УДК 338.2:351.863]:614 (045)

ПРОБЛЕМНІ АСПЕКТИ ЕКОНОМІЧНОЇ БЕЗПЕКИ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Вітюк Анна Валеріївна
кандидат економічних наук, доцент
e-mail: anna_vitiuk@ ukr.net
ORCID ID: 0000-0001-5211-4948
Бондарчук Аліна Віталіївна
студент
e-mail:alya.bondarchuk.2017@gmail.com
Вінницький національний технічний університет
Хмельницьке шосе, 95, Вінниця, 21021, Україна

У статті особлива увага приділена проблемам економічної безпеки закладів охорони здоров'я. Розглянуто сутність категорії «заклад охорони здоров'я» та їх класифікацію; виявлено такі проблеми економічної безпеки закладів охорони здоров'я як недостатній рівень бюджетного фінансування, втрата наукових кадрів та кваліфікованого персоналу, занепад використання інноваційної продукції, зростання залежності від імпортних лікарських засобів, збільшення обігу фальсифікованих лікарських засобів. Встановлено пряму загрозу безпеці закладів охорони здоров'я під впливом відкритої реорганізації державних та комунальних закладів охорони здоров'я в казенні та комунальні некомерційні підприємства. Вивчено основні статистичні тенденції бюджетного фінансування закладів охорони здоров'я в Україні через обсяги видатків на галузь. Встановлено причини низького рівня фінансування; сформовано математичну модель взаємозалежності номінального валового внутрішнього продукту та видатків на охорону здоров'я. Відзначено вкрай низький рівень витрат на охорону здоров'я в Україні в порівнянні з іншими країнами. Виявлено негативну динаміку забезпеченості лікарями та медичним персоналом в країні. У статті встановлено використання застарілих основних засобів та устаткування у закладах охорони здоров'я та неспроможність Міністерства охорони здоров'я забезпечити їх оновлення. Проаналізовано фармацевтичний ринок в державі та встановлено зростаючу залежність закладів охорони здоров'я від імпортних лікарських засобів. Розкрито зміст фальсифікації лікарських препаратів через можливу відсутність активної діючої речовини у препаратах, невідомі технології отримання лікарських препаратів та підміну лікарських речовин на більш дешеві аналоги. Встановлено джерела надходження фальсифікованих препаратів до закладів охорони здоров'я.

Автори застосовують такі методи дослідження, як аналіз і синтез, абстрагування і узагальнення, порівняння, статистичний метод, метод математичного моделювання.

Результатом роботи є виявлення загроз для економічної безпеки закладів охорони здоров'я.

Ключові слова: економічна безпека, заклад охорони здоров'я, бюджетне фінансування, лікар, медичний персонал, лікарський засіб, фальсифікація.

ПРОБЛЕМНЫЕ АСПЕКТЫ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Витюк Анна Валериевна
кандидат экономических наук, доцент
e-mail: anna_vitiuk@ ukr.net
ORCID ID: 0000-0001-5211-4948
Бондарчук Алина Виталиевна
студент
e-mail:alya.bondarchuk.2017@gmail.com
Винницкий национальный технический университет
Хмельницкое шоссе, 95, Винница, 21021, Украина

В статье особое внимание уделено проблемам экономической безопасности учреждений здравоохранения. Рассмотрены сущность категории «учреждение здравоохранения» и их классификации; выявлены следующие проблемы экономической безопасности учреждений здравоохранения: недостаточный уровень бюджетного финансирования, потеря научных кадров и квалифицированного персонала, упадок использования инновационной продукции, рост зависимости от импортных лекарственных средств, увеличение оборота фальсифицированных лекарственных средств. Установлена прямая угроза безопасности учреждений здравоохранения под влиянием открытой реорганизации государственных и коммунальных учреждений здравоохранения в казенные и коммунальные некоммерческие предприятия. Изучены основные статистические тенденции бюджетного финансирования учреждений здравоохранения в Украине через объемы расходов на

