



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ЦЕНТР МЕДИКО-ПРАВОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ
НАПРН УКРАЇНИ ТА НАМН УКРАЇНИ
МІЖНАРОДНА АСОЦІАЦІЯ МЕДИЧНОГО ПРАВА**

ПРАВОВІ ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ ТРАНСФОРМАЦІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

**ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ
МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

23 травня 2019 року



м. Запоріжжя

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ЦЕНТР МЕДИКО-ПРАВОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ НАПРН ТА НАМН УКРАЇНИ
МІЖНАРОДНА АСОЦІАЦІЯ МЕДИЧНОГО ПРАВА**

**ПРАВОВІ ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ
ТРАНСФОРМАЦІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

**ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ
МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

23 травня 2019 року

Запоріжжя
2019

УДК 342.9: 614.2

М 58

Редакційна колегія:

Аніщенко Михайло Анатолійович, доцент кафедри управління і економіки фармації, медичного та фармацевтичного права ЗДМУ, кандидат юридичних наук;

Алексєєв Олександр Германович, вчений секретар, доцент кафедри управління і економіки фармації, медичного та фармацевтичного права ЗДМУ, кандидат фармацевтичних наук;

Гамбург Леонід Самойлович, доцент кафедри управління і економіки фармації, медичного та фармацевтичного права ЗДМУ, кандидат юридичних наук, доцент.

За загальною редакцією

ректора Запорізького державного медичного університету, доктора медичних наук,
професора, Заслуженого діяча науки і техніки України

Колесника Юрія Михайловича

М 58 Правові проблеми сучасної трансформації охорони здоров'я: збірник матеріалів науково-практичного круглого столу (м. Запоріжжя, 23 травня 2019 р.) / за заг. ред. Ю.М. Колесника. - Запоріжжя: ЗДМУ, 2019. - 148 с.

У збірнику представлені матеріали тез доповідей, що виражають теоретичні та практичні правові проблеми сучасної трансформації охорони здоров'я. Авторами статей є науковці та практики галузі правознавства та охорони здоров'я з різних регіонів України та з інших держав, колом професійних інтересів яких є правові питання медицини та фармації.

УДК 342.9: 614.2

© М.А. Аніщенко, О.Г. Алексєєв, Л. С. Гамбург, 2019

© Видавництво ЗДМУ, 2019

ISBN 978-966-417-186-7

ЗМІСТ

Агиевец С. В. ПРАВОВАЯ РЕГЛАМЕНТАЦІЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В КОНТЕКСТЕ ТРАНСФОРМАЦИИ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА О ЗДРАВООХРАНЕНИИ.....	6
Степенко В. Ю. ДЕЯКІ АСПЕКТИ СТРАХОВОЇ МОДЕЛІ ОРГАНІЗАЦІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	10
Пашков В. М. ПРОБЛЕМИ ПРАВОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОКРЕМИХ НАПРЯМІВ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ: КОРУПЦІЙНІ РИЗИКИ.....	14
Булеца С. Б., Менджул М. В. ДОГОВІР СУРОГАТНОГО МАТЕРИНСТВА: ПРОБЛЕМИ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ.....	19
Авдей А. Г. О ПРАВОВОЙ РЕГЛАМЕНТАЦИИ РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ.....	23
Аніщенко М. А. АНТИКОРУПЦІЙНА ДІЯЛЬНІСТЬ В ПРИВАТНИХ ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЯК ЗАКОНОДАВЧО ПЕРЕДБАЧЕНА НЕОБХІДНІСТЬ.....	27
Галстян Н. В., Алексеев О. Г. ВІДОМЧЕ ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТЕХНІЧНОГО РЕГУЛЮВАННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ВИГОТОВЛЕННЯ ЛІКІВ У АПТЕЧНИХ УМОВАХ.....	30
Гамбург Л. С, Гамбург І. А. РЕОРГАНІЗАЦІЯ МЕДИЧНИХ УСТАНОВ У КОМУНАЛЬНІ НЕКОМЕРЦІЙНІ ПІДПРИЄМСТВА: ПРОБЛЕМИ ПРАВОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТА ПРАВАЗАСТОСУВАННЯ.....	32
Гарасимів О. Ю. ОСОБЛИВОСТІ ОБРОБКИ МЕДИЧНИХ ДАНИХ (ЗА МАТЕРІАЛАМИ ПРАКТИКИ ЄВРОПЕЙСЬКОГО СУДУ З ПРАВ ЛЮДИНИ).....	36
Герц А. А. ПРИЧИННИЙ ЗВ'ЯЗОК ЯК УМОВА НАСТАННЯ ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПРИ НАДАННІ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ.....	39
Головчак Я. В. ПРОБЛЕМИ ЮРИДИЧНОЇ ДОЗВОЛЕНОСТІ СУРОГАТНОГО МАТЕРИНСТВА.....	42
Давидов П. Г., Антончук В. Н., Ковальчук Б. А. МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ И ИНВАЛИДНОСТЬ: ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИСКРИМИНАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ	45
Давидов П. Г., Ліперт Л. С. ПРАВОВІ АСПЕКТИ У ТЕРАПЕВТИЧНОМУ ТА РЕПРОДУКТИВНОМУ КЛОНУВАННІ.....	49
Давидов П. Г., Шевченко Е. Ю. КРИМІНАЛЬНА ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА МЕДИЧНЕ ПРАВОПОРУШЕННЯ..	53

