

УДК: 336.5:613.614

DOI: <https://doi.org/10.32840/1814-1161/2020-1-12>

Сімків Л.Є.

доктор економічних наук, доцент,
завідувач кафедри теорії економіки та управління
Івано-Франківського національного технічного університету нафти і газу

Simkiv Liliia

Doctor of Economic Sciences, Assistant Professor
Head of Department of Theory of Economics and Management
Ivano-Frankivsk National Technical University of Oil and Gas

СТАН ФІНАНСОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

STATE OF FINANCIAL SUPPORT OF THE HEALTH CARE SECTOR OF UKRAINE

Стаття присвячена аналізу сучасного стану фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я України. Досліджено нормативно-правові акти, що стали основою проведення реформи в галузі. Акцентовано увага на викликах, з якими зіштовхнулася вітчизняна система охорони здоров'я. Виокремлено принципи розвитку досліджуваної сфери. Проаналізовано витрати на охорону здоров'я у порівнянні із витратами на інші галузі соціальної сфери. Встановлено, що їх частка у ВВП скорочується і не відповідає встановленим нормам. Проведено аналіз бюджетного фінансування, визначено співвідношення державних витрат на охорону здоров'я та витрат домогосподарств. Визначено причини низького рівня фінансового забезпечення. Запропоновано напрями впровадження змін у механізмах фінансування сфери охорони здоров'я держави.

Ключові слова: реформа, фінансування, пріоритети розвитку, медичне страхування.

Статья посвящена анализу современного состояния финансового обеспечения здравоохранения Украины. Исследованы нормативно-правовые акты, ставшие основой проведения реформы в отрасли. Акцентировано внимание на вызовах, с которыми столкнулась отечественная система здравоохранения. Выделены принципы развития исследуемой сферы. Проанализированы расходы на здравоохранение по сравнению с затратами на другие отрасли социальной сферы. Установлено, что их доля в ВВП сокращается не отвечает установленным нормам. Проведен анализ бюджетного финансирования, определено соотношение государственных расходов на здравоохранение и расходов домохозяйств. Определены причины низкого уровня финансового обеспечения. Предложено направления внедрения изменений в механизмах финансирования здравоохранения государства.

Ключевые слова: реформа, финансирование, приоритеты развития, медицинское страхование.

The article devoted to the analysis of the current state of financial support of the health care sector of Ukraine and the definition of the main directions of its improvement. The focus is on the challenges that the domestic health care system has faced. The legal acts that have become the basis for carrying out reforms in the industry are investigated. The principles of the development of the investigated sphere are highlighted, in particular: the human-oriented, result-oriented, implementation of the best technologies and the best experience of providing medical services. The analysis of budget financing is carried out, the ratio of public health expenditures and household expenditures are determined. Health care expenditures have been analyzed in comparison with other social expenditures. It is established that nominal indicators of health care expenditures are increasing in Ukraine. In this case, their share of GDP decreased and does not meet established standards. The lack of funds allocated to the medical sphere does not allow to ensure the proper level of provision of medical services to citizens, to protect the population from the spread of dangerous diseases, to replace outdated medical equipment, to reduce the volume of paid medical services for illicit payments of patients, to establish the proper level of payment for medical professionals. Attention is drawn to the fact that the completion of the reform is important and necessary for society. This requires the formation of new organizational-financial mechanisms in this field and the implementation of a number of measures aimed at improving the efficiency of its functioning. The priorities for the implementation of changes in the mechanisms of financial support of the healthcare sector are determined. It is determined that the main reasons for the low level of financial security are: insufficient budget funds, not rational of them, imperfect mechanisms of financial resources management, lack of financial capacity for employers to insure their employees. Problems encountered in the reform process are outlined. The priorities for the implementation of changes in the mechanisms of financial support of the healthcare sector are determined.

Keywords: reform, financial support, development priorities, medical insurance.

Постановка проблеми. Здоров'я людини є найвищою цінністю суспільства і залежно від умов існування та поведінки індивідууму, воно формується, зберігається або втрачається впродовж усього життя. Тому важливим завданням держави є збереження здоров'я нації. В період загострення соціально-економічної ситуації та недостатнього фінансування системи охорони здоров'я в Україні показники стану здоров'я населення значно погіршилися. Покращити ситуацію покликана медична реформи, яка спрямована на підвищення ефективності системи надання послуг та покращення доступу до якісного медичного обслуговування.

