

Buch

A. Krysovaty, V. Fedosov, Ye. Savelyev u.a.
Analysen und Ansichten zur Wirtschaftsentwicklung in der Ukraine. Eine Sicht ukrainischer Forscher zu Theorie und Praxis, Berlin, 2013, 270 Seiten.

S. 93-103

Vera Kutzenko
Galyna Trillenberg

Aspekte der Modernisierung des Gesundheitssystems in der Ukraine

Das Gesundheitssystem in der Ukraine besteht aus 2500 Krankenhäusern mit 412.000 Betten und 8000 Ärzthäuser mit Poliklinikcharakter. Ohne Zahnärzte sind in diesem Gesundheitssystem 224.000 Ärzte der verschiedenen Fachrichtungen und 459.000 Pflegekräfte tätig.

Gegenwärtig wird das Gesundheitssystem der Ukraine modernisiert. In jüngster Zeit wurden in den Regionen Konsultationszentren geschaffen, um rechtzeitig Hilfe zu organisieren für schwangere Frauen und Neugeborene, für die Rehabilitation von Kindern, die als Frühchen geboren wurden oder bereits mit Krankheiten oder Fehlbildungen geboren wurden. Es wird gegenwärtig ein die Regionen übergreifendes und leistungsfähiges Netzwerk mit Zentren zur Anwendung der neuesten Technologien in