

*Ірина Молень,
аспірантка кафедри конституційного,
адміністративного та фінансового права
Тернопільського національного
економічного університету*

ОСНОВНІ НАПРЯМКИ РЕФОРМУВАННЯ ЗАКОНОДАВСТВА У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

Здоров'я – не все, але все без здоров'я – ніщо

Сократ

Досліджено основні напрямки реформування законодавства у сфері охорони здоров'я в Україні. Звернуто увагу на стан та рівень здоров'я населення в державі. Проаналізовано норми та положення чинних законодавчих актів, які є малодієвими і потребують значного удосконалення та приведення у відповідність до реальних відносин у медичній галузі. Розкрито основні аспекти запропонованих Верховною Радою України законопроектів, які покликані створити ефективний механізм фінансування надання медичних послуг і лікарських засобів, а також забезпечити доступність та якість медичного обслуговування населення в Україні.

Ключові слова: охорона здоров'я населення, реформування законодавства, бюджетне фінансування, медична допомога, програма медичних гарантій, реімбурсація лікарських засобів.

Молень І.

Основные направления реформирования законодательства в сфере охраны здоровья в Украине.

Исследованы основные направления реформирования законодательства в сфере охраны здоровья в Украине. Обращено внимание на состояние и уровень здоровья населения в государстве. Проанализированы нормы и положения действующих законодательных актов, которые являются малодиевыми и требуют значительного усовершенствования и приведения в соответствие с реальными отношений в медицинской отрасли. Раскрыты основные аспекты предложенных Верховной Радой Украины законопроектов, которые призваны создать эффективный механизм финансирования оказания медицинских услуг и лекарственных средств, а также обеспечить доступность и качество медицинского обслуживания населения в Украине.

Ключевые слова: охрана здоровья населения, реформирования законодательства, бюджетное финансирование, медицинская помощь, программа медицинских гарантий, реимбурсация лекарственных средств.

Molen I.

Main directions of reforming healthcare legislation in Ukraine.

The main directions of reforming the legislation in the field of health care in Ukraine are investigated. Namely, the attention was paid to the state and level of health of the population in the state. The norms and provisions of the current legislative acts that are ineffective and require significant improvement and alignment with the real relations in the medical sector are analyzed. The main aspects of the bills proposed by the Verkhovna Rada of Ukraine, which are designed to create an effective mechanism for the financing of the provision of medical services and medical products, as well as to ensure the availability and quality of medical care in Ukraine are outlined.

Keywords: public healthcare, legislation reform, budget financing, medical aid, medical guarantee program, reimbursement of medicines.

Постановка проблеми. На сьогоднішній день одним з найважливіших завдань сучасної держави є охорона здоров'я населення. Ця проблема повинна займати пріоритетне місце в соціальній політиці країни, відображатись у державних програмах і законодавчих та інших підзаконних нормативно-правових актах.

Згідно зі ст. 12 Міжнародного пакту про економічні, соціальні і культурні права, кожна людина має право на медичну допомогу та медичний догляд у разі хвороби [1]. Це невід'ємне право людини продубльовано також у ч. 1 ст. 49 Конституції України, яка визначає, що кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Окрім цього, нормами цієї статті передбачено, що охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм. Держава створює умови для ефективного та доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно [2].

Проте протягом останніх років переважаюча частина населення нашої країни живе у страху зіткнутись з вітчизняною системою охорони здоров'я. Оскільки, незважаючи на те, що громадяни України

щороку сплачують значні кошти у вигляді загальнодержавних податків до державного бюджету на охорону здоров'я, вони змушені отримувати послуги на базі застарілої медичної системи, не будучи переконаними в якості та забезпеченні належних прав пацієнтів. Така організація системи не лише порушує конституційне право людини на доступну та якісну медичну допомогу, знижує рівень здоров'я та тривалість життя українців, але і перешкоджає економічному розвитку та соціальній згуртованості суспільства.

Саме тому найважливішим пріоритетом державної політики в Україні є збереження та зміцнення здоров'я населення на підставі проведення медичної реформи у сфері охорони здоров'я з метою підвищення доступності та якості медичної допомоги.

