
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Державне підприємство Український науково-дослідний інститут
медицини транспорту

ВІСНИК

МОРСЬКОЇ МЕДИЦИНИ

Науково-практичний журнал
Виходить 4 рази на рік

Заснований в 1997 році. Журнал є фаховим виданням для публікації основних
результатів дисертаційних робіт у галузі медичних наук
(Наказ Міністерства освіти і науки України № 886 (додаток 4) від 02.07.2020 р.)
Свідоцтво про державну реєстрацію
друкованого засобу масової інформації серія КВ № 18428-7228ПР

№ 2 (103)
(квітень - червень)

Одеса 2024

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Головний редактор **А. І. Гоженко**

О. М. Ігнат'єв (заступник головного редактора), Н. А. Мацегора (відповідальний секретар), Н. С. Бадюк, Є. П. Белобров, Р. С. Вастьянов, В. С. Гойдик, М. І. Голубятніков, А. А. Гудима, Г. С. Манасова, В. В. Огоренко, Т. П. Опаріна, І. В. Савицький, С. М. Пасічник, Е. М. Псядло, Н. Д. Філінець, В. В. Шухтін

РЕДАКЦІЙНА РАДА

Х. С. Бозов (Болгарія), Денисенко І. В. (МАММ), В. А. Жуков (Польща), С. Іднані (Індія), А. Г. Кириченко (Днепр), М. О. Корж (Харків), І. Ф. Костюк (Харків), М. М. Корда (Тернопіль), Н. Ніколич (Хорватія), М. Г. Проданчук (Київ), М. С. Регеда (Львів), А. М. Сердюк (Київ), К. О. Талалаєв (Одеса)

Адреса редакції

65039, ДП УкрНДІ медицини транспорту
м. Одеса, вул. Канатна, 92
e-mail nymba.od@gmail.com
Наш сайт - www.medtrans.com.ua

Редактор Н. І. Єфременко

Здано до набору 24.06.2024 р.. Підписано до друку 28.06.2024 р. Формат 70×108/164
Папір офсетний № 2. Друк офсетний. Умов.-друк.арк. .
Зам № 2/9/15 Тираж 100 прим.

ISSN 2707-1324

©Міністерство охорони здоров'я України, 1999
©Державне підприємство Український науково-дослідний інститут медицини транспорту, 2005

MINISTRY OF HEALTH CARE OF UKRAINE

State enterprise Ukrainian Research Institute of Transport
Medicine

JOURNAL OF MARINE MEDICINE

Scientific and practical journal
It is published 4 times a year

Founded in 1997. The magazine is a professional publication of the main results of thesis's and
works in the field of medical sciences

(Order of the Ministry of Education and Science of Ukraine No. 886 (Appendix 4)
dated July 2, 2020)

Certificate of state registration of printed mass media series KV No. 18428-7228PR

No. 2 (103)
(April - June)

Odessa 2024

EDITORIAL BOARD

Chief editor A. I. Gozhenko

O. M. Ignatiev (deputy editor-in-chief), N. A. Matsegora (responsible secretary), N. S. Badiuk, E. P. Belobrov, R. S. Vastyanov, V. S. Hoydyk, M. I. Golubyatnikov, A. A. Gudyma, G. S. Manasova, V. V. Ogorenko, T. P. Oparina, I. V. Savitsky, S. M. Pasichnyk, E. M. Psiadlo, N. D. Filipets, V. V. Shukhtin

EDITORIAL COUNCIL

H. S. Bozov (Bulgaria), I. V. Denysenko (IMHA), V. A. Zhukov (Poland), S. Idnani (India), A. G. Kyrychenko (Dnipro), M. O. Korzh (Kharkiv), I. F. Kostyuk (Kharkiv), M. M. Korda (Ternopil), N. Nikolic (Croatia), M. G. Prodanchuk (Kyiv), M.S. Regeda (Lviv), A. M. Serdyuk (Kyiv), K. O. Talalaev (Odeca)

Address of the editorial office

Address of the editorial office
65039, SE UkrNDI for medicine of transport
Odessa, str. Kanatna, 92
e-mail nymba.od@gmail.com
Our website - www.medtrans.com.ua; herald.org.ua

Editor N. I. Yefremenko

Submitted for typing on 06/24/2024. Signed for printing on 06/28/2024. Format 70×108/164
Offset paper No. 2. Offset printing. Terms and conditions - print sheet. .
Deputy No. 2/9/15 Circulation 100 approx.

