

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Кафедра статистики

ВИПУСКНА робота
на здобуття освітнього ступеня бакалавра
зі спеціальності «Прикладна статистика»

За темою:

СТАТИСТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА МЕДИЧНОГО
ОБСЛУГОВУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ

Виконавець
студентка IV курсу обліково-
економічного факультету
Бурлаєва В.С.

Науковий керівник
к.е.н., доцент Ольвінська Ю.О.

Одеса 2018

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ	
СТАТИСТИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	
ТА МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ.....	
	7
1.1. Охорона здоров'я як об'єкт статистичного дослідження.....	7
1.2. Класифікація закладів охорони здоров'я.....	10
1.3. Показники доступності та якості медичного обслуговування	
населення.....	15
РОЗДІЛ 2. СТАТИСТИЧНИЙ АНАЛІЗ МЕДИЧНОГО	
ОБСЛУГОВУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ В УКРАЇНІ.....	
	26
2.1. Сучасна медико-демографічна ситуація в Україні.....	26
2.2. Аналіз динаміки та структури захворюваності населення	
України.....	32
2.3. Аналіз динаміки та структури закладів охорони здоров'я.....	37
РОЗДІЛ 3. СТАТИСТИЧНИЙ АНАЛІЗ ДОСТУПНОСТІ ТА ЯКОСТІ	
МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ В УКРАЇНІ.....	
	41
3.1. Аналіз забезпеченості населення установами охорони здоров'я та	
медичними кадрами.....	41
3.2. Статистичний аналіз санітарно-курортних закладів.....	49
3.3. Реформування охорони здоров'я та її наслідки для медичної системи	
та медичного обслуговування в Україні.....	60
ВИСНОВКИ.....	70
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	78
ДОДАТКИ	81

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Охорона здоров'я – один з пріоритетних напрямів державної діяльності. Суспільство і держава відповідальні перед сучасним і майбутніми поколіннями за рівень здоров'я і збереження генофонду народу, забезпечують пріоритетність охорони здоров'я в діяльності держави. Держава формує політику охорони здоров'я в Україні та забезпечує її реалізацію. Державна політика в сфері охорони здоров'я спрямована на реалізацію положень Конституції та законів України щодо забезпечення доступної кваліфікованої медичної допомоги кожному громадянину України, запровадження нових ефективних механізмів фінансування та управління у сфері охорони здоров'я, створення умов для формування здорового способу життя.

На сучасному етапі стан здоров'я населення України характеризується значною поширеністю хронічних хвороб та соціально небезпечних захворювань. Високими залишаються рівні інвалідності та смертності при короткій середній тривалості життя. На здоров'я і відтворення населення негативно впливають якісні показники життя, забруднення довкілля, незадовільні умови праці, поширення інфекційних і паразитарних захворювань, криза галузі медичного обслуговування, недостатній контроль за якістю та вживанням лікарських засобів і біологічно активних домішок.

Актуальними проблемами дослідження можна вважати наступні:

- незадовільний стан здоров'я населення;
- нераціональна організація системи надання медичної допомоги;
- брак сучасних медичних технологій, недостатнє володіння ними;
- низький рівень інформованості про сучасні медичні технології, засоби збереження здоров'я та активного дозвілля;
- недостатність фінансових і насамперед бюджетних, ресурсів для забезпечення ефективної діяльності системи охорони здоров'я;

- практична відсутність ринку медичних послуг;
- недосконалість нормативно-правових актів, які впливають на створення умов для поліпшення стану здоров'я населення та підвищення ефективності використання в системі охорони здоров'я людських, матеріально-технічних та фінансових ресурсів в умовах ринкової економіки.

З метою вирішення цих проблем, державна політика у сфері охорони здоров'я має спрямовуватися на підвищення рівня здоров'я, поліпшення якості життя і збереження генофонду українського народу.

Як очевидно з усього вищевикладеного, охорона здоров'я міцно пов'язаний із добробутом країни. І це в черговий раз підкреслює всю актуальність проблеми охорони здоров'я і медичного обслуговування та необхідність її статистичного вивчення.