Стан дослідження. Слід відзначити, що актуальність питань реформування законодавства в медичній галузі протягом останнього часу помітно зростає, про що свідчать численні наукові публікації. Цю проблему досліджували такі науковці, як: А. Гаркуша, З. Гладун, Е. Греков, Р. Майданик, В. Пашков, В. Рудий, І. Сенюта, С. Стеценко та ін.

Проте все ж багато важливих аспектів цієї проблеми потребують вивчення та аналізу. Зокрема, необхідно дослідити нові законопроекти у сфері охорони здоров'я, завданням яких є створити сучасну систему охорони здоров'я європейського зразка та забезпечити доступність та якість надання медичних послуг населенню в Україні.

Метою дослідження є з'ясування та проведення аналізу основних напрямків та шляхів вдосконалення законодавства у сфері охорони здоров'я в Україні.

Виклад основного матеріалу. За даними Європейського регіонального бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), сучасний стан здоров'я населення України характеризується вкрай високими показниками захворюваності та смертності, низьким рівнем тривалості життя, значним обмеженням можливості отримувати належну медичну допомогу. Так, середня тривалість життя в Україні на 5 років нижча, ніж у Європейському регіоні, і на 9 років нижча, ніж у країнах Європейського Союзу. За даними Державного комітету статистики України, лише 15% загальної кількості наших громадян є старшими за 65 років [3].

Порівняно з країнами Європи, показник смертності населення в Україні у 2016 р. залишався одним із найвищих у Європі та світі. У 2016 р. кількість померлих в Україні становила 583,6 тис. осіб (без зони проведення антитерористичної операції) [4, 23, 24].

При цьому смертність від серцево-судинних захворювань є однією з найвищих у світі та становить 67,3% у структурі загальної смертності, а смертність від онкологічних захворювань – 13,3%. Фактично ці два види хвороб визначають 80% щорічних втрат населення України. Удвічі вищим за країни Європейського Союзу є й рівень дитячої смертності, що вважається одним із основних показників якості роботи системи охорони здоров'я. При цьому показник природного приросту населення в Україні залишається від'ємним, а сумарний коефіцієнт народжуваності становить лише 1,5 дитини на одну жінку, тоді як для досягнення рівня простого відтворення населення він має становити 2,03–2,08.

За роки незалежності Україна втратила понад 6,5 млн. населення, і це до початку антитерористичної операції на Сході України. Така глибока демографічна криза зумовлена, зокрема, високим рівнем захворюваності населення, насамперед, хронічними неінфекційними хворобами. За станом здоров'я громадян Україна посідає одне з найнижчих рейтингових місць у Європейському регіоні. При цьому за даними Державної служби статистики України система охорони здоров'я споживає загальних витрат у розмірі майже 7,4% обсягу ВВП України, що перевищує показники деяких країн ЄС [3].

Так, зокрема видатки для Міністерства охорони здоров'я України, передбачені Законом України «Про державний бюджет України на 2016 р.» № 928-VIII від 25 грудня 2015 р. у рамках фінансування сфери охорони здоров'я, становили 12,1 млрд. грн., у тому числі за загальним фондом – 9,4 млрд. грн., за спеціальним – 2,7 млрд. грн. Це на 6,2% більше, порівняно з розміром видатків за цією статтею у 2015 р. [5].

Передбачені для Міністерства охорони здоров'я України видатки включають у тому числі витрати: апарату Міністерства охорони здоров'я України у сумі 10,9 млрд. грн.; Державної служби України з лікарських засобів – 6,7 млн. грн.; Державної служби України з контролю за наркотиками – 919,2 тис. грн.; Державної санітарно-епідеміологічної служби в сумі 1,2 млрд. грн.

Як наслідок, причиною такої кризової ситуації у сфері охорони здоров'я в Україні стало те, що протягом останніх років, незважаючи на значні загальні витрати на утримання системи охорони здоров'я, значну частку яких громадяни оплачують власним коштом, вона не здатна адекватно реагувати на сучасний високий рівень захворюваності серед населення.