© Вітюк А.В., Бондарчук А.В., 2018

отрасль. Установлены причины низкого уровня финансирования; построена математическую модель взаимозависимости номинального валового внутреннего продукта и расходов на здравоохранение. Отмечен крайне низкий уровень расходов на здравоохранение в Украине по сравнению с другими странами. Выявлена негативная динамика обеспеченности врачами и медицинским персоналом в стране. В статье проведена оценка использования устаревших основных средств и оборудования в учреждениях здравоохранения и раскрыта неспособность Министерства здравоохранения обеспечить их обновления. Проанализирован фармацевтический рынок в государстве и установлена растущая зависимость учреждений здравоохранения от импортных лекарственных средств. Раскрыто содержание фальсификации лекарственных препаратов из-за возможного отсутствия активного действующего вещества в препаратах, неизвестных технологий получения лекарственных препаратов и замены лекарственных веществ на более дешевые аналоги. Установлены источники поступления фальсифицированных препаратов в учреждения здравоохранения.

Авторы применяют такие методы исследования, как анализ и синтез, абстрагирование и обобщение, сравнение, статистический метод, метод математического моделирования.

Результатом работы является выявление угроз экономической безопасности учреждений здравоохранения.

Ключевые слова: экономическая безопасность, учреждение здравоохранения, бюджетное финансирование, врач, медицинский персонал, лекарственное средство, фальсификация.

PROBLEMS OF ECONOMIC SECURITY OF HEALTH CARE INSTITUTIONS

Anna Vitiuk
PhD, Associate Professor
e-mail: anna_vitiuk@ ukr.net
ORCID ID: 0000-0001-5211-4948
Alina Bondarchuk
Student
e-mail: alya.bondarchuk.2017@gmail.com
Vinnytsia National Technical University
95, Khmelnitsky shose, Vinnytsia, 21021, Ukraine

The special attention to the problems of economic security of health care institutions is paid in the paper. The essence of the category «health care institution» and its classification are considered. Such problems of the economic security of health care institutions were identified as insufficient level of budget financing, loss of scientific and qualified personnel, decline of use of innovative products, increasing dependence on imported medicines, increasing circulation of counterfeit medicines. The direct threat to the security of health care institutions under the influence of an open reorganization of state and municipal health care institutions in state and communal non-profit enterprises is determined. The main statistical trends of budget financing of health care institutions in Ukraine are studied due to the volume of expenditures on the branch. The reasons for the low level of financing are determined; the mathematical model of the dependence of the nominal gross domestic product and expenditures on health protection is formed. The extremely low level of health care expenditures in Ukraine is noted in comparison with other countries. The negative dynamics of availability of doctors and medical personnel in the country was revealed. The using of outdated fixed assets and equipment in health care institutions and the Ministry of Health's inability to provide them with new equipment are determined in the paper. The pharmaceutical market in the state is analyzed and the growing dependence of health care institutions on imported medicines is established. The content of falsification of medicinal products due to the possible absence of active substance in preparations, unknown technologies of obtaining medicinal products and substituting medicinal substances for cheaper analogues are disclosed. The sources of receipt of counterfeit medicines to health care institutions have been established.

The authors use such research methods as analysis and synthesis, abstraction and generalization, comparison, statistical method, method of mathematical modeling.

The result of the work is identification of threats to the economic security of health care institutions.

Key words: Economic Security, Health Care Institution, Budget Financing, Doctor, Medical Staff, Medicines, Falsification.

Постановка проблеми. Розвиток закладів охорони здоров'я в Україні відбувається в умовах постійних змін нормативно-правових та економічних умов, як наслідок, всі процеси вдосконалення та оптимізації їх роботи відбуваються повільно і суперечливо. Ринкові перетворення останніх років із мінімальними витратами на функціонування закладів охорони здоров'я поставили їх у складні умови низького рівня економічної безпеки. Більше того, стрімке впровадження медичної реформи та запровадження економічної самостійності формує перед ними завдання виживання на основі втілення нових способів надання медичних послуг. Очевидно, що в таких умовах діяльність закладів охорони здоров'я негайно потребує трансформації. Тобто, необхідно розробити стратегії, організаційні

структури, нові підходи до управління, нові методи оцінки ефективної діяльності закладів охорони здоров'я, а головне – дослідити та нейтралізувати фактори, що можуть впливати на економічну діяльність закладів охорони здоров'я**.**

