

УДК 351.77;342.78:001

**Марія МАЛАЧИНСЬКА**

докторантка кафедри публічного управління та регіоналістики, Навчально-науковий інститут публічної служби та управління Національного університету «Одеська політехніка», кандидат медичних наук, доцент. Україна. e-mail: malaschynska@ukr.net

ORCID: 0000-0003-2895-3666

DOI: <https://doi.org/10.32782/2414-4436/2023-1-5>

**Бібліографічний опис статті:** Малачинська, М. (2023). Управління системою перинатальної допомоги в умовах війни: виклики та готовність до реагування. *Публічне управління та місцеве самоврядування*, 1, 34–39, doi: <https://doi.org/10.32782/2414-4436/2023-1-5>

**УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ ПЕРИНАТАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ ВІЙНИ:  
ВИКЛИКИ ТА ГОТОВНІСТЬ ДО РЕАГУВАННЯ**

Актуальність статті зумовлена пошуком рішень проблем системи охорони здоров'я в умовах війни, зокрема й забезпечення готовності системи перинатальної допомоги до ефективного функціонування в надзвичайній ситуації, а також перебудови системи з огляду на реальності та перспективи. Мета статті – визначити особливості управління системою перинатальної допомоги в умовах війни, окреслити основні виклики та способи, завдяки яким система публічного управління галуззю здатна їх долати. Встановлено, що в українському науковому дискурсі з публічного управління критично мало досліджень з управління системою перинатальної допомоги, а вони потрібні з огляду на продовження реформування системи охорони здоров'я та соціального захисту, що вплине й на майбутню структуру системи перинатальної допомоги.

У статті перелічено причини необхідності реформи управління системою перинатальної допомоги, зазначено, що реформи можуть відрізнятися залежно від регіональних контекстів, структур системи охорони здоров'я та конкретних проблем, з якими стикається перинатальна допомога в умовах війни та які чекають у майбутньому під час відбудови. Описано окремі практики реагування на виклики воєнного стану, які можуть у подальшому бути ефективними і в умовах звичайного функціонування системи перинатальної допомоги. Визначено, що здоров'я та благополуччя жінок і немовлят починається з їхніх сімей і громад, тобто де термінується не тільки медичними, а й соціальними та економічними умовами, у яких вони ростуть, живуть, звертаються за медичними та іншими послугами; поведінкою, пов'язаною зі здоров'ям, яку легше або важче реалізовувати в цих контекстах; їхнім фізичним середовищем. Отже, ефективність системи перинатальної допомоги також залежить від дієвого управління всім комплексом чинників.

Обґрунтовано, що зміни в управлінні системою перинатальної допомоги відбуватимуться в руслі структурних та змістовних перетворень системи охорони здоров'я в Україні загалом. Запропоновано авторське бачення заходів задля підвищення рівня готовності системи надання перинатальної допомоги до реагування на надзвичайні ситуації.

**Ключові слова:** система перинатальної допомоги, публічне управління охороною здоров'я, війна, медичні послуги, доступ до медичної допомоги, медико-соціальні послуги.

**Mariya MALACHYNSKA**

Doctoral student of the Department of Public Administration and Regional Studies of the Odesa Regional Institute of State Administration, candidate of medical sciences, associate professor. Ukraine. e-mail: malaschynska@ukr.net

ORCID: 0000-0003-2895-3666

**To cite this article:** Malachynska, M. (2023). Upravlinnia systemoiu perynatalnoi dopomohy v umovakh viiny: vykyky ta hotovnist do reahuvannia [Perinatal Care System Administration in Wartime: Challenges and Response Readiness]. *Public Administration and Local Government*, 1, 34–39, doi: <https://doi.org/10.32782/2414-4436/2023-1-5>

**PERINATAL CARE SYSTEM ADMINISTRATION IN WARTIME:  
CHALLENGES AND RESPONSE READINESS**

The relevance of the article is determined by the search for solutions to the problems of the health care system in war conditions, in particular, ensuring the readiness of the perinatal care system for effective functioning in an emergency situation, as well as restructuring the system based on realities and prospects. The purpose of the article is to determine the peculiarities of the perinatal care system administration in wartime, to outline

*the main challenges and the ways in which the system of perinatal care public administration is able to overcome them. It has been established that in the Ukrainian scientific public administration discourse, there are critically few studies on perinatal care system administration, and they are needed in view of the continued reform of the health care and social protection system, which will also affect the future structure of the perinatal care system.*

