

## СЕКЦІЯ 2 МЕХАНІЗМИ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ

### ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ СУЧАСНИХ МЕХАНІЗМІВ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ ЯК ВИРОБНИЦТВА МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

### THEORETICAL AND METHODOLOGICAL APPROACHES TO THE ORGANIZATION OF MODERN MECHANISMS OF PUBLIC ADMINISTRATION AS THE PRODUCTION OF MEDICAL SERVICES

Сьогодні медична галузь перебуває у трансформаційному періоді і має низку специфічних характеристик у стаціонарному стані, які розвиваються на власній основі. Вивчення проблем охорони здоров'я у складі та в єдності з усіма іншими національними господарськими проблемами закономірно підводить до висновку, що на розвиток цієї галузі впливають екологічні, економічні та соціальні регулятори. У зв'язку із цим економічні та соціальні засади охорони здоров'я мають вивчатися в комплексі з найважливішими соціальними завданнями – охороною та зміцненням здоров'я громадян. Аналіз розвитку механізмів державного управління з позиції стійкості і врівноваженості економічної системи дозволив висловити думку, що економічна трансформація – це безперервний процес видозмін. Ми вважаємо, що недооцінка дієвості медичної послуги в комплексі медичної допомоги та системи механізмів державного управління сферою охорони здоров'я України може призвести до хибності будь-якої реформи галузі. Тому вона, на наш погляд, заслуговує на увагу на тлі вже наявних підходів до управління соціально-економічними змінами. Відповідно до сучасного реформування, за рівнями медичної допомоги (первинний, вторинний, третинний) медичну послугу можна більшою мірою віднести до результату професійних дій лікарів, медичних сестер та всіх задіяних у цьому процесі, які працюють у закладах охорони здоров'я будь-якої форми власності. Крім того, вона має механізм соціально-економічної орієнтації підприємництва в медичній системі, згідно з яким роздержавлення означає тимчасовий перехід державної власності в недержавні форми господарської діяльності на договірних засадах. Отже, відповідність між категоріями і функціями управління встановлюється в межах певної організації або системи, де функції механізмів державного управління реалізуються завдяки як суб'єкту, так і об'єкту управління.

**Ключові слова:** медична послуга, охорона здоров'я, економічна трансформація, механізми державного управління, виробництво медичних послуг.

Today, the medical industry is in a transformational period and has a number of specific characteristics that are stationary and develop on their own basis. The study of health care problems as part of and in unity with all other national and economic problems naturally leads to the conclusion that the development of this industry is under the influence of environmental, economic and social regulators. In this regard, the economic and social foundations of health care should be studied in conjunction with the most important social tasks – protecting and promoting the health of citizens. Analysis of the development of Public Administration mechanisms from the point of view of stability and balance of the economic system allowed us to express the opinion that economic transformation is a continuous process of modifications. Thus, to grow and interweave into the functional foundations of the state economy. However, we believe that underestimating the effectiveness of medical services in the complex of medical care and the system of mechanisms of state management of the healthcare sector of Ukraine can lead to the fallacy of any reform of the industry. Therefore, we think it deserves attention against the background of already existing approaches to managing socio-economic changes. According to the modern reform, according to the levels of medical care (primary, secondary, tertiary), medical services can be attributed to a greater extent to the result of professional actions of doctors, nurses and all those involved in this process who work in healthcare institutions of any form of ownership. In addition, it has a mechanism of socio-economic orientation of entrepreneurship in the medical system, according to which denationalization means a temporary transfer of state ownership to non-state forms of economic activity on a contractual basis. Consequently, the correspondence between the categories and functions of management is established within a certain organization or system, where the implementation of the functions of Public Administration mechanisms takes place both through the subject and the object of management.

**Key words:** medical service, healthcare, economic transformation, Public Administration mechanisms, production of medical services.

