DOI: [10.32702/2307-2156-2018.12.2](https://doi.org/10.32702/2307-2156-2018.12.2)

УДК 351.77:416.2

*І. Л. Сазонець,
д. е. н., професор, завідувач кафедри державного управління,
документознавства та інформаційної діяльності
Національного університету водного господарства та природокористування м. Рівне
І. Я. Зима,
к. мед. наук, Головний лікар комунального закладу
«Рівненська обласна клінічна лікарня», м. Рівне*

ВИЗНАЧЕННЯ ПРОБЛЕМ ТА ОСНОВНИХ НАПРЯМІВ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

*I. Sazonets
Doctors of Economics
Head of the Department of Public Administration,
Documentation and Information Activities
National University of Water and Environmental Engineering, city of Rivne
I. Zyma
PhD in Medical science, Chief Physician of the Municipal Institution
"Rivne Regional Clinical Hospital", city of Rivne*

IDENTIFICATION OF PROBLEMS AND MAIN DIRECTIONS OF REFORM HEALTH CARE SYSTEM OF UKRAINE

В статті визначено основні проблеми сучасного стану системи охорони здоров'я. Серед них автором зазначено наступні проблеми: несприйняття медичної реформи населенням та лікарями, оскільки немає чіткого розуміння що відбувається та які зміни відбудуться в подальшому; велика вартість медичних послуг та неможливість у людей оплатити за послугу відразу. Купівельна спроможність населення знижується останніми роками. Значна доля доходів сімей спрямовується на погашення комунальних платежів та на продукти харчування; низька якість медичних послуг. В системі офіційно безкоштовної медицини, яка розрахована на масове споживання неможливо забезпечити високу якість медичних послуг; брак кваліфікованих медичних кадрів; проблеми доступу до служб медичної допомоги, особливо в сільській місцевості; недостатньо серйозне ставлення до профілактики захворювань як з боку населення, так і державної влади; демографічне старіння населення; брак фінансових ресурсів на розвиток медицини; екологічні проблеми; економічна криза.

В статті визначено, що система управління охороною здоров'я, що діяла в Україні довгий час залишалася практично незмінною. Сьогодні прийнято низку законодавчих актів та нормативних документів що наближають систему охорони здоров'я України до світового зразку, роблять її більш соціальною та одночасно ставлять на ринкові рейки господарювання.

Авторами до перспективних шляхів реформування соціальної системи управління охороною здоров'я в Україні, що потребують оперативного вирішення віднесено: підтримку закладів охорони здоров'я з боку міжнародних організацій; поширення діяльності міжнародних організацій на територію України; розвиток фінансової інфраструктури на ринку фінансових послуг, що надасть можливість розвитку недержавних комерційних форм охорони здоров'я; сприяння розширенню матеріальних ресурсів населення; розвиток можливостей спеціалізованого лікування в стаціонарі; підвищення санітарної культури населення; оптимізація мережі установ охорони здоров'я; вдосконалення діяльності управління фізичною культурою і спортом на регіональному рівні.

The article defines the main problems of the current state of the health care system. Among them, the author noted the following problems: the lack of acceptance of medical reform by the population and doctors, since there is no clear understanding of what is happening and what changes will occur in the future; the high cost of medical services and the impossibility for people to pay for the service immediately. The purchasing power of the population is decreasing in recent years. A significant proportion of household income is directed towards the repayment of utility bills and foodstuffs; poor quality of medical services. In the system of officially free medicine, which is designed for mass consumption, it is impossible to provide high quality medical services; lack of qualified medical personnel; access to health care, especially in rural areas; insufficiently serious attitude to the prevention of diseases both by the population and state authorities; demographic aging of the population; lack of financial resources for the development of medicine; environmental problems; economic crisis.

The article states that the system of healthcare management in Ukraine has remained practically unchanged for a long time. Today, a number of legislative acts and normative documents that bring the health care system of Ukraine closer to the world standard are made, make it more social and simultaneously put on the market economy rails.

