

СУЧАСНИЙ СТАН І ПРОБЛЕМИ ФІНАНСУВАННЯ УСТАНОВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

© 2016 ГОНЧАРУК С. М., ПРИЙМАК С. В., ДАНИЛЯК Л. Я.

УДК 336.1

Гончарук С. М., Приймак С. В., Даниляк Л. Я. Сучасний стан і проблеми фінансування установ охорони здоров'я в Україні

У статті розглянуто стан і проблеми фінансування закладів охорони здоров'я, проведено аналіз фінансових витрати з бюджету на систему охорони здоров'я в Україні протягом 2010–2014 рр. Визначено основні джерела фінансового забезпечення охорони здоров'я та напрямки їх використання. Зазначено, що головним напрямком державної політики вдосконалення організації охорони здоров'я стає забезпечення її цілісності за рахунок єдиних підходів до планування, основою якого повинні стати цільові програми розвитку охорони здоров'я. Визначено, що найбільш важливою й актуальною проблемою для України є ефективне використання бюджетних коштів в умовах обмежених бюджетних ресурсів. З огляду на це, першочерговим завданням є реформування існуючої системи державного фінансового контролю як засобу підвищення ефективності державного управління.

Ключові слова: фінансове забезпечення, сфера охорони здоров'я, фінанси, бюджетні програми, фінансовий контроль, медичне страхування.

Рис.: 1. **Табл.:** 1. **Бібл.:** 10.

Гончарук Світлана Марківна – кандидат економічних наук, доцент, доцент кафедри обліку і аудиту, Львівський національний університет ім. І. Франка (вул. Університетська, 1, Львів, 79000, Україна)

E-mail: yvgoncharuk@i.ua

Приймак Світлана Вікторівна – кандидат економічних наук, доцент, доцент кафедри обліку і аудиту, Львівський національний університет ім. І. Франка (вул. Університетська, 1, Львів, 79000, Україна)

E-mail: svetoch_69@mail.ru

Даниляк Лідія Ярославівна – асистент, кафедра обліку і аудиту, Львівський національний університет ім. І. Франка (вул. Університетська, 1, Львів, 79000, Україна)

E-mail: danylyak777@gmail.com

УДК 336.1

UDC 336.1

Гончарук С. М., Приймак С. В., Даниляк Л. Я. Современное состояние и проблемы финансирования учреждений здравоохранения в Украине

В статье рассмотрены состояние и проблемы финансирования учреждений здравоохранения, проведен анализ финансовых расходов из бюджета на систему здравоохранения в Украине в 2010–2014 годах. Определены основные источники финансового обеспечения здравоохранения и направления их использования. Отмечено, что главным направлением государственной политики совершенствования организации здравоохранения становится обеспечение ее целостности за счет единых подходов к планированию, основой которого должны стать целевые программы развития здравоохранения. Определено, что наиболее важной и актуальной проблемой для Украины является эффективное использование бюджетных средств в условиях ограниченных бюджетных ресурсов. Учитывая это, первоочередной задачей является реформирование существующей системы государственного финансового контроля как средства повышения эффективности государственного управления.

Ключевые слова: финансовое обеспечение, сфера здравоохранения, финансы, бюджетные программы, финансовый контроль, медицинское страхование.

Рис.: 1. **Табл.:** 1. **Библ.:** 10.

Гончарук Светлана Марковна – кандидат экономических наук, доцент, доцент кафедры учета и аудита, Львовский национальный университет им. И. Франко (ул. Университетская, 1, Львов, 79000, Украина)

E-mail: yvgoncharuk@i.ua

Приймак Светлана Викторовна – кандидат экономических наук, доцент, доцент кафедры учета и аудита, Львовский национальный университет им. И. Франко (ул. Университетская, 1, Львов, 79000, Украина)

E-mail: svetoch_69@mail.ru

Даниляк Лидия Ярославовна – ассистент, кафедра учета и аудита, Львовский национальный университет им. И. Франко (ул. Университетская, 1, Львов, 79000, Украина)

E-mail: danylyak777@gmail.com

Honcharuk S. M., Priymak S. V., Danyliak L. Ya. Current Status and Problems of Financing the Health Care Institutions in Ukraine

The article considers the status and problems of financing the health care institutions, conducts an analysis of the financial expenditures from the budget for the health care system in Ukraine in 2010–2014. The main sources of financial securing the health care and direction of their use have been identified. It is specified that the main direction of the State policy to improve organization of health care is to ensure its integrity at the cost of common approaches to planning, which should be based on target programs of health care development. It has been determined that the most important and urgent problem for Ukraine is the effective use of budget funds within the context of limited budgetary resources. With this in mind, the first priority is to reform the existing system of the State financial control as a means of increasing the efficiency of the State administration.