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Проблематика економічної безпеки закладів охорони здоров'я в сучасних умовах є одним із найбільш актуальних напрямків наукових досліджень. Теоретичні й практичні аспекти економічної безпеки закладів охорони здоров'я висвітлені в наукових працях В. П. Горина [1], О. Г. Гука [2], Т. Г. Діброви та Д. М. Булбука[3], Д. В. Окари, В. Г. Чернишова та Л. В. Шинкаренка[4], О. В. Солдатенко [5]та багатьох інших. Проте, зважаючи на негативні процеси у царині охорони здоров'я, пов'язані з відсутністю відчутних результатів її роботи, звуженням доступності й падінням якості медичних послуг, актуальність дослідження особливостей функціонування закладів охорони здоров'я та їх економічної безпеки є беззаперечною. Особливо затребуваними є наукові дослідження, присвячені вивченню економічної безпеки закладів охорони здоров'я в часи активного впровадження медичної реформи в країні.

Мета статті, завдання та методологія дослідження. Метою даного дослідження є виявлення найбільш значущих факторів впливу на формування економічної безпеки закладів охорони здоров'я.Длядосягненняпоставленоїметибуловизначенотавирішенотакізавдання: виявлено основні загрози економічній безпеці закладів охорони здоров'я і загалом для галузі охорони здоров'я, вивчено основні статистичні тенденції бюджетного фінансування закладів охорони здоров'я в Україні через обсяги видатків на галузь; сформовано математичну модель взаємозалежності номінального ВВП та видатків на охорону здоров'я; оцінено динаміку забезпеченості лікарями та медичним персоналом в країні; виявлено застарілість основних засобів та устаткування закладів охорони здоров'я; встановлено зростаючу залежність закладів охорони здоров'я від імпортних лікарських засобів; розкрито зміст фальсифікації лікарських препаратів.

Основні результати дослідження. Здоров'я населення є пріоритетом в системі людських цінностей та значною мірою впливає на соціально-економічний розвиток держави, оскільки надає життєво необхідні послуги,тому забезпечення економічної безпеки закладів охорони здоров'я є важливим аспектом економіки будь-якої країни. Нарікання населення та медичного персоналу на обмеженість та неефективність медичних послуг пов'язані із нездатністю держави належним чином задовольнити потреби населення у медичній допомозі. Зростання цін на ліки, недостатність медичних працівників, обмеженість основних фондів лікарень, скорочення витратна утримання мережі медичних закладів та збільшення собівартості надання всіх медичних послуг ставить під загрозу існування ряду медичних закладів, особливе це стосується закладів охорони здоров'я у невеликих населених пунктах.

Перш за все відзначимо, що заклад охорони здоров'я – це юридична особа будь-якої форми власності та організаційно-правової форми або її відокремлений підрозділ, що забезпечує медичне обслуговування населення на основі відповідної ліцензії та професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників [6]. Відповідно, охорона здоров'я (ОЗ) являє собою систему соціально-економічних і медичних заходів, спрямованих на упередження втрати здоров'я населення та його відновлення, оздоровлення умов зовнішнього середовища, поліпшення умов життя і праці громадян, збереження і покращення здоров'я суспільства й кожного його члена з метою забезпечення гармонійного розвитку фізичних і духовних сил людини, досягнення високого рівня працездатності та тривалості життя людей [2, с. 216].

Відповідно до Наказу Міністерства охорони здоров'я «Про затвердження переліків закладів охорони здоров'я, лікарських, провізорських посад та посад молодших спеціалістів з фармацевтичною освітою у закладах охорони здоров'я» [7], заклади охорони здоров'я класифікуються на 5 категорій:

1) лікувально-профілактичні;
2) санітарно-профілактичні;
3) фармацевтичні (аптечні);
4) медико-соціального захисту;
5) інші.

Відзначаючи широту діяльності зазначених закладів та їх різні розміри за умов здійснення медичної реформи в країни,дослідимо основні загрози, що впливають на їх роботу.