ISSN 2707-1324 ©Ministry of Health Care of Ukraine, 1999

©State enterprise Ukrainian Research Institute for Medicine of Transport, 2005

УДК 618.1 - 055.25 : 613.63 – 08 : 615
DOI <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.12688315>

І. З. Гладчук, Г. П. Тарновська

РЕПРОДУКТИВНЕ ЗДОРОВ'Я ЖІНОК В УМОВАХ ВІЙНИ В УКРАЇНІ

Одеський національний медичний університет

Author's Information

G. P. Tarnavska - ORCID: 0000-0003-4342-1385

Summary. Gladchuk I., Tarnovskaya G. **WOMEN'S REPRODUCTIVE HEALTH UNDER THE CONDITIONS OF WAR IN UKRAINE.** – *The Odessa National medical university; e-mail: atkacenko940@gmail.com.* The war in Ukraine is a powerful stressor for women. Psychoemotional stress, together with the influence of various unfavorable factors, such as a threat to life, impossibility or limited access to medication and medical care, sleep and nutritional disturbances, stay in bomb shelters, hypothermia, overheating, the influence of toxic substances negatively affects the woman's body. The limited ability to seek medical help in war conditions causes a deterioration in the reproductive health of women at the moment and an increase in morbidity in the future. It is necessary to continue the functioning of the system of preventive examinations, screening studies, and explain the need for timely consultation with a doctor, since maintaining reproductive health is a necessary condition for the further existence and development of the state.

Key words: war in Ukraine, reproductive health of women and girls, impact of stress on the reproductive health, medical reform in Ukraine

Реферат. Гладчук І. З., Тарновська Г. П. **РЕПРОДУКТИВНЕ ЗДОРОВ'Я ЖІНОК ТА ВПЛИВ НА НЬОГО ВІЙНИ В УКРАЇНІ.** Війна в Україні є найпотужнішим стресом для жінок та дівчат. Психоемоційний стрес разом з впливом різноманітних несприятливих факторів, таких як, як загроза життю, неможливість або обмежена можливість доступу до необхідних ліків та медичної допомоги, порушення режиму сну та харчування, перебування в бомбосховищах, переохолодження, перегрівання, вплив токсичних речовин бойового походження негативно впливає на організм жінки. Обмеження можливості звернутися до медичною допомогою в умовах війни обумовлює погіршення репродуктивного здоров'я на даний момент та зростання захворюваності у подальші роки. Необхідно продовження функціонування системи профілактичних оглядів, скрінінгових досліджень, заохочуванню жінок звернутися до лікаря, так як збереження репродуктивного здоров'я є запорукою подальшого існування та розвитку держави.

Ключові слова: війна в Україні, репродуктивне здоров'я жінок та дівчат, вплив стресу на репродуктивну систему, медична реформа в Україні

Війна завжди негативно впливає на всі аспекти життя людини, але здоров'я, особливо жіноче, першим опиняється у зоні ризику. Постійний стрес різної сили та інтенсивності, та як наслідок виснаження нервової системи, вплив таких різноманітних несприятливих факторів, як загроза життю, неможливість або обмежена можливість доступу до необхідних ліків та медичної допомоги, порушення режиму сну та харчування,

перебування в бомбосховищах, переохолодження, перегрівання, вплив токсичних речовин бойового походження може негативним чином відобразитися на організм жінки, зокрема на репродуктивне здоров'я, менструальну функцію, на здатність завагітніти і потім виношувати вагітність.