*The article lists reasons why perinatal care administration reforms are needed, noting that reforms may vary depending on regional contexts, health system structures, and the specific challenges perinatal care faces in wartime and future rebuilding. Some practices of wartime challenges responding are described, which can be effective in the future even in the conditions of the perinatal care system normal functioning. It was determined that the health and well-being of women and babies begins with their families and communities, therefore, where it is determined not only by the medical, but also by the social and economic conditions in which they grow, live, seek medical and other services; health-related behaviors that are easier or more difficult to implement in these contexts; their physical environment. Therefore, the effectiveness of the perinatal care system depends on effective management of the entire complex of factors.*

*It is substantiated that changes in the management of the perinatal care system will take place in line with the structural and substantive transformations of the health care system as a whole in Ukraine. The author's vision of measures to increase the level of readiness of the perinatal care system to respond to emergency situations is proposed.*

**Key words:** *perinatal care system, public health care management, war, medical services, access to medical care, medical and social services.*

**Актуальність проблеми.** Повномасштабне військове вторгнення в Україну в лютому 2022 року спричинило масштабну кризу в усіх галузях функціонування країни, зокрема й охорони здоров'я. Це поставило перед системою безпрецедентні виклики, на які треба швидко та правильно реагувати. Планування сім'ї, період вагітності, народження немовляти та перші три роки життя дитини – це час, коли мати й дитина дуже вразливі до зовнішніх чинників. Це актуально і в мирний час, а в умовах війни ризики значно збільшуються.

Випробування війни спонукали до пошуку рішень нових проблем для системи охорони здоров'я, зокрема й готовності системи перинатальної допомоги до ефективного функціонування в умовах війни. Доступ до якісної медичної допомоги щодо зачаття, допологової допомоги, пологів і післяпологового супроводу матері та дитини є критично важливим. Якісний та своєчасний допологовий і післяпологовий догляд є провідною стратегією зниження смертей, пов'язаних з вагітністю та пологами в жінок, дитячої смертності. Випробування війни потребує гарантування дієвості системи перинатальної допомоги ще й через демографічну кризу, у якій зараз перебуває Україна. Розвинута система перинатальної допомоги – це один із чинників підвищення демографічних показників у країні, оскільки люди мають бути впевнені в якості послуг, безпеці здоров'я матері та дитини. Саме тому питання управління системою перинатальної допомоги мають розглядати та досліджувати зараз – коли відбуваються зміни в управлінні галузями охорони здоров'я та соціального захисту, що майже неможливо відокремити, коли йдеться про гарантування безпеки, прав матері та дитини.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій** демонструє критичну нестачу досліджень управлінського дискурсу щодо управління системою перинатальної допомоги в умовах війни. Ми вже наголошували на зміні в підходах та методології дослідження державного регулювання системи перинатальної допомоги в умовах війни (Малачинська, 2022), на жаль, зараз цю проблему в Україні системно не досліджують. Можна спиратися на думку та аналітичні звіти міжнародних організацій, як-от ЮНІСЕФ (Родина, 2023), UNFPA та ЄС (UNFPA та ЄС, 2023), які за результатами року повномасштабної війни роблять певні висновки, прогнози та пропонують власне бачення майбутнього системи перинатальної допомоги, або керуватися рекомендаціями до реформування системи охорони здоров'я загалом (Principles, 2022), дотримуючись рекомендацій ВООЗ щодо стійкості системи охорони здоров'я в умовах воєнного конфлікту. Наголосимо на певному інтересі до системи перинатальної допомоги в Україні в умовах війни з боку іноземних авторів, але ці дослідження акцентують на ментальному здоров'ї матерів та дітей у перинатальний період в умовах війни (Rodríguez-Muñoz et, 2023; Succchi, 2022).

Отже, проблема управління системою перинатальної допомоги в умовах війни потребує подальшого дослідження та системного розроблення.

**Мета статті** – визначити особливості управління системою перинатальної допомоги в умовах війни, окреслити основні виклики та способи, завдяки яким система публічного управління галуззю здатна їх долати.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Війна поставила нові серйозні виклики

перед усією системою охорони здоров'я і системою перинатальної допомоги зокрема. Здоров'я та благополуччя жінок і немовлят починається з їхніх сімей і громад, тобто детермінується соціальними та економічними умовами, у яких вони ростуть, живуть, звертаються за медичними та іншими послугами; поведінкою, пов'язаною зі здоров'ям, яку легше або важче реалізувати в цих контекстах; їхнім фізичним середовищем.

Під час війни на управління системою перинатальної допомоги впливає цілий комплекс чинників, зумовлених винятковими обставинами та обставинами, що швидко змінюються. Основна увага сконцентрована на секторі національної безпеки та оборони. У контексті системи охорони здоров'я – на екстреній медицині, військовій медицині, невідкладній медичній допомозі в регіонах активних бойових дій тощо. Розподіл ресурсів є пріоритетним для військових цілей. Це впливає на наявність ресурсів і персоналу для перинатального догляду, створюючи проблеми з наданням якісного перинатального догляду.

Війна призвела до збільшення попиту на медичні послуги, включно з перинатальним доглядом окремих областей (переважно Львів, Івано-Франківськ, Закарпаття, Київ), через жертви, переміщення населення з інших областей та збої в інфраструктурі охорони здоров'я. Особливо це відчувалося в першій половині 2022 року.

Безпека та захист вагітних, матерів і немовлят, а також медичних працівників є надзвичайно важливим питанням під час війни. Управлінських рішень потребує обладнання місць захисту в медичних закладах, безпечне транспортування для вагітних і встановлення протоколів для вирішення загроз безпеці або надзвичайних ситуацій, які можуть вплинути на послуги перинатального догляду, забезпечення безперебійної праці обладнання в операційних, реанімації на випадок вимкнення світла, води та опалення тощо.

Захист вразливих верств населення, до яких зараховують вагітних, породіль та новонароджених, є ще одним фокусом уваги управління. Мовиться про заходи захисту їхніх прав і добробут під час війни (керівні принципи надання допологової допомоги, забезпечення доступу до невідкладної акушерської допомоги та вирішення психосоціальних потреб вагітних і їхніх сімей тощо).

Розуміємо, що чинники, які впливають на управління системою перинатальної допомоги під час війни, можуть змінюватися залежно від можливостей системи охорони здоров'я, яка

залежить від ситуації на фронті та соціально-економічної ситуації в країні, а також гуманітарних зусиль та підтримки з боку міжнародних партнерів.

Україна перебуває в стані війни фактично дев'ять років, а в активній її фазі – майже півтора. Тому ми вчимося ефективно функціонувати навіть у зазначених умовах. Для забезпечення функціональності та ефективності системи перинатальної допомоги необхідне реформування через декілька причин.

По перше, мета залишається незмінною – поліпшення якості та доступності допомоги для матерів і дітей. Перинатальна допомога стосується охорони здоров'я вагітних жінок та їхніх немовлят під час вагітності, пологів і післяпологового періоду (Про вдосконалення, 2018). Реформи в системі перинатальної допомоги спрямовані на покращення результатів для матерів і дітей, як-от зниження рівня материнської та дитячої смертності, запобігання передчасним пологам і зниження частоти ускладнень при пологах. Це може передбачати покращення допологового догляду, впровадження науково-обґрунтованої практики та забезпечення доступу до спеціалізованої допомоги під час вагітності з високим ризиком (МОЗ України, 2023). До того ж велика кількість фахівців наголошують на погіршенні ментального здоров'я українців (Медицина під час війни, 2023), зокрема вагітних і породіль (Rodríguez-Muñoz et, 2023), а також негативному впливі погіршення ментального стану на репродуктивну функцію (Sacchi, 2022). Підтримка психічного здоров'я та психосоціального благополуччя передбачає реформи перинатального догляду, що можуть визнати важливість звернення до психічного здоров'я та психосоціальних потреб вагітних жінок і молодих матерів. Це може передбачати інтеграцію скринінгу психічного здоров'я та служб підтримки в перинатальний догляд, а також надання ресурсів і направлень для таких проблем, як післяпологова депресія, тривога та соціальна підтримка.

Наступна нагальна потреба – усунення невідповідності в догляді: відмінності в результатах перинатального догляду існують серед різних груп населення, зокрема громад з низьким рівнем доходу та районів, мешканці яких більше постраждали від обстрілів та окупації. Системні реформи спрямовані на усунення цих диспропорцій через сприяння справедливому доступу до високоякісних послуг перинатального догляду по всій території України. Це може передбачати такі стратегії, як збільшення різноманітності постачальників медичних послуг,

розширення доступу до допологового догляду в районах, які недостатньо обслуговуються, і впровадження практики догляду з урахуванням місцевих особливостей. Також наголосимо, що до цього сектору проблем належить доступ не тільки до медичних, а й соціальних послуг.