Недостатність фінансування минулих років при відкритій реорганізації державних та комунальних закладів охорони здоров'я в казенні та комунальні некомерційні підприємства створює загрози щодо збереження можливостей надавати якісні медичні послуги та подальшого розширення їх функціонування. Варто також зазначити, що за існуючих умов бюджетного фінансування галузь

охорони здоров'я не має можливості не тільки розвиватися й вдосконалюватися, але й повноцінно виконувати основну свою функцію – збереження здоров'я населення, а більшість населення не спроможна оплачувати медичну допомогу в закладах охорони здоров'я як державної, так і приватної форми власності.

Головною проблемою за таких обставин є формування достатніх ресурсів у сфері охорони здоров'я в умовах медичної реформи. Поряд із такими обставинами виникають інші проблеми, які є загрозами для економічної безпеки закладів охорони здоров'я і загалом для галузі охорони здоров'я:

1) недостатній рівень бюджетного фінансування;
2) втрати наукових кадрів та кваліфікованого персоналу;
3) занепад використання інноваційної продукції;
4) зростання залежності від імпортних лікарських засобів;
5) збільшення обігу фальсифікованих лікарських засобів.

Розглянемо детальніше деякі загрози для економічної безпеки медичної сфери:

1. Недостатній рівень бюджетного фінансування в Україні. На відміну від інших галузей народного господарства, охорона здоров'я в Україні майже повністю залежить від державного бюджетного фінансування, проте видатки України на охорону здоров'я є найнижчими серед європейських країн (табл. 1). За роки незалежності в Україні на охорону здоров'я виділялися достатньо малі суми (табл. 2) порівняно з ВВП, тоді як допустимий мінімум, за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), складає – 5 %.

Таблиця 1 – Стан охорони здоров'я в Україні та в деяких зарубіжних країнах (дані за 2016 рік) [5, с. 143]

Країна	Видатки на ОЗ на 1 ос., тис. дол. США	Видатки на ОЗ у ВВП, %
США	9,40	17,40
Великобританія	3,90	9,12
Куба	0,80	11,00
Україна	0,07	2,50
Польща	0,90	6,35
Чехія	1,40	7,41
Угорщина	1,00	7,40

Співвідношення між показниками номінального ВВП та видатків на охорону здоров'я описується поліноміальної функцією шостого ступеня за допомогою рівняння $y = 8E\text{-}13x^6 - 5E\text{-}08x^5 + 0{,}0015x^4 - 21{,}405x^3 + 176639x^2 - 8E{+}08x + 1E{+}12$, що засвідчує складність процесу обчислення видатків на охорону здоров'я та існування, як мінімум 6 факторів, що також чинять вплив на розмір витрат на охорону здоров'я. При цьому виявлена модель математичної залежності є адекватною обчислення витрат і досить добре відтворює реальну ситуацію оскільки *к*оефіцієнт детермінації є високим $R^2 = 0{,}9911$. Відповідно рівень номінального ВВП значно впливає на обсяг видатків на охорону здоров'я, тобто 99,11 % випадків зміни номінального ВВП впливає на обсяг видатків на охорону здоров'я. Іншими словами, точність підбору рівняння регресії висока. Покажемо взаємозв'язок між номінального ВВП та видатків на охорону здоров'я у вигляді графіка (рис. 1).

Таблиця 2 – Динаміка витрат на охорону здоров'я в Україні [4, с. 144]

Роки	Номінальний ВВП, млн грн	Видатки на охорону здоров'я, млн грн
2010	1082569,0	8759,0
2011	1316600,0	10223,9
2012	1408889,0	11358,5
2013	1454931,0	12879,3
2014	1566728,0	10580,8
2015	1979458,0	11450,4
2016	2383182,0	12645,6
2017	2982920,0	12537,6

За підсумками 2015 року державні витрати на охорону здоров'я в Україні складали 77 дол. США на душу населення і були найнижчими серед європейських країн. Відповідно до Законів України «Про державний бюджет» на 2016, 2017, 2018 роки ці витрати мали суттєво збільшитися.

