

*Ситник Т. І., аспірант навчально-науково-виробничого центру  
Національного університету цивільного захисту України, Харків*

*Sytnyk T. Postgraduate of Training and Research and Production Center of the  
National Defense University of Ukraine, Kharkiv*

## **РЕАЛІЗАЦІЯ ДЕРЖАВНОЇ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО ПРОТИДІЇ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНИМ ЗАГРОЗАМ З МЕТОЮ ФОРМУВАННЯ СУСПІЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я**

### **IMPLEMENTATION OF STATE SOCIO-ECONOMIC POLICY TO COMBAT EPIDEMIOLOGICAL THREATS FOR THE PURPOSE OF FORMING A SOCIAL CONDITION**

*Питання гарантування безпеки людини є складною соціально-економічною проблемою, успішне вирішення цієї проблеми визначається характером взаємодії соціально-економічних, епідеміологічних і демографічних чинників. Соціально-економічна політика держави є складною багаторівневою системою, яка містить компоненти різних сфер діяльності суспільства, не завжди взаємодіючих між собою безпосередньо, але в той же час є основою для формування інших компонентів епідеміологічної безпеки. Тому, одним з основних завдань держави у формуванні соціально-економічної політики є забезпечення відповідного рівня епідеміологічної безпеки для кожного складового її компонента.*

*Численні соціально-економічні проблеми, як правило, обумовлені нездатністю держави вживати профілактичні заходи або неспроможністю здійснювати їх вчасно. Держава повинна бути в змозі забезпечити відповідний рівень соціально-економічної політики, який гарантує внутрішню і зовнішню стабільність, необхідну для протидії епідеміологічним загрозам. В країнах з ринково-орієнтованою соціально-економічною політикою пріоритетом виступає досягнення певного рівня матеріального забезпечення суспільства. Незважаючи на те, що запорукою зміцнення економічного потенціалу держави, підтримання відповідного рівня її соціально-економічної політики є активізація зусиль щодо підвищення соціальних гарантій, посилення, боротьба з епідеміологічними загрозами, фізичне і моральне здоров'я нації, виняткового значення набуває саме соціально-економічна політика.*

*Перманентність епідеміологічних криз призводили до дестабілізації соціально-економічної системи та породили соціально-гуманітарні проблеми в суспільстві, які створили перешкоди соціально-економічному розвитку. У цих умовах основною рушійною силою позитивних перетворень повинна стати реалізація моделі саме соціальної ринкової економіки, заснованої на поєднанні здорової конкуренції з соціальною справедливістю. Побудова соціально-орієнтованої економіки вимагає від держави забезпечення належного рівня*

соціально-економічної політики, при якому держава забезпечить якісний рівень суспільного розвитку незалежно від впливу епідеміологічних загроз.

Проблема соціально-економічної політики держави має важливе значення не тільки в межах боротьби з епідеміологічними загрозами, але і в контексті сталого рівня розвитку. У соціальній сфері фокусуються практично всі проблеми економічної політики, а епідеміологічні кризи призводять до зниження стабільності у суспільстві, що в деяких випадках може привести до соціальних хвилювань. Епідеміологічні загрози впливають з нехтування соціумом санітарних норм, трансформації ціннісних орієнтацій в суспільстві залежить ставлення до охорони здоров'я.

**Ключові слова:** реалізація, державна політика, механізми, формування, соціально-економічна сфера, епідеміологічні загрози, суспільне здоров'я.