Модернізація існуючої системи фінансування охорони здоров'я, яка передбачає перехід до оплати діяльності постачальників медичних послуг на основі конкретних результатів їх роботи, є радикальним кроком і тому передбачені нею зміни мають здійснюватися поступово. Вагомість означених проблем зумовила вибір теми даного дослідження.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Окремі аспекти окресленої проблематики стали предметом наукових досліджень багатьох українських учених. Зокрема, загальні питання розвитку і реформування системи охорони здоров'я знайшли відображення в працях С. Горбатюка, В. Москаленка, Г. Слабкого, М. Солоненка, М. Шевченко та ін. Вагомий внесок у дослідження проблем фінансування охорони здоров'я вносять такі науковці, як А. Базилевич, Ю. Вороненко, В. Рудий, О. Степанова, В. Черненко тощо. Обґрунтуванню теоретико-методологічних засад визначення механізмів державного управління, управління системними змінами у сфері охорони здоров'я України присвячені наукові праці М. Білінської, О. Баєва, С. Вовк, З. Гладуна. Однак, незважаючи на значний внесок вітчизняних вчених у дослідження особливостей сучасного розвитку системи охорони здоров'я, її фінансового забезпечення, існує ряд не вирішених проблем у цій сфері.

Формування цілей статті. Метою даної статті є аналіз сучасного стану фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я України та визначення основних напрямів її покращення.

Виклад основного матеріалу. В національній стратегії реформування сфери охорони здоров'я на період 2015–2020 років визначені основні проблеми і шляхи їх розв'язання для формування нової державної політики у цій галузі, яка повинна базуватися на таких засадничих принципах, як орієнтованість на людину, орієнтованість на результат, орієнтованість на втілення кращих технологій та кращого досвіду надання медичних послуг. Серед основних викликів, з якими зіштовхнулася вітчизняна система охорони здоров'я можна назвати такі як зростання смертності, нерівність в доступі до якісної медичної допомоги, велика частка витрат населення на послуги з охорони здоров'я, дефіцит кваліфікованих медичних кадрів, недостатність фінансових і матеріальних ресурсів, неефективна система управління тощо [1, с.83]. Так, за кількістю лікарняних ліжок на одну особу Україна (675 на 100 тис. населення) значно перевищує країни ЄС (в середньому – 527,4), за середнім рівнем тривалості госпіталізації

займає другу позицію у Європі (11,2 дня в Україні проти 7,3 дня у Польщі, 7,6 – у Естонії та 7 днів у Сполученому Королівстві) і водночас серед перших за рівнем захворюваності населення [2, с. 49]. Це тільки зайвий раз свідчить про неефективність функціонування сфери охорони здоров'я. Більшість медичних закладів (особливо у невеликих населених пунктах) є застарілими, малозавантаженими і не використовують сучасні технології для надання невідкладної допомоги в екстрених випадках. Саме тому важливим викликом сьогодення є подальше впровадження реформи охорони здоров'я та забезпечення розподілу відповідальності за її проведення між основними зацікавленими сторонами, включаючи органи місцевого самоврядування, надавачів послуг та населення.

Однак, як свідчать соціологічні дослідження, реформа в медичній сфері є однією з найбільш складних і суперечливих. Основою реформування цієї галузі стало прийняття ряду нормативно-правових актів, зокрема, розпорядження про затвердження Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я (від 30.11.2016 р.) [3], Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» (від 19.10.2018 р.) [4], Закону України «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості» (від 14.11.2017 р.) [5] та Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» (від 6.04.2017 р.) [6], який передбачає автономізацію державних і комунальних закладів охорони здоров'я. Прийняті нормативні документи передбачають перехід системи охорони здоров'я в Україні до фінансування на основі моделі державного солідарного медичного страхування громадян з використанням для цього коштів, акумульованих у Державному бюджеті.

Витрати на охорону здоров'я вважаються одним з ключових показників соціального розвитку, оскільки відображають ступінь уваги, що приділяється державою і суспільством для формування здорової нації. Відповідно до статті 4 Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» обсяг коштів Державного бюджету України, що спрямовується на фінансування охорони здоров'я повинен становити не менше 5% ВВП [4]. Однак, показник видатків Зведеного бюджету України на фінансування даної сфери у 2018 р. становив тільки 3,26% ВВП, а в 2019 р. – 3,1% (табл. 1). Тоді, як у Франції на охорону здоров'я спрямовується 11,8% ВВП, у США – 17,4%, у Бельгії – 10,4 %, Данії – 11%, у Нідерландах – 12%, на Кубі – 11,0% [7]. Частка коштів від ВВП, яку витрачають ці країни на охорону здоров'я в 4 рази більша, ніж в Україні.