Постійне недостатнє фінансування бюджетних витрат і відсутність рівного доступу до якісної безоплатної медичної допомоги перетворило положення Конституції України про право на охорону здоров'я, медичну допомогу і медичне страхування в загальну норму, що створює соціальну несправедливість, усунення якої вимагає закріплення на конституційному рівні моделі єдиного медичного простору, відповідно до європейських стандартів у сфері охорони здоров'я. Конституція України в частині щодо охорони здоров'я не відповідає сучасним умовам і можливостям, а тому потребує змін на таку, що відображає реалії та практичні можливості для покращення ситуації в сфері охорони здоров'я з урахуванням справедливого (тобто, однакового для всіх) гарантованого рівня медичної допомоги.

Основоположним законом, в якому законодавці намагалися регламентувати всі сторони діяльності в галузі охорони здоров'я, тобто створити так званий «Медичний кодекс України», являється Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» № 2801-ХІІ від 19 листопада 1992 р. [6]. Норми цього закону визначають правові, організаційні, економічні та соціальні засади охорони здоров'я в Україні, регулюють суспільні відносини у цій сфері з метою забезпечення гармонійного розвитку фізичних і духовних сил, високої працездатності та довголітнього активного життя громадян, усунення факторів, що шкідливо впливають на їх здоров'я, попередження і зниження захворюваності, інвалідності та смертності, поліпшення спадковості.

Проте як показав час, нормативне регулювання у сфері охорони здоров'я є досить недосконалим і малоєфективним та не відповідає реальним відносинам.

Як наслідок, протягом останніх років Міністерством охорони здоров'я України здійснено декілька спроб запровадити нові ідеї реформування сфери охорони здоров'я за іншими підходами, ніж ті, що існували у сучасній правовій системі України до цього.

Після підписання у 2014 р. Угоди про асоціацію між Україною та Європейським Союзом, Україна обрала євроінтеграційний напрямок. Як наслідок, наша держава зобов'язана у сфері охорони здоров'я забезпечити гармонізацію законодавства згідно з європейськими стандартами. Це можливо реалізувати, створивши нову систему охорони здоров'я таким чином, щоб вона була орієнтована на пацієнта та забезпечувала медичне обслуговування всіх громадян України на рівні розвинених європейських держав. Основним орієнтиром даної реформи є програма Європейського Союзу – Європейська політика «Здоров'я – 2020» [7].

Одним із наступних кроків реформування медичної реформи в Україні був проект Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні на 2015–2020 рр. Цей документ був розроблений Стратегічною дорадчою групою з питань реформування системи охорони здоров'я в Україні, яка була створена Наказом МОЗ України № 522 від 24 липня 2014 р. Проте проект виявився не зовсім вдалим, і, як наслідок, так і не був прийнятий. З точки зору дослідників сфери охорони здоров'я, головним посилом цього документу була ідея перетворення державних та комунальних закладів охорони здоров'я, які є бюджетними установами, у підприємства з метою подальшого запровадження загальнодержавного соціального медичного страхування. Однією з ідей є надання безоплатної первинної допомоги суб'єктами приватного права, зокрема фізичними особами – підприємцями, які отримують відповідну ліцензію на медичну практику. Крім того, автори національної стратегії акцентують увагу на тому, що державні та комунальні медичні заклади можуть бути перетворені як у суб'єкти некомерційного господарювання (неприбуткові підприємства), так і в господарські товариства, тобто повноцінні комерційні підприємства [8].

Загалом деякі науковці вже давно підтримували ідею припинення існування медичних закладів як бюджетних установ. Так, ще у 2005 р. дослідник сфери охорони здоров'я В. М. Рудий у монографії «Законодавче забезпечення реформи системи охорони здоров'я в Україні» звертав увагу на необхідність перетворення існуючих державних та комунальних лікувально-профілактичних закладів із бюджетних установ в суб'єкти некомерційного господарювання, що працюють без бюджетного фінансування як неприбуткові підприємства на підставі договорів, у тому числі за державним замовленням [9].