*The problem of ensuring human security is a complex socio-economic problem, the successful solution of this problem is determined by the nature of the interaction of socio-economic, epidemiological and demographic factors. Socio-economic policy of the state is a complex multilevel system that contains components of different spheres of society, not always interacting directly with each other, but at the same time is the basis for the formation of other components of epidemiological security. Therefore, one of the main tasks of the state in the formation of socio-economic policy is to ensure an appropriate level of epidemiological safety for each component of its component.*

*Numerous socio-economic problems are usually due to the inability of the state to take preventive measures or the inability to implement them in a timely manner. The state must be able to ensure an appropriate level of socio-economic policy that guarantees the internal and external stability needed to counter epidemiological threats. In countries with market-oriented socio-economic policies, the priority is to achieve a certain level of material security of society. Despite the fact that the key to strengthening the economic potential of the state, maintaining the appropriate level of its socio-economic policy is to intensify efforts to increase social guarantees, strengthen protection of citizens' rights, combat epidemiological threats, physical and moral health of the nation.*

*The permanence of epidemiological crises led to the destabilization of the socio-economic system and gave rise to socio-humanitarian problems in society, which created obstacles to socio-economic development. In these conditions, the main driving force of positive change should be the implementation of the model of a social market economy, based on a combination of healthy competition and social justice. The need to build a socio-oriented economy requires the state to ensure an appropriate level of socio-economic policy, in which the state will ensure a quality level of social development, regardless of the impact of epidemiological threats.*

*The problem of socio-economic policy of the state is important not only in the fight against epidemiological threats, but also in the context of sustainable development. In the social sphere, almost all problems of economic policy are focused, and epidemiological crises lead to a decrease in stability in society, which in some cases can lead to social unrest. Epidemiological threats stem from society's*

*neglect of sanitary norms, the transformation of values in society depends on the attitude to health care.*

**Key words:** *implementation, state policy, mechanisms, formation, socio-economic sphere, epidemiological threats, public health.*

**Постановка проблеми та її зв'язок із важливими науковими і практичними завданнями.** Державна соціально-економічна політика обґрунтовує відповідний розвиток суспільства, підтримує відтворювальні процеси, забезпечує умови для сталого соціально-економічного розвитку, створює умови для задоволення потреб людини, соціуму і держави. Соціально-економічна політика охоплює як реальний сектор, так і фінансовий, з огляду на сучасні тенденції соціально-економічного розвитку суспільства, до складу соціально-економічної політики доцільно було б включити такі складові, як інформаційна політика та гарантування безпеки людини. До основних видів державної соціально-економічної політики відносяться фінансова, макроекономічна, зовнішньоекономічна, науково-технологічна, інвестиційна, соціальна, демографічна [10].

Суспільне здоров'я визначається генетичними, економічними, соціальними, культурними та екологічними факторами, воно може сприяти соціально-економічним результатам як на індивідуальному, так і на рівні країн з високим рівнем доходу. Очікувана тривалість життя в державі є широко застосовуваним показником для оцінки здоров'я населення, хоча це і не в повному обсязі відображає продуктивність робочої сили. У широкому сенсі накопичення суспільного здоров'я вимагає, щоб значна частка кваліфікованої робочої сили залишалася економічно активною протягом тривалого періоду часу. Досвід професійної діяльності важливий для прогнозування соціальних інновацій, які вимагають роки інвестицій в дослідження і розробки.

**Аналіз останніх досліджень, в яких започатковано розв'язання проблеми та визначення невирішених раніше частин загальної проблеми, яким присвячена стаття.** Питання, що стосуються соціально-економічної політики в час епідеміологічних загроз відрізняються різноманіттям і відображають складність і неоднозначність їх дослідження, оскільки в даній сфері спостерігається накладення теоретичних проблем на низку практичних складнощів. Останнім часом фокус уваги в науковій літературі зміщується з суто прикладних досліджень проблем економічної політики на теоретичні та методологічні узагальнення [1]. Незважаючи на численність наукових робіт з даної проблематики, залишається низка проблемних і дискусійних питань у сфері теоретико-методологічних основ соціально-економічної політики.

