ДЕРЖАВНЕ УПРАВЛІННЯ

DOI: <https://doi.org/10.32839/2304-5809/2021-11-99-61>

УДК 338.2:614.2

Яремко І.І.¹

Національний університет «Львівська політехніка»

АНТИКРИЗОВЕ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Анотація. Узагальнено концептуальні засади парадигм антикризового управління та їх особливості у медичній сфері. Аргументовано доцільність та передумови впровадження підсистеми антикризового управління у практику вітчизняних закладів сфери охорони здоров'я. Проаналізовано сутність, зміст та функціональну спрямованість механізмів антикризового менеджменту з критичною оцінкою використання інструментальних засобів та методів в системі державного та внутрішнього управління у сфері охорони здоров'я. Визначено проблеми впровадження у практику елементів антикризового управління. Сформульовано окремі пропозиції для впровадження у практику медичних закладів антикризового моніторингу для аналізу та аргументована доцільність використання методів діагностики для розпізнавання ознак кризових ситуацій для закладів галузі в умовах нестійкого зовнішнього середовища. Наведено принципи формування (розробки) антикризової програми і запропоновано окремі організаційні заходи для забезпечення ефективності антикризового управління в закладах галузі.

Ключові слова: сфера охорони здоров'я, антикризове управління, функції, завдання, організаційні заходи, економічні ресурси, медичний заклад.

Yaremko Iryna

National University «Lviv Polytechnic»

ANTI-CRISIS MANAGEMENT OF HEALTH CARE FACILITIES

Summary. The conceptual bases of paradigms of anti-crisis management and their features in the medical sphere are generalized. The expediency and preconditions of introduction of the anti-crisis management subsystem in the practice of domestic health care institutions are argued. The proposed approaches to adaptation to the new conditions of previously developed concepts of crisis management, forms and means of its practical implementation are considered. The essence, content and functional orientation of the mechanisms of crisis management with a critical assessment of the tools and methods used in the system of public and internal management in the field of health care are analyzed. Problems of introduction of elements of anti-crisis management in practice are defined. The importance of analysis and evaluation of financial and economic indicators, which are objectively important indicators of the integrated indicator of the potential of the medical institution, and the level of cost optimization are substantiated. For example, the financial and economic potential of a municipal non-profit enterprise, which acts as a specialized center for radiation protection of the population, is analyzed. The assessed and analyzed financial and economic condition of this enterprise, as well as the problems in the development of the domestic health care system reveal factors that cannot be eliminated without the implementation of anti-crisis management measures. Use of diagnostic methods to recognize the signs of crisis situations for institutions in the industry in an unstable environment. The principles of formation (development) of the anti-crisis program are given and separate organizational measures for maintenance of efficiency of anti-crisis management in establishments of branch are offered.

Keywords: health care, crisis management, functions, tasks, organizational measures, economic resources, medical institution.

Постановка проблеми. Сучасні суспільно-економічні умови послабили дієвість сформованих і використовуваних у світовій практиці механізмів управління господарсько-економічними суб'єктами різних сфер і видів діяльності. Поява низки відомих системних факторів наклали відбиток не тільки на характер управління комерційними структурами, але й вимагають змін в підходах до управління соціально-економічними системами. Відповідною та дієвою для сучасних умов в комерційному секторі визнається концепція антикризового менеджменту. Впровадження у сферу охорони здоров'я адекватної управлінської системи з елементами антикризового менеджменту на державному рівні і рівні окремих закладів медичної

сфери визнається актуальним завданням економічної науки, продиктованим гострими практичними потребами.

Науковцями і практиками пропонуються різні змістовно-концептуальні засади побудови адаптивної до реальних умов системи антикризового управління. Для галузі охорони здоров'я актуальність такого типу розробок та їх впровадження у практику зумовлюється дефіцитом державного фінансування, розвитком ринкових відносин, зростанням вартості медичних послуг та зниженням якості і доступності медичної допомоги [1]. Наведене та низка існуючих проблем в закладах галузі актуалізують потребу розробок для впровадження в них елементів антикризового управління, що обґрунтовує актуальність цієї статті.