Keywords: financial security, health care, finance, budgetary programs, financial control, medical insurance.

Fig.: 1. **Tabl.:** 1. **Bibl.:** 10.

Honcharuk Svitlana M. – PhD (Economics), Associate Professor, Associate Professor of the Department of Accounting and Auditing, Lviv National University named after Ivan Franko (1 Universytetska Str., Lviv, 79000, Ukraine)

E-mail: yvgoncharuk@i.ua

Priymak Svitlana V. – PhD (Economics), Associate Professor, Associate Professor of the Department of Accounting and Auditing, Lviv National University named after Ivan Franko (1 Universytetska Str., Lviv, 79000, Ukraine)

E-mail: svetoch_69@mail.ru

Danyliak Lidia Ya. – Assistant, Department of Accounting and Auditing, Lviv National University named after Ivan Franko (1 Universytetska Str., Lviv, 79000, Ukraine)

E-mail: danylyak777@gmail.com

Розвиток системи охорони здоров'я є невід'ємною складовою рівня та якості життя населення і виконує найважливішу роль в економічному розвитку країни, забезпечуючи відтворення та якість трудових ресурсів, що створюють базу для соціально-економічного

зростання. Проблеми охорони здоров'я населення та діяльність, спрямована на збереження та зміцнення здоров'я, вимагають постійної уваги з боку держави. Охорона здоров'я визнається одним із пріоритетних напрямів державної політики та одним із основних

факторів національної безпеки країни [1]. Подальше ефективне функціонування та розвиток системи охорони здоров'я в умовах обмеженості фінансових ресурсів є найважливішим завданням органів влади всіх рівнів. Тому питання оцінки сучасного стану охорони здоров'я та виокремлення основних проблем фінансування установ охорони здоров'я є як ніколи актуальним.

Аналіз стану наукових розробок із вказаної проблеми показує, що українськими вченими здійснено вагомий теоретичний доробок щодо вдосконалення системи охорони здоров'я в умовах трансформаційних перетворень, що зазнало відображення в наукових працях В. Бакуменка, Ю. Вороненка, Л. Жаліло, С. Кондратюка, В. Лехан, А. Пирога, Я. Радиша, Н. Солоненко. Важливе місце в розробці цієї проблематики посідають праці західних науковців: Е. Магауйра, М. Ширмера, Дж. Гендерсона, Г. Муні, С. Витер, Т. Енсором та інших.

Водночас аналіз наявних досліджень свідчить про відсутність у більшості з них комплексного підходу до розробки концептуальної моделі функціонування системи охорони здоров'я, виокремлення основних проблем, виділення пріоритетних напрямів розвитку сфери охорони здоров'я на довготермінову перспективу. Така модель могла б лягти в основу адекватної для умов України стратегії реформування галузі.

Крім того, у вітчизняній економічній літературі ще недостатньо розглянуто фінансовий аспект конкурентних і соціальних критеріїв розвитку системи охорони здоров'я України. Вагомість, актуальність вищезазначеної проблеми, а також науково-теоретична і практична цінність її вирішення зумовили вибір теми дослідження.

Мета статті полягає в тому, що на основі проведеної оцінки джерел фінансового забезпечення охорони здоров'я та виокремлення напрямків їх використання проведено аналіз фінансових витрат на систему охорони здоров'я в Україні та визначено основні проблеми у фінансуванні медичних закладів.

Здоров'я кожної людини є складовою частиною здоров'я всієї нації, всього суспільства. Держава повинна розглядати право на охорону здоров'я як одне з важливих і невідкладних. Але сьогодні більшість українських спеціалістів-медиків констатує, що сучасна ситуація в системі охорони здоров'я досягла критичної межі. Про це свідчить стан здоров'я суспільства і медико-демографічні його аспекти. Тому особливої уваги в умовах ринкової економіки заслуговує фінансово-господарська діяльність медичних закладів.