Відповідно до опублікованих праць численних дослідників, суспільне здоров'я можна визначити як споживчий товар і як соціальне благо, здоров'я скорочує кількість днів проведених на лікарняних, і, отже, збільшує кількість днів, котрі доступні як для ринкової, так і для суспільної діяльності. Таким чином, забезпечення високого рівня здоров'я населення впливає на корисність людини не тільки через його задоволення від позитивного самопочуття, а й від

дозвілля [8]. Оскільки суспільне здоров'я є важливим компонентом людського капіталу, стан здоров'я також має значення для соціально-економічних результатів в державі.

**Формулювання мети статті, постановка завдань.** Метою статті є обґрунтування реалізації державної соціально-економічної політики щодо формування суспільного здоров'я в період епідеміологічних загроз.

**Виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів.** Державна соціально-економічна політика, у тому числі й той її сегмент, який стосується громадського здоров'я залежить від інноваційного рівня, розвитку ресурсного потенціалу охорони здоров'я, в тому числі кадрового, фінансового та іншого. Соціально-економічна політика щодо суспільного здоров'я обґрунтовує ресурсне забезпечення системи охорони здоров'я, рівень розвитку інфраструктури системи охорони здоров'я, що гарантує доступність якісної медичної допомоги та забезпечує сталий інноваційний розвиток системи відповідно до майбутніх потреб. Відмінною рисою забезпечення соціально-економічної політики саме цього сегменту є необхідність оцінки якості лікування під час епідеміологічних загроз, бюджетування на загальнодержавному і місцевому рівнях.

Витрати на охорону суспільного здоров'я повинні враховувати переваги впровадження нових технологій з точки зору придбання сучасного обладнання та навчання фахівців системи охорони здоров'я. До таких технологій належить, програмне забезпечення для прогнозування і, отже, запобігання спалахам епідеміологічних хвороб. Це означає, що громадяни можуть робити більший внесок в розвиток суспільства не турбуючись про своє здоров'я, що може мати тільки позитивний ефект для стабілізації соціально-економічної політики.

До головних критеріїв забезпечення економічної політики в сфері охорони здоров'я в даний час відносять: отримання мінімуму шкоди державою, яка виступає як платник щодо населення, виробника медичного товару і послуг пацієнта; отримання максимуму за рівнем соціальної ефективності як результату діяльності фармацевтичних та медичних організацій; отримання максимуму економічної ефективності від інвестицій в одиницю показника в ресурсний потенціал системи охорони здоров'я щодо одиниці віддачі з системи охорони здоров'я [6].

В структуру соціально-економічної політики щодо суспільного здоров'я входить низка складових створення умов і забезпечення медичних організацій висококваліфікованим медичним персоналом, виконання санепідеміологічних приписів, нормативів по роботі з біологічними і небезпечними відходами, при суворому дотриманні законодавства оптимізації фінансових витрат з метою з мінімізації фінансових втрат; забезпечення умов безпеки діяльності медичної організації, при яких відсутня можливість формування епідемічних штабів збудників інфекції і реалізації механізмів виникнення і поширення масових інфекційних захворювань.

Система охорони здоров'я має певну специфіку і висуває особливі вимоги до оцінки соціально-економічної політики, відмінної від загальних показників

для соціальної сфери в цілому. З проблемою забезпечення соціально-економічної політики щодо суспільного здоров'я пов'язані такі питання, як забезпечення медичної, соціальної та економічної ефективності діяльності медичних організацій, ефективної санітарно-профілактичної діяльності, безпеки лікарських засобів, епідеміологічної та інших.

Якість забезпечення перерахованих заходів має своє відображення у ступені відповідності лікувально-профілактичних заходів потребам суспільства, в збільшенні тривалості життя, поліпшенні стану здоров'я населення країни, зниженні рівня захворюваності за класами хвороб та зниження рівня передчасної смертності. Важливим є рівень соціально-економічного збитку в разі тимчасової втрати працездатності, викликаній захворюваністю або травматизмом, сукупні витрати на запобігання соціальним втратам суспільства, пов'язаних із захворюваністю, інвалідністю, передчасною смертністю.