Contributors to the perspective ways of reforming the social health care management system in Ukraine, which require an operative solution include: support of health care institutions by international organizations; dissemination of activities of international organizations on the territory of Ukraine; the development of financial infrastructure in the financial services market, which will enable the development of non-state commercial forms of health care; promoting the expansion of material resources of the population; development of specialized hospital care facilities; increase of the sanitary culture of the population; Optimization of the network of health care institutions; improvement of physical culture and sport management at the regional level.

Ключові слова: система; охорони; здоров'я; проблеми; шляхи; соціальної; міжнародні організації.

Key words: system; protection; health; problems; paths; social; international organizations.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Система управління охороною здоров'я, що діяла в Україні довгий час залишалася практично незмінною. Сьогодні прийнято низку законодавчих актів та нормативних документів що наближають систему охорони здоров'я України до світового зразку, роблять її більш соціальною та одночасно ставлять на ринкові рейки господарювання. Зокрема, вступив в дію Закон України "Про затвердження Загальнодержавної програми "Здоров'я – 2020: український вимір"[1], були проведені парламентські слухання на тему: «Сучасний стан, шляхи та перспективи реформи у сфері охорони здоров'я»[3] та введено в дію велику кількість нових нормативних документів цієї сфери. В основу медичної реформи покладено фундаментальні підходи соціального забезпечення громадян, можливостей розширеного відтворення робочої сили та гуманістичні підходи, що притаманні діяльності лікаря.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ПУБЛІКАЦІЙ

На теперішній час проблемі управління системою охорони здоров'я не присвячено достатньо уваги в наукових джерелах з економіки та державного управління. Слід визначити, що в університетах та наукових установах підготовлено підручники з організації медицини, які мають спрямованість на навчальний процес. Серед авторів, що присвятили дослідження темі державного управління в сфері охорони здоров'я слід визначити М.М. Білінську. Матеріали на які спирався автор при підготовці поданого дослідження відносяться до існуючої законодавчої та нормативної бази. Крім того при підготовці анкети стандартизованого інтерв'ю автор спирався на методологічні та науково-методичні підходи в дослідження соціальних процесів, що було розкрито у підручнику М.М. Білінської «Державне управління реформуванням системи охорони здоров'я в Україні»[8], статті Носулич Т.М. «Наукові підходи до вивчення системи охорони здоров'я з позицій сталого розвитку»[2], статті Пітюлича М.І. «Соціальні нормативи і стандарти охорони здоров'я України»[7], монографію Безтелесної Л.І. «Соціальний концепт суспільних та економічних процесів національного розвитку»[9].

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

Головною метою проведеного в цій статті дослідження було виявлення найбільш дієвих шляхів та форм організації забезпечення прав громадян України на отримання медичної допомоги із застосуванням ринкових механізмів та в той же час високого ступеня їх соціальної захищеності шляхом надання якісної та доступної медичної допомоги.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ

Спираючись на дослідження Носулич Т.М. та аналіз законодавчих та нормативних документів, слід визначити основні проблеми у сфері охорони здоров'я:

1) несприйняття медичної реформи населенням та лікарями, оскільки немає чіткого розуміння що відбувається та які зміни відбудуться в подальшому. Значний рівень пропаганди нових напрямів реформування системи охорони здоров'я може створити позитивний імідж для медичної реформи, але за умови поетапного переходу із врахуванням потреб соціально незахищеної категорії громадян.