Збільшення витрат відбувалося за наступними напрямами, зокрема збільшення витрат на наукові розробки, підвищення кваліфікації лікарів, субвенцію місцевим бюджетам на пільгові ліки для населення, на роботу Міністерства охорони, на санаторне лікування дітей із соматичними захворюваннями та туберкульозом, на реабілітацію хворих на ДЦП,зведення нових корпусів спеціалізованих лікарень, в той же час пересічні заклади охорони здоров'я залишилися обмеженими у фінансуванні. Дефіцит державних ресурсів у цьому секторі може бути обумовлений їхнім неефективним використанням. Бюджетні видатки на лікарні в більшій мірі використовують на оплату праці медичного персоналу і комунальні послуги. При цьому зарплата медичного персоналу також значно нижча, ніж у європейських колег. У результаті приблизно 3 з 10 лікарів змушені працювати за сумісництвом, що, безумовно, позначається на їх продуктивності та якості послуг для населення.

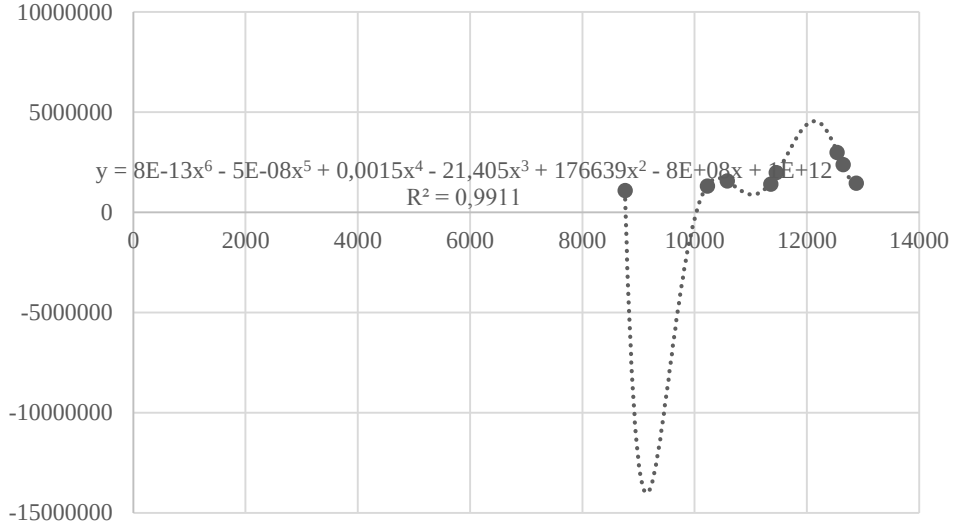

Рисунок 1 – Графік взаємозалежності *номінального ВВП та видатків* на охорону здоров'я, млн грн

Таким чином, на протязі останніх років витрати з державного бюджету на охорону здоров'я ростуть, при цьому медичні заклади забезпечені необхідним фінансуванням лише на 50-60 % від необхідного мінімуму [8].

2. Втрата наукових кадрів та кваліфікованого персоналу. Важливою загрозою є втрата кваліфікованих працівників через їх міграцію. Офіційна статистика щодо трудової міграції медпрацівників за кордон не ведеться. Також невідомо про ведення якісних і доведених підрахунків щодо виїзду лікарів за кордон недержавними організаціями чи установами. Тому будь-які заяви про кількість медпрацівників, які виїхали з України, не мають надійних підстав, проте існує офіційна статистика відповідно до якої на кінець 2013року в галузі охорони здоров'я існувало 22 522 вакантних посад лікарів, в 2014 році – 20 689 місць, 2015 року – 21707 вакантних місць,у 2016 році – 21 837 посад, 2017 року – 22 635 вакантних посад лікарів. Проте попри відносно стабільну потребу в лікарях, їх кількість стабільно скорочується (табл. 3).

Таблиця 3 – Динаміка забезпеченості лікарями та медичним персоналом в країні [9]

Рік	Кількість лікарів усіх спеціальностей		Кількість середнього медичного персоналу	
	усього, тис. осіб	на 10 000 населення	усього, тис. осіб	на 10 000 населення
2010	225	49,3	467	102,4
2011	224	49,3	459	101,0
2012	217	47,9	441	97,2
2013	217	48,0	441	97,4
2014*	186	43,5	379	88,6
2015*	186	43,7	372	87,3
2016*	187	44,0	367	86,5
2017*	186	44,1	360	85,4

*****Без урахування тимчасово окупованої території Автономної Республіки Крим, м. Севастопіль та тимчасово окупованих територій у Донецькій та Луганській областях.