Дослідження вартості лікування оцінюють кількість ресурсів в грошовому еквіваленті, використовуваних для лікування хвороби, а також обсяг негативних соціально-економічних наслідків, з точки зору втрати продуктивності, хвороби для суспільства [4]. Це можна вважати показовим елементом уявлення про соціально-економічні наслідки негативного стану системи охорони здоров'я, втрачені життя означають зниження економічної продуктивності, а також соціально-економічної стійкості держави. Продуктивність ще більше знижується, поки люди хворіють або піклуються про інших, у постраждалих країнах від епідемій мільярди доларів соціально-економічної активності втрачаються щороку в результаті хвороб і смерті, що може знизити соціально-економічне зростання.

Основна причина збільшення очікуваної тривалості життя в багатих країнах в кінці 20 і початку 21 століть полягала не стільки в розвитку медичних досліджень, скільки в тому, що стосується покращення харчування, чистої води, санітарії [2]. Скорочення бідності та забезпечення людям доступу до безпечних санітарних умов, а також зміцнення національних систем охорони здоров'я мають першочергове значення для соціально-економічної політики, тому так важлива боротьба з причинами бідності та поганим станом здоров'я. Ефективна система охорони здоров'я життєво важлива для соціально-економічного розвитку держави, суспільство має доступ до лікування та профілактики хворіб і, відповідно, відсутні фінансові бар'єри, пов'язані потребами в медичних послугах як для держави в цілому, так і для окремо взятого громадянина.

Такий стан системи охорони здоров'я в державі є одним з найбільш істотних факторів соціально-економічного зростання, через слабку економіку в результаті рецесії та бідності, багато робочих місць, особливо в країнах третього світу, перестали застосовувати медичне страхування від епідеміологічних хвороб. Це призвело до скорочення робочих місць в секторі охорони здоров'я, а також до скорочення фінансових ресурсів у медичних організаціях для збереження необхідної кількості персоналу з догляду за пацієнтами [11]. Таким чином, одночасне зниження якості медичних послуг і

зростання безробіття ведуть до погіршення соціально-економічного розвитку та ослаблення соціально-економічної безпеки держави в цілому.

Інвестиції в систему охорони здоров'я є такими ж необхідними, як й інвестиції в матеріальне виробництво, оскільки система охорони здоров'я забезпечує збереження, зміцнення і відновлення фізичного та духовного стану здоров'я населення. Збільшення витрат та інвестицій в сферу охорони здоров'я, безсумнівно, створює позитивний соціально-економічний ефект у довгостроковій перспективі. При ефективній системі охорони здоров'я люди вкладають в неї більше коштів, будь то особисті витрати в якості клієнта медичної організації, медичні поліси, або предмети роздрібної торгівлі.

Аналіз структури основних показників, що відображають ефективність забезпечення соціально-економічної політики щодо суспільного здоров'я, показує, що здоров'я громадян як соціально-економічна категорія уособлює основний фактор розвитку держави. Соціально-економічні втрати обумовлюються збільшенням рівня смертності, скороченням періоду активного трудового життя, зниженням продуктивності праці, а отже, зменшенням обсягу виробленої продукції, зокрема національного доходу в цілому.

Також відбувається зміна кон'юнктури на ринку праці, зростання витрат на лікування, профілактику та утримання хворих та інвалідів, скорочення інвестицій на освіту і професійне вдосконалення. Важливу роль у забезпеченні епідеміологічної безпеки відіграє система стандартизації, головною функцією якої є визначення на основі клінічних рекомендацій порядку надання медичної допомоги та визначення критеріїв оцінки її якості, надання зареєстрованих лікарських засобів, якості медичних виробів [9].