¹ ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9772-6817>

Виділення раніше не вирішених проблем. Впровадження елементів антикризового менеджменту закладами охорони здоров'я потребує відповідного теоретично обґрунтованого базису і розробки дієвих на практиці інструментів, які раніше не використовувались закладами галузі. Глобалізація посилила взаємозалежність міжнародних і національних інфраструктур, включаючи у цей параметр і сегмент суспільних послуг, що зумовлює додаткове використання ринкового інструментарію закладами галузі.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У сучасних дослідженнях поглиблюється і набуває нового змісту сутність антикризового управління як конкретної парадигми менеджменту. У дослідницьких розробках пропонуються різні підходи адаптації до нових умов раніше вироблених концепцій антикризового менеджменту, форм і засобів його практичного впровадження. У розробках наводяться різні погляди на зміст антикризового менеджменту, серед яких домінують традиційні підходи – антикризове управління слід впроваджувати тоді, коли економічний суб'єкт вже опинився у кризовому стані, тобто концепцію, спрямовану на досягнення чи відновлення платоспроможності, ліквідності, прибутковості і конкурентоспроможності підприємства [2, с. 155]. Проте більшість останніх розробок обґрунтовують, що такого типу управлінську систему слід впроваджувати у практику, коли об'єкт управління перебуває у стабільному стані, але очевидними для нього стають загрози і ризики з боку середовища його функціонування. Впровадження антикризової парадигми менеджменту переважно зіставляється з попередньо неправильною оцінкою загального стану і передумов розвитку економіки, а тому аргументується необхідність її сфокусованості на стратегічні орієнтири і спрямування у поточній функції на підтримання стійкого, стабільного стану соціально-економічної системи [3].

Функціональну орієнтованість адекватної до сучасних умов системи антикризового менеджменту у тематичних розробках складають базові елементи, які, як вважається, дають змогу забезпечити основне завдання антикризового управління – збереження економічної системи в рівноважному стані в умовах загроз загально-економічного і підприємницького середовища. Для відновлення стабільного функціонування соціально-економічних систем і створення передумов їх стійкого розвитку дотримуються такої ж функціональної спрямованості цієї управлінської парадигми [4, с. 31–32]. Наведена функція є необхідною в системі управління закладами охорони здоров'я, оскільки «подолання кризових ситуацій потребує від медичних установ реалізації комплексних антикризових програм [5].

Формулювання цілей статті. Мета дослідження полягає у формулюванні деяких пропозицій для розвитку теоретико-прикладних засад адекватної підсистеми антикризового управління для українських закладів сфери охорони здоров'я. Реалізація мети зумовила необхідність: обґрунтувати доцільність впровадження стратегії антикризового менеджменту в загальну систему управління суб'єктами сфери охорони здоров'я; узагальнити існуючі концептуаль-

но-методичні засади концепцій антикризового управління та проаналізувати їх відповідність сучасним умовам та адаптивність для закладів сфери охорони здоров'я, зокрема для стабілізації їх економічного потенціалу; сформулювати окремі аспекти удосконалення засадних принципів і методичних підходів для підсистеми антикризового управління закладів галузі.

Виклад основного матеріалу. Соціально-суспільні потрясіння та стагнація економіки, що охопили планету, вимагають впровадження майже у всіх економічних суб'єктах системи чи підсистеми антикризового управління. Світова пандемія (COVID-19) розкрила низку і без того існуючих проблем в організації медичного забезпечення України, використовуваних засад державного і внутрішньогосподарського управління закладами галузі. Невизначеність майбутнього української економіки й передумов розвитку провідних галузей національного господарства спричиняють неможливість прогнозування фінансування галузі в оглядовому майбутньому і, відповідно, умов діяльності суб'єктів медичної галузі. Крім цього, непрогнозованість цін, падіння платоспроможності населення, а також невизначеність багатьох інших ключових для галузі чинників спричиняють втрату існуючого в них фінансово-економічного потенціалу. Під антикризовим управлінням у сфері охорони здоров'я йдеться про побудову управлінської підсистеми з використанням адаптивних для їхньої специфіки ринкових інструментів.