УДК 351.77  
DOI <https://doi.org/10.32843/2663-5240-2021.21.6>

**Вовк С.М.**

д. наук з держ. упр., доцент,  
професор кафедри організації вищої освіти, управління охороною здоров'я та гігієни

Донецький національний медичний університет

**Половян Н.С.**

к. екон. наук, доцент,  
доцент кафедри організації вищої освіти, управління охороною здоров'я та гігієни

Донецький національний медичний університет

**Вовк Т.В.**

старший викладач кафедри менеджменту невиробничої сфери  
Донецький державний університет управління

**Постановка проблеми в загальному вигляді.** Якщо узагальнити наявні теоретичні парадигми, ми цілком згодні з визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (далі – ВООЗ), що сфера охорони здоров'я – це

сукупність усіх організацій, інститутів і ресурсів, головною метою яких є поліпшення здоров'я [64]. Цілком зрозуміло, що якісне функціонування цієї сфери залежить від системності взаємодії кадрових, фінансових, інформацій-

но-комунікаційних ресурсів, матеріально-технічної бази, а також від загального управління на рівні як держави, де формуються механізми державного управління, так і окремого лікувального закладу, де необхідно надавати послуги, які чуйно реагують на потреби населення і справедливі з фінансового погляду.

Ми з'ясували, що медична галузь трансформаційного періоду має низку специфічних характеристик, які перебувають у стаціонарному стані і розвиваються на власній основі. Крім того, вона має механізм соціально-економічної орієнтації підприємництва в медичній системі, згідно з яким роздержавлення означає тимчасовий перехід державної власності в недержавні форми господарської діяльності на договірних засадах.

Виконаний аналіз механізмів участі приватного сектора в капіталі державних медичних установ дав нам чітку уяву про можливість структурної реорганізації в усіх формах власності медичних закладів.

Окрім того, ми визначили, що відповідність між категоріями і функціями управління встановлюється в межах певної організації або системи, де функції механізмів державного управління реалізуються завдяки як суб'єкту, так і об'єкту управління. Тобто будь-які механізми державного управління в системних змінах медичної галузі створюють суб'єктно-об'єктні й об'єктно-суб'єктні відносини.

**Метою статті** є оцінка ефективності дії механізмів державного управління у сфері охорони здоров'я та розвитку економічної системи лікувальних закладів в умовах трансформаційних перетворень.

**Виклад основного матеріалу.** Дія механізмів державного управління з оцінки ефективності діяльності лікувального закладу у сфері охорони здоров'я, тобто ступінь відповідності одержаного результату роботи лікарні як об'єкта відповідно до цілей суб'єкта.

Аналіз розвитку механізмів державного управління з позиції стійкості і врівноваженості економічної системи дозволив висловити думку, що економічна трансформація – це безперервний процес видозмін, серед яких: у вузькому сенсі – перехідний період – обмежений у часі процес, який визначається виховними подіями в суспільстві, полягає в переході від одного рівноважного стану до іншого; тоді як у широкому сенсі – це систематичні зміни, не обмежений у часі постійний процес перетворень системи, її елементів, зв'язків і відносин між ними [1].

Проте ми вважаємо, що недооцінка дієвості медичної послуги в комплексі медичної допомоги та системи механізмів державного управ-

ління сферою охорони здоров'я України може призвести до хибності будь-якої реформи галузі. Тому вона, на наш погляд, заслуговує на увагу на тлі вже наявних підходів до управління соціально-економічними змінами.

Перш ніж з'ясувати її сутність та розпочати підходи до формування концепції системної трансформації механізмів державного управління розвитком охорони здоров'я в Україні, у якій ми плануємо визначити принципи, засоби, механізми трансформацій, спрямовані на реалізацію основної функції держави у сфері охорони здоров'я – збереження та зміцнення здоров'я, продовження тривалості життя і забезпечення активності і працездатності громадян, нам необхідно узагальнити деякі дефініції та детермінанти, які ми ще не визначали в попередніх розділах.

Детермінанта (від лат. *determinans, determinans*) – це визначальний чинник, здатний впливати на будь-які процеси й відносини. Цей на перший погляд простий термін уживається багатьма вченими в найбільш заплутаних складових частинах дефініцій, коли вони намагаються дати характеристику причин окремих моделей поведінки [2]. У нашому випадку – на медичному ринку. Труднощі, звичайно, полягають у тому, що дуже епізодично можна недвозначно визначити поняття детермінанти – поведінковий характер охорони здоров'я.

Наприклад, незважаючи на Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801–XII «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (зі змінами), досі до кінця не розкрито поняття медичної послуги, допомоги та медичного втручання, немає навіть чіткого визначення здоров'я, а за основу взята дефініція ВООЗ, яка наведена в розд. 7 міжнародного документа «Основи концепції прав пацієнта в Європі: загальні положення» (1994 р.) (табл. 1) [3].