Дічко Г.О. ВИПАДКИ ПРАВОМІРНОГО РОЗКРИТТЯ МЕДИЧНОЇ ТАЄМНИЦІ.....	57
Доценко М. Я., Боєв С. С., Шехунова І. О., Герасименко Л. В., Любітов Д. Ю. ОСОБЛИВОСТІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВОВОГО ПОЛЯ В УМОВАХ ЗДІЙСНЕННЯ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ.....	61
Жарлінська Р. Г., Гаврилук А. О., Зверховська В. Ф. ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВІ ПРОБЛЕМИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ.....	63
Загнибіда А. Ю., Гамбург Л. С. ПИТАННЯ ЗАКОНОДАВЧОГО РЕГУЛЮВАННЯ РЕКЛАМИ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ І МЕДИЧНИХ ВИРОБІВ.....	67
Кадуліна І. С. ПРОБЛЕМИ ЗАХИСТУ ПРАВ ПАЦІЄНТІВ ПІД ЧАС ДОСУДОВОГО РОЗСЛІДУВАННЯ ТА СУДОВОГО РОЗГЛЯДУ «МЕДИЧНИХ СПРАВ».....	69
Капітаненко Н. П. ОСОБЛИВОСТІ АДМІНІСТРАТИВНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА ПРАВОПОРУШЕННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	71
Квіт Н. М. ПЕРСПЕКТИВИ ПОКРАЩЕННЯ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ЕТИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ ДОСЛІДЖЕНЬ В ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	75
Кодолич Е. А. ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ ¹	79
Комоцкая И. А. ОТЛИЧИТЕЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ.....	82
Крилова О. В. ДЕЯКІ АСПЕКТИ СУДОВОГО ОСКАРЖЕННЯ ДІЙ ЛІКАРЯ.....	86
Лисенко Т. В. ВРАХУВАННЯ СУЧАСНОГО ПОЗИТИВНОГО ЗАРУБІЖНОГО ДОСВІДУ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВА НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я	90
Литвиненко О. В., Сінча Н. І., Дондик Н. Я. ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ФІНАНСОВОГО І ПОДАТКОВОГО ОБЛІКУ В АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДАХ: ГОСПОДАРСЬКО-ПРАВОВИЙ АСПЕКТ.....	93
Литвиненко О. В., Сінча Н. І., Дондик Н. Я. НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ АУДИТУ В СИСТЕМІ ЕКОНОМІЧНОГО УПРАВЛІННЯ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ УКРАЇНИ.....	95
Миронов А. Г. КОНТРОЛЬ ЯК ЯВИЩЕ ПРАВОВОЇ ДІЙСНОСТІ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	97
Мосаєв Ю. В. СОЦІАЛЬНО-ПРАВОВІ КОНФЛІКТИ СУЧАСНОЇ УКРАЇНСЬКОЇ ФАРМАЦІЇ В РОЗРІЗІ ТЕОРІЇ СТРУКТУРНОГО ФУНКЦІОНАЛІЗМУ.....	100