В Україні протягом останніх років неодноразово робилися цілком оправдані, але поки що безрезультатні спроби органів законодавчої та виконавчої влади реорганізувати діючу державну систему охорони здоров'я на зразок європейського стандарту. Проте від мовлявців новітньої України різних рангів уже сьогодні, в умовах ринкової економіки, дуже часто лунають заяви про те, що щорічне збільшення бюджетних коштів на медичне обслуговування населення здатне покращити стан здоров'я українських громадян, тоді як про впровадження економічних методів управління в медичну галузь говорять значно менше і дуже тихо.

Розглядаючи кошти державного бюджету, бюджетів місцевого та регіонального рівнів як джерело фінансових ресурсів медичної галузі, потрібно зазначити, що бюджетне фінансування забезпечує: можливість для рівного доступу до медичної допомоги, можливість оптимізації системи охорони здоров'я в національному масштабі; відносну простоту технологій фінансування й оплати праці в цій сфері.

Джерела фінансового забезпечення охорони здоров'я та напрямки їх використання наведено на *рис. 1*.

Так, сучасний стан фінансування охорони здоров'я України за рахунок бюджету є вкрай недостатнім і не створює передумов для виконання якісної медичної допомоги в необхідних обсягах, особливо для соціально незахищених прошарків населення.

Аналіз демонструє (*табл. 1*), що реальне бюджетне фінансування державної системи охорони здоров'я здійснюється лише на 14%, що ставить її на межу розвалу та хаосу.

Протягом останніх п'яти років витрати держави на охорону здоров'я постійно зростають. Загальне фінансування охорони здоров'я зі зведеного бюджету у 2013 р. склало 33559,9 млн грн, а у 2014 р. цей показник склав 36564,9 млн грн, що на 8% більше, ніж у попередньому році.

Слід також відзначити і той факт, що показник витраток з бюджету на систему охорони здоров'я щодо ВВП країни в динаміці має хвилеподібний характер і знаходиться в аналізованому періоді в межах 3,5–4,0%.

У 2012 р. бюджетне фінансування охорони здоров'я становило 3,7% ВВП. Втім, якщо додати до цієї суми обсяг витраток населення на придбання лікарських засобів і виробів медичного призначення (12,4 млрд грн), витратки на приватну медицину (1 млрд 353 млн грн), фінансування Світового банку й Глобального фонду боротьби з туберкульозом, ВІЛ/СНІДом та малярією, то цей показник значно зростає, сягаючи 5,76%. Проте і це ще не всі фінансові ресурси галузі: підвищення показника сукупних витраток ще приблизно на 0,1–0,2% ВВП забезпечують фонди допомоги хворим, діяльність яких управляється та фінансується неурядовими організаціями та благодійними фондами. Врешті, цей показник значно збільшують неформальні платежі за надання послуг з охорони здоров'я [9].

Оскільки коштів недостатньо, необхідно залучити додаткові джерела фінансування шляхом широкого застосування державного медичного страхування, не включаючи розвиток добровільного медичного страхування і приватної медицини. Потреба у функціонуванні Фонду медичного страхування зумовлена тим, що порядок розподілу коштів, які спрямовуються з державного бюджету на охорону здоров'я, має в Україні залишковий характер, що породжує фінансові негаразди в установах цієї сфери.

Отже, потрібно зменшити кількість джерел фінансування та змінити порядок розподілу ресурсів. За експертними оцінками, сьогодні в Україні застраховано лише близько 10% ризиків, тоді як у більшості країн цей показник становить 90–95%. Частка українського страхового ринку в загальноєвропейському обсязі стра-



Рис. 1. Джерела фінансового забезпечення охорони здоров'я та напрямки їх використання

Джерело: розробка авторів на основі даних Інституту бюджету та соціально-економічних досліджень.

Таблиця 1

Фінансові витрати з бюджету на систему охорони здоров'я в Україні за 2010–2014 рр. [9]

Рік	Затверджено державним бюджетом (млн грн)	Виконано		Зведений бюджет (млн грн)	ВВП (млн грн)	Питома вага видатків з бюджету на охорону здоров'я щодо		
		Державний бюджет (млн грн)	Місцеві бюджети (млн грн)			ВВП (%)	виконання державного бюджету (%)	загальної суми видатків (%)
2010	27316,81	3508,10	11968,40	15476,50	441452,00	3,51	12,84	11,72
2011	31547,22	4099,70	15638,10	19737,70	544153,00	3,63	13,00	14,95
2012	45341,93	6321,00	20396,60	26717,60	720731,00	3,71	13,94	20,23
2013	57800,11	7365,50	26194,40	33559,90	948056,00	3,54	12,74	25,41
2014	59041,96	7535,00	29029,90	36564,90	914720,00	4,00	12,76	27,69
Загальна сума	221048,03	x	x	132056,60	3569112,00	x	x	100,00

хових послуг дорівнює лише 0,1%, і це при тому, що в Україні проживає 7% населення Європи [8].