Як бачимо з таблиці 1, медична допомога охоплює надання медичних послуг, містить медичне втручання, а воно, у свою чергу, виконується медичним працівником щодо пацієнтів та їх медичного обстеження.

Тому це викликає нечіткість правового визначення здоров'я як об'єкта медичної діяльності, хоча під захистом Закону перебувають правовідносини сторін. За уявної простоти детермінанти – здоров'я, воно важко піддається однозначному й чіткому визначенню.

У різних економічних і соціальних дослідженнях розглядаються поняття, що дозволяють пояснювати феномен «здоров'я» і ставлення до нього індивіда та соціуму. У галузевих наказах Міністерства охорони здоров'я (далі –

## Площинна структура законодавчого визначення складників медичної діяльності

Визначення	Законодавче визначення складників медичної діяльності
Медична послуга	медичне втручання чи комплекс медичних втручань, спрямованих на профілактику, діагностику й лікування захворювань, а також медичну реабілітацію, має самостійне значення.
Медична допомога	комплекс заходів, спрямованих на підтримку і (або) відновлення здоров'я, включають у себе надання медичних послуг.
Медичне втручання	виконується медичним працівником щодо пацієнта, що зачіпає фізичний або психічний стан людини і має профілактичну, дослідницьку, діагностичну, лікувальну, реабілітаційну спрямованість, а також види медичних обстежень і (або) медичних маніпуляцій (включно штучне переривання вагітності).

Джерело: складено авторами за [3; 4; 8]

МОЗ) України вживають формулювання, розроблене ВООЗ: «Здоров'я – це стан повного фізичного, психічного й соціального благополуччя, коли функції всіх органів й систем урівноважені з навколишнім середовищем, відсутні будь-які захворювання, хворобливі стани або фізичні дефекти» [3].

У книзі 2, гл. гл. 20, 21, 23, ст. ст. 269–315 ухваленого в березні 2003 р. Цивільного кодексу України розкривається економічне та юридичне тлумачення здоров'я: «Здоров'я людини – це її особисте немайнове право, дане їй природою при народженні, яким вона розпоряджається на свій розсуд <...>», далі у гл. 20, ст. 271: «Зміст особистого немайнового права становить можливість фізичної особи вільно, на власний розсуд визначати свою поведінку у сфері свого приватного життя» [4].

На погляд деяких учених, уведення такого визначення не має детального пояснюваного значення, тому що вони не виявляють для нього обґрунтування в Законі про охорону здоров'я. Важко, наприклад, не погодитися з Є. Лінако [5, с. 76], В. Москаленко [6] та іншими, які обґрунтовують такі положення:

– здоров'я – це якісна характеристика біологічного і соціального буття людини, яка складається з набору кількісних параметрів, антропометричних, фізичних, фізіологічних, біохімічних та інших [7];

– здоров'я, як наявний рівень функціональної й метаболічної ефективності організму, для кожного своє: для дитини й людини похилого віку, спортсмена й інваліда, здорового і хворого [8];

– за будь-якого стану здоров'я, навіть за умови фізичного, психічного й соціального благополуччя, можуть бути захворювання та розлади функцій органів і систем, усупереч визначенню ВООЗ [9].

Відповідно до ст. 49 Конституції України, кожна людина володіє природним невід'ємним

і непорушним правом на здоров'я, яке й визначає пріоритетні напрями розвитку державної політики країни [10]. Здоров'я залежить від дії різноманітних чинників, об'єднаних у групи залежно від інтенсивності їхнього впливу [8].

Отже, до різноманітних чинників варто віднести такі: спосіб життя, забруднення навколишнього середовища, біологічні фактори і діяльність медичних установ, тобто рівень отриманих громадянами товарів, робіт і послуг. Хоча треба зазначити, що держава або громада, яка є власником бюджетних закладів охорони здоров'я, сама собою медичні послуги не виробляє.

Дотепер немає загальноприйнятого тлумачення терміна «медична послуга», незважаючи на багато визначень у наукових джерелах. Багато науковців досі ототожнюють послугу та медичну допомогу або об'єднують їх у єдиний комплекс. Так, в одних наукових джерелах медична допомога та послуга розглядається як єдиний комплекс спеціальних медико-профілактичних заходів [8]; в інших – як соціальний компонент медичної діяльності заходів, спрямованих на своєчасну діагностику та відновлення втраченого здоров'я людини [3]; ще існує підхід, який поділяє її на лікувально-профілактичні та реабілітаційні заходи [2].