Стандартизація заходів з протидії епідеміологічним загрозам повинна стати реалізацією мети відтворення якості медико-санітарних послуг у лікувальних організаціях різних форм власності. У зворотному випадку це може привести як до одноразових, так і системних несприятливих подій, що може бути пов'язано зі структурними, операційними недоліками в організації діяльності медико-санітарних організацій, а це говорить про можливість їх запобігання. Недооцінка впливу несприятливих подій при наданні медичної допомоги має значні соціально-економічні наслідки і веде до зниження рівня соціально-економічної безпеки держави.

У контексті формування структури концепції соціально-економічної політики особливо слід зупинитися на їх формально інституціональному, тобто державному рівні та специфічному виді соціальних ресурсів. Серед основних аспектів соціально-економічної політики держави можна виділити перш за все місце цінності суспільного здоров'я і медичної допомоги в загальній системі соціальних і громадянських прав, обов'язків і свобод, закріплених в законодавстві, суспільній свідомості і культурі [7]. У забезпеченні соціально-економічної політики складовими частинами системи надання медичних послуг є забезпечення доступності та ефективності надання медичної допомоги, соціальна рівність, удосконалення профілактичних заходів на медичному та організаційному рівнях.

Якщо проаналізувати гарантування доступності медико-санітарної допомоги в системі обов'язкового медичного забезпечення то можна відзначити, що на доступність медичної допомоги для населення впливає відповідність належних обсягів медичної допомоги населенню з можливостями держави; просторова диференціація територіального розвитку регіонів, різний рівень розвитку інноваційно-комунікаційної та транспортної інфраструктури для своєчасного отримання медичної допомоги пацієнтами та рівень поінформованості населення з питань збереження та зміцнення здоров'я, профілактики захворювань.

Правильно організована і ефективно функціонуюча система охорони здоров'я є передумовою дієвої первинної медико-санітарної допомоги для кожного громадянина, вона гарантує надання висококваліфікованої медичної послуги в повному обсязі і умови реалізації соціально-економічної політики. Зміст, який вкладається в суспільне здоров'я, залежить перш за все від осмислення його предмета, яке, в свою чергу, з розвитком людської цивілізації постійно розширюється і трансформується [5]. Важливо створювати і реалізовувати програми виявлення і оцінки потенційних ризиків для здоров'я, які в процесі діяльності можуть виникати для персоналу, клієнтів або населення. Таким чином, політика суспільного здоров'я вимагає перегляду окремих факторів, які безпосередньо впливають на людську діяльність.

Залежно від суб'єкта надання медико-санітарної допомоги вона відноситься до медичної діяльності послуги, що надається конкретному пацієнту в конкретній ситуації виключно професійними медиками, надається поза сферою медичної діяльності пожежними, поліцейськими та іншими посадовими особами, які в рамках своїх професійних обов'язків проходили навчання, стосується надання первинної медичної допомоги постраждалим особам в природних, техногенних катастрофах, терактах, при епідеміях при недоступності професійної медичної допомоги [3].

Головну роль у забезпеченні соціально-економічної політики відіграє така система соціально-економічних, медико-санітарних заходів, спрямованих на попередження та лікування хворіб, забезпечення здорових умов праці, продовження життя і активного довголіття людини. Тісно пов'язані з системою охорони здоров'я фізкультура і спорт, туризм, значення яких для утвердження здорового способу життя, зміцнення і відновлення здоров'я людей важко переоцінити. В межах реалізації державної соціально-економічної політики необхідно профілактику та лікування хвороб, надання медичної допомоги, забезпечення населення лікарськими препаратами та іншими лікувальними засобами, вжиття заходів з відновлення втраченого здоров'я.

**Формулювання висновків і перспективи подальших розвідок у даному напрямку.** Соціально-економічну роль системи охорони здоров'я важко переоцінити, оскільки вона бере участь у відтворенні трудових ресурсів, формуванні трудового потенціалу суспільства та є головною складовою його продуктивних сил. На відміну від попереднього періоду з його державним монополізмом в усіх значущих сферах, в тому числі в охороні здоров'я,

сьогодні цю систему представляють, поряд з державною, приватна система охорони здоров'я. Таке різноманіття дозволяє компенсувати слабкі місця кожної з систем, а в результаті підвищити ефективність всієї системи охорони здоров'я в державі.