У традиційних моделях антикризового менеджменту важливе місце відводиться добору адекватних інструментальних засобів та методів державного і господарського управління для своєчасного виявлення загроз зовнішнього та внутрішнього середовища, оскільки саме вони дозволяють реалізовувати управлінські дії для подолання кризових явищ з урахуванням різних сценаріїв розвитку подій. З точки зору економіки і управління вироблені парадигми антикризового управління розглядаються видом ефективного менеджменту, спроможного пом'якшити негативну дію кризових факторів. Загалом побудова антикризового управління спирається на основоположні системні та специфічні принципи (рис. 1).

Наведені принципи формують базову основу управлінської поведінки і за їх допомогою реалізується більш досконала організація відносин об'єкта управління з середовищем свого функціонування. Більш конкретизовані методи і засоби антикризового управління залежать від конкретного виду факторів і масштабу кризи, галузевої сфери та середовища функціонування економічного суб'єкта чи соціально-економічної системи. Формування адаптивного для конкретного суб'єкта антикризового менеджменту і для конкретних соціально-економічних умов може бути успішним, якщо така парадигма сфокусована на превентивний характер.

Важливим питанням у системі (підсистемі) антикризового управління є добір відповідних інструментів, роль яких посилюється у періоди загострення економічних, політичних та соціальних криз. Особливої актуальності в цих умовах набувають питання організації моніторингу, пов'язаного із ідентифікацією та оцінюванням

Рис. 1. Основні принципи антикризового управління

Джерело: [6; 7]

системних факторів кризи, визначенням їх глибини та прогнозуванням на основі цієї інформації швидкості розгортання можливих наслідків від дії кризових факторів. У «класичній» формі процедури антикризового управління акцентують і спрямовують реакцію управлінської системи на кризову ситуацію, формалізуючи для таких цілей антикризові заходи і шляхи реалізації антикризової стратегії й добір в ній інструментів (рис. 2).

Проблемою впровадження дієвого антикризового управління у сучасній практиці визнається слабкість моніторингового інструментарію для передбачення кризових ситуацій. Це, у свою чергу, спричиняє затруднення у виробленні антикризових стратегій, зокрема введення у практику засобів превентивного антикризового менеджменту. Відсутність чітко визначеного антикризового планування має об'єктивну основу, оскільки складові і час настання несприятливих подій в сучасних соціально-економічних і ринкових умовах майже не піддаються оцінним судженням. Обрання реально дієвих інструментів антикризового управління є ще однією проблемою вітчизняного менеджменту, добір яких є особливо важливою умовою формування системи антикризового управління для суб'єктів соціально-економічної сфери. Це передусім стосується медичної галузі і, зокрема, сфери охорони здоров'я. Різноманіття організаційно-правових форм медичних закладів у системі охорони здоров'я (державні медичні заклади, недержавні, в т. ч. комунальні некомерційні підприємства) та специфіки економічних відносин у цій сфері долатково, порівняно з комерційними

структурами, ускладнюють впровадження в них ринкового інструментарію та механізмів антикризового менеджменту.

Система управління і регулювання діяльності закладів охорони здоров'я включає в себе багато державних механізмів і власне внутрішню управлінську систему, обидві з яких в тій чи іншій мірі знаходяться в координатах ринкових відносин. Тому у підсистемі антикризового управління виникає необхідність урахування дії одразу кількох чинників – інституційних, економічних, політичних, соціальних та правових. Їх синергетичний ефект впливає на всі управлінські підсистеми, що функціонують у цій сфері, забезпечуючи паритет оптимальності і збалансованості платних медичних послуг населенню і виділення фінансування з бюджетів різного рівня (державного, територіального, муніципального), залучення спонсорських коштів та джерел різних програм. З урахуванням цього «інформаційно-аналітичне забезпечення антикризового управління розвитком у сфері охорони здоров'я ґрунтується на формуванні інструментарію моніторингу значень індикаторів і даних, необхідних для кількісної оцінки повноти охоплення медичними послугами, міри захисту від фінансових ризиків і глибини дії на здоров'я споживачів [9].