Ми погоджуємося із твердженням О. Виноградова, який зазначає, що терміни «медична допомога» та «медична послуга» є різними по суті та відображають різні за змістом поняття: «медична допомога» має соціальний, а «медична послуга» – економічний характер. Термін «медична послуга» є економічною складовою частиною «медичної допомоги», тому що має стосунок до виробників медичних послуг, а поняття «медична допомога» стосується споживачів [8]. Однак варто зауважити, що ці терміни як складники входять у поняття «медичне обслуговування».

Розглянемо зміст терміна «медична послуга» з позиції механізму державного

управління власністю, у медичній системі трансформаційного періоду.

У низці досліджень [5] акцентовано увагу на відповідальності держави щодо забезпечення доступності і якості медичної допомоги населенню, які є важливими показниками організації надання медичної допомоги, а отже, зазначене питання потребує детального дослідження з позиції державного управління.

Якщо узагальнити, то механізми організації надання медичної допомоги – це складні поєднанні програми, іноді цільові, з окремих захворювань (ВІЧ/СНІД, туберкульоз тощо), які об'єднують наявні лікувальні установи, заклади, що мають надавати послуги, від різних видів діагностики, лікування до профілактичних заходів. Усе це формує, яка відповідає за здоров'я людей у країні [8].

Закон України від 19 жовтня 1992 р. № 2801–XII «Основи законодавства України про охорону здоров'я» регламентує організацію медичної допомоги, виділяє поняття «профілактика», «діагностика», «лікування», а також «стан здоров'я», «захворювання» тощо [3]. Тому в сучасній системі охорони здоров'я переважно вживають поняття «медична допомога». Навіть ст. 49 Конституції України орієнтує на вживання терміна «медична допомога» [4].

Законодавство України [2] встановлює: «<...> послугою як об'єктом цивільних прав і цивільних правовідносин є певні дії або певна діяльність, результати якої не мають матеріального вираження, реалізуються та споживаються у процесі здійснення цієї діяльності». Однак Закон про охорону здоров'я (розд. 1, ст. 3) ідентифікує медичну послугу як об'єкт ужитку, а це аж ніяк не те саме, що у сфері дії цивільного або господарчого права. Різниця полягає в тому, що на теоретичному рівні ще не має узагальненого поняття «медична послуга», як товар ринку. Замість цього терміна в законодавчих документах переважно вживають «медична допомога».

Узагальнимо зміст терміна «послуга» з позиції тлумачення його в найбільш відомих словниках. Так, С. Ожегов у «Тлумачному словнику російської мови» роз'яснює її як «справу, що допомагає іншому, або приносить користь» [8]. Це підтверджує й «Академічний тлумачний словник української мови», за яким послуга – дія, вчинок або робота, виконувана для задоволення чіх-небудь потреб та обслуговування [3].

Загальне поняття про послугу як економічний вид діяльності розроблено Українським науково-дослідним інститутом Міністерства статистики України та вперше надано в Державному класифікаторі України

«Класифікація видів економічної діяльності» (далі – КВЕД), який було затверджено наказом Держстандарту України від 22 жовтня 1996 р. № 441 і введено в дію з 1 січня 1997 р. Упровадження КВЕД забезпечує застосування єдиної статистичної термінології та визначень щодо статистичних одиниць, прийнятих у Європейському Союзі [2].

Згідно із КВЕД, економічна діяльність – це процес з'єднання дій, які приводять до отримання відповідного набору продукції (товару або послуг). Вид будь-якої діяльності має місце тоді, коли витрачаються ресурси (устаткування, робоча сила, технологічні засоби, сировина та матеріали) щодо створення виробництва конкретної продукції або надання послуг. Отже, будь-яка послуга характеризується використанням ресурсів, виробничим процесом, випуском продукції або наданням послуг [6].

Опис економічних послуг у КВЕД побудовано так, що виділена детермінанта охоплює всі або майже всі види діяльності, які здійснюються в будь-якій галузі господарства.