Тому соціально-економічній складовій установ охорони здоров'я, діяльності, плануванню та управлінню, напрямку на створення балансу попиту і пропозиції на відповідні послуги з відшкодуванням витрат на розширене відтворення стала приділятися велика увага. Як складова соціально-економічної політики суспільне здоров'я виходить на ринок зі своїм специфічним набором послуг і товарів, призначених для збереження і зміцнення здоров'я населення, скорочення періодів непрацездатності людей, збільшення тривалості їх життя шляхом зниження захворюваності, смертності від різних хворіб і травм.

Цілком природно, що кардинальні соціально-економічні перетворення на межі ХХ-ХХІ століть торкнулися суспільного здоров'я. Необхідність кардинальних змін у цій важливій сфері чітко усвідомлювалася на всіх рівнях у зв'язку зі значним погіршенням здоров'я населення, зниженням тривалості життя українців, несприятливою епідеміологічною ситуацією. Значна увага повинна приділятися децентралізації системи надання медичної допомоги, оптимізації співвідношення її лікарняній та амбулаторній складових, загальних і спеціалізованих видів, створення адаптованих до специфіки конкретних регіонів і територій моделей охорони здоров'я.

#### Список використаних джерел:

1. Андрєєва І.А, Лугова О.В, Нашиванько О.В, Черняк Ю.С, Шевченко О.А. Система громадського здоров'я – сучасний стан та світовий досвід. *Мед. перспективи*. 2016. № 21 (3). С. 70-76.
2. Богатирьова Р.В., Линчак О.В., Тимченко О.І. Генетико-демографічні процеси серед населення України. *Журнал НАМН України*. 2012. Т. 18. № 1. С. 81-91.
3. Боев Б.В., Ершов Ф.И. Пути снижения предотвратимой смертности от инфекционных заболеваний. *Вестник РАМН*. 2009. № 9. С. 3-13.
4. Бугаєнко Н.С., Сергєєва Т.А. Еволюція епідемічного процесу ВІЛ-інфекції в мегаполісі (на прикладі м. Києва). *Проблеми військової охорони здоров'я*. 2013. Вип. 37. С. 267-276.
5. Виноград Н.А., Козак Л.П., Василишин З.П. Эпидемиологические аспекты природно-очаговых зооантропонозов на Западе Украины: материалы Второго конгресса Евро-Азиатского общества по инфекционным болезням (г. Астана, 12-14 сентября). *Журнал инфектологии*. 2012. Т. 4. № 3. С. 33-36.
6. Войтенко В.П, Писарук А.В, Кошель Н.М, Мехова Л.В, Ахаладзе М.Г. Медико-демографічний атлас України. *Україна в європейському контексті: вплив соціально-економічних чинників на смертність від пов'язаної з віком патології*. Київ: Фенікс, 2014. Вип. 16. 43 с.
7. Волошин П.В, Марута Н.О. Стратегія охорони психічного здоров'я населення України: сучасні можливості та перешкоди. *Укр. вісн. психоневрології*. 2015. Вип. 1. С. 5-11.
8. Гойда Н.Г., Курділь Н.В., Вороненко В.В. Нормативно-правове забезпечення державно-приватного партнерства в охороні здоров'я України. *Запорізький медичний журнал*. 2013. № 5 (80). С. 104-108.