Дослідження кількості лікарів в Україні засвідчило їх стабільне скорочення із 225,0 тис. осіб у 2010 році до 186,0 тис. осіб у 2017 році, при цьому кількість середнього медичного персоналу також стрімко скоротилась із 467,0 тис. осіб у 2010 році до 360,0 тис. осіб у 2017 році, що свідчить про тотальний відтік кваліфікованих кадрів з галузі і подальше погіршення її стану.

При цьому варто згадати, що кожного року медичними університетами готуються тисячі лікарів. Отже, відсутність офіційної статистики все ж дозволяє встановити тенденції виходу із галузі охорони здоров'я тисяч висококваліфікованих працівників. При цьому критерієм кількості майбутніх лікарів в державі не може бути кількість випускників медичних університетів, оскільки переважна більшість випускників навчалися за кошт фізичних осіб, відповідно і зобов'язань працювати у державних лікарнях, чи лікарнях взагалі вони не мають.

3. Відсутність інновацій та новітнього обладнання. Тотальне недофінансування оновлення основних засобів закладів охорони здоров'я та особливості системи бюджетного обліку, що обумовлені бюджетним законодавством створили умови, за яких обладнання використовується понад терміни його корисної експлуатації та може становити небезпеку для пацієнтів. Склалася ситуація, за якої застаріле українське медичне обладнання можна використовувати лише в якості експонатів для музеїв західних клінік, оскільки в кожній українській лікарні можна побачити рентген з 30-річним стажем роботи. Значна частина вітчизняної медичної апаратури зроблена за часів СРСР однак на ній продовжують працювати. За різними підрахунками Міністерства охорони здоров'я на оновлення медтехніки держава щорічно повинна витрачати 10 млрд грн, але з держскарбниці у найкращому випадку вдається виділити близько 300 млн грн.

4. Зростання залежності від імпортних лікарських засобів. Глобалізація господарських зв'язків у світі призвела до проникнення на український фармацевтичний ринок – як у приватні закупівлі ліків, так і у госпітальні закупівлі – закордонних постачальників, які вже суттєво переважають за обсягами збуту як у вартісному, так і у натуральному вираженні, вітчизняних виробників (табл. 4).

Таблиця 4 – Структура фармацевтичного ринку України у 2017 році [3]

Компанії	Вартісне вираження		Натуральне вираження	
	млрд грн	частка, %	упаковок, млн шт.	частка, %
Вітчизняні виробники	16,8	37,1	740,7	74,7
Іноземні виробники	28,4	62,9	250,9	25,3
Всього	45,2	100,0	991,6	100,0

Аналіз структури українського ринку фармацевтичної продукції засвідчив, що переважну його частку контролюють іноземні виробники і при цьому спостерігається тенденція продажу ними меншої кількості упаковок за вищу вартість в порівнянні з кількістю проданих упаковок українськими виробниками, що свідчить про те, що на український ринок постачаються медикаменти більш якісні, технологічно складні та наукомісткі, ніж вітчизняні. За таких обставин вітчизняні виробники втрачають свої можливості конкурувати у виробництві дорогих товарів, що відповідно обмежує можливості їх розвитку. Підтвердженням тенденції імпортозалежності є ще той факт, що за оцінкою експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) лише 30 % українського фармацевтичного ринку у вартісному вираженні займають вітчизняні лікарські засоби (ЛЗ), а частка імпортних лікарських засобів становить відповідно близько 70 %. Суттєве переважання закордонних виробників пояснюється перш за все їх гнучким ціноутворенням і оперативним формуванням «правильного» продуктового портфеля, що для вітчизняних виробників є достатньо проблематичним [10, с. 32].

5. Фальсифікація медичних препаратів. Важливе місце в економічній безпеці закладів охорони здоров'я займає забезпечення доступу населення до ефективних і якісних ліків та своєчасного надання йому об'єктивної та доступної інформації про них. Щорічне зростання споживання населенням України лікарських препаратів призводить до зростання фальсифікації медичних препаратів. Найбільш поширеними є три основних типи підробок:

1) виготовлення і постачання препаратів, у яких взагалі немає активної речовини;

2) виготовлення і постачання препаратів, у яких наявні всі речовини, але невідомо, за яких умов і технологій їх отримано;

3) виготовлення і постачання препаратів, у яких дорожчу речовину замінено на аналогічну, але дешевшу.