У гл. 85 КВЕД України вперше виділена медична послуга як окремий вид економічної діяльності в галузі охорони здоров'я: «Медична практика включає: консультаційні послуги та лікування, що надається лікарями всіх спеціальностей <...> у лікувальних установах (амбулаторіях) й умовах приватної практики». У поліклінічних умовах виявляються «діагностичні послуги, послуги на дому, виконання аналізів <...>, послуги приватних консультантів». Окремо виділені послуги швидкої та невідкладної медичної допомоги, санаторно-курортних організацій і «послуги інших лікувальних установ щодо відновлення здоров'я людини». Там же відображено, що медичні послуги можуть бути короткострокові та довгострокові [5].

Виходячи з вищевикладеного, медичні послуги можна поділити за:

- видами медичної практики (консультації, діагностика, лікувальна справа);
- місцем виконання (стаціонар, поліклініка, швидка та невідкладна допомога, санаторії, профілакторії тощо);
- складністю (прості, складні);
- часом виконання (короткострокові, довгострокові);
- кількістю учасників, зайнятих у виконанні послуги (особистісні, групові);
- характером економічних відносин (послуги державних установ або установ підприємницької діяльності);
- різними формами оплати (платні, безкоштовні) [8].



З великої кількості відібраних джерел бачимо, що до вживання поняття «медична допомога» схильні медики, а терміна «медична послуга» – економісти. За змістом робочих операцій та лікувального ефекту вони тотожні, задовольняють потреби пацієнта. Але саме підприємницькі процеси передбачають формування різноманітних економічних відносин між суб'єктами виробництва медичної послуги. Саме тому медичний термін непридатний для того, щоби повноцінно проводити економічний аналіз ціни на медичну послугу як товар.

Медичні послуги розділені законом на платні й безкоштовні. Послуги, за такого розподілу, аж ніяк не змінюють своїх об'єктивних характеристик і грошового відшкодування в підприємницькому бізнесі. Сплата за витрати ресурсів за медичні послуги, не залежно від того, платні вони або безкоштовні, завжди є, тому платню за них визнає правова детермінанта. Медична послуга, будучи товаром ринку, різко відрізняється від будь-якого іншого товару або послуги, характеризується низкою власних ознак.

Розмежування медичної допомоги та медичної послуги, за критерієм платності, спирається на зміст рішення Конституційного Суду України від 29 травня 2002 р., який зазначив: «У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається всім громадянам, незалежно від її обсягу та без попереднього, поточного або наступного їх розрахунку за надання такої допомоги» [10].

Перші платні послуги здійснювалися на підставі постанови Кабінету Міністрів України від 17 вересня 1996 р. № 1138 (1138–96–п) «Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних закладах охорони здоров'я та вищих медичних закладах освіти» (з доповненнями і змінами у подальшому) [11]. Згідно з названою постановою, громадяни мають право на: платні медичні послуги, що надаються за їхнім бажанням під час надання медичної допомоги; платні немедичні послуги (побутові, сервісні, транспортні й інші), що надаються додатково лікувальними закладами в разі надання медичної допомоги.

Зауважимо, що наступні доповнення не обмежуються цим переліком. Це означає, що за платню громадянам (за їхнім бажанням) можуть надаватися будь-які медичні послуги. Але щодо ринкових відносин, пов'язаних із наданням платних медичних послуг, то до них застосовується Закон України «Про захист прав споживачів» від 12 травня 1991 р. № 1023–XII (у редакції Закону № 3161–IV від 1 грудня 2005 р.) [11].

Отже, закони України об'єктивно визнають такі відносини, коли джерело платежів має суто приватну природу. Водночас розуміється (хоча прямо законом не встановлено), що до відносин, у яких платником за надані послуги виступає держава, норми законодавства про захист прав споживачів не застосовуються.