Як видно з таблиці 1, протягом аналізованого періоду найбільше коштів на розвиток охорони здоров'я було закладено у 2010 року - 11,84% у загальній сумі зведеного бюджету або 3,99% від ВВП. Впродовж наступних років цей показник мав тенденцію до зниження і в 2019 р. його значення, відповідно, становило 9,5% і 3,1%.

Таблиця 1

Показники бюджетного фінансування охорони здоров'я в Україні за 2005–2019 рр.

Показники	Роки							
	2005	2010	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Видатки бюджетів на охорону здоров'я, % ВВП								
Видатки зведеного бюджету на охорону здоров'я	3,51	3,99	3,65	3,59	3,17	3,43	3,26	3,1
Видатки державного бюджету на охорону здоров'я	0,79	0,78	0,68	0,58	0,52	0,56	0,64	0,67
Видатки місцевих бюджетів на охорону здоров'я	2,71	3,21	2,97	3,01	2,64	2,87	2,62	2,43
Частка видатків на охорону здоров'я у відповідних бюджетах, %								
Видатки зведеного бюджету на охорону здоров'я	10,90	11,84	10,92	10,44	9,03	9,69	9,2	9,5
Видатки державного бюджету на охорону здоров'я	3,90	2,89	2,46	2,84	1,82	1,99	2,2	3,59
Видатки місцевих бюджетів на охорону здоров'я	22,98	22,53	20,64	21,26	17,98	17,27	16,3	20,4
Зміна видатків бюджетів на охорону здоров'я, % до попереднього року								
Видатки зведеного бюджету на охорону здоров'я	1,27	1,22	0,93	1,24	1,06	1,36	1,35	1,11
Видатки державного бюджету на охорону здоров'я	1,02	1,16	0,82	1,08	1,09	1,34	1,51	1,41
Видатки місцевих бюджетів на охорону здоров'я	1,37	1,24	0,96	1,28	1,06	1,36	1,08	1,04

Джерело: розраховано за [8, 9]

Разом з тим, в системі охорони здоров'я України спостерігається зростання номінальних показників витрат на охорону здоров'я. За останні десять років бюджетні видатки на цю сферу постійно збільшувались (за винятком 2014 р.). Так, у 2019 р. видатки державного бюджету порівняно з 2010 р. зросли більше, як у 2 рази і становили 95,8 млрд. грн. проти 44,75 млрд. грн. Отож, зростання видатків державного бюджету на галузь за останні 10 років було перманентним. Причиною є досить високі темпи інфляції. У доларовому еквіваленті обсяг видатків на охорону здоров'я (відповідно до курсу долара, який було закладено при розробці бюджету на відповідний рік) становили 5643,13 млн. дол. у 2010 р. та 3548,15 млн. дол. у 2019 р. [8]. Це є свідченням того, що фактичний обсяг видатків на сферу охорони здоров'я в державі істотно скоротився при суттєвому підвищенні тарифів на комунальні послуги, значного підвищення цін на медичні препарати тощо. Крім того, витрати на охорону здоров'я у порівнянні із витратами на інші соціальні галузі і далі продовжують залишатися найнижчими (табл. 2).

Зокрема, видатки, закладені у бюджеті 2019 р. на соціальну політику у два з половиною рази перевищують видатки на охорону здоров'я. Видатки на розвиток освіти і науки України також перевищують видатки даної галузі, незважаючи на те, що підготовка фахівців у сфері охорони здоров'я є сферою відповідальності МОЗ. Водночас, якість та доступність медичної допомоги для населення, незважаючи на зростання номінальних витрат на фінансування даної галузі, і надалі продовжують залишатися вагомим проблемою. Це обумовлено наступними причинами [10, с. 142]: нераціональна система розподілу бюджетних ресурсів, що виділяються на охорону здоров'я і в основному орієнтовані на фінансування медичних установ, а не медичних послуг; діюча модель системи охорони здоров'я не відповідає сучасним потребам у підвищенні рівня якості життя населення; неефективність наявної медичної інфраструктури та високий рівень зношення основних засобів медичної сфери; низький рівень оплати праці лікарів та середнього медичного персоналу, що не залежить від обсягу та якості надання послуг;

Таблиця 2

Видатки державного бюджету на соціальну сферу у 2015-2019 рр.