Ступінь розробки теми дослідження в наукових працях. Можна навести приклади авторів які займалися вивченням проблем у соціальної політиці у сфері охорони здоров'я та медичного обслуговування населення: Агарков В.І., Грищенко С.В., Ніколаєнко В.В., Алексеєва І.М, Гладун З.С., Грузєва Т. С., Дешко Л., Жаліло Л. І., Солоненко І. М., Кунгурцев О. В., Мартинюк О. І., Солоненко Н. Д., Лехан В.М., Москаленко В.Ф., Пахомова Т., Н.Ф. Басов, В.М. Басова, О.Н. Бессонова, Стеценко С.Г., Сердюк А. И., Ціборовський О. М., Бесполудіна Г.В., Шатило В.Й. Автори робіт які писали про саме здоров'я, як зберегти та зміцнити здоров'я: Виноградов О.В, О.М. Петрик, Н.В. Зимовець, Куценко В. І., Трілленберг Г., Латишев Є. Є., І. Зверєва, Г. Лактіонова, В.В. Крушельницький, Т.І. Мірошніченко, Стеценко Г.С., Трілленберг Г. І., Хижняк М., Нагорний А.М., Е.И. Холостова, А.С. Сорвина.

Також положення про охорону здоров'я вказані в законах України: Про додаткові заходи щодо поліпшення медичної допомоги населенню України, Про становище молоді в Україні, Основи законодавства України про охорону здоров'я, Про затвердження Міжгалузевої комплексної програми «Здоров'я нації», Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення, Про затвердження Положення про Міністерство охорони здоров'я, Про стан

соціально-демографічного розвитку, охорони здоров'я і ринку праці в Україні, Про Концепцію розвитку охорони здоров'я, Права людини у сфері охорони здоров'я, Реформа охорони здоров'я в Україні, Законодавче забезпечення реформи системи охорони здоров'я, Про затвердження Загальнодержавної програми розвитку первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини.

Мета випускної роботи – це дослідження теоретичних і практичних аспектів статистики охорони здоров'я та медичного обслуговування населення.

Відповідно до поставленої мети у роботі передбачено вирішення таких основних завдань:

- розглянути охорону здоров'я як об'єкт статистичного дослідження;
- дати характеристику медичного обслуговування населення;
- проаналізувати сучасну медико-демографічну ситуацію в Україні;
- проаналізувати динаміку і структуру захворюваності населення в Україні;
- оцінити доступність та якість медичного обслуговування населення України;
- проаналізувати роботу санітарно-курортних та оздоровчих закладів.

Об'єктом дослідження є система охорони здоров'я та медичне обслуговування населення України.

Предметом дослідження є кількісно-якісна характеристика показників охорони здоров'я та медичного обслуговування населення України.

У процесі дослідження були використані загальнонаукові прийоми і методи наукового пізнання. Серед них: методи статистичного зведення та групування, відносних та середніх величин, методи аналізу ряду динаміки, методи вивчення взаємозв'язків. Також застосувались методи графічного представлення даних.

Інформаційною базою дослідження, проведеного у випускній роботі, є наукові публікації вітчизняних і закордонних вчених, нормативно-законодавчі акти України, дані офіційних статистичних збірників, електронні ресурси

офіційних сайтів Державної служби статистики та державних установ, результати спостережень, опитувань і обстежень та інших методів збирання первинних даних про стан охорони здоров'я та медичного обслуговування в Україні.

Випускна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, містить список використаної літератури та додатки.

Перший розділ присвячений теоретичним питанням функціонування системи охорони здоров'я та медичного обслуговування населення. Наведено систему показників стану здоров'я, доступності та якості медичного обслуговування населення.

У другому розділі проведено аналіз сучасної медико-демографічної ситуації в Україні, проаналізовано рівень захворюваності населення України, а також окремих регіонів, а також динаміку та структуру закладів охорони здоров'я.

Третій розділ присвячено аналізу забезпечення населення України закладами охорони здоров'я та медичними кадрами, а також проаналізовано роботу санітарно-курортних закладів. Наведено основні напрямки реформування охорони здоров'я та можливі наслідки даної реформи.

У висновках сформульовано основні результати випускної роботи.

ВИСНОВКИ

Охорона здоров'я – один з пріоритетних напрямів державної діяльності. Суспільство і держава відповідальні перед сучасним і майбутніми поколіннями за рівень здоров'я і збереження генофонду народу.