Водночас науковці обґрунтовували необхідність та можливість перетворення медичних закладів із бюджетних установ у суб'єкти некомерційного господарювання та прогнозували можливість існування медичних закладів як суб'єктів підприємницької діяльності за умови їх створення саме як суб'єктів приватного права, акцентуючи увагу на договорах державного замовлення на медичне обслуговування [10].

Тобто на думку дослідників, державні та комунальні медичні заклади мають стати некомерційними суб'єктами господарювання. У тому випадку, якщо фізичні особи чи підприємницькі товариства бажатимуть отримувати прибуток від наданих медичних послуг, то без тиску та впливу державних органів матимуть можливість створити окремий медичний заклад.

Наступним кроком у 2016 р. стало схвалення розпорядженням Кабінету Міністрів України Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я, згідно з якою способом розв'язання визначених проблем та забезпечення всім громадянам доступу до гідного європейської держави рівня медичного обслуговування є здійснення шляхом переходу системи охорони здоров'я України до фінансування на основі моделі державного солідарного медичного страхування громадян з використанням для цього коштів, акумульованих у державному бюджеті [11]. На думку авторів цього документу, найбільш пріоритетними є тип і система охорони здоров'я, що базуються на сплаті загальних податків до державного бюджету, тобто так звана класична модель системи фінансування охорони здоров'я. Така система існує у деяких державах Європи (Велика Британія, Іспанія, Італія, Ірландія, усі країни Скандинавії).

В подальшому 19 жовтня 2017 р. Верховною Радою України ухвалено в другому читанні законопроект «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», відповідно до якого в Україні запроваджується дана модель системи фінансування охорони здоров'я [12]. Його завданням є створення ефективного механізму фінансування надання медичних послуг і лікарських засобів за рахунок бюджетних коштів для забезпечення збереження та відновлення здоров'я населення України. Держава гарантує повну оплату згідно з тарифом надання громадянам необхідних їм медичних послуг та лікарських засобів, що передбачені програмою медичних гарантій. Програмою медичних гарантій визначається перелік та обсяг медичних послуг та лікарських засобів, оплата яких гарантується за рахунок коштів Державного бюджету України.

Медичні послуги та лікарські засоби, що не включені до програми медичних гарантій, не підлягають оплаті за рахунок коштів Державного бюджету України, передбачених на реалізацію програми медичних гарантій, але можуть покриватися за рахунок коштів Державного бюджету України, передбачених на реалізацію відповідних державних програм та заходів, місцевих бюджетів, медичного страхування, юридичних і фізичних осіб та з інших джерел, не заборонених законодавством.

Таким чином, мова йде про те, що у медичній сфері залишається бюджетне фінансування, і буде розвиватися додаткове добровільне медичне страхування, якого сьогодні в Україні майже немає.

Передбачається, що бюджетні кошти будуть виділяти не лікувальним закладам за їх існування, а пацієнтам на лікування. Це означає, що держава буде платити лікарням та лікарям за надані конкретним пацієнтам медичні послуги (так званий, принцип «гроші ходять за пацієнтом»). При такій системі лікар буде зацікавлений якісно надавати медичну послугу, оскільки до некваліфікованого фахівця ніхто не звернеться по допомогу. Таким чином, медичні заклади та лікарі будуть конкурувати за пацієнтів, і будуть підвищувати якість своїх послуг.

Новий механізм фінансування системи охорони здоров'я в Україні запроваджується поступово, на первинному рівні вже з 2018 р., на інших рівнях – до 2020 р.

Так, з 1 січня 2018 р. запроваджується реалізація державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для первинної медичної допомоги у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.

Протягом 2018–2019 рр. реалізація державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій поступово запроваджується для інших видів медичної допомоги, зокрема шляхом реалізації пілотних проектів для відповідних видів медичних послуг, окремих закладів охорони здоров'я, населених пунктів чи регіонів. Порядок реалізації таких проектів, перелік медичних послуг та лікарських засобів, що оплачується за рахунок коштів Державного бюджету України, тарифи та коригувальні коефіцієнти встановлюються Кабінетом Міністрів України.