Найбільшим попитом користуються послуги не зі страхування здоров'я, а з добровільного страхування майна (71% від загального обсягу страхових послуг). Страхування життя як надійне джерело довгострокових інвестиційних ресурсів становить в Україні найменшу частку на ринку страхових послуг (1%), хоча в країнах з розвинутою економікою – 50–60%.

Перебудова системи охорони здоров'я, перш за все, повинна починатися з укріплення фінансової основи галузі, зі зміни загальної схеми фінансування, що передбачає обов'язковий перехід від бюджетної системи фінансування до змішаної бюджетно-страхової системи, яка фінансується при активній участі підприємств, установ, організацій різних форм власності з елементами

добровільного медичного страхування населення. Нагромаджений багаторічний світовий досвід у галузі медичного страхування свідчить про високу ефективність різних моделей і систем медичного страхування [6].

Одним із найсуттєвіших є питання економічних розрахунків медичного страхування. У сучасних умовах у страховій медицині необхідно сформулювати продуману державну й регіональну політику цін, оскільки штучне стримування їх на послуги охорони здоров'я знижує якість медичної допомоги населенню. Але в цілому має підтримуватись відповідність між темпами зростання доходів населення, показниками стану здоров'я й темпами зростання цін на медичні послуги.

Система медичного страхування повинна складатися з таких частин: перша – це планування мінімальних коштів у бюджеті, через які забезпечується надання

мінімальної безоплатної медичної доплати для всіх категорій населення, включаючи непрацездатних. З цією метою Міністерство охорони здоров'я визначає перелік медичних послуг, які надаються населенню, а також хвороб, які лікуються за рахунок бюджетних коштів. На нашу думку, за рахунок цих коштів повинно забезпечуватись надання першої невідкладної допомоги, застудних захворювань, а також інфекційних хвороб, включаючи СНІД. У рамках цієї програми повинно проводитись стаціонарне та амбулаторне лікування і диспансеризація населення. Друга частина страхової медицини повинна бути пов'язана з введенням обов'язкового медичного страхування громадян за рахунок коштів суб'єктів підприємницької діяльності, а також фізичних осіб. Обов'язкове медичне страхування повинно здійснюватись виключно на комерційних засадах в страхових компаніях, які мають на це відповідні ліцензії [7].

Таким самим чином Міністерство охорони здоров'я визначає перелік хвороб, які страхуються за рахунок комерційного медичного страхування, у тому числі за рахунок коштів роботодавців. За рахунок цієї системи страхування повинно бути охоплене не менше 1/3 хвороб, які зустрічаються періодично в населення залежно від вікових категорій. При цьому слід також додати, що ця система страхування здійснюється у вигляді накопичувальної системи страхування життя. При цьому на кожну особу та її хворобу ведеться обов'язково облік резервів, і кошти цих резервів можуть бути використані на цілі, пов'язані з профілактикою захворювань населення.

Сучасний стан фінансування системи охорони здоров'я України за рахунок бюджету є вкрай недостатнім і не створює передумов для виконання якісної медичної допомоги в необхідних об'ємах.

Розглядаючи проблеми сучасного фінансового забезпечення, можна зазначити, що у нас замало грошей витрачається на охорону здоров'я – приблизно 4% від ВВП, тоді як в інших країнах значно більше. Якщо грошей недостатньо, то розпорозувати їх зовсім неприпустимо. Наявні кошти треба використовувати так, щоб отримати кращий результат.

На підтвердження цієї думки наведемо обсяги фінансування охорони здоров'я деяких країн світу. Організація економічного співробітництва та розвитку (ОЕСД) проаналізувала обсяги фінансування охорони здоров'я 34 країн світу. Серед них на охорону здоров'я найбільше витрачають Сполучені Штати Америки (у 2012 р. – 17,4% від ВВП), найменше – Мексика (у 2012 р. – 6,4% від ВВП) [6].