Мостовенко О. С. ДЕЯКІ ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ОДЕРЖАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ	103
Мусієнко А. В. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ЗАКОНУ УКРАЇНИ «ПРО ЗАСТОСУВАННЯ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ АНАТОМІЧНИХ МАТЕРІАЛІВ ЛЮДИНИ»	105
Олійник Р. В. ОСОБЛИВОСТІ ДОГОВІРНОГО РЕГУЛЮВАННЯ ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВИХ ВІДНОСИН У СФЕРІ ДОНОРСТВА.....	107
Потайчук І. В. СУБ'ЄКТИ ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕДИЧНОЇ ТАЄМНИЦІ.....	110
Прасов О. О. РЕФОРМА СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ДЕРЖАВНОЇ КРИМІНАЛЬНО- ВИКОНВЧОЇ СЛУЖБИ УКРАЇНИ ТА ПРАВО НА МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ ОСІБ, ЗАСУДЖЕНИХ ДО ПОЗБАВЛЕННЯ ВОЛІ.....	114
Рошиян Н. О., Аніщенко М. А. АНТИКОРУПЦІЙНА ДІЯЛЬНІСТЬ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ: ОСНОВНІ НАПРЯМИ.....	118
Самко А. В., Британова Т. С. ПРОБЛЕМИ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ МЕДИЧНИХ ВИРОБІВ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	122
Сіделковський О. Л. ЄДИНИЙ МЕДИЧНИЙ ПРОСТІР УКРАЇНИ: ІСТОРИКО-ПРАВОВІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	126
Сізінцева Ю. Ю. ЮРИДИЧНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ЗА ПРОФЕСІЙНІ ПРАВОПОРУШЕННЯ.....	129
Соловйов С. П., Гамбург Л. С. ПРАВОВЕ ЗАПОБІГАННЯ ПОРУШЕНЬ УСТАНОВЛЕНИХ ПРАВИЛ ОБІГУ НАРКОТИЧНИХ ЗАСОБІВ, ПСИХОТРОПНИХ РЕЧОВИН, ЇХ АНАЛОГІВ АБО ПРЕКУРСОРІВ (СТАТТЯ 320 ККУ).....	132
Тучков С. С. КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗЛОЧИНІВ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я, ЩО ВЧИНЯЮТЬСЯ МЕДИЧНИМИ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНИМИ ПРАЦІВНИКАМИ.....	134
Черніков Є. Е. ІСТОРІЯ КРИМІНАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ОБОВ'ЯЗКІВ МЕДИЧНИМ ПРАЦІВНИКОМ НА ТЕРИТОРІЇ УКРАЇНИ.....	138
Чечерський В. І. СПІВВІДНОШЕННЯ ПРАВА ЛЮДИНИ НА РЕПРОДУКТИВНЕ ВІДТВОРЕННЯ З ПРАВОМ НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я.....	142
Яценко О. В., Шехунова І. О., Герасименко Л. В., Любітов Д. Ю. ПИТАННЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСТУПУ ДО МЕДИЧНОЇ ДОКУМЕНТАЦІЇ ТА ЗАХИСТ ПРАВ ПАЦІЄНТА В УМОВАХ ВПРОВАДЖЕННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ.....	146

Гамбург Леонід Самойлович,
доцент кафедри управління і економіки фармації,
медичного та фармацевтичного права
Запорізького державного медичного
університету, кандидат юридичних наук, доцент
Гамбург Інна Аркадіївна,
доцент кафедри цивільного, адміністративного та
фінансового права Класичного приватного
університету, м. Запоріжжя,
кандидат юридичних наук