2) велика вартість медичних послуг та неможливість у людей оплатити за послугу відразу. Купівельна спроможність населення знижується останніми роками. Значна доля доходів сімей спрямовується на погашення комунальних платежів та на продукти харчування. Тому оплата ліків та медичних послуг стає все більше затратною з точки зору сімейного бюджету;

3) низька якість медичних послуг. В системі офіційно безкоштовної медицини, яка розрахована на масове споживання неможливо забезпечити високу якість медичних послуг. Для цього необхідно вводити градацію лікарняних установ, визначати пріоритети в лікуванні та розвивати ринкові форми надання медичних послуг;

4) брак кваліфікованих медичних кадрів. Система вищої медичної освіти України завжди відрізнялася високим рівнем підготовки професіоналів для медичної сфери та підготовки наукових кадрів цієї галузі. Останнім часом у зв'язку із стрімким розвитком в провідних країнах світу науково-технічного прогресу в галузі медицини, великих державних та корпоративних інвестицій стрімко з'являються нове інноваційне обладнання для лікування, створюються нові високоефективні лікарські засоби, що неможливо наздогнати вітчизняній промисловості та вітчизняними науковцям в сучасних умовах. Тому все більше значення набуває перепідготовка та підвищення кваліфікації лікарів, спонсорська, грантова діяльність, що сприяє залученню у вітчизняну систему охорони здоров'я передових технологій;

5) проблеми доступу до служб медичної допомоги, особливо в сільській місцевості Цій проблемі приділяється підвищена увага. Великі сподівання в цьому контексті покладаються на поширення процесу добровільного об'єднання територіальних громад, яке повинно призвести до поліпшення соціальної інфраструктури сел., будівництву кращих доріг, придбання транспортних засобів, залученню кадрів до сільської місцевості;

6) недостатньо серйозне ставлення до профілактики захворювань як з боку населення, так і державної влади. Таке ставлення з часом змінюється. Встановлення ринкових цін на медикаменти та медичні послуги призводить до більш дбайливого відношення людей до свого здоров'я та розкриває можливості для реалізації профілактичних заходів;

7) демографічне старіння населення. Старіння населення - це процес, який характерний для всіх європейських держав, але висока частка старих людей там досягається, головним чином, високою тривалістю життя, т.з. старіння "знизу", а в Україні - за рахунок зменшення кількості дітей, т.зв. "старіння згори". Він буде продовжуватись і надалі. Вікова структура населення України свідчить про регресивний тип відтворення поколінь: в ній нараховується понад 14.3 млн. пенсіонерів, з них за віком – понад 10.3 млн. осіб, за інвалідністю – понад 2.0 млн. осіб. У розрахунку на 1000 жит. припадає понад 300 пенсіонерів. Відбувається постійне скорочення економічно ефективної частини населення; частка людей у віці 15-24 р. – 15%, а 25-59 р. – 46,7%[4];

8) брак фінансових ресурсів на розвиток медицини. Цей негативний фактор зумовлений важким соціально-економічним станом країни, військовими діями на Сході країни і він буде вирішуватися комплексно разом із розв'язанням поновлення економічної системи країни в цілому[6];

9) екологічні проблеми. Екологічні проблеми стоять дуже гостро перед нашою країною. Це обумовлено специфікою розвитку промислового потенціалу країни та окремими кліматичними умовами. Виділяють шість груп екологічних проблем: атмосферні (забруднення атмосфери: радіологічне, хімічне,

механічне, теплове); водні (виснаження і забруднення поверхневих і підземних вод, забруднення морів і океанів); геолого-геоморфологічні (інтенсифікація несприятливих геолого-геоморфологічних процесів, порушення рельєфу і геологічної будови); ґрунтові (забруднення ґрунтів, ерозія, дефляція, вторинне засолення, заболочування і ін.); біотичні (зменшення рослинності, деградація лісів, пасовищна (екологія)дигресія, скорочення видової різноманітності і ін.); комплексні (ландшафтні) — запустинювання, зниження біорізноманітності, порушення режиму природоохоронних органів. Комплексний підхід до вирішення цих проблем допоможе поліпшити і стан здоров'я населення в Україні [5];

10) економічна криза. Різке погіршення економічного стану країни, що виявляється в значному спаді виробництва, порушенні виробничих зв'язків, що склалися, банкрутстві підприємств, зростанні безробіття, і у результаті — в зниженні життєвого рівня, добробуту населення, в тому числі — в сфері охорони здоров'я [6]. Як відомо кризові явища в першу чергу впливають на розвиток соціальної сфери країни. Тому подолання економічної кризи призведе до підйому галузей матеріального виробництва, фінансів і відповідно соціальної сфери та медицини зокрема.

Окресливши проблеми доцільним є виявити найбільш перспективні шляхи реформування системи управління охороною здоров'я. З метою проведення дослідження було організовано опитування пацієнтів Рівненської обласної клінічної лікарні, що стосувалося виявлення шляхів реформування системи управління охорони здоров'я в Україні. Всього було опитано 200 осіб — пацієнтів лікарні, серед яких осіб, що отримали вищу освіту — 143, що складає 71 % експертів. Серед експертів — працівники, що мають великий стаж роботи, але не мають вищої освіти — закінчили коледж. Така категорія складає 48 осіб, або 25 % від загальної кількості опитуваних. 18 осіб мають середню освіту, що складає 4%. За кваліфікаційної ознакою 26 осіб працюють в сфері менеджменту, що складає 13 % від загальної кількості опитуваних, 22 особи — в сфері економіки, що складає 11 % від загальної кількості опитуваних, 21 особа — мають інженерну спеціальність, що складає 11 % від загальної кількості опитуваних, 19 осіб — педагоги, що складає 10 % від загальної кількості опитуваних, 8 осіб — філологи, що складає 4 % від загальної кількості опитуваних, 4 особи — лікарі що складає 2 % від загальної кількості опитуваних .

За віковою структурою, серед опитуваних превалюють досвідчені фахівці. Вікова група 44 – 65 років складає найбільшу кількість опитуваних – 65 осіб, або 33 % від загальної кількості опитуваних. Вікова група 44 – 65 років складає 60 осіб, або 30 % від загальної кількості опитуваних. Вікова група 25 – 44 роки налічує 31 осіб, що складає – 16 %, а найстарша вікова група – 65 та більше років налічує 44 особи, що складає 21 % від загальної кількості опитуваних. На жаль в дослідженні не проводилось вивчення думок респондентів про основні проблеми медичної галузі у розрізі відповідно до вікової структури, але можна побачити, що основний склад респондентів складають досвідчені особи.

Перший пункт анкети (рис. 1.) було присвячено визначенню пріоритетів в формуванні системи державного управління охороною здоров'я. Перелік цих пріоритетів визначався виходячи з авторського дослідження праць провідних вчених України та практики проведення медичної реформи України. Таким чином, у дослідженні відображається узагальнена думка не тільки експертів, але й наукової громадськості.

Рис. 1. Відповіді респондентів на запитання «Визначте, будь ласка, пріоритети в формуванні системи державного управління охороною здоров'я?»

До пріоритетів в цій сфері опитування віднесли наступні: п. 1.8. — «підтримка закладів охорони здоров'я з боку міжнародних організацій» — 54 особи, що складає 27 % від загальної кількості опитуваних, п. 1.4. — «підхід до охорони здоров'я та фізичної культури як процесу, що має самостійну цінність, як до

важливій складовій загальної культури людства, а не лише як до умови покращення продуктивних здібностей людей» – 45 осіб, що складає 23 % від загальної кількості опитуваних, п. 1.5. – «визначення високої значущості невиробничої активності жінок у суспільстві та підвищення їх статусу» – 34 особи, що складає 17 % від загальної кількості опитуваних, п. 1.11 – «поліпшення здоров'я населення засобами фізичної культури та спорту» – 22 особи, що складає 11 % від загальної кількості опитуваних

Можливо пріоритетність у відповідях великою мірою залежала від професійного складу експертів, їх віку, соціального стану, але в цілому ці відповіді сприймаються як професійна оцінка фахових спеціалістів.

Друге питання анкети стосувалося національних та міжнародних інституцій, які впливають на систему охорони здоров'я України. Серед таких інституцій експерти визначили наступні (рис. 2.2): п. 2.18. – «міжнародні спортивні організації». – 86 осіб, що складає 43 % від загальної кількості опитуваних, п. 2.17. – «Всесвітня організація охорони здоров'я» – 81 особа, що складає 41 % від загальної кількості опитуваних, п. 2.15. – «Всесвітня організація інтелектуальної власності» – 73 особи, що складає 37 % від загальної кількості опитуваних, п. 2.14 – «міжнародна організація праці» – 68 осіб, що складає 34 % від загальної кількості опитуваних. Найменше впливають на систему охорони здоров'я в Україні за відповідями експертів п. 2.11 – «Церква», п.2.9 – «Армія», п. 2.10 – «Правоохоронні органи». В даному пункті анкети експерти давали позитивні відповіді на питання, що стосувалися більше міжнародних організацій, ніж проявляли довіру до національних інституцій та Уряду. Відповіді, що пов'язані з великим впливом організації інтелектуальної власності необхідно вважати помилковими.

Рис. 2. Відповіді респондентів на запитання «Які з наведених нижче інституцій найбільше впливають на системи охорони здоров'я?»

Наступне питання анкети стосувалося ступеню важливості вирішення таких проблем, що перешкоджають розвитку системи охорони здоров'я. До найбільш важливих проблем, що потребують вирішення для підвищення рівня управління системою охорони здоров'я в Україні респонденти віднесли – п. 3.1. – «недостатність розвитку фінансової інфраструктури на ринку фінансових послуг, що ускладнює розвиток недержавних комерційних форм охорони здоров'я» – 54 особи, що складає 27 % від загальної кількості опитуваних, п. 3.2. – «необхідність суттєвого удосконалення нормативного та правового забезпечення розвитку системи охорони здоров'я в Україні». – 24 особи, що складає 12 % від загальної кількості опитуваних, п. 3.5 – «складність отримання доступу до послуг системи охорони здоров'я – 21 особа, що складає 11 % від загальної кількості опитуваних.

Наступне питання анкети стосувалося виявлення труднощів, які перешкоджають розвитку фізичної культури та спорту. Це питання було запропоновано експертам у зв'язку зі спорідненістю галузей – охорони здоров'я та фізичної культури і проблеми, що потрібно вирішувати в цих сферах є тотожними. Фізична культура, як і охорона здоров'я відноситься до найважливіших напрямів розвитку соціальної сфери і соціального забезпечення. До пунктів, що набрали найбільшу кількість відповідей як важливі відносяться

наступні – п. 4.6. – «обмеженні матеріальні ресурси населення» – 54 особи, що складає 27 % від загальної кількості опитуваних, п. 4.7. – «відсутність кваліфікованих тренерів-інструкторів у спортивних організаціях» – 44 особи, що складає 22 % від загальної кількості опитуваних.

До групи питань, які стосувалися соціальних сфер, що наближені до системи управління охороною здоров'я слід віднести і наступне питання: «Оцініть, будь ласка, необхідність товарів та послуг, придбання яких викликає проблеми у людей з вадами здоров'я». Останнім часом в нашій державі та нашому суспільстві багато робиться для людей з вадами здоров'я, обмеженими можливостями, тому експерти дуже добре орієнтувалися в цьому питанні і надали кваліфіковані відповіді. До найбільш важливих проблем, які виникають з придбанням товарів або надання послуг такою категорією людей експерти визначають: п. 5.3 – «спеціалізоване лікування в стаціонарі» – 56 осіб, що складає 28 % від загальної кількості опитуваних, п. 5.4 – «відвідування занять лікувальної фізкультури» – 45 осіб, що складає 23 % від загальної кількості опитуваних, п. 5.1 – «медичні препарати» – 43 особи, що складає 22 % від загальної кількості опитуваних. До «помірно важливих» експерти віднесли п. 5.9. – «автомобіль» – 21 особа, що складає 11 % від загальної кількості опитуваних, п. 5.8. – «медичне обслуговування вдома» – 20 осіб, що складає 10 % від загальної кількості опитуваних, п. 5.7. – «працевлаштування» – 19 осіб, що складає 10 % від загальної кількості опитуваних, пункт 5.6 – «здобуття освіти», що складає 10 % від загальної кількості опитуваних.

Відповідаючи на шосте запитання анкети щодо оцінки важливості окремих передумов формування системи охорони здоров'я в Україні, експерти визначили наступні важливі пріоритети: п. 6.4 – «підвищення санітарної культури населення» – 45 осіб, що складає 23 % від загальної кількості опитуваних, п. 6.3 – «ефективна охорона навколишнього середовища» – 43 особи, що складає 22 % від загальної кількості опитуваних, п. 6.6 – «поліпшення профілактичної роботи» – 33 особи, що складає 17 % від загальної кількості опитуваних.

В процесі відповіді на наступне запитання анкети «Визначте, будь ласка, пріоритетність напрямів реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я» експерти оцінили як «важливі» такі пріоритети як: п. 7.5 – «оптимізація мережі установ охорони здоров'я» – 43 особи, що складає 22 % від загальної кількості опитуваних, п. 7.1 – «усунення фрагментації ресурсів охорони здоров'я» – 32 особи, що складає 16 % від загальної кількості опитуваних, п. 7.3 – «покращення матеріально-технічного забезпечення закладів охорони здоров'я» – 32 особи, що складає 16 % від загальної кількості опитуваних.

Фізична культура та спорт є спорідненою галуззю до охорони здоров'я, важливою складовою соціальної роботи в суспільстві, на підприємстві з окремими групами населення. Розвиток цієї сфери в державі дасть можливість зменшити навантаження на систему охорони здоров'я, зробити суспільство здоровим, а економіці отримати додаткові вигоди за рахунок підвищення якості робочої сили. Тому останнє питання дослідження було сформульовано наступним чином: «Визначте, будь ласка, пріоритетність напрямів формування здорового способу життя засобами фізичної культури та спорту». Із запропонованих відповідей респонденти визначили як «важливі» наступні: п. 8.3. – «вдосконалення діяльності управління фізичною культурою і спортом на регіональному рівні» – 43 особи, що складає 22 % від загальної кількості опитуваних, 8.7. – «впровадження іноземного досвіду формування здорового способу життя засобами фізичної культури та спорту» – 32 особи, що складає 16 % від загальної кількості опитуваних, п. 8.10 – «навчання молоді щодо застосування технологій здоров'язберігаючої поведінки» – 32 особи, що складає 16 % від загальної кількості опитуваних.

ВИСНОВКИ

Таким чином, до перспективних шляхів реформування соціальної системи управління охороною здоров'я в Україні, що потребують оперативного вирішення, ґрунтуючись на думці респондентів, які не є лікарями, а є пацієнтами закладу охорони здоров'я, можна віднести:

- підтримку закладів охорони здоров'я з боку міжнародних організацій
- поширення діяльності міжнародних організацій на територію України;
- розвиток фінансової інфраструктури на ринку фінансових послуг, що надасть можливість розвитку недержавних комерційних форм охорони здоров'я;
- сприяння розширенню матеріальних ресурсів населення;
- розвиток можливостей спеціалізованого лікування в стаціонарі;
- підвищення санітарної культури населення;
- оптимізація мережі установ охорони здоров'я;
- вдосконалення діяльності управління фізичною культурою і спортом на регіональному рівні.

Література.

1. Закон України “Про затвердження Загальнодержавної програми “Здоров'я – 2020: український вимір”. Електронний ресурс. Режим доступу: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_2?pf3516=3748&skl=8
2. Носулич Т.М. Наукові підходи до вивчення системи охорони здоров'я з позицій сталого розвитку /Т.М. Носулич// Сталый розвиток економіки. – 2013. – № 4. –С. 195 – 201
3. Проект рекомендацій парламентських слухань на тему: Сучасний стан, шляхи та перспективи реформи у сфері охорони здоров'я. Електронний ресурс. Режим доступу: <https://www.apteka.ua/article/235648>

4. Старіння населення. Електронний ресурс. Режим доступу: [https://uk.wikipedia.org/wiki/Старіння населення](https://uk.wikipedia.org/wiki/Старіння_населення)
5. Екологічна проблема. Електронний ресурс. Режим доступу: [https://uk.wikipedia.org/wiki/Екологічна проблема](https://uk.wikipedia.org/wiki/Екологічна_проблема)
6. Економічна криза. Електронний ресурс. Режим доступу: [https://uk.wikipedia.org/wiki/Економічна криза](https://uk.wikipedia.org/wiki/Економічна_криза)
7. Пітюлич М.І. Соціальні нормативи і стандарти охорони здоров'я України: [Електронний ресурс] / М.І. Пітюлич // Ефективна економіка [Електронне наукове фахове видання ДДДАЕУ]. – 2015. – № 3. – Режим доступу: <http://www.economy.nayka.com.ua>.
8. Державне управління реформуванням системи охорони здоров'я в Україні : навч.-наук. вид. / авт. кол. : М. М. Білинська, Я. Ф. Радиш, І. В. Рожкова та ін. ; за заг. ред. проф. М. М. Білинської. – К. ; Львів : НАДУ, 2012. – 240 с.
9. Соціальний концепт суспільних та економічних процесів національного розвитку [Текст]: Колективна монографія [Безтелесна Л.І., Сазонєць І.Л. та ін.] : За наук. ред. д.е.н., проф. Безтелесної Л.І.. – Рівне: Волин. береги, 2016. – 184 с.

References.

1. The Verkhovna Rada of Ukraine, The Law of Ukraine "Law of Ukraine "On Approval of the National Program" Health - 2020: Ukrainian Dimension ", available at: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_2?pf3516=3748&skl=8
2. Nosulych, T.M. (2013), "Scientific approaches to the study of the health system from the standpoint of sustainable development", *Stalyi rozvytok ekonomiky*, vol. 4, pp. 195 – 201.
3. "Draft recommendations of parliamentary hearings on the topic: Current state, ways and perspectives of health care reform", [Online], available at: <https://www.apteka.ua/article/235648>
4. "Aging population", [Online], available at: [https://uk.wikipedia.org/wiki/Starinnia naseleennia](https://uk.wikipedia.org/wiki/Starinnia_naselennia)
5. "Environmental problem", [Online], available at: [https://uk.wikipedia.org/wiki/Ekologichna problema](https://uk.wikipedia.org/wiki/Ekologichna_problema)
6. "Economic crisis", [Online], available at: [https://uk.wikipedia.org/wiki/Ekonomichna kryza](https://uk.wikipedia.org/wiki/Ekonomichna_kryza)
7. Pitiulych M.I. (2015), "Social norms and standards of health of Ukraine", *Efektivna ekonomika*, vol. 3, [Online], available at: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=3858>
8. Bilynska, M. M. Radysh, Ya. F. Rozhkova, I. V. and others (2012), *Derzhavne upravlinnia reformuvanniam systemy okhorony zdorovia v Ukraini* [Public Administration for Health Care Reform in Ukraine], NADU, Lviv, Ukraine, p. 240.
9. Beztelesna, L.I. Sazonets, I.L. and others (2016), *Sotsialnyi kontsept suspilnykh ta ekonomichnykh protsesiv natsionalnoho rozvytku* [Social Concept of Social and Economic Processes of National Development], Volyn. oberehy, Rivne, p. 184.

Стаття надійшла до редакції 04.12.2018 р.