У процесі дослідження були розглянуто основні категорії, поняття, класифікації охорони здоров'я та медичного обслуговування населення країни, питання формування системи статистичних показників, розглянуто статистичні методи, які дозволяють здійснити комплексне дослідження динаміки та структури охорони здоров'я та його складових, виявлено тенденцію розвитку охорони здоров'я в Україні. Здійснено статистичне оцінювання динаміки та структурних зрушень захворюваності населення України, побудовано систему економіко-статистичних показників охорони здоров'я, виявлено та охарактеризовано основну тенденцію розвитку сучасної системи охорони здоров'я.

Чисельність населення неухильно зменшується впродовж останніх 24 років. З початку 1993 р., коли населення України мало найбільшу чисельність (52,2 млн. осіб), до початку 2014 р. його природний убуток – результат перевищення числа померлих над числом народжених – та негативне міграційне сальдо зумовили неухильне скорочення. Протягом 1993–2013 рр. населення нашої країни зменшилося на 6,8 млн. осіб, у середньому на 340 тис. осіб щорічно. Понад 80% загального убутку населення за вказані роки припадає на природне зменшення. Через доволі високий рівень постаріння, депопуляція триватиме в Україні ще довго, навіть за умови підвищення народжуваності та зниження смертності. Скорочення населення продовжувалось і у 2014–2016 роках. На початок 2017 р., за оцінкою Державної служби статистики, чисельність населення України становила 42 584,5 тис. осіб, з них 29 463,2 тис. осіб (69,2%) проживали у міських поселеннях і 13 121,3 тис. осіб – у сільській місцевості (30,8%). За останні три роки населення України зменшилося на 489 тис. осіб, а в цілому за період 2012–2016 рр. – на 705 тис. осіб

У 2013 р. знову відновилися тенденція до скорочування народжуваності, як у міських поселеннях, так і в сільській місцевості. Так, у 2016 р. число народжень в Україні порівняно з 2012 р. в абсолютному вимірі зменшилось на 94,4 тис. осіб (у міських поселеннях – на 63 тис., у сільській місцевості – на 31,4 тис.). У 2016 р. народилося на 14,8 тис. менше, ніж у 2015 р., а загальний коефіцієнт народжуваності знизився з 9,6‰ у 2015 р. до 9,3‰ у 2016 р.

В Україні спостерігається суттєва регіональна диференціація народжуваності. Диференціація областей України за рівнем народжуваності пов'язана не тільки з відмінностями в інтенсивності народжуваності, але й з особливостями вікової структури населення. За даними 2016 р., цей показник був нижчим за середній по Україні (9,3‰) у 9 областях. Значення загального коефіцієнта народжуваності коливалися від 8,0‰ у Сумській до 13,5‰ у Рівненській області. Також існує диференціація в народжуваності за типом поселення. Наприклад, для Закарпатської області по містах показник народжуваності становить 12,2‰ і є найвищим серед областей (якщо не враховувати м. Київ, де показник народжуваності 12,5‰), а для сільського населення найвищий показник у Рівненській області – 15,3‰.

Тренд смертності населення України за роки незалежності залишається вкрай неблагополучним. Зростання числа померлих і загального коефіцієнта смертності переважає в Україні за останні півстоліття, що обумовлено як старінням населення, так і підвищенням інтенсивності смертності.

Динаміка кількості померлих великою мірою визначається в Україні коливаннями вікової інтенсивності смертності та змінами вікової структури. Розрахунки показують, що у 2012–2016 рр. кількість померлих в Україні від структурних факторів залежить на 55%. Решта 45% – це зниження інтенсивності смертності в результаті впливу інших факторів, насамперед соціально-економічних. Отже, ситуація щодо смертності в Україні останніми роками визначалася більше структурними чинниками, ніж соціально-економічними. Порівняно з 2015 р., загальний коефіцієнт смертності в 2016 р.