9. Горбась І.М. Епідеміологічна ситуація щодо серцево-судинних захворювань в Україні: 30-річне монітування. *Практ. ангіологія*. 2010. № 9/10. С. 6-9.
10. Гріффітс Р.У. Національна доповідь про людський розвиток 2011. Україна: на шляху до соціального залучення. Київ: Ін-т демографії та соц. досліджень ім. М.В. Птухи, 2011. URL: [https://issuu.com /undpukraine/docs/ua\\_2011\\_ukr](https://issuu.com/undpukraine/docs/ua_2011_ukr) (дата звернення: 13.01.2020).
11. Денисенко Ю.А. Демографічна ситуація в Україні в контексті соціологічного аналізу. *Сучасне суспільство*. 2012. № 1. С. 120-126.

### References

1. Andrieieva I.A, Luhova O.V, Nashyvanko O.V, Cherniak Yu.S, Shevchenko O.A. Systema hromadskoho zdorovia – suchasnyi stan ta svitovyi dosvid. Med. perspektyvy. 2016. № 21 (3). S. 70-76.
2. Bohatyrova R.V., Lynchak O.V., Tymchenko O.I. Henetyko-demohrafichni protsesy sered naselennia Ukrainy. *Zhurnal NAMN Ukrainy*. 2012. Т. 18. № 1. S. 81-91.
3. Boev B.V., Ershov F.Y. Puty snyzhenyia predotvratymoi smertnomy ot ynfektsyonnykh zabolevanyi. *Vestnyk RAMN*. 2009. № 9. S. 3-13.
4. Buhaienko N.S., Serheieva T.A. Evoliutsiia epidemichnoho protsesu VIL-infektsii v mehapolisi (na prykladi m. Kyieva). *Problemy viiskovoi okhorony zdorovia*. 2013. Vyp. 37. S. 267-276.
5. Vynohrad N.A., Kozak L.P., Vasylyshyn Z.P. Эпидемиологические аспекты природно-очаговых зооантропонозов на Западе Украины: материалы Второго конгресса Евро-Азиатского общества по инфекционным болезням (г. Астана, 12-14 сентября). *Zhurnal ynfektolohyy*. 2012. Т. 4. № 3. S. 33-36.
6. Voitenko V.P, Pysaruk A.V, Koshel N.M, Miekhova L.V, Akhaladze M.H. Medyko-demohrafichniy atlas Ukrainy. *Ukraina v yevropeiskomu konteksti: vplyv sotsialno-ekonomichnykh chynnykiv na smertnist vid poviazanoi z vikom patolohii*. Kyiv: Feniks, 2014. Vyp. 16. 43 s.
7. Voloshyn P.V, Maruta N.O. Stratehiia okhorony psykhnichnoho zdorovia naselennia Ukrainy: suchasni mozhlyvosti ta pereshkody. *Ukr. visn. psykhonevrolohi*. 2015. Vyp. 1. S. 5-11.
8. Hoida N.H., Kurdil N.V., Voronenko V.V. Normatyvno-pravove zabezpechennia derzhavno-pryvatnoho partnerstva v okhoroni zdorovia Ukrainy. *Zaporizkyi medychnyi zhurnal*. 2013. № 5 (80). S. 104-108.
9. Horbas I.M. Epidemiolohichna sytuatsiia shchodo sertsevo-sudynnykh zakhvoriuvan v Ukraini: 30-richne monitoruvannia. *Prakt. anhiolohiia*. 2010. № 9/10. S. 6-9.
10. Hriffits R.U. Natsionalna dopovid pro liudskyi rozvytok 2011. *Ukraina: na shliakhu do sotsialnoho zaluchennia*. Kyiv: In-t demohrafii ta sots. doslidzhen im. M.V. Ptukhy, 2011. URL: [https://issuu.com /undpukraine/docs/ua\\_2011\\_ukr](https://issuu.com/undpukraine/docs/ua_2011_ukr) (data zvernennia: 13.01.2020).
11. Denysenko Yu.A. Demohrafichna sytuatsiia v Ukraini v konteksti sotsiolohichnoho analizu. *Suchasne suspilstvo*. 2012. № 1. S. 120-126.