Мета: проаналізувати та узагальнити дані про негативний вплив різноманітних несприятливих факторів війни на репродуктивне здоров'я жінок України.

Війна в Україні продовжується вже 2 роки, це найпотужніший стрес для мільйонів українців. У будь-якому збройному конфлікті, де б він не був, однією з найуразливішими груп населення, насамперед, є жінки та діти. Через руйнування закладів охорони здоров'я, проведення активних бойових дій значна частка українців не мають змоги вчасно або зовсім не мають можливості звернутися за наданням медичної допомоги. Бойові дії безпосередньо вплинули і на доступність лікарських засобів. Обмеження медичної допомоги або доступу до неї вагітних жінок та дітей є для них набагато більшою проблемою, ніж для звичайної дорослої людини. Жінки складають на даний момент другу лінію оборони, забезпечують життєво важливу логістику як для цивільного населення, так і для потреб фронту [1].

Але разом з тим вони одночасно постійно перебувають і на передньому краї конфлікту - як солдати, лікарі та медсестри, волонтери, переселенки, біженки й занадто часто як жертви та потерпілі. Українки стикаються із загрозою гендерного насильства, величезним стресом, вимушеною міграцією та труднощами життя в зонах бойових дій чи окупації. Багато жінок залишились в Україні і були мобілізовані для участі в бойових діях чи для не бойової підтримки: близько 15% українських військових є жінками і близько 300 тисяч жінок-військових перебувають в Збройних силах [1].

Тому дуже важливо виявити вплив повномасштабних бойових дій на репродуктивне здоров'я жінок, бо жіноче здоров'я є запорукою подальшого виживання нації.

За даними резолюції Європарламенту від 5 травня 2022 року «Вплив війни проти України на жінок» [1], з початку військової агресії в Україні близько 6,5 мільйонів осіб були змушені покинути територію України та в'їхати до ЄС, майже 90% біженців, що прибули до ЄС, є жінками та дітьми. За даним Міжнародною організацією з міграції, 7,1 млн. осіб були переміщені всередині країни, включаючи жінок та дітей [1].

Війна призвела до складного становища і порушень прав як тих жінок, які прибули до країн ЄС як біженки, та і тих, котрі залишились в Україні. Саме жінки та дівчата піддаються найбільшому ризику під час гуманітарних криз, збройних конфліктів і масового переміщення населення, непропорційно часто потерпають від дискримінації і насильства за гендерними ознаками і ознакою статі, не мають доступу до повного спектру послуг по охороні сексуального та репродуктивного здоров'я. Жінки без жодних зв'язків в країнах ЄС є особливо вразливими через мовний бар'єр, відсутність доступу до соціальних та допоміжних послуг, включаючи доступ до ліків і продуктів харчування [1].

UNFPA, агенція ООН з питань сексуального та репродуктивного здоров'я, попереджає, що атаки на лікарні, дороги, енергетичну інфраструктуру спричинили перебої у наданні базових медичних послуг, є згубними насамперед для майбутніх мам. Війна в Україні стала також війною проти жінок та дівчат. Багато жінок були змушені народжувати в жакливих умовах війни, вони не мають доступу до основних медичних послуг, вагітність та пологи тепер пов'язані з додатковою небезпекою [2].

На даний час існує нагальна необхідність у висвітленні широкого спектру питань охорони репродуктивного здоров'я, зокрема здоров'я жінок, адже жінки мають додаткові потреби у медичних послугах, а саме у послугах, пов'язаних з контрацепцією, лікуванням безпліддя, веденням вагітності та пологів, штучним перериванням вагітності. Репродуктивне здоров'я є не тільки важливим чинником здоров'я населення, а й умовою його існування та відтворення [1, 2, 3].

За півроку минулого 2023 року в Україні народилося на 28% менше дітей, ніж за аналогічний період 2021 року. Ракетні обстріли українських міст та сіл, втрата житла, роботи, інші складні життєві обставини негативно впливають на готовність жінок ставати матерями. У разі, якщо війна триватиме, низька народжувальність, висока смертність та перебування значної кількості українців за кордоном як біженців або осіб, що знаходяться під тимчасовим захистом, може ще більше ускладнити демографічну ситуацію. Існують

підстави для побоювання того, що народжуваність а Україні може поставити світовий антирекорд, ставши найнижчою в світі [3].