У контрольну функцію управління складами галузі та її державного регулювання входять: організація постійного моніторингу за станом сфери охорони здоров'я, аналіз потенціальних наслідків розвитку кризової ситуації в галузі, оцінка ефективності антикризових заходів. Безперечно,

Рис. 2. Процедура антикризового управління

Джерело: [8, с. 70]

державні управлінські і регулятивні органи не можуть охопити всіх аспектів настання кризової ситуації та реально впроваджувати механізми державного впливу на її подолання. Для оцінних процедур ресурсного забезпечення галузі до уваги насамперед беруть частку фактично зроблених витрат на охорону здоров'я в складі валового внутрішнього продукту (ВВП). Цей абсолютний показник стає основою для обчислення витрат на охорону здоров'я, що припадає в розрахунку на душу населення. Важливим є і показник про кількість лікарів і середнього медичного персоналу, який характеризує ресурсний потенціал національної медицини. Сучасна світова пандемія достатньо добре розкрила значимість цих показників. У практиці проведення аналізу стану системи охорони здоров'я зазвичай обираються такі групи показників: стан здоров'я населення; рівень профілактичної роботи; рівень забезпечення населення послугами з охорони здоров'я; ресурсне забезпечення закладів охорони здоров'я. До кожної із цих груп включають найбільш репрезентативні індикатори.

З точки зору тематики цього дослідження важливим є аналіз та оцінювання фінансово – економічних показників, які об'єктивно слід визнавати вкрай вагомими індикаторами інтегрального показника потенціалу медичного закладу. Для цього дослідження, як приклад, взято «Львівський обласний спеціалізований центр радіаційного захисту населення», який утворений і функціонує як комунальне некомерційне підприємство Львівської обласної ради [10]. У системі організації національної структури захисту охорони здоров'я населення окремо виділені регіональні спеціалізовані центри, які своїм статутним завданням мають попереджувати негативний радіаційний вплив на громадян держави. Вказаний лікувально-профілактичним заклад в межах своїх фінансових і технологічних можливостей здійснює надання кваліфікованої амбулаторно-поліклінічної допомоги населенню, визнаному таким, що отримало наслідки від впливу Чорнобильської атомної електростанції. Досліджуваний заклад радіаційного захисту,

як і більшість аналогічних закладів, не змогли з різних причин належним чином адаптуватись до сучасних соціально-суспільних потреб.

Для встановлення передумов і можливостей формування підсистеми антикризового управління доцільно розкрити рівень результативного управління досліджуванім центром. Незважаючи на статутно задекларований неприбутковий статус підприємства, об'єктивна різнобічна оцінка результатів діяльності і потенціалу розвитку центру стає інформаційною основою для формування висхідних позицій побудови дієвих антикризових заходів. Загальна сума фінансово-економічних ресурсів й тенденції і динаміка обраних для аналізу показників показують процеси нарощування чи зменшення фінансово-економічного потенціалу центру. Для дотримання порівняності (зовнішнє середовище функціонування) досліджуваній період обмежений часом до настання пандемії (табл. 1).

Фінансово-економічний потенціал цього медичного закладу у 2018 році збільшився порівняно із 2017 роком. Така тенденція вважається позитивним аспектом в системі оцінювання потенціалу будь-якої організації. Ураховуючи специфіку діяльності центру відзначимо, що його активи протягом аналізованого періоду склалися переважно з нефінансових активів (основні засоби, нематеріальні активи та запаси). Нематеріальні активи протягом 2017–2019 рр. залишаються незмінні, що є достатньо негативним фактором для суб'єктів такого роду діяльності. На практиці з'ясовано, що внаслідок законодавчих обмежень не всі набуті центром активи нематеріального характеру поставлені на баланс.

У формалізованій публічній звітності спеціалізованого центру радіаційного захисту населення сукупний капітал, як джерело формування технологічних засобів, складається з власного (наділеного) капіталу та нерозподіленого фінансового результату. За оцінюваний період спостерігається деяке збільшення власного капіталу цього підприємства. На його фінансовий результат впливали чисельні фактори, в т. ч. і ті, які є незалежними від самого центру. В 2018 р. цей показник результативності зріс у порівнянні з попереднім роком, проте у 2019 р. його значення зазнало негативних змін і прибутковість підприємства скоротилася суттєво. Аналіз фінансових показників (витрат і доходів) спеціалізованого центру показав, що майже всі надходження

складаються з доходів від профільних операцій, а витрати містять також видатки на виконання бюджетних програм.