збільшився у 3 областях України, в 7 областях залишився майже без змін і в 15 регіонах знизився. Найбільш значне зниження зафіксовано в Житомирській та Вінницькій областях (на 3,2% та 3%), Івано-Франківській та Чернігівській областях (на 2,6%). Підвищення загального коефіцієнта смертності спостерігалось в Запорізькій (на 1,3%), Черкаській та Кіровоградській областях (на 1,1%). У Харківській області коефіцієнт смертності залишився на рівні 15,6‰, а в м. Києві – на рівні 10,5‰. У 2016 році було зареєстровано 2955 дітей, померлих у віці до одного року, що на 10,9% менше, ніж у 2015 р., при цьому у міській поселеннях він становив 7,2 померлого до одного року на тисячу народжених, у сільській місцевості – 7,9 відповідно. Порівняно з 2012 р. рівень смертності немовлят у 2016 р. знизився на 11,5%, у містах – на 11%, у сільській місцевості – на 12,5%. Внаслідок затяжної кризи смертності населення в Україні сформувалася консервативна (архаїчна) структура причин смерті, у якій високий рівень смертності від ендогенних причин (хвороби системи кровообігу та новоутворення) поєднується з не менш значущим рівнем смертності від екзогенних патологій (хвороби органів дихання, травлення, інфекційні та паразитарні хвороби, зовнішні причини). Її формування обумовлене як прогресом (або регресом) в галузі охорони здоров'я та якості життя в цілому, так і змінами в статеві-віковому складі населення.

В середньому до 73,3% усіх летальних випадків нині в Україні припадає на три основні класи причин смерті: хвороби системи кровообігу, зовнішні причини смерті і новоутворення. В ієрархії причин смерті населення нашої країни в 2016 р., як і в попередні роки, перші п'ять місць стало посідають такі класи: хвороби системи кровообігу, новоутворення, зовнішні причини смерті, хвороби органів травлення та хвороби органів дихання.

Протягом останніх п'яти років (2012–2016 рр.) показники поширеності хвороб серед населення країни та захворюваності населення України впродовж 2012–2014 рр. мали тенденцію до зниження (поширеність хвороб на 8,26% у 2014 р. відносно 2012 р., захворюваність на 8,6% відповідно), після чого в 2015–2016 рр. спостерігається тенденція до їх зростання відносно 2014 р., а

сама поширеність хвороб серед всього населення країни в 2016 р. зросла відносно 2014 р. на 1,5%, захворюваність – на 2,5%. Незважаючи на тенденцію останніх двох років (2015–2016 рр. відносно 2014 р.) щодо зростання рівнів поширеності та захворюваності населення, рівні вищезазначених показників у 2016 р. залишаються нижчими порівняно з аналогічними показниками в 2012 р.: рівень поширеності хвороб серед населення країни в 2016 р. на 6,89% нижчий, ніж у 2012 р., захворюваності населення – на 6,29%

У структурі поширеності хвороб серед всього населення України у 2016 р. розподіл рейтингових місць, як і в попередні роки, залишається незмінним: перше місце займають хвороби системи кровообігу (30,67%), друге місце посіли хвороби органів дихання, частка яких склала 20,68%, третє місце належить хворобам органів травлення (9,74%), четверте місце посіли хвороби сечостатевої системи (5,43%), п'яте – хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини (5,39%), шосте – ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин (4,96%), сьоме – хвороби ока та його придаткового апарату (4,78%) (табл.

Аналіз рівнів поширеності хвороб серед усього населення країни за основними класами хвороб за період 2012–2016 рр. вказує на зростання у 2016 році відносно 2012 р. рівнів поширеності хвороб за двома класами – природжені вади розвитку, деформації та хромосомних аномалії (на 1,13%) та хвороби органів дихання (на 0,19%). Тоді як у 2016 р. відбулося зростання поширеності хвороб відносно 2015 р. у цілому серед населення України на 0,93% та за десятьма класами хвороб: найбільше зросла поширеність хвороб органів дихання – на 5,17%, природжених вад розвитку, деформацій та хромосомних аномалій – на 1,74%, хвороб шкіри та підшкірної клітковини – на 1,37%, новоутворень – на 0,86%, ендокринних хвороб, розладів харчування та порушень обміну речовин – на 0,85%, травм, отруєнь та деяких інших наслідків дії зовнішніх чинників – на 0,6%, хвороб кістково-м'язової системи та сполучної тканини – на 0,12%, хвороб вуха та соскоподібного відростка – на 0,11%, хвороб нервової системи – на 0,06%, хвороб системи кровообігу – на 0,03%. За