РЕОРГАНІЗАЦІЯ МЕДИЧНИХ УСТАНОВ У КОМУНАЛЬНІ НЕКОМЕРЦІЙНІ ПІДПРИЄМСТВА: ПРОБЛЕМИ ПРАВОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТА ПРАВОЗАСТОСУВАННЯ

Основними показниками стану та ефективності діяльності системи охорони здоров'я є рівень смертності, захворюваності, середня тривалість життя і т. п. В Україні ці показники упродовж останніх десятиріч набули досить серйозних негативних тенденцій, що актуалізувало проведення медичної реформи. Правовою основою реформування системи охорони здоров'я стали Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я України, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 1013 [1] та Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 р. [2].

Як визначено у Вступі Методичних рекомендацій з питань перетворення закладів охорони здоров'я з бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства одним з основних стратегічних завдань цієї реформи є перехід до оплати діяльності постачальників медичних послуг на основі конкретних результатів їх діяльності. Для вирішення цього завдання необхідно змінити характер відносин між постачальником медичних послуг та їх замовником – відповідним розпорядником бюджетних коштів. На зміну командно-адміністративній моделі взаємовідносин між цими суб'єктами має прийти контрактна модель, у якій взаємовідносини регулюються договорами [3, с. 5].

При цьому визначення бюджетної установи дає Бюджетний кодекс України від 08.07.2010 р. : «бюджетні установи – органи державної влади, органи місцевого самоврядування, а також організації, створені ними у встановленому порядку, що повністю утримуються за рахунок відповідно державного бюджету чи місцевого бюджету. Бюджетні установи є неприбутковими» (ст. 2) [4], а Цивільний кодекс України серед юридичних осіб – суб'єктів цивільно-правових відносин виділяє установи, що

створюється на підставі індивідуального або спільного установчого акта, складеного засновником (засновниками) (ст. 87) [5].

Відповідно до ст. 78 Господарського кодексу України комунальне унітарне підприємство утворюється компетентним органом місцевого самоврядування в розпорядчому порядку на базі відокремленої частини комунальної власності і входить до сфери його управління. Майно комунального унітарного підприємства перебуває у комунальній власності і закріплюється за таким підприємством на праві господарського відання (комунальне комерційне підприємство) або на праві оперативного управління (комунальне некомерційне підприємство) [6].

Отже, у процесі реформування медичні заклади в Україні реорганізуються в комунальні некомерційні підприємства з правом повноцінного господарювання. Досі вони працювали як бюджетні установи через вертикальне управління, а тепер їхні права розширено до рівня всіх інших суб'єктів господарювання України включно з правом підписувати контракти, мати свій рахунок та встановлювати рівень заробітної плати без прив'язки до тарифної сітки

Як пояснюється у вищезазначених Методичних рекомендаціях реорганізації можуть підлягати заклади охорони здоров'я первинної ланки, лікарні другого та третього рівнів надання медичної допомоги. Рішення про зміну господарсько-правового статусу ухвалюють ради територіальних громад сіл, селищ, міст, які є власниками їх майна [3].

Перетворення закладів на некомерційні підприємства є найкращим інструментом для запобігання можливому надмірному податковому навантаженню, запобігає банкрутству реорганізованих у підприємства комунальних закладів та скороченню наявної мережі. Крім цього, це дозволяє захистити їх від приватизації за умови, що перетворені комунальні підприємства будуть внесені до переліку об'єктів комунальної власності відповідної територіальної громади, що не підлягають приватизації.

Задля запобігання можливого свавілля з боку керівництва медзакладу при ньому пропонується створювати спостережну раду, яка є дорадчим органом. Наявність спостережної ради при лікарнях вторинного та третинного рівнів є обов'язковою. Також можуть утворюватися опікунські ради, до складу яких (за їхньою згодою) можуть включатися благодійники, представники громадськості, благодійних, релігійних організацій, органів місцевого самоврядування, засобів масової інформації, волонтери тощо. Типове положення про спостережну раду затверджує Кабінет Міністрів України.