Джерелами надходження до закладів охорони здоров'я фальсифікованих препаратів є:

1) контрабандне постачання виробниками, реалізація лікарських засобів під виглядом інших товарів;

2) перепакування протермінованих лікарських засобів з метою подальшої реалізації;

3) випуск на невстановлених підприємствах фальсифікованих лікарських засобів з використанням високотехнологічного обладнання із залученням кваліфікованих фахівців [2].

Негативним явищем також є вступ лікарів у корупційний зговір з аптеками і рекомендації малоефективних ліків.

Сукупність окреслених п'яти напрямів формують економічну передумову діяльності закладів охорони здоров'я. Реформування галузі в будь-якому напрямі повинне враховувати ці фактори, адже їх взаємодія завжди відбувається в сукупності і формує економічну безпеку закладів охорони здоров'я.

Висновки. Дослідження економічної безпеки закладів охорони здоров'я в Україні було здійснено на основі виявлення основних характерних рис їх функціонування. В результаті дослідження було встановлено, що найбільш суттєвого впливу на економічну безпеку закладів охорони здоров'я має одночасне поєднання таких дестабілізуючих чинників як недостатній рівень бюджетного фінансування, втрати наукових кадрів та кваліфікованого персоналу, занепад використання інноваційної продукції, зростання залежності від імпортних лікарських засобів, збільшення обігу фальсифікованих лікарських засобів та одночасне проведення за цих обставин медичної реформи. Отже, економічна безпека закладів охорони здоров'я вкрай нестабільна. При існуванні вище викладених проблем вони не можуть задовольняти потреби населення України в повній мірі.

У подальших дослідженнях вважаємо за доцільне зосередити увагу на можливих шляхах ліквідації та/або обмеження негативного впливу факторів, що формують економічну безпеку закладів охорони здоров'я.

Література

1. Горин В. П.Формування фінансових ресурсів охорони здоров'я в контексті виконання критеріїв економічної безпеки. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Економіка*. 2013. Вип. 23. С. 216–221.
2. Гук О. Г. Фальсифікація лікарських засобів та обіг фальсифікованих лікарських засобів в умовах євроінтеграції: постановка. *Часопис Академії адвокатури України*. 2014. Т. 4. № 3(24). С. 44–49.
3. Діброва Т. Г., Булбук Д. М. Основні засади розробки програми лояльності на підприємстві. *Актуальні проблеми економіки та управління*. 2008. Вип. 2. URL : http://probl-economy.kpi.ua/pdf/2008_20.pdf (дата звернення: 06.12.2018).
4. Окара Д. В., Чернишов В. Г., Шинкаренко Л. В. Дослідження структури видатків на охорону здоров'я державного бюджету України за допомогою математичного моделювання. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія: Економіка і менеджмент*. 2017. Вип. 27(2). С. 143–146.
5. Солдатенко О. В. Сучасний стан правового регулювання фінансування сфери охорони здоров'я України. *Підприємництво, господарство і право*. 2018. № 2. С. 142–147.
6. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України №2801-XII від 13.01.2012 (із змінами).URL : http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12 (дата звернення: 05.12.2018).
7. Про затвердження переліків закладів охорони здоров'я, лікарських, провізорських посад та посад молодших спеціалістів з фармацевтичною освітою у закладах охорони здоров'я : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28.10.2002 № 385 (із змінами). URL : http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0892-02 (дата звернення: 06.12.2018).
8. У проект бюджету на 2018 рік закладено збільшення фінансування охорони здоров'я до 112,5 млрд грн. URL : https://www.unian.ua/health/country/2139581-u-proekt-byudjetu-na-2018-rik-zakladeno-zbilshennya-finansuvannya-ohoroni-zdorovya-do-1125-mlrd-grn.html (дата звернення: 06.12.2018).
9. Статистична інформація // Державна служба статистики України. URL : http://www.ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2007/oz_rik/oz_u/mkadru_06_u.html (дата звернення: 06.12.2018).
10. Вітюк А. В., Траченко К. Р. Розвиток фармацевтичної промисловості України. *Вісник Вінницького політехнічного інституту*. 2018. №6. С. 32–34.