Сфери	Роки	2015	2016	2017	2018	2019
МОЗ, (млрд грн)		55,58	54,01	70,23	80,91	91,69
МОН, (млрд грн)		66,29	62,39	76,06	85,82	101,85
Міністерство соціальної політики, (млрд грн)		105,78	151,95	145,22	162,86	234,40
В тому числі пенсійний фонд, (млрд грн)		94,81	143,01	133,69	149,97	166,51

Джерело: складено за [8]

високий рівень власних готівкових платежів громадян за отримані медичні послуги; низький рівень використання інноваційних медичних технологій та дотриманням соціальних вимог до медичних послуг.

Рівень витрат на охорону здоров'я в державі є інтегральним показником індивідуальних витрат кожної людини, зокрема, та видатків населення в цілому. Зміна даного показника залежить від демографічних, соціальних та економічних факторів, а також від рівня фінансування системи охорони здоров'я. В Україні державні видатки на охорону здоров'я із розрахунку на 1 особу впродовж останніх років практично не змінювалися і коливалися від 101 дол. США у 2014 р. до 97 у 2019 р. Для прикладу, в 2018 р. цей показник у США становив 10586 дол., Швейцарії – 7317, Франції – 4965, Чехії – 3058, Польщі – 2056, Китаї – 688. Додамо, що в цілому для країн, членів OECD середнє значення цього показника становило 3994 дол. США [11]. Україна суттєво відстає за видатками на охорону здоров'я від країн OECD.

Ще одним показником, на який необхідно звернути увагу, є аналіз співвідношення державних витрат на охорону здоров'я та витрат домогосподарств. Протягом останніх років в Україні зберігається тенденція до зростання приватних витрат домогосподарств на медичні послуги та лікарські засоби (табл. 3). Так, у 2013 р. частка державних витрат у загальному обсязі витрат на охорону здоров'я становила 56,2%, а у 2018 р. скоротилася до 48,23%. Рекордно низьким цей показник був у 2016 р. – 44,99%. Така ситуація значно ускладнює доступ населення з низькими доходами до отримання якісних медичних послуг. За даними ВООЗ, щорічно внаслідок великих витрат на охорону здоров'я 100 млн людей у світі опиняються за межею бідності [12].

Про значне зростання частки витрат домогосподарств свідчить і той факт, що навіть перебуваючи на стаціонарному лікуванні, пацієнти змушені купувати медичних препаратів на загальну суму, що становить понад 87% від загальної вартості ліків [8]. Отже, обсяги видатків на охорону здоров'я в державі не можуть забезпечити ні належного рівня надання громадянам медичної допомоги (медичних послуг), ні захисту населення від поширення небезпечних захворювань, ні заміни основної частини застарілого медичного обладнання, ні зниження обсягів платних медичних послуг і незаконних платежів пацієнтів. Вирішити ці та цілий ряд інших проблем, які існують у вітчизняній медицині допоможе реформування системи фінансування даної сфери.

Головними пріоритетами впровадження змін у механізмах фінансового забезпечення якісного ме-

дичного обслуговування в державі є наступні: запровадження нової моделі фінансування для первинної медичної допомоги; запровадження нової моделі фінансування для вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги; запровадження нової моделі фінансування для третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги; запровадження національної системи реімбурсації лікарських засобів для визначеного переліку медичних станів.

В процесі реформування в Україні запроваджується модель державного солідарного медичного страхування, яка враховує кращі сучасні практики та досвід країн Центральної та Східної Європи. Бюджетні кошти на фінансування охорони здоров'я розподіляються на основі нового механізму стратегічних закупівель медичних послуг, який базується на принципі «гроші ходять за пацієнтом». Держава також гарантує («державний гарантований пакет») повну оплату, за рахунок коштів державного солідарного медичного страхування, необхідних медичних послуг та лікарських засобів, пов'язаних з наданням екстреної медичної допомоги (у тому числі у стаціонарі); первинної медичної допомоги та паліативної допомоги. Єдиним національним замовником медичних послуг виступатиме Національна служба здоров'я України, яка здійснює свої повноваження безпосередньо та через утворені у встановленому порядку територіальні органи [4]. При цьому, на програму медичних гарантій-2020 у Державному бюджеті закладено тільки 72 млрд грн і абсолютно недостатньо для покриття витрат державного гарантованого пакету.