З 1 січня 2020 р. реалізація державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій здійснюватиметься відповідно до цього Закону для всіх видів медичної допомоги.

Також буде запроваджено національну систему реімбурсації лікарських засобів, тобто механізм повного або часткового відшкодування суб'єктам господарювання, які здійснюють діяльність з роздрібною торгівлі лікарськими засобами, вартості лікарських засобів, що були відпущені пацієнту на підставі рецепта, за рахунок коштів Державного бюджету України. Зокрема, до 31 грудня 2019 р. реімбурсація здійснюватиметься для визначеного Кабінетом Міністрів України переліку медичних станів у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України. На сьогоднішній день такий перелік визначений наказом Міністерства охорони здоров'я України № 856 від 26 липня 2017 р. «Про затвердження Реєстру лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню станом на 26 липня 2017 р.» зі змінами [13]. А з 1 січня 2020 р. запроваджуватиметься реімбурсація вартості лікарських засобів, передбачених програмою медичних гарантій відповідно до закону [12].

Запровадження нового механізму фінансування системи охорони здоров'я в Україні потребує також прийняття проекту Закону України «Про внесення змін до Бюджетного кодексу України щодо забезпечення державних фінансових гарантій надання медичних послуг та лікарських засобів» № 6604 від 21 червня 2017 р. [14]. Метою пропонованого проекту Закону України є приведення статей, що визначають розмежування видатків між бюджетами, у відповідність до нової моделі фінансування первинної медичної допомоги та системи громадського здоров'я. Пропоновані зміни дозволять розширити спектр видатків, які можуть фінансуватись з Державного бюджету України, включивши до нього нову програму фінансування послуг первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги уповноваженим центральним органом виконавчої влади, державні програми громадського здоров'я та заходи подолання загроз та наслідків надзвичайних ситуацій, які можуть мати негативний вплив на здоров'я населення (епідемії, спалахи інфекційних хвороб тощо).

Запровадження нового підходу до розмежування видатків між бюджетами пропонується розпочати з 1 січня 2018 р. для первинної медичної допомоги, і з 1 січня 2020 р. – для вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. З метою забезпечення фінансування вторинної та третинної медичної допомоги, а також видатків на виконання окремих державних програм медичної допомоги та громадського здоров'я з місцевих бюджетів протягом другої половини 2018 р. згідно з обсягами медичної субвенції, затвердженими у законі про державний бюджет України на 2018 р., законопроектом передбачається можливість прийняття відповідного рішення Кабінетом Міністрів України.

Окрім цього, невід'ємною складовою нормативно-правової бази у зазначеній сфері правового регулювання має стати проект Закону України «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості» № 7117 від 18 вересня 2017 р. [15]. Метою даного законопроекту є визначення правових та організаційних засад державної політики щодо гарантій та організації підвищення доступності та якості медичного обслуговування на рівні первинної медичної допомоги у сільській місцевості, зокрема шляхом забезпечення за місцем проживання людини, яка звертається за медичною допомогою, здійснення фахового консультування лікарем-спеціалістом за допомогою засобів телемедицини та виконання встановлених ним медичних призначень медичним працівником, укомплектування закладів охорони здоров'я необхідним обладнанням і стартовим набором ліків для надання первинної медичної допомоги, а також створення належної інфраструктури, що дозволить ефективно досягти поставлених завдань.

Висновки. Ухвалення та прийняття проаналізованих законопроектів – це лише перший крок до реформування медичної галузі загалом. Україні необхідно обрати свій оптимальний варіант моделі системи охорони здоров'я для того, щоб досягнути результатів на рівні європейських країн. Для забезпечення повної реалізації такої реформи потрібна велика та кропітка робота, одним із завдань якої є створення сучасної моделі фінансування системи охорони здоров'я європейського зразка. Така модель повинна бути чітко врегульована досконалими та ефективними законодавчими та нормативно-правовими актами, які регламентуватимуть комплексне перетворення системи охорони здоров'я в Україні.