References

1. Horyn,V. P.(2013). Forming of financial resources of health care in the context of fulfillment the criteria of economic safety ["Formuvannia finansovykh resursiv okhorony zdorovia v konteksti vykonannia kryteriiv ekonomichnoi bezpeky"]. *Naukovi zapysky Natsionalnoho universytetu «Ostrozka akademiia». Ekonomika*, 23, pp. 216–221.
2. Huk, O. H. (2014). Falsification of drugs and circulation of counterfeit medicines in conditions of European integration: staging ["Falsyfikatsiia likarskykh zasobiv ta obih falsyfikovanykh likarskykh zasobiv v umovakh yevrointegracii: postanovka"]. *Chasopys Akademii advokatury Ukrainy*, 4, 3(24), pp. 44–49.
3. Dibrova, T. H. and Bulbuk, D. M. (2008). The main principles of developing a loyalty program at the enterprise ["Osnovni zasady rozrobky programy loialnosti na pidpryiemstvi"]. *Aktualni problemy ekonomiky ta upravlinnia*, 2. [online] Available at: http://probl-economy.kpi.ua/pdf/2008_20.pdf [Accessed 6 Dec. 2018].
4. Okara, D. V., Chernyshov, V. H. and Shynkarenko, L. V. (2017). Investigation of the structure of expenditures on health care from the state budget of Ukraine with the help of mathematical modeling ["Doslidzhennia struktury vydatkiv na okhoronu zdorovia derzhavnoho biudzhetu Ukrainy za dopomohoiu matematychnoho modeliuvannia"]. *Naukovyi visnyk Mizhnarodnoho humanitarnoho universytetu. Seriia: Ekonomika i menedzhment*, 27(2), pp. 143–146.
5. Soldatenko, O. V. (2018). The current state of legal regulation of health care financing in Ukraine ["Suchasnyi stan pravovoho rehuliuvannia finansuvannia sfery okhorony zdorovia Ukrayiny"]. *Pidpryiemnytstvo, hospodarstvo i pravo*, 2, pp. 142–147.
6. Verkhovna Rada of Ukraine. (2012). Fundamentals of Ukrainian Health Law ["Osnovy zakonodavstva Ukrayiny pro okhoronu zdorovia"] (Law of Ukraine dated January 13, 2012 № 2801-XII). [online] Available at: http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12 [Accessed 05 Dec. 2018].
7. Ministry of Health of Ukraine. (2002). About approval the list of health care institutions, medical, pharmacist and post offices of junior specialists with pharmaceutical education in health care institutions ["Pro zatverdzhennia perelikiv zakladiv okhorony zdorovia, likarskykh, provizorskykh posad ta posad molodshykh spetsialistiv z farmatsevtychnoiu osvitoiu u zakladax okhorony zdorovia"] (Order of the Ministry of Health of Ukraine dated October 28, 2002 No. 385 (as amended)). [online] Available at: http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0892-02 [Accessed 06 Dec. 2018].
8. Www.unian.ua. (2017). In the project budget for 2018, an increase in financing of health care was set to 112.5 billion UAH ["U proekt biudzhetu na 2018 rik zakladeno zbilshennia finansuvannia okhorony zdorovia do 112,5 mlrd hrn"]. [online] Available at: https://www.unian.ua/health/country/2139581-u-proekt-byudjetu-na-2018-rik-zakladeno-zbilshennya-finansuvannya-ohoroni-zdorovya-do-1125-mlrd-grn.html [Accessed 06 Dec. 2018].
9. Derzhavna sluzhba statystyky Ukrayiny. (2018). Static information ["Statystychna informaciia"]. [online] Available at: http://www.ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2007/oz_rik/oz_u/ /mkadru_06_u.html [Accessed 06 Dec. 2018].
10. Vitiuk, A. V. and Trachenko, K. R. (2018). Development of the pharmaceutical industry of Ukraine ["Rozvytok farmatsevtychnoi promyslovosti Ukrainy"]. *Visnyk Vinnytskoho politekhnichnoho instytutu*, 6, pp. 32–34.

Стаття надійшла до редакції 10.12.2018.