Але з утворенням Національної служби здоров'я України теж не все просто. Погоджуємось з позицією окремих експертів, що централізація фінансів в цій агенції суперечить децентралізації влади. Передача повноважень органам місцевого самоврядування по наданню соціальних послуг передбачає, що такі послуги передаються повністю, а не частинами, оскільки в кінцевому результаті, знайти відповідального за неякісне надання послуги буде не можливо. Однак, незважаючи на окремі проблеми, які виникають в процесі проведення реформи системи охорони здоров'я, завершення її є важливим і необхідним. Це вимагає формування нових організаційних-фінансових механізмів в даній сфері та реалізації ряду заходів щодо підвищення ефективності її фінансового забезпечення, а саме: вдосконалення нормативно-правової бази в питаннях власне фінансового забезпечення охорони здоров'я; підвищення ресурсного забезпечення даної галузі; стимулювання розвитку медичного стра-

Таблиця 3

Розподіл загальних витрат на охорону здоров'я за джерелами фінансування у 2013-2019 рр.

Витрати	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Державні (включаючи соціальне страхування), %	56,2	51,82	48,81	44,99	49,62	48,23
Приватні кошти домогосподарств, роботодавців, некомерційних організацій, що обслуговують домогосподарства, %	43,6	47,93	50,81	54,29	49,49	51,1
Донори, %	0,23	0,25	0,41	0,72	0,89	0,67

Джерело: складено за [8, 13]

хування на добровільних засадах; впровадження обов'язкового медичного страхування; забезпечення прозорого використання фінансових ресурсів закладами охорони здоров'я; оновлення медичного обладнання та забезпечення передовими технологіями закладів охорони здоров'я, впровадження інформаційних; підвищення якості надання медичних послуг і оплати праці медичних працівників.

Висновки. Проведений аналіз стану фінансово-го забезпечення системи охорони здоров'я України показав зростання номінальних показників витрат на цю сферу протягом тривалого періоду. При цьому їх частка у ВВП скоротилася і не відповідає встановленим нормам (5% від ВВП). Незважаючи на зростання номінальних витрат на фінансування даної галузі, якість та доступність медичної допомоги для населення продовжують залишатися серйозною проблемою. Недостатність коштів, виділених державою на медичну сферу призвело до зростання обсягів прямих платежів населення за медичні послуги і значно ускладнює доступ населення з низькими доходами до отримання якісних послуг. Крім того, витрати на охорону здоров'я у порівнянні із витратами на інші соціальні галузі і далі продовжують залишатися найнижчими.

Брак коштів, виділених на медичну сферу не дозволяє забезпечити належний рівень надання громадянам медичних послуг, захистити населення від поширення небезпечних захворювань, замінити застаріле медичне обладнання, знизити обсяг платних медичних послуг і незаконних платежів пацієнтів, встановити належний рівень оплати медичним працівникам тощо. Метою медичної реформи, що проводиться в Україні є запровадження якісно нового механізму фінансового забезпечення системи охорони здоров'я із залученням такого джерела фінансування, як солідарне медичне страхування.

Бібліографічний список:

- Горбатюк С. Концептуалізація моделі гуманітарної політики в Україні на сучасному етапі реформ. *Ефективність державного управління*. 2018. № 2 (55). Ч. 1. С. 80-90.
- Україна: огляд реформи фінансування системи охорони здоров'я 2016–2019. Спільний звіт ВООЗ та Світового банку. URL: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/425340/WHO-WB-Joint-Report_UKR_Full-report_Web.pdf?ua=1 (дата звернення: 03.03.2020).
- Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я: Розпорядження Кабінету Міністрів від 30 листопада 2016 р. № 1013-р. URL: <https://www.kmu.gov.ua/ua/npas/249626689> (дата звернення: 03.03.2020).
- Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19 жовтня 2018 р. №2168-VIII / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19> (дата звернення: 04.03.2020).
- Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості: Закон України від 14 листопада 2017 р. №2206-VIII / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2206-19> (дата звернення: 03.03.2020).
- Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я: Закон України від 6 квітня 2017 р. 2002-VIII / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2002-19> (дата звернення: 03.03.2020).
- Рейтинг агентства «Bloomberg». URL: <https://www.bloomberg.com>. (дата звернення: 03.03.2020).
- Офіційний сайт Міністерства фінансів України. URL: <https://www.mof.gov.ua/uk> (дата звернення: 05.03.2020).
- Офіційний сайт Державної служби статистики України. URL: <http://www.ukrstat.gov.ua> (дата звернення: 05.03.2020).
- Степанова О. В. Розвиток фіскального простору для охорони здоров'я в системі соціальних функцій держави: дис. ... докт. екон. наук: 08.00.08. Київ, 2019. 468 с.
- Рахуємо чужі гроші: де послуги у сфері охорони здоров'я найдешевші, а де – найдорожчі? URL: <https://www.apteka.ua/article/524775> (дата звернення: 07.03.2020).
- Public health and its social and economic impact. URL: <http://globalhealth.eiu.com/briefingpaper/section-1-public-health-and-its-social-and-economic-impact/> (дата звернення: 07.03.2020).
- Національні рахунки охорони здоров'я в Україні у 2016 році. URL: http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/publzdorov_u.htm (дата звернення: 07.03.2020).