всіма іншими класами хвороб у 2016 р., як відносно 2012 р. так і 2015 р., спостерігається зниження рівнів поширеності. У регіональному аспекті рівень поширеності хвороб серед населення України у 2016 р. відносно 2012 р. знизився в 12 областях країни: Вінницькій (на 5,11%), Волинській (на 0,99%), Донецькій (на 8,75%), Закарпатській (на 4,55%), Луганській (на 6,54%), Львівській (на 0,26%), Одеській (на 5,11%), Харківській (на 2,44%), Херсонській (на 2,05%), Черкаській (на 8,56%), Чернівецькій (на 0,91%) областях та у м. Київ (на 2,95%). Зріс у вищезазначений період у 13 областях: Дніпропетровській (на 8,11%), Житомирській (на 8,10%), Запорізькій (на 3,9%), Івано-Франківській (на 0,83%), Київській (на 3,57%), Кіровоградській (на 4,63%), Миколаївській (на 8,55%), Полтавській (на 0,59%), Рівненській (на 3,47%), Сумській (на 7,38%), Тернопільській (на 2,78%), Хмельницькій (на 3,71%), Чернігівській (на 4,48%) областях. Слід зазначити, що показники поширеності у 2016 р. відносно 2015 р. знизились лише в 6 областях України (у Вінницькій області на 2,11%, Закарпатській області – на 0,59%, Одеській області – на 0,68%, Рівненській області – на 0,24%, Херсонській області – на 0,50%, Черкаській області – на 0,36%) та зросли у 19 регіонах країни (Волинській – на 0,29%, Дніпропетровській – на 2,43%, Донецькій – на 0,96%, Житомирській – на 2,53%, Запорізькій – на 1,58%, Івано-Франківській – на 0,48%, Київській – на 1,17%, Кіровоградській – на 0,55%, Луганській – на 4,78%, Львівській – на 1,49%, Миколаївській – на 2,20%, Полтавській – на 1,15%, Сумській – на 2,77%, Тернопільській – на 1,56%, Харківській – на 0,46%, Хмельницькій – на 1,20%, Чернівецькій – на 0,50%, Чернігівській – на 1,74% та м. Київ – на 0,26%). Стійка тенденція до зниження рівня поширеності хвороб серед населення країни у 2016 р. відносно і 2012 р., і 2015 р. спостерігається в п'ятьох областях – Вінницькій, Закарпатській, Одеській, Херсонській, Черкаській. Водночас тенденція до зростання рівня поширеності хвороб відзначається у 12 регіонах України: Дніпропетровській, Житомирській, Запорізькій, Івано-Франківській, Київській, Кіровоградській, Миколаївській, Полтавській, Сумській, Тернопільській, Хмельницькій, Чернігівській областях.

У 2016 р. рівень захворюваності серед всього населення за регіонами України відносно 2012 р. знизився в 13 областях країни: у Вінницькій, Волинській, Донецькій, Закарпатській, Івано-Франківській, Луганській, Львівській, Одеській, Харківській, Херсонській, Черкаській, Чернівецькій областях та м. Київ. Водночас тенденції до зростання регіональних рівнів первинної захворюваності відносно 2012 р. спостерігались у 12 областях: Дніпропетровській, Житомирській, Запорізькій, Київській, Кіровоградській, Миколаївській, Полтавській, Рівненській, Сумській, Тернопільській, Хмельницькій, Чернігівській областях.

Також слід зазначити що у 2016 р. рівні первинної захворюваності відносно 2015 р. зросли у 23 областях, тобто майже у всіх областях країни, і знизились лише у Вінницькій та Херсонській областях.

За останні роки мережа лікарняних закладів системи МОЗ України значно скоротилася – із 2442 у 2010 р. до 1504 у 2014 р., 1457 у 2015 р. і 1319 у 2016 р. Скорочення загальної кількості лікарняних закладів відбулося із регіональними відмінностями. Загалом протягом зазначеного періоду мережа лікарняних закладів скоротилася на 35,4%; цей показник коливався від 49% у Чернівецькій області до 10,5% у Вінницькій області, від 38,5% у Житомирській області, до 6,1% у м. Києві. Найбільше скорочення зафіксоване, насамперед, у зонах проведення АТО (Донецька область – 62,7%, Луганська область – 78%), що, насамперед, обумовлено невідконтрольністю України частини територій цих областей.