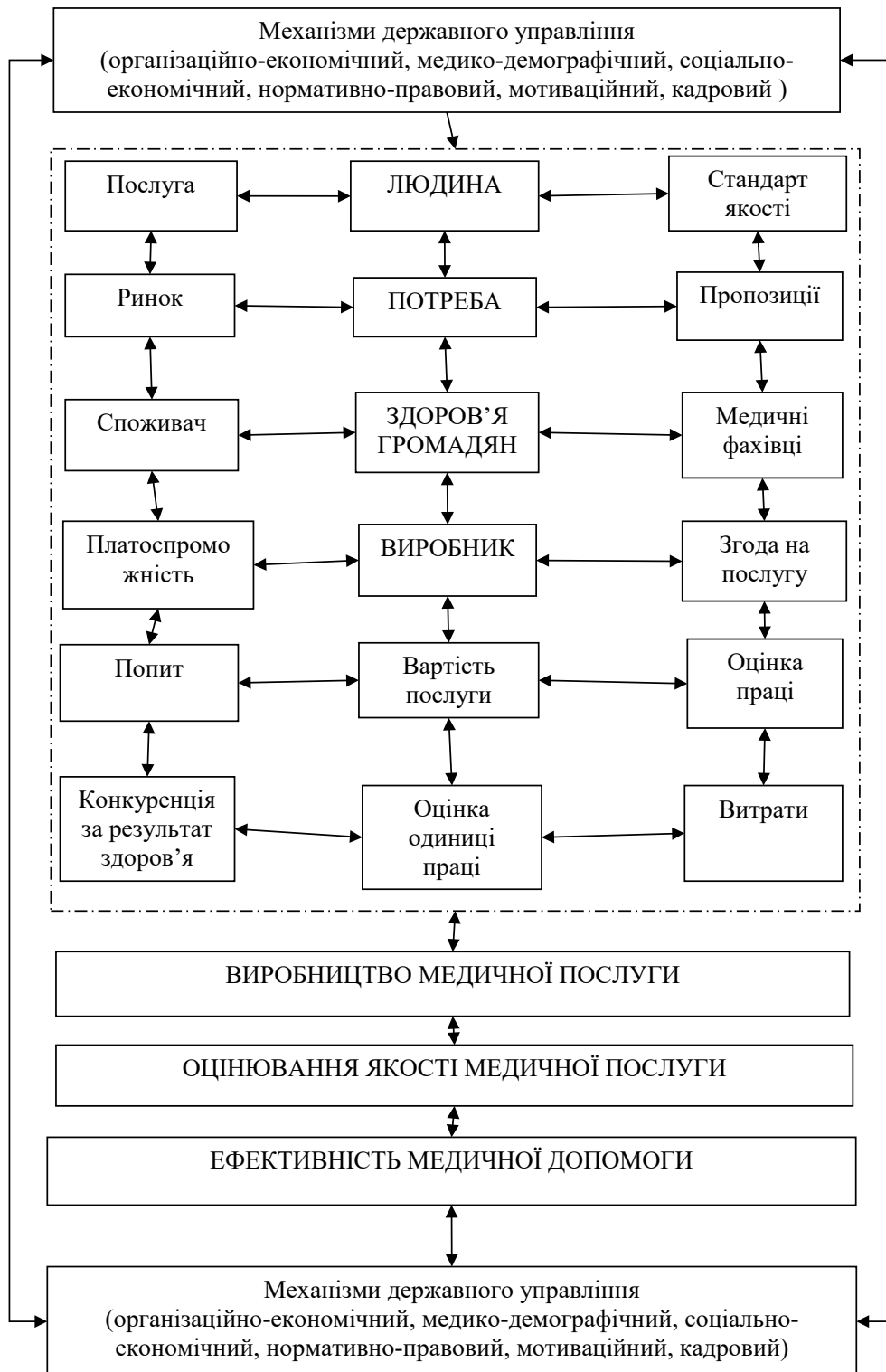
Узагальнюючи ці підходи, нами була розроблена та запропонована модель взаємодії механізмів державного управління виробництвом медичних послуг (рис. 1). У моделі визначено особливості медичної послуги на ринку охорони здоров'я, яка будується на основі суб'єктної взаємодії та довіри споживача і виробника; розвиває конкуренцію і визначає попит на послугу. Персоніфікований характер моделі позначено в контексті задоволення потреби виробника і споживача медичних послуг, а також реалізації права на охорону здоров'я і якості медичної послуги та допомоги.

Відокремлення медичної послуги (як суто платної) від медичної допомоги (яка, за Конституцією України, безкоштовна) вносить непорозуміння в діяльність підприємницького сектора. Виходить, що медична допомога в них не надається. Отже, виникає питання легітимності виконання робіт працівниками приватних медичних установ.

Якщо виходити із грошового критерію, то варто ігнорувати той факт, що в державних медичних установах лікування повинно проводитися безкоштовно. На практиці обов'язкове придбання ліків власним коштом уже виключає загальнодержавний принцип безкоштовності медичної допомоги в Україні, тобто вести розмову про безкоштовну медичну допомогу недоцільно. Суперечності законодавчої бази та реальної дійсності є сприятливим середовищем для тіньових відносин.