Жінки завдяки особливостям емоційного складу завжди більш чутливі до стресу, мають підвищений рівень тривоги та схильність до тривожних розладів, депресії. На даний момент в стані постійного стресу знаходиться майже все населення України, в тому числі жінки та дівчата. Але існують деякі особливості його впливу на жіночий організм, зокрема на репродуктивну систему [4].

Перша стадія стресу – тривожність, що характеризується занепокоєнням, підвищеною збудливістю, емоційною напругою. Активуються симпатична нервова та гіпоталамо-гіпофізарно -надниркова система, підвищуються рівні гомонів стресу - адреналіну, норадреналіну, кортизолу, це мобілізує організм для подолання небезпеки. Друга стадія - резистентності, пристосування до стресора. Вона супроводжується гіпертрофією кори наднирників, стійким підвищенням секреції кортикостероїдів та катехоламінів. Організм намагається компенсувати напруження регуляторних систем. Третя стадія характеризується виснаженням. На цій стадії захисно-пристосувальні можливості організму вичерпуються – спостерігаються стійкі порушення у роботі ендокринної, нервової, серцево-судинної та інших систем [4].

Гормони стресу впливають на всі системи організму, в тому числі на репродуктивну. Зокрема, надмірна концентрація кортизолу пригнічує роботу репродуктивної системи, знижуючи синтез статевих гормонів і призводячи до порушення менструального циклу. Також у жінок під час стресу часто спостерігається функціональна гіперпролактинемія. Стрес пригнічує секрецію гонадотропін-рилізінг гормона (ГнРГ), що призводить до зниження синтезу ФСГ і ЛГ гіпофізом, порушується процес дозрівання фолікулів [4].

Крім того, надлишок кортизолу гальмує синтез яєчниками естрадіолу та прогестерону, знижує чутливість матки до естрогенів, погіршує утилізацію глюкози репродуктивними тканинами. Таким чином, стрес ініціює каскад нейроендокринних реакцій, які опосередковано, через гіпоталамо-гіпофізарно-надниркову та симпато-адреналову системи, пригнічують функцію жіночих статевих залоз. Наразі відомо понад 1000 стрес-індукованих патологій, серед пацієнтів зі стрес-асоційованими захворюваннями три чверті складають жінки. Тому хронічний стрес є вагомим фактором ризику розвитку й погіршення перебігу репродуктивних розладів у жінок [4].

Також одна з ключових проблем сьогодення - загострення серед населення, в тому числі і у жінок, різноманітних хронічних хвороб на тлі стресу, а також значне зниження можливості проходження профілактичних оглядів та скринінгових досліджень. Це призводить до того, що незначні порушення на перших стадіях при серйозних захворюваннях (насамперед онкологічні, імунні, ендокринологічні) активізуються та прогресують [5]. Стрес також може бути провокуючим фактором для багатьох захворювань, в тому числі гормонозалежних передпухлинних та пухлинних станів репродуктивної системи [6, 7].

В умовах війни жінки можуть не мати можливості фізично добратися до лікарень через бойові дії навіть у екстрених ситуаціях. Крім того, погіршення стану на ринку труда, економічна залежність, зменшення доходу, які стають масовими навіть у відносно мирних українських містах, зменшують доступ до можливості звернутися до лікаря [8].

У регіонах з інтенсивними бойовими діями й обстрілами доступ до медичної допомоги навіть у невідкладних випадках буває майже неможливим. Можливість добратися до центральних лікарень зараз обмежена руйнуваннями та блокуванням доріг, ризиками небезпечних ситуацій та відсутністю достатніх коштів. Навмисне руйнування медичної інфраструктури ще більше загострює кризи [9].

Ці атаки мають далекосяжні наслідки для доступу до медичного обслуговування, крім того, під час війни деяка частина українок намагаються повністю уникнути звернень до лікаря або звертаються лише у гострих випадках, коли відкладати лікування вже неможливе. Але зрозуміло, що відсутність своєчасного лікування та профілактичних оглядів веде до збільшення тих чи інших захворювань - наприклад, онкологічних, чи до виявлення їх на більш пізньої стадії, коли допомогти жінці набагато складніше та подальші прогнози на життя будуть більш несприятливими [10].

Основними з лікувальних закладів, які здійснюють акушерсько-гінекологічну допомогу в Україні, є пологові будинки та жіноча консультація у складі акушерсько-гінекологічного об'єднання, акушерські та гінекологічні відділення у складі багатопрофільної лікарні, жіноча консультація як підрозділ поліклініки, центри планування сім'ї, оглядові кабінети поліклінік, амбулаторії загальної практики.

Не зважаючи на повномасштабні бойові дії, руйнування медичних закладів [11] та часто нестачу медичного персоналу, лікувальні заклади продовжують працювати, допомога здійснюється в повному обсязі у лікувальних закладах амбулаторного та стаціонарного типу. Попри всі складнощі надання медичних послуг під час воєнних дій, згідно з Програмою медичних гарантій, вагітним жінкам держава продовжує забезпечувати отримання всіх медичних послуг щодо ведення вагітності та пологів безкоштовно [12, 13]. Також жінка може скористатися пакетом допомоги «Ведення вагітності в амбулаторних умовах», там жінка отримує безоплатний супровід своєї вагітності [14, 15].

В повному обсязі на даний час також продовжується надання спеціалізованої допомоги в стаціонарних умовах, в тому числі гінекологічної. З 2020 року практично всі комунальні медичні заклади (районні, міські, обласні лікарні) увійшли в реформу і мають прямі договори з НСЗУ, на даний час вони продовжують реалізацію цих договорів. Екстренна медична допомога продовжує надаватися безоплатно кожному, незалежно від наявності декларації та направлення сімейного лікаря [13, 16].

Загалом система охорони здоров'я України продовжує функціонувати. Немалим чином це обумовлено проведеною раніше реформою системи охорони здоров'я, яка почалась ще з 2018 року, вона передбачала рівний доступ до якісних медичних послуг громадянам та перебудову системи так, щоб у її центрі був пацієнт. На першому етапі відбулось реформування первинної ланки медичної допомоги, створення інституту сімейних лікарів (до обов'язків яких стало входити в тому числі також і динамічне спостереження за неускладненою вагітністю, профілактичні огляди). Таким чином, з цього часу сімейні лікарі могли, як і акушери-гінекологи, здійснювати контроль за станом вагітних, проводити профілактичні огляди жінок, практично відбулась інтеграція частки послуг з акушерства і гінекології на рівень первинної медичної допомоги [17, 18, 19].

Другий етап - реформування стаціонарів, з 1 квітня 2020 року запрацювала Програма медичних гарантій на рівні вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, заклади охорони здоров'я, які надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу, розпочали роботу за договорами з НСЗУ (Національною службою здоров'я України) [16]. Третім етапом передбачалося реформування державних медичних центрів та науково-медичних інститутів, цей етап ще передбачається продовжувати.

До початку війни перший етап в рамках реформи був повністю завершений, частково виконувався другий. Якщо говорити про інститут сімейних лікарів, то до початку війни майже 95% населення підписали декларації, стали частиною електронної бази даних, яка й дозволила при переміщенні великих мас переселенців, як пацієнтів, так і лікарів, не втратити медичні історії, медичну інформацію. Люди могли звернутися до лікарів у будь-якому місті та селі, та отримати не лише безкоштовну, а й компетентну допомогу. Активне введення в практику з початком війни онлайн-консультацій допомогло підтримувати зв'язок зі своїм сімейним лікарем. Розширення функціональних обов'язків сімейних лікарів щодо ведення вагітних, профілактичних оглядів жінок дозволило під час війни надавати таку необхідну допомогу в тих ситуаціях, коли консультація акушера-гінеколога утруднена або неможлива [19, 20].

Якщо говорити про другий етап реформи, то в фокусі особливої уваги Програми медичних гарантій є допомога при пологах та допомога у складних неонатальних випадках. Програма медичних гарантій - це перелік медичних послуг, які держава гарантує безоплатно. Це виконується з 2021 року та продовжує виконуватися і зараз, під час війни, не дивлячись на те, що багато медичних закладів зруйновано повністю або частково, в тому числі пологових будинків та лікарень [11], під час повітряних тривог народжувати жінкам приходилось в бомбосховищах, багато лікарів акушерів-гінекологів вимушені були переїхати в інше місце або за кордон [16, 20].

На даний час вже зрозуміло, що реформована система в цілому витримує

випробування війною, вона не тільки вистояла, а й продовжує розвиватися [21]. Не дивлячись на війну, МОЗ розпочинає наступний етап медичної реформи в Україні [22]. Таким чином, надання амбулаторної та стаціонарної акушерсько-гінекологічної допомоги в умовах війни здійснюється і буде здійснюватися в максимально можливому обсязі.

Висновки. Вже зрозуміло, що репродуктивному здоров'ю українських жінок в умовах війни нанесена серйозна шкода, що вже відчувається зниженням народжуваності, а скоро можливо отримати велику кількість недиагностованих або пізньодиагностованих випадків різних захворювань, в тому числі і репродуктивної системи, які буде набагато важче лікувати, в результаті може бути величезна кількість різноманітних віддалених незворотніх наслідків. Необхідно прикладати максимально можливі зусилля для подовження функціонування в повному обсязі акушерсько-гінекологічної служби, системи профілактичних оглядів, скрінингових досліджень, заохочуванню жінок звернутися до лікаря, так як збереження репродуктивного здоров'я є запорукою подальшого існування та розвитку держави.

Література:

1. Резолюція Європарламенту «Вплив війни проти України на жінок» 2022 року (2022/2633 (RSP). Інтернет-ресурс: <https://jurfem.com.ua/resolysia-evroparlamentu-vplyv-proty-ukraini-na-zhinok>; <https://yu.mk.ua/news/shou/resolysiya>
2. UNFPA: Вплив війни на жінок і дівчат є руйнівним (23 лютого 2023 року). Інтернет-ресурс: [cs.detector.media](https://www.unfpa.org/ua/news/2023-02-23-war-impacts-women-girls)
3. Гревцова Р. Ю., Кузьмічова М. В. Етико-правові аспекти охорони репродуктивного здоров'я жінок в умовах воєнного стану. Юридичний науковий електронний журнал. – 2023. - №11. – С. 322 - 336
4. Нідельчук О. В. Психоемоційний стрес та його вплив на репродуктивне здоров'я жінки // За матеріалами конференції (Медичний форум «Жінка та війна: формули виживання. Частина 11»). Тематичний номер «Акушерство. Гінекологія. Репродуктологія» - №5 (56).- С. 15 - 21
5. І.С. Миронюк Г. О., Слабкий О. С., Щербінська В. Й., Білак - Лук'янчук О. П. Наслідки війни з Російською Федерацією для громадського здоров'я України. – Репродуктивне здоров'я жінки. – 2022. - №8 (63). - С. 26 - 31.
6. Константинова Н. Війна і жінки: трагічні наслідки для репродуктивного здоров'я. – 14 жовтня 2021р. Інтернет-ресурс: [www - radiosvoboda-org.cdn.ampproject.org](http://www.radiosvoboda.org/cdn.ampproject.org)
7. Лендел І. Репродуктивне здоров'я жінки: ризики під час війни. Інтернет-ресурс: Платформа Safe Women HUB: <https://www.facebook.com/Safewomenhub>; – 22.11. 2022р
8. Війна в Україні стає кризою репродуктивного здоров'я для мільйонів. Інтернет - ресурс: [femwork.org](https://www.femwork.org/); 02. 06. 2023 р.
9. Оціночний звіт щодо України (2022 рік). В очікуванні закриття неба: безпрецедентна криза, з якою стикаються жінки та дівчата, що тікають з України. Інтернет-ресурс: Amplifyig women and girls in crises (VOICE); Welcome the stranger. Protect the refugee (HIAS): <https://www.educationcluster.net/Ukraine>.
10. Здоров'я жінки під час війни: чому не можна відкладати візит до лікаря до перемоги. – 16.04.2023 р.: Інтернет-ресурс: [tsn.ua.cdn.ampproject](https://www.tsn.ua/cdn.ampproject.org)
11. МОЗ: За майже два роки повномасштабної війни росія пошкодила 1497 об'єктів мед закладів та ще 195 - зруйнувала вцент. – 03 січня 2024 р. – Урядовий портал (Єдиний веб-портал органів виконавчої влади України). Інтернет-ресурс: kmu.gov.ua/neus
12. Вагітність і пологи під час війни. – 12 квітня 2022р. (Ukrainian Women - Lawyers Association «Jurfem»): Інтернет-ресурс: jurfem.com.ua
13. Програма медичних гарантій 2023. Стійкість та розвиток попри війну. - Національна служба здоров'я України Академія НСЗУ: Посібник Програми медичних гарантій 2023. – 22 березня 2023 р.
14. НСЗУ запроваджує окремий пакет ведення вагітності в амбулаторних умовах. Інтернет - ресурс: [https://www.ukrinform-ua.cdn/ampproject.org](https://www.ukrinform-ua.cdn.ampproject.org). – 16.01.21 р.
15. Устінов О. В. Вимоги ПМГ 2022: амбулаторне ведення вагітності. – 23 грудня 2021р. – Редакція журналу «Український медичний часопис» за матеріалами інтернет-