Зокрема, Конституція України, норми якої відображали би реальні відносини у сфері охорони здоров'я; Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» № 6327 від 10 квітня 2017 р., згідно з яким в державі створюється ефективний механізм фінансування надання медичних послуг і лікарських засобів за рахунок бюджетних коштів для забезпечення збереження та відновлення здоров'я населення України; Закон України «Про внесення змін до Бюджетного кодексу України щодо забезпечення державних фінансових гарантій надання медичних послуг та лікарських засобів» № 6604 від 21 червня 2017 р., який покликаний привести статті, що визначають розмежування видатків між бюджетами, у відповідність до нової моделі фінансування первинної медичної допомоги та системи громадського здоров'я; Закон України «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості» № 7117 від 18 вересня 2017 р., який визначатиме правові та організаційні засади державної політики щодо гарантій та організації підвищення доступності та якості медичного обслуговування на рівні первинної медичної допомоги у сільській місцевості.

Список використаної літератури

1. Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права від 16 грудня 1966 р. [Електронний ресурс] / Офіційний сайт Верховної Ради України. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua>.
2. Конституція України № 254к/96-ВР від 28 червня 1996 р. [Електронний ресурс] / Офіційний сайт Верховної Ради України. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua>.

3. Снегірьов П. Г. Базові характеристики провідних систем охорони здоров'я в контексті визначення стратегії для України / Український медичний часопис. – Вип. 6 (116) – XI/XII 2016 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.umj.com.ua>.
4. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України за 2016 р. / МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – К., 2017. – 516 с.
5. Про державний бюджет України на 2016 рік: Закон України № 928-VIII від 25 грудня 2015 р. [Електронний ресурс] / Офіційний сайт Верховної Ради України. – Режим доступу : <http://zakon0.rada.gov.ua>.
6. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України № 2801-XII від 19 листопада 1992 р. [Електронний ресурс] / Офіційний сайт Верховної Ради України. – Режим доступу : <http://zakon0.rada.gov.ua>.
7. Шафранський В. В. Європейська політика «Здоров'я-2020»: використання науково обґрунтованих стратегій для отримання позитивних результатів / В. В. Шафранський // Економіка і право охорони здоров'я. – 2016. – № 1. – С. 44–48.
8. Пашков В. М. Реформа охорони здоров'я від Уряду: аргументи за та проти [Електронний ресурс] / Щотижневик АПТЕКА, 32(1003) від 24.08.2015 р. – Вип. 6–7. – Режим доступу : <http://www.apteka.ua>.
9. Рудий В. М. Законодавче забезпечення реформи системи охорони здоров'я в Україні / В. М. Рудий. – К. : Сфера, 2005. – 272 с.
10. Пашков В. М. Проблеми правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я (господарсько-правовий контекст) : моногр. / В. М. Пашков. – К. : МОРІОН, 2009. – 448 с.
11. Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я, схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України № 1013-р. від 30 листопада 2016 р. [Електронний ресурс] / Офіційний сайт Верховної Ради України. – Режим доступу : <http://zakon0.rada.gov.ua>.
12. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Проект Закону України № 6327 від 10 квітня 2017 р. [Електронний ресурс] / Офіційний сайт Верховної Ради України. – Режим доступу : <http://w1.c1.rada.gov.ua>.
13. Про затвердження Реєстру лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню станом на 26 липня 2017 р.: Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 856 від 26 липня 2017 р. зі змінами [Електронний ресурс] / Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я України. – Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua>.
14. Про внесення змін до Бюджетного кодексу України щодо забезпечення державних фінансових гарантій надання медичних послуг та лікарських засобів: Проект Закону України № 6604 від 21 червня 2017 р. [Електронний ресурс] / Офіційний сайт Верховної Ради України. – Режим доступу : <http://w1.c1.rada.gov.ua>.
15. Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості: Проект Закону України № 7117 від 18 вересня 2017 р. [Електронний ресурс] / Офіційний сайт Верховної Ради України. – Режим доступу : <http://w1.c1.rada.gov.ua>.

Стаття надійшла до редакції 17.10.2017.