Поточний стан системи охорони здоров'я України характеризується високими показниками захворюваності, смертності та інвалідності, особливо від неінфекційних захворювань (НІЗ), таких як рак, серцево-судинні та церебро-васкулярні захворювання, хвороби обміну речовин. У поєднанні з міграцією це сприяло формуванню глибокої демографічної кризи в Україні, у результаті чого населення скоротилося на 7 мільйонів (з 52 до 45,3 млн осіб) протягом двох десятиліть [10].

Тривожні цифри показують, що переважна більшість українців:

- ✦ перебувають під впливом серйозних факторів ризику, таких як паління, надмірне вживання алкоголю, неправильне харчування, відсутність фізичної активності, забруднення повітря та води;
- ✦ не отримують ефективної та якісної допомоги на рівні цивілізованих країн. Крім того, наші громадяни залишаються незахищеними від фінансового зубожіння в разі хвороби, незважаючи на те, що Україна витрачає значну кількість свого бюджету на медицину.

Основними визначальними причинами такої ситуації є суттєві недоліки, що накопичувалися в національній СОЗ у результаті тривалої відсутності модернізації, нівелювання потреб населення і сучасних міжнародних тенденцій щодо зміцнення систем охорони здоров'я, економічної неефективності та високого рівня корупції [10].

Щорічне збільшення фінансування охорони здоров'я без запровадження інструментів підвищення ефективності використання ресурсів та мотивації медичних працівників до підвищення якості послуг, що надаються ними населенню, не дозволяє поліпшити якість медичного обслуговування. При плануванні видатків медичних установ їм необхідно скласти проект кошторису доходів і видатків на наступний бюджетний рік. Щоб отримати максимально об'єктивні показники щодо майбутніх видатків, треба здійснити комплекс організаційних заходів, а саме: своєчасно доводити та розробляти граничні обсяги видатків із загального фонду бюджету; ретельно обґрунтовувати проект кошторису. Зазначений вид робіт є завершальним у плануванні видатків медичних установ, але, з огляду на значні обмеження та чітку регламентацію обсягів бюджетних асигнувань, вкрай відповідальним.

Головним напрямком державної політики вдосконалення організації охорони здоров'я стає забезпечення її цілісності за рахунок єдиних підходів до планування, основою якого повинні стати цільові програми розвитку охорони здоров'я, що реалізують цілі та завдання державної політики на певний період, а також використовують загальну методологію програмно-цільового підходу.

Використання цільових програм як способу інвестування сфери охорони здоров'я дає змогу рівномірно розподілити кошти державного бюджету між регіонами з погляду захворюваності в них і можливостей місцевих бюджетів [5].

Цільові програми охорони здоров'я містять програми державних гарантій щодо забезпечення громадян безоплатною медичною допомогою, у яких визначаються [3]:

- ✦ вихідні та цільові показники стану здоров'я громадян і показники діяльності установ охорони здоров'я;
- ✦ обсяги фінансування за рахунок коштів бюджету органів охорони здоров'я та обов'язкового медичного страхування, що забезпечують реалізацію державних гарантій;
- ✦ заходи щодо підвищення ефективності роботи установ охорони здоров'я та профілактичній діяльності.

У Бюджетному Кодексі України визначено, що: «бюджетна програма – сукупність заходів, спрямованих на досягнення єдиної мети, завдань та очікуваного результату, визначення і реалізацію яких здійснює розпорядник бюджетних коштів відповідно до покладених на нього функцій» [2]. Таке ж визначення цьому терміну дано в Концепції застосування програмно-цільового методу у бюджетному процесі [4].

Отже, бюджетна програма є формою реалізації програмно-цільового методу в бюджетному процесі, метою застосування якого є встановлення безпосереднього зв'язку між виділенням бюджетних коштів та результатами їх використання. Ефективне використання бюджетних коштів залишається однією з важливих проблем виконання бюджету в більшості країн світу. Особливо актуальна ця проблема для України, яка здійснює бюджетну політику в умовах обмежених бюджетних ресурсів. З огляду на це, першочерговим завданням є реформування існуючої системи фінансового державного контролю як засобу підвищення ефективності державного управління.