Під час реорганізації бюджетних медичних закладів у комунальні некомерційні підприємства можливі заходи з оптимізації чисельності та штату персоналу. Сам по собі факт реорганізації не є підставою для звільнення працівників, тому трудові відносини з працівниками реорганізованого закладу

продовжуються. Звільнення під час реорганізації можливе лише у випадку скорочення чисельності (штату). У процесі реорганізації окремі працівники можуть бути переведені на інші посади, у разі необхідності переміщені в інші структурні підрозділи.

Після перетворення медзакладу на комунальне некомерційне підприємство оплата праці працівників переходить у сферу договірною регулювання. Тому на перший план виходить необхідність ухвалення колективного договору, у якому мають бути визначені форми і системи оплати праці, норми праці, розцінки, тарифні сітки, схеми посадових окладів, умови запровадження та розміри надбавок, доплат, премій, винагород та інших заохочувальних, компенсаційних і гарантійних виплат.

Джерелами фінансування закладу, перетвореного на комунальне некомерційне підприємство, можуть бути як бюджетні кошти, так і кошти юридичних та фізичних осіб.

У реорганізованих закладах основою заохочувальної функції зарплати має бути особиста зацікавленість лікаря у результатах своєї праці. Наприклад, кількість пацієнтів, які обрали сімейного лікаря, варто враховувати при визначенні розміру його посадового окладу або додаткових виплат у вигляді доплат чи надбавок до посадового окладу. Основну частку оплати праці варто пов'язувати з наявними результатами індивідуальної праці, виходячи з особистих якостей і результатів праці кожного працівника, а додаткову – залежно від кінцевих результатів роботи підприємства [7]. Пропонується враховувати особисті здібності, кваліфікацію, досвід, результати роботи медпрацівника. Організація оплати праці за цих умов має передбачати:

- широке використання індивідуальних трудових договорів, за якими працівнику гарантують певний розмір зарплати лише за умов виконання ним обов'язків, передбачених договором;

- систему обґрунтованої та справедливої, за умовами та результатами праці, персоніфікації тарифних ставок і посадових окладів працівників з орієнтацією не тільки на рівень кваліфікації та стаж роботи, а й на ефективність їхньої праці;

- залежність посадових окладів лікарів від продуктивності їхньої праці, а керівників та провідних (головних) фахівців – від ефективності господарської, комерційної діяльності закладу;

- періодичний перегляд ставок і окладів, визначених для працівників на основі оціночних показників різних характеристик виконаної роботи, з метою стимулювання їхньої праці.

Список використаних джерел

1. Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 р. № 1013-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-p> (дата звернення 15.05.2019).
2. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19.10.2017 р. № 2168-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2018. № 5. Ст. 31. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/2168-19> (дата звернення 15.05.2019).
3. Методичних рекомендацій з питань перетворення закладів охорони здоров'я з бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства. Оновлена версія. Схвалено Робочою групою з питань реформи фінансування сфери охорони здоров'я України від 14 лютого 2018 року. Київ: Міністерство охорони здоров'я України, 2018. 84 с.
4. Бюджетний кодекс України: Закон України від 08.07.2010 р. № 2456-VI. *Відомості Верховної Ради України*. 2010. № 50-51. Ст. 572.
5. Цивільний кодекс України від 16.01.2003 р. № 435-IV. *Офіційний вісник України*. 2003. № 11. Ст. 461.
6. Господарський кодекс України від 16.01.2003 р. № 436-IV. *Офіційний вісник України*. 2003. № 11. Ст. 462. *Відомості Верховної Ради України*. 2003. № 18–22. Ст. 144.
7. Реорганізація медичних установ у некомерційні підприємства: як це відбувається. Офіційний веб-сайт Запорізької обласної державної адміністрації. 14 травня 2018 р. URL: <https://www.zoda.gov.ua/news/40861/reorganizatsiya-medichnih-ustanov-u-nekomertsiyni-pidprijemstva-yak-tse-vidbuvajetsya.html> (дата звернення 15.05.2019).