Оцінений і проаналізований фінансово-економічний стан цього підприємства, а також наведені проблеми у розвитку вітчизняної системи охорони здоров'я розкривають фактори, які не можна усунути без впровадження заходів антикризового управління. Побудова адаптивної моделі антикризового управління на досліджуваному підприємстві повинна спиратися на загальнодержавні реформи, їх спрямованість та механізми державного управління у сфері охорони здоров'я. Формулюючи елементи антикризової системи управління на досліджуваному підприємстві слід врахувати очікувану трансформацію національної системи здоров'я України (НСЗУ). Насамперед це стосується критичної оцінки можливостей державного (регіонального) фінансування та субвенцій з держбюджету.

Акцентом в управлінні фінансово-економічними ресурсами цього підприємства повинні стати, на наш погляд, регіональні програми охорони здоров'я. У сформульованих програмах Львівської обласної ради вказані виділені бюджетні кошти, які безперечно, ураховуючи сучасну ситуацію, будуть скоригованими. В умовах обмеженого фінансування виникає об'єктивна необхідність підвищення ефективності витрачання коштів, для чого необхідним стає формулювання і розробка конкретних цільових заходів. Необхідним є впровадження у практику антикризового моніторингу для аналізу слабких сторін діяльності підприємства та своєчасного виявлення передумов кризової ситуації. В його доповнення доцільними є методи діагностики для розпізнання ознак кризових ситуацій для підвищення операційної ефективності його функціонування в умовах нестійкого зовнішнього середовища. Використання цих інструментів дозволяє більш ґрунтовно організувати роботу з подолання (запобігання) кризи на підприємстві, проте потребує створення кваліфікованої та управлінським напрямком антикризової команди.

Висновки і пропозиції подальших досліджень. Дієвість інструментарію антикризового менеджменту встановлюється залежно від специфіки і характеру діяльності конкретного підприємства та його реального фінансово-економічного потенціалу. Пропонована для впровадження в закладах медичної галузі концепція антикризового

Таблиця 1
Аналіз динаміки основних показників діяльності КНП ЛОР «Львівський обласний спеціалізований центр радіаційного захисту населення» за 2017–2019 рр.

Показники	Роки			Відхилення			
	2017	2018	2019	2018 від 2017		2019 від 2018	
				абсол. грн.	відносне, %	абсол. грн.	відносне, %
Нефінансові активи	2041317	2730044	3436268	+688727	+33,73	+706224	+25,86
– основні засоби	1902599	2555669	3272545	+653070	+34,32	+716876	+28,05
– нематеріальні активи	2740	2740	2740	0	-	0	-
– запаси	135978	171635	160982	+35657	+26,22	-10653	-6,20
Власний капітал та прибутки	2041317	2730044	3436268	+688727	+33,73	+706224	+25,86
– внесений капітал	1905339	2558409	3332885	+653070	+34,27	+774476	+30,27
– фінансовий результат	135978	171635	103373	+35657	+26,22	-68262	-39,77

управління розглядається необхідною для сучасних умов та оглядової перспективи. Формування адаптивної моделі антикризового управління на підприємствах галузі повинна спиратися на загальнодержавні реформи та механізми державного управління у сфері охорони здоров'я. Системний

і належним чином організований та скоординований план заходів складає основу антикризового управління медичними закладами. Адаптивність антикризової підсистеми управління медичними закладами слід формувати, виходячи з можливих сценаріїв розвитку сфери охорони здоров'я.

Список літератури:

1. Семчук І. В., Кукель Г. С., Роlederс В. В. Впровадження нових підходів до управління закладами охорони здоров'я в умовах ринку. *Ефективна економіка*. 2020. № 5. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=7910>
2. Довгань Д. А. Антикризове управління як спосіб запобігання та упередження неплатоспроможності корпорації. *Вісник Чернівецького торговельно-економічного інституту. Економічні науки*. 2013. Вип. 3. С. 152–156.
3. Шпачук В. В. Сутність терміну «Антикризове управління». *Збірник наукових праць. Серія «Управління»*. 2011. Вип. 1. URL: http://archive.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/Nvamu_uprav/2011_1/27.pdf
4. Маховка В. М., Перерва В. М. Теоретичні аспекти стратегічного антикризового управління підприємствами в сучасних умовах. *Економіка і регіон*. 2017. № 2(63). С. 68–71.
5. Сазоненко Л. В., Толстанов О. К. Заходи антикризового управління закладом охорони здоров'я. *Інвестиції: практика та досвід*. 2021. № 16. С. 86–92.
6. Приходько Н. П. Сутність антикризового управління на підприємстві. URL: <http://masters.donntu.edu.ua/2011/iem/potatuev/library/article02.htm>
7. Родченко В. В. Концептуальні підходи до проблеми побудови системного антикризового управління підприємством. URL: http://www.nbuv.gov.ua/ejournals/PSPE/2010_2/Rodchenko_210.htm
8. Мостенська Т. Л., Юрій Е. О. Інструменти антикризового управління. *Український журнал прикладної економіки*. 2019. Том 4. № 1. С. 64–72.
9. Аль Ширафі Мохаммед Авад. Антикризове управління розвитком у сфері охорони здоров'я. Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису : дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата економічних наук (доктора філософії) за спеціальністю 08.00.03 – економіка та управління національним господарством. Полтавська державна аграрна академія Міністерства освіти і науки України. Полтава, 2018.
10. Департамент охорони здоров'я Львівської обласної державної адміністрації : офіційний сайт. URL: <http://www.health-loda.gov.ua/10>

References:

1. Semchuk I. V., Kukul' H. S., Roleders V. V. (2020) Vprovadzhennya novykh pidkhodiv do upravlinnya zakladamy okhorony zdorovya v umovakh rynku. [Introduction of new approaches to the management of health care facilities in market conditions]. *Efektivna ekonomika*, 5. Retrieved from: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=7910>
2. Dovhan' D. A. (2013) Antykryzove upravlinnya yak sposib zapobihannya ta uperedzhennya neplatospromozhnosti korporatsiyi [Anti-crisis management as a way to prevent and prevent insolvency of the corporation]. *Visnyk Chernivetskoho torhovelno-ekonomichnogo instytutu. Ekonomichni nauky*, 3, 152–156.
3. Shpachuk V. V. (2011) Sutnist' terminu «Antykryzove upravlinnya» [The essence of the term «Anti-crisis management»]. *Zbirnyk naukovykh prats. Seriya «Upravlinnia»*, 1. Retrieved from: http://archive.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/Nvamu_uprav/2011_1/27.pdf
4. Makhovka V. M., Break V. M. (2017) Theoretical aspects of strategic anti-crisis management of enterprises in modern conditions. *Economy and Region*, 2(63), 68–71.
5. Sazonenko L., Tolstanov A. (2021) Zakhody antykryzovoho upravlinnya zakladom okhorony zdorovya. Investytsiyi: praktyka ta dosvid [Anti-crisis management measures healthcare institution]. *Investytsiyi: praktyka ta dosvid*, 16, 86–92.
6. Prykhod'ko N. P. (2011) Sutnist' antykryzovoho upravlinnya na pidpryyemstvi [The essence of crisis management in the enterprise]. Retrieved from: <http://masters.donntu.edu.ua/2011/iem/otatuev/library/article02.htm>
7. Rodchenko V. V. (2010) Kontseptual'ni pidkhody do problemy pobudovy systemnoho antykryzovoho upravlinnya pidpryyemstvom [Conceptual approaches to the problem of building a system of anti-crisis management of the enterprise]. Retrieved from: http://www.nbuv.gov.ua/ejournals/PSPE/2010_2/Rodchenko_210.htm
8. Mostens'ka T. L. (2019) Instrumenty antykryzovoho upravlinnya [Instruments of anti-crisis management]. *Ukrainskyi zhurnal prykladnoi ekonomiky*, 4(1), 64–72.
9. Al' Shyrafi Mokhammed Avad (2018) Antykryzove upravlinnya rozvytkom u sferi okhorony zdorov'ya [Crisis management of health development]: dysertatsiya na zdobuttya naukovoho stupenya kandydata ekonomichnykh nauk (doktora filosofiyi). Poltava.
10. Departament okhorony zdorovya Lvivskoyi oblasnoyi derzhavnoyi administratsiyi: ofitsiynyy sayt [Department of Health of the Lviv Regional State Administration: official website]. Retrieved from: <http://www.health-loda.gov.ua/10>