Кошти за послуги – це платня, яка здійснюється споживачами ринку за конкретні медичні послуги. Отриманий дохід лікувальний заклад використовує на покриття повних або часткових витрат за виконану послугу, інших поточних видатків лікарні. Хворий повинен здійснювати платню за ті послуги, які виходять за рамки гарантованого мінімуму, який фінансується з бюджету. Отже, підтримується державна система охорони здоров'я, зменшується залежність медичних установ від недостатнього обсягу бюджетних асигнувань.

**Висновки.** Отже, розуміння детермінанти медичних послуг дуже важливо на етапі реформування ринку громадського здоров'я в Україні, для подальшого його розвитку також.



**Рис. 1. Модель взаємодії механізмів державного управління виробництвом медичних послуг**

Медична послуга як специфічний продукт праці (чи діяльність зі створення цього продукту) характеризується двоїстістю, яка повинна відобразитися в законодавстві. Як медичні, так і економічні її сторони вимагають чіткого визначення меж платності, відомостей

про поведінку суб'єктів ринку, гарантування інвестицій в охорону здоров'я.

Крім цілей ефективності та справедливості, формування платного й безкоштовного секторів охорони здоров'я на основі конкуренції всередині та один з одним було б значним кро-

ком до органічної єдності ринку громадського здоров'я та його локальної структури – ринку медичних послуг.

Підкреслимо, за встановленими чинним законодавством визначеннями, медичні послуги мають самостійне значення. Але в Законі про охорону здоров'я не встановлено і навіть не міститься посилкових норм. Така правова колізія виникає й у разі правозастосування дефініції медичної діяльності у значенні медичного втручання.

Отже, варто зазначити, що вивчення проблем охорони здоров'я у складі та в єдності з усіма іншими національними господарськими проблемами закономірно підводить до висновку, що на розвиток цієї галузі впливають екологічні, економічні й соціальні регулятори. У зв'язку із цим економічні та соціальні засади охорони здоров'я повинні вивчатися в комплексі з найважливішими соціальними завданнями – охороною та зміцненням здоров'я громадян. Тим самим вrostати, вплітатися у функціональні основи економіки держави.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Устименко В., Джабраїлов Р. Проблеми та перспективи впровадження державно-приватного партнерства і відносини у сфері господарювання. *Схід*. 2011. № 1(108). С. 175–178.
2. Turban E., Meredith J. *Fundamentals of Management Science*. 4<sup>th</sup> ed. Business publications, Inc, 1988. 915 p.

3. ВООЗ : вебсайт. URL: <http://www.euro.who.int/ru/data-and-evidence/european-health-report/european-health-report/ehr> (дата звернення: 28.12.2020).

4. Цивільний кодекс України : Закон № 435–015, редакція від 18 лютого 2018 р., підстава № 1984–19. *Відомості Верховної Ради України*. 2003. № № 40–44. Ст. 356.

5. Лінако Є. Критичний аналіз напрямків фінансування та продуктивності у сфері охорони здоров'я країн ЄС. *Главный врач*. 2004. № 6 (38). С. 76–82.

6. Державне управління реформуванням системи охорони здоров'я в Україні : навчально-наукове видання / за заг. ред. М. Білинської. Київ ; Львів : НАДУ, 2012. 240 с.

7. Чабаненко Н. Якість життя та індивідуальне здоров'я. *Охорона здоров'я України*. 2003. № 1 (8). С. 66–69.

8. Шутов М., Бурегга В., Вовк С. Регенерація населення України: сценарій майбутнього : монографія. Донецьк : ВИК, 2010. 205 с.

9. Міжгалузева комплексна програма : Здоров'я нації. 2009 : науково-інформаційне видання / за ред. З. Митника, Г. Слабкого. Київ : МОЗ ; УІСД, 2010. 153 с.

10. Конституція України : станом на 1 вересня 2020 р. / Верховна Рада України. Харків : Право, 2016. 82 с.

11. Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров'я та вищих медичних навчальних закладах : постанова Кабінету Міністрів України від 17 вересня 1996 р. № 1138. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1138-96-%D0%BF> (дата звернення: 13.12.2020).