Покращення координації перинатального догляду є важливою частиною системи перинатальної допомоги загалом. Він часто передбачає участь кількох надавачів послуг, як медичних (медсестри і спеціалісти різних профілів для жінки та дитини), так і соціальних (від реєстраційних до соціальних чи муніципальних нянь тощо). Реформи можуть бути зосереджені на покращенні координації всередині медичної галузі, медико-соціальної допомоги та комунікації між цими надавачами послуг для забезпечення безперебійної та комплексної перинатальної допомоги. Це може передбачати створення груп догляду, протоколів для обміну інформацією та просування моделей співпраці тощо (Цілі сталого розвитку, 2022).

Не менш важливим є й посилення профілактичного догляду, який відіграє вирішальну роль у перинатальному здоров'ї. Реформи можуть підкреслити важливість раннього та регулярного допологового догляду, який може допомогти виявити й усунути потенційні ризики для здоров'я на ранніх стадіях. До нього можна зарахувати популяризацію пренатального обстеження, вакцинації та навчання здорової поведінки під час вагітності. Зосереджуючись на профілактичній допомозі, система перинатального догляду може запобігти ускладненням і сприяти здоровим результатам як для матерів, так і для немовлят.

Реформи в системі перинатального догляду можуть надати пріоритет пацієнтоорієнтованому догляду, який передбачає залучення жінок та їхніх сімей до прийняття рішень, повагу до їхніх уподобань і цінностей та надання персоналізованого догляду. До нього належить спільне прийняття рішень щодо планів пологів, сприяння інформованій згоді та забезпечення всебічної та культурної освіти пацієнтів (Малачинська, 2022).

Також зазначимо, що війна спричинила масштабні зсуви в підходах до розбудови системи охорони здоров'я в державі. Останніми роками акцент робився на максимальній підтримці первинного рівня доступу до медичних послуг та місцевого самоврядування. В умовах воєнних дій провідна роль регулятора знову була перенесена на державу. З іншого боку, вже зараз необхідно подумати про поствоєнну розбудову системи охорони здоров'я, зокрема

й надання перинатальних послуг. Саме зараз закладається підґрунтя для переходу від кризового управління, яке має місце на сучасному етапі розвитку суспільства України (місцеві та загальнодержавні органи влади реагують на виклики в межах короткострокових перспектив в умовах воєнного стану, а також отримують гуманітарну допомогу, покривають нагальні потреби) до управління в межах повоєнної розбудови держави, стратегічного довгострокового планування з огляду на високі ризики та адаптивну готовність реагувати на різні кризи.

В умовах війни виникло декілька практик, які можна взяти на озброєння в майбутньому. Так, восени 2022 року UNFPA запустив телефонну лінію сексуального й репродуктивного здоров'я, на яку за номером 3033 можуть звернутися пацієнтки та лікарі, що потребують консультації провідних фахівців галузі (UNFPA та ЄС, 2023). ЮНІСЕФ планує розвивати соціальні сервіси, щоб українські родини отримували необхідну підтримку на всіх етапах розвитку і життя дитини. До таких ініціатив входить соціальний працівник у перинатальних центрах, фінансово-економічна підтримка (допомога при народженні, пакунок малюка), послуга раннього втручання, персональний асистент для інклюзивного навчання / розвитку дитини з особливими потребами, денний догляд, відпочинок для батьків, які мають дітей з інвалідністю, тощо. Ідеться про розробку нового сервісу – центрів життєстійкості. «Їх мережа дозволить батькам та дітям отримати те піклування, яке їм потрібне на конкретному етапі життя» (Родина, 2023). Зазначимо, що такий системний підхід до перинатального догляду з позиції медико-соціального догляду на всіх етапах є дієвим, особливо для внутрішньо переміщених осіб, які відірвані від звичних для них логістичних та інфраструктурних ланцюжків.

ВООЗ та група аналітиків розробили Принципи відновлення та трансформації системи охорони здоров'я в Україні, які мають стати керунками для подальшої діяльності системи охорони здоров'я у воєнний час та в час післявоєнної розбудови. Стратегічні напрями, запропоновані експертами, базуються на п'яти принципах: пацієнтоцентричність (орієнтованість на людину); рівність і фінансовий захист; резильєнтність; ефективність і стабільність; підзвітність (Принципи, 2022). Мета впровадження зазначених принципів у діяльність системи охорони здоров'я – узгодити пріоритетні напрями відбудови та подальшого розвитку системи охорони здоров'я в Україні з очікуваними інвестиціями. Цей процес має відбуватися вже на нових

засадах, де готовність до надзвичайних ситуацій та адекватне реагування на них виходить на перший план. Зазначені принципи актуальні і для змін в управлінні системою перинатальної допомоги.

Планується застосовувати зазначені принципи одночасно з реалізацією проєкту Стратегії охорони здоров'я до 2030 року. Це необхідно для того, щоб узгодити інвестиції у відновлення системи охорони здоров'я, зокрема йдеться про перинатальні послуги, зі стратегією реформ усієї галузі та інтегрувати нові принципи діяльності в поточну гуманітарну допомогу (МОЗ України, 2023; United24, 2022).

**Висновки і перспективи подальших досліджень.** З огляду на переосмислення ступеня готовності системи перинатальної допомоги до функціонування в умовах війни, ми мусимо чітко усвідомлювати, що зміни в управлінні системою перинатальної допомоги відбуватимуться в руслі структурних та змістовних перетворень системи охорони здоров'я в Україні загалом. Такий підхід вимагає від управлінців сформованого, послідовного, але водночас динамічного бачення всього спектра заходів щодо відновлення. Щодо заходів задля підвищення рівня готовності системи надання перинатальної допомоги до реагування на надзвичайні ситуації, то магістральними напрямками, на наш погляд, можна вважати такі:

ґрунтування на сильних сторонах системи в Україні (її адаптивності, наявній інфраструктурі, децентралізації в управлінні тощо);

врахування попередньої історії та послідовності проведення реформ;

вихідним інфраструктурним базисом є наявні установи й заклади охорони здоров'я (або ті

установи на деокупованих територіях, які найменше пошкоджені чи мають кращий логістичний ресурс для відбудови);

можливості людського ресурсу (з урахуванням відтоку медичного персоналу та нерівномірності кваліфікованого персоналу в регіонах України);

врахування Принципів відновлення та трансформації системи охорони здоров'я в Україні, запропонованих ВООЗ, як вихідних положень та критеріїв оцінки успішності для розробки заходів реагування на надзвичайні ситуації, а також подальша розбудова системи перинатальної допомоги;

розмежування гуманітарної допомоги з налагодженням системи надання медичних та соціально-медичних послуг, поступовий перехід від короткострокового реагування (на основі гуманітарної допомоги) до середньострокового та довгострокового планування й розвитку системи надання медичних послуг загалом і системи перинатальних послуг зокрема;

гнучкість реакцій на нові виклики та реалістична послідовність впровадження заходів із відновлення системи перинатальної допомоги як інституційного механізму повоєнного відновлення всієї системи охорони здоров'я.

Поки триває надзвичайна ситуація, спричинена війною, є шанс закласти базис для переходу від кризового управління, яке відбувається зараз (загальнодержавні та місцеві органи влади реагують на виклики в межах короткострокових перспектив в умовах воєнного стану, а також отримують гуманітарну допомогу, покривають нагальні потреби), до управління в межах звичайного функціонування, але з урахуванням високого ступеня ризиків та постійної готовності реагувати на виклики.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Малачинська М. Й. Зміни у підходах та методології дослідження державного регулювання системи перинатальної допомоги в умовах війни. *Ефективність державного управління*. 2022. № 4 (73). С. 17–21. DOI: <https://doi.org/10.36930/507302>
2. Медицина під час війни: з якими викликами стикнулася медична система. Гаррі Андреасян. CEO Doc.ua. 2023. URL: <https://mind.ua/openmind/20255116-medicina-pid-chas-vijni-z-yakimi-viklikami-stiknulasya-medichna-sistema>.
3. Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/pro-ministerstvo>
4. Про вдосконалення організації надання медичної допомоги матерям та новонародженим у перинатальних центрах : Наказ МОЗ № 726 від 31.10.2011 р. в редакції 2018 року, чинний. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0068-12#Text>
5. Родина для кожної дитини : Уряд України та ЮНІСЕФ об'єднують зусилля, щоб якомога більше дітей знайшли свою сім'ю. 2023. URL: <https://www.unicef.org/ukraine/press-releases/better-care-for-the-most-vulnerable-children>
6. Цілі сталого розвитку – невід'ємна частина Плану відновлення України. UNDP. URL: <https://www.undp.org/uk/ukraine/press-releases/tsili-staloho-rozvytku-nevidyemna-chastyna-planu-vidnovlennya-ukrayiny>

7. UNFPA та ЄС продовжують співпрацю для підтримки репродуктивного здоров'я людей в Україні. 20 квітень 2023. URL: <https://ukraine.unfpa.org/uk/unfpa>
8. United24 : ініціатива Президента України. Київ : Уряд України, 2022. URL: <https://u24.gov.ua/>
9. Principles to guide health system recovery and transformation in Ukraine. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. 2022. URL: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>
10. Rodríguez-Muñoz MF, Chrzan-Dętkoś M, Uka A, García-López HS, Krupelnytska L, Morozova-Larina O, Vavilova A, Molotokas A, Murawska N and Le H-N (2023) The impact of the war in Ukraine on the perinatal period: Perinatal mental health for refugee women (pmh-rw) protocol. *Front. Psychol.* 14:1152478. DOI: 10.3389/fpsyg.2023.1152478
11. Sacchi C. Protection of perinatal mental health during the war in Ukraine. *Lancet Reg Health Eur.* 2022 Mar 16;15:100362. DOI: 10.1016/j.lanpe.2022.100362. PMID: 35531497; PMCID: PMC9072996.

#### REFERENCES:

1. Malachynska, M. Y. (2022). Zminy u pidkhodakh ta metodolohii doslidzhennia derzhavnoho rehuliuвання systemy perynatalnoi dopomohy v umovakh viiny. *Efektivnist derzhavnoho upravlinnia*, 4(73), 17–21. DOI: <https://doi.org/10.36930/507302>
2. Medytsyna pid chas viiny: z yakymy vyklykamy styknulasia medychna systema. Harri Andreasian. SEO Doc.ua. 2023. URL: <https://mind.ua/openmind/20255116-medicina-pid-chas-vijni-z-yakimi-viklikami-stiknulasya-medichna-sistema>.
3. Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy: Ofitsiyni veb-resurs. URL: <https://moz.gov.ua/pro-ministerstvo>
4. Pro vdoskonalennia orhanizatsii nadannia medychnoi dopomohy materiam ta novonarodzenym u perynatalnykh tsentrah, Nakaz MOZ № 726 vid 31.10.2011 r. u redaktsii 2018 roku, chynnyi. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0068-12#Text>
5. Rodyna dlia kozhnoi dytyny: Uriad Ukrainy ta YuNISEF obiednuiut zusyllia, shchob yakomoha bilshe ditei znaishly svoiu simiu. 2023. URL: <https://www.unicef.org/ukraine/press-releases/better-care-for-the-most-vulnerable-children>
6. Tsili staloho rozvytku – nevidiemna chastyna Planu vidnovlennia Ukrainy. UNDP. URL: <https://www.undp.org/uk/ukraine/press-releases/tsili-staloho-rozvytku-nevidiemna-chastyna-planu-vidnovlennya-ukrayiny>
7. UNFPA ta YeS prodovzhuiut spivpratsiu dlia pidtrymky reproduktyvnoho zdorovia liudei v Ukraini. 20 kviten 2023. URL: <https://ukraine.unfpa.org/uk/unfpa>
8. United24: initsiatyva Prezydenta Ukrainy. Kyiv: Uriad Ukrainy; 2022. URL: <https://u24.gov.ua/>
9. Principles to guide health system recovery and transformation in Ukraine. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. 2022. URL: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>
10. Rodríguez-Muñoz MF, Chrzan-Dętkoś M, Uka A, García-López HS, Krupelnytska L, Morozova-Larina O, Vavilova A, Molotokas A, Murawska N and Le H-N (2023) The impact of the war in Ukraine on the perinatal period: Perinatal mental health for refugee women (pmh-rw) protocol. *Front. Psychol.* 14:1152478. DOI: 10.3389/fpsyg.2023.1152478
11. Sacchi C. Protection of perinatal mental health during the war in Ukraine. *Lancet Reg Health Eur.* 2022 Mar 16;15:100362. DOI: 10.1016/j.lanpe.2022.100362. PMID: 35531497; PMCID: PMC9072996.