ресурса: nszu.gov.ua

16. Трансформація системи. Сьогодні розпочався другий етап медичної реформи (1 квітня 2020 р.) – Контакт - центр МОЗ України: Інтернет-ресурс: moz.gov.ua.

17. Наказ МОЗ України № 503 від 19.03.2018 р. «Про затвердження Порядку вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, та форми декларацій про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу» Інтернет-ресурс: zakon.rada.gov.ua

18. Наказ МОЗ України № 504 від 19.03.2018р. «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги»: Інтернет-ресурс: zakon.rada.gov.ua

19. Жилка Н. Я., Слабкий Г. О., Щербінська О. С. Інтеграція послуг з акушерства та гінекології на рівень первинної медичної допомоги в Україні // Репродуктивне здоров'я жінки. – 2021.- № 4. – С. 40 - 47

20. Медична реформа в Україні: розвиток попри війну (20 лютого 2023р.) - SMART MEDIA: Інтернет-ресурс: <https://www.smartmedianews.org>.

21. Під час війни система охорони здоров'я України показала свою працездатність. – Інтерв'ю голови Бюро ВООЗ України Ярно Хабіхт 05.04.2022 (Interfax Ukraine): Інтернет-ресурс: interfax.com.ua

22. МОЗ розпочинає наступний етап мед реформи в Україні (Пресс служба МОЗ України). Всеукраїнське професійне юридичне видання «Юридична газета online»: Інтернет-ресурс: <https://jur-gazeta.com>

Внесок авторів/ authors' contribution: Автори стверджують про рівний вклад в написання роботи. Всі автори прочитали й погодилися з опублікованою версією рукопису.

Фінансування /Funding:

Це дослідження не отримало зовнішнього фінансування.

Заява про доступність даних / Data Availability Statement

Вся інформація знаходиться у відкритому доступі.

Подяка /Acknowledgments

Автори висловлюють подяку за сприяння написанню роботи науковим колективам своїх закладів

Конфлікт інтересів /Conflict on Interest. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Робота надійшла до редакції 21.05.2024 року.

Рекомендована до друку на засіданні редакційної колегії після рецензування.