ВИСНОВКИ

На основі вищевикладеного можна стверджувати, що сучасний стан фінансування системи охорони здоров'я України за рахунок бюджету є вкрай недостатнім і не створює передумов для виконання якісної медичної допомоги в необхідних об'ємах. Втім, у роботі обґрунтовано необхідність подальшого ефективного функціонування та розвитку системи охорони здоров'я в умовах обмеженості інвестиційних ресурсів. Акцентовано увагу на визначенні «бюджетної програми» у сфері охорони здоров'я, зазначено, що на бюджетні програми у сфері охорони здоров'я покладаються завдання фінансування найбільш потрібних і необхідних заходів, реформ у зазначеній сфері; обґрунтовано необхідність застосування цільових бюджетних програм у системі охорони здоров'я як інструменту для використання бюджетних коштів з кращим результатом і меншими витратами згідно з пріоритетами державної політики у сфері охорони здоров'я, за такого підходу основна увага зосереджується не на розвитку мережі та збільшенні штатів установ, а на результатах виконання програм і, зрештою, на підвищенні якості надання медичної допомоги. Визначено, що найбільш важливою і актуальною проблемою для України є ефективне використання бюджетних коштів в умовах обмежених бюджетних ресурсів. З огляду на це, першочерговим завданням є реформування існуючої системи державного фінансового контролю як засобу підвищення ефективності державного управління.

На думку провідних фахівців у даній сфері та науковців, 2016 р. стане підготовчим для проведення повномасштабної медичної реформи. Реформа фінансового забезпечення охорони здоров'я України має відбуватися в рамках загальноприйнятих в Європі принципів соціальної рівності, справедливості та солідарності під час організації і надання послуг з охорони здоров'я, оскільки саме такий підхід дав змогу європейським країнам досягти високих показників стану здоров'я своїх громадян. ■

ЛІТЕРАТУРА

1. Конституція України від 28.06.1996 р. № 254к/96-ВР [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>
2. Бюджетний кодекс України від 08.07.2010 р. № 2456-VI [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/2456-17>
3. Закон України «Про державні цільові програми» від 18.03.2004 р. № 1621-IV [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/1621-15>
4. Розпорядження Кабінету міністрів України «Про схвалення Концепції застосування програмно-цільового методу в бюджетному процесі» від 14.09.2002 року № 538 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/538-2002-%D1%80>
5. Бабін Б. В. Державні цільові програми – організаційно-правові засади розроблення, затвердження та виконання : монографія / Б. В. Бабін, В. О. Кроленко. – Донецьк, 2006. – 206 с.
6. Клименко М. О. Світовий досвід організації фінансування у сфері медичного обслуговування / М. О. Клименко // Чернігівський науковий часопис Чернігівського державного інституту економіки і управління. Сер. 1 : Економіка і управління. – 2011. – № 1. – С. 104–112.
7. Мних М. В. Медичне страхування та необхідність його запровадження в Україні / М. В. Мних // Економіка та держава. – 2009. – № 2. – С. 40–41.
8. Державна служба статистики України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.ukrstat.gov.ua>
9. Міністерство охорони здоров'я України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua/ua/portal/>
10. Проект Національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2025 рр. від 27.11.2014 р. – Київ : [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.apteka.ua/article/315522>

REFERENCES

- Babin, B. V., and Krolenko, V. O. *Derzhavni tsilyovi prohramy – orhanizatsiino-pravovi zasady rozroblennia, zatverdzhennia ta vykonannia* [The state target programs – organizational and legal framework development, approval and implementation]. Donetsk, 2006.
- Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy. <http://www.ukrstat.gov.ua>
- Klymenko, M. O. "Svitovyi dosvid orhanizatsii finansuvannia u sferi medychnoho obsluhovuvannia" [World experience of financing in health care]. *Chernihivskiyi naukovyi chasopys. Ekonomika i upravlinnia*, no. 1 (1) (2011): 106-.
- [Legal Act of Ukraine] (2002).
- [Legal Act of Ukraine] (1996).
- [Legal Act of Ukraine] (2004).
- [Legal Act of Ukraine] (2010).
- [Legal Act of Ukraine] (2014). <http://www.apteka.ua/article/315522>
- Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy. <http://www.moz.gov.ua/ua/portal/>
- Mnykh, M. V. "Medychno strakhuvannia ta neobkhdnist ioho zaprovadzhennia v Ukraini" [Health insurance and the need for its implementation in Ukraine]. *Ekonomika ta derzhava*, no. 2 (2009): 40-41.