References:

- Ghorbatjuk S. (2018) Konceptualizacija modeli ghumanitarnoji polityky v Ukraini na suchasnomu etapi reform. [Conceptualizing the humanitarian policy model in Ukraine at the current stage of reform.] *Efektivnistj derzhavnogho upravlinnja*, vol. 2, no. 55, pp. 80-90.
- Spiljnyj zvit VOOZ ta Svitovogho banku. Ukrainja: oghljad reformy finansuvannja systemy okhorony zdorov'ja 2016–2019. [Ukraine: Healthcare Financing Review 2016–2019.]. Available at: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/425340/WHO-WB-Joint-Report_UKR_Full-report_Web.pdf?ua=1. (accessed (03.03.2020)).
- Pro skhvalennja Konceptiji reformy finansuvannja systemy okhorony zdorov'ja: Rozporjadzhennja Kabinetu Ministriv vid 30 lystopada 2016 r. № 1013-r. [On approval of the Health Care Financing Reform Concept]. Available at: <https://www.kmu.gov.ua/ua/npas/249626689>. (accessed (03.03.2020)).
- Pro derzhavni finansovi gharantiji medychnogho obslughovuvannja naseleennja: Zakon Ukrainy vid 19 zhovtnja 2018 r. №2168-VIII / Verkhovna Rada Ukrainy. [On state financial guarantees for health care of the population]. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>. (accessed (04.03.2020)).
- Pro pidvyshhennja dostupnosti ta jakosti medychnogho obslughovuvannja u siljskij miscevoli: Zakon Ukrainy vid 14 lystopada 2017 r. №2206-VIII / Verkhovna Rada Ukrainy. [Pro pidvyshhennja availability of that strength medychnogho obslughovuvannja in siljskij mentality]. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2206-19>. (accessed (03.03.2020)).
- Pro vnesennja zmin do dejakykh zakonodavchykh aktiv Ukrainy shhodo udoskonalennja zakonodavstva z pytanj dijallnosti zakladiv okhorony zdorov'ja: Zakon Ukrainy vid 6 kvitnja 2017 r. 2002-VIII / Verkhovna Rada Ukrainy. [Pro introducing zmin to dejakykh legislativechykh aktiv Ukrainy shhodo refinement of the legislation with the question of activity treasured okhorony health]. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2002-19>. (accessed (03.03.2020)).
- Rejtyng aghenstva «Bloomberg». [Rating agency Bloomberg.]. Available at: <https://www.bloomberg.com>. (accessed (03.03.2020)).
- Oficijnyj sajт Ministerstva finansiv Ukrainy. [Official site of the Ministry of Finance of Ukraine.]. Available at: <https://www.mof.gov.ua/uk>. (accessed (05.03.2020)).

9. Oficijnyj sajt Derzhavnoji sluzhby statystyky Ukrainy. [Official site of the State Statistics Service of Ukraine.]. Available at: <http://www.ukrstat.gov.ua>. (accessed (05.03.2020)).
10. Stepanova O. V. (2019) Rozvytok fiskalnogho prostoru dlja okhorony zdorov'ja v systemi socialjnykh funkcij derzhavy. [Development of fiscal space for health care in the system of social functions of the state.] (PhD dissertation), Kiev.
11. Rakhujemo chuzhi ghroshi: de poslughy u sferi okhorony zdorov'ja najdeshevshi, a de — najdorozhchi? [We count other people's money: where are the health care services the cheapest and where the most expensive?]. Available at: <https://www.apteka.ua/article/524775>. (accessed (07.03.2020)).
12. Public health and its social and economic impact. URL: <http://globalhealth.eiu.com/briefingpaper/section-1-public-health-and-its-social-and-economic-impact/>. (accessed (07.03.2020)).
13. Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy (2018) Nacionaljni rakhunky okhorony zdorov'ja Ukrainy u 2016. [National Health Accounts in Ukraine in 2016.], Kyiv: Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy.