic_accessibility.pdf)
9. Національна служба здоров'я України. (2022). Режим доступу: <https://nszu.gov.ua/e-data/dashboard/pharmacy-map>
10. Указ Президента України № 369/2021. Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 30 липня 2021 року «Про стан національної системи охорони здоров'я та невідкладні заходи щодо забезпечення громадян України медичною допомогою». Київ: Уряд України. Режим доступу: [www.president.gov.ua/documents/3692021-39713](http://www.president.gov.ua/documents/3692021-39713)

**References:**

1. Kulginsky, E. A. (2014). Stan tsentriv pervynnoi medyko-sanitarnoi dopomohy na pershomu etapi reformuvannya systemy okhorony zdorov'ia v Ukraini [The state of primary health care centers at the first stage of reforming the health care system in Ukraine]. Public administration: improvement and development. № 8. Access mode: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=745>
2. Український медичний часопис [Ukrainian medical journal]. (2019, June 10). Access mode: [https://api.umj.com.ua/wp/wp-content/uploads/2019/06/SimeynaMed\\_new.pdf](https://api.umj.com.ua/wp/wp-content/uploads/2019/06/SimeynaMed_new.pdf)
3. Mykhaylenko, P. M., Rynda, F. P. (2009). Polityka dosiahnennia zdorovia dlia vsikh: Ukraina u yevropeiskomu konteksti [The policy of achieving health for all: Ukraine in the European context]. Bulletin of social hygiene and health care organizations of Ukraine. № 4. P. 51-56.
4. Prodanchuk, M. G. (2009). Problemy i perspektvyvy rozvytku systemy medychnoi dopomohy [Problems and prospects of the development of the medical care system]. Bulletin of social hygiene and health care organizations of Ukraine. № 2. P. 59-62.
5. Smyanov, V. A. (2011). Vyznachennia yakosti medychnoi dopomohy ta kontseptsii yii rozvytku [Determination of the quality of medical care and the concept of its development]. Bulletin of social hygiene and health care organizations of Ukraine. № 1. P. 86-95.
6. Shevchenko, M. V., Zaglada, O. O., Boyko, V. Ya. (2011). Stavlennia do provedennia strukturnykh reform v okhoroni zdorovia ta zaprovadzhennia medychnoho strakhuvannia (za danymy sotsiolohichnoho opytuvannia kerivnykyv oblasnykh, miskykh, raionnykh upravlin okhorony zdorovia ta yikhnykh zastupnykyv) [Attitudes towards the implementation of structural reforms in health care and the introduction of health insurance (according to sociological survey of heads of regional, city, and district health care departments and their deputies)]. Bulletin of social hygiene and health care organizations of Ukraine. № 2, P.34-39.
7. E-data. (2022). Natsionalna sluzhba zdorovia Ukrainy. Kyiv: Uriad Ukrainy [Source: National Health Service of Ukraine. Kyiv: Government of Ukraine]. Access mode: <https://edata.e-health.gov.ua/e-data>
8. European Asylum Support Office. (2021). Ukraine FFM report — healthcare reform and economic accessibility. Brussels: European Asylum Support Office. Access mode: [https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/2021\\_02\\_EASO\\_MedCOI\\_Ukraine\\_FFM\\_report\\_healthcare\\_system\\_and\\_economic\\_accessibility.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/2021_02_EASO_MedCOI_Ukraine_FFM_report_healthcare_system_and_economic_accessibility.pdf) (in English)
9. Natsionalna sluzhba zdorovia Ukrainy [National Health Service of Ukraine. (2022). Kyiv: National Health Service of Ukraine. Access mode: <https://nszu.gov.ua/e-data/dashboard/pharmacy-map>
10. Ukaz Prezydenta Ukrainy № 369/2021. Pro rishennia Rady natsionalnoi bezpeky i oborony Ukrainy vid 30 lypnia 2021 roku «Pro stan natsionalnoi systemy okhorony zdorovia ta nevidkladni zakhody shchodo zabezpechennia hromadian Ukrainy medychnoiu dopomohoiu» [Decree of the President of Ukraine No. 369/2021. (2021). On the decision of the National Security and Defense Council of Ukraine dated July 30, 2021 "On the state of the national health care system and urgent measures to provide citizens of Ukraine with medical care"]. Kyiv: Government of Ukraine. Access mode: [www.president.gov.ua/documents/3692021-39713](http://www.president.gov.ua/documents/3692021-39713)