Аналіз динаміки показників використання ліжкового фонду ЗОЗ протягом 2012–2016 рр. вказав на несуттєве зменшення середнього числа днів зайнятості (роботи) ліжка на 2,45% по країні. Лише в Чернівецькій (336,5), Вінницькій (336), Рівненській (335,8), Волинській (334), Дніпропетровській (333), Херсонській (333,8), Хмельницькій (332,5) областях зафіксовано показники роботи ліжка, вищі за середні по Україні.

Середнє перебування хворого на ліжку по Україні у 2016 р. становило 10,8 у всіх стаціонарних лікувальних закладах. Найвищий показник має

Луганська область (12,7), найнижчий – Житомирська (9,4) та Вінницька (9,9) області. За кількістю закладів виділяються Дніпропетровська (105), Львівська (99), Харківська (82) області, у яких обслуговується найбільша кількість населення.

За всі роки незалежності в Україні так і не вдалося створити ефективну систему охорони здоров'я. Діюча система викликає справедливі нарікання і з боку населення, і медичного персоналу, досі вона не здатна належним чином задовольнити потреби населення у медичній допомозі, забезпечити доступність, якість та своєчасність надання послуг з охорони здоров'я, належний рівень профілактики захворюваності та смертності тощо. Фінансово-економічна криза суттєво загострила проблеми, пов'язані з наданням населенню України медичної допомоги, забезпеченням її доступності та належної якості. Зростання цін на ліки, продукти харчування, енергоносії призвело до загального підвищення витрат на утримання мережі медичних закладів та збільшення собівартості надання всіх медичних послуг. Необхідність реформи сфери охорони здоров'я підкреслюється неможливістю, з одного боку, забезпечити в існуючих умовах належне державне фінансування системи, а з іншого – запровадити ефективні схеми для повноцінної конкуренції на ринку медичних послуг.

Зрозуміло, що ідеальних систем охорони здоров'я у світі не існує. Більше того, механічне використання Україною моделі функціонування страхового ринку інших держав може не дати бажаного результату. Паралельне існування громадської та приватної медицини сприятиме виникненню конкуренції, у хворих з'явиться можливість вільного вибору лікаря й закладу, що є правом громадян у демократичному світі, а держава контролюватиме підготовку кадрів і ціноутворення медичної допомоги. Так, державна охорона здоров'я утримуватиметься за рахунок держави і надаватиме громадянам України гарантований обсяг медичної допомоги. Усі, кого не задовольнить ця підсистема, зможуть або реалізувати себе (медичні працівники), або отримати медичну допомогу (пацієнти) у громадських і приватних медичних закладах. За

таких умов пацієнт поступово ставатиме рівноправним партнером лікаря та держави у збереженні свого здоров'я.

Отже, попереду на країну чекає болючий процес одужання вітчизняної системи охорони здоров'я. І, враховуючи, що глобальною проблемою в Україні й надалі залишається відсутність єдиної політичної волі та бачення вектора шляху розвитку нашої держави як органами центральної законодавчої і виконавчої влади, так і органами місцевого самоврядування (що унеможливило ефективне здійснення будь-якої реформи в державі), а сама підготовка до здійснення викладених у стратегії реформувань є надзвичайно трудомісткою, наразі стає зрозумілим: для позитивних зрушень нам будуть потрібні час і терпіння.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

- 1) Агапова Т.А., Серегина С.Ф. Макроэкономика: Учебник. – М.: МГУ; Дело и Сервис, 2002. – 448 с.
- 2) Воронек Ю.В. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я. Підручник / Тернопіль: Укрмедкнига, 2002. – 332 с.
- 3) Дарієнко С.І. Про програму реформування системи надання медичної допомоги населенню Одеської області // Гл. врач.- 2002. - №2. - С.27-28
- 4) Державна служба статистики України [Електронний ресурс]. – www.ukrstat.gov.ua
- 5) Дзеркало тижня. Україна. Журнал [Електронний ресурс]. http://dt.ua/ECONOMICS/ukrayinci-nazvali-pershochergovi-reformi-doslidzhennya-160271_.html
- 6) Донабедіан А. Оцінка якості медичної допомоги. MMFQ1966: 44: 206 с.
- 7) Донабедіан А. Якість допомоги: як це можна оцінити? JAMA1988: 260: 540с,
- 8) Закон України „Про курорти”
- 9) Зверяков М. І. Пізнавальний потенціал політичної економії [Текст] / М. І. Зверяков // Економічна теорія . – 2012. – № 3. – С. 5–14.
- 10) Зверяков М. І. Національна економічна система: проблеми теорії / М. І. Зверяков. – Одеса : Астропринт, 2012. – 320 с.
- 11) Зверяков М. І. Формування системи індикаторів фінансової стійкості банківської системи [Текст] / М. І. Зверякова, В. В. Коваленко // Фінанси України. – 2012. - № 4. – С. 3 – 12.
- 12) Кло Дж. Д., Кей Р, Гомбескі Р. Р. Дж., Нікельсон Д. Е., Петля Ф. Д. Смертність хворих передається в лікарню вищої допомоги. Cleve Clin J Med1993: 60:
- 13) Козлов В.С., Эрлих Я.М. Общая теория статистики. Учебник для студентов экон. специальностей вузов. Изд. 3-е, перераб. и доп. – М.:

Статистика, 1975. – 394 с.

14) Методика вивчення захворюваності населення. Особливості регіональної захворюваності та окремих груп населення. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://intranet.tdmu.edu.ua/>

15) Міністерство охорони здоров'я . [Електронний ресурс]. - <http://www.moz.gov.ua>

16) Москаленко В.Ф. Громадське здоров'я. Підручник для студ. вищих мед. навч. Закладів / Вид.3. – Вінниця: Нова книга, 2013. – 560 с.

17) Основи законодавства України про охорону здоров'я // moz.gov/

18) Підгорний, А. З. Демографічна статистика: навчальний посібник / А. З. Підгорний, К. В. Вітковська. - Одеса: ОНЕУ, 2013. – 50 с.

19) Постанова від 11 липня 2001 р. N 805 Київ Про затвердження Загального положення про санаторно-курортний заклад

20) Право і здоров'я [Електронний ресурс]. <http://agency-lawmed.org/chogo-ochikuvaty-vid-medychnoyi-reformy-v-ukrayini/>

21) Ракурс (racurs.ua); [Електронний ресурс]. <http://moz.gov.ua>; <http://healthsag.org.ua>.

22) Реформування охорони здоров'я: комплексний підхід // Морион. – 6 (627). - 2008.

23) Самотоєнкова, О. В. Економічна статистика : навчальний посібник / О. В. Самотоєнкова, Ю. О. Ольвінська. – Одеса : ОДЕУ, 2010. – 182 с.

24) Самотоєнкова, О. В. Соціальна статистика : навчальний посібник / О. В. Самотоєнкова, Ю. О. Ольвінська. - Одеса: ОДЕУ, 2009.

25) Соціальна робота в системі охорони здоров'я [Електронний ресурс]. – <http://pidruchniki.com/>

26) Соціальна статистика // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://bookss.co.ua/>

27) Спеціалізований сайт для лікарів «Ваше здоров'я» [Електронний ресурс]. vz.kiev.ua,

28) Статистичний щорічник України, За редакцією І. М. Жук 2015.

29) Стаття 49 Конституції України

30) Сличинський Б. С. Сличинський, Право соціального забезпечення в

Україні / Б. С. Стичинський, І. В. Зуб та ін. - К.: Юридична книга, 2003.

31) Уманець Т.В., Пігарєв Ю.Б. Статистика: Навч. посіб. – К.: Вікар, 2003. – 623 с.

32) «Фориншурер: медицинское страхование» [Електронний ресурс].
<http://med-insurance.com.ua/review/345>,

33) Хартц А.Я., Кун Е.М., Кракауер Н. Співвідношення вартості порівняння результатів з кількістю пацієнтів на одного провайдера. *Int J Qual HealthCare* 1997; 9: 350 с.

34) Підгорний А.З., Самотоєнкова О.В., Ольвінська Ю.О., Вітковська К.В. Соціально-демографічна статистика: Підручник // За заг. ред. к.е.н., професора А.З. Підгорного. – Одеса: ФОП Гуляєва В.М., 2017. – 424 с.

35) Бурлаєва, В. С. Статистичний аналіз захворюваності населення України [Текст] / В. С. Бурлаєва, Ю. О. Ольвінська // Статистика – інструмент соціально-економічних досліджень : збірник наукових студентських праць. Випуск 4. Частина III – Одеса, ОНЕУ. – 2018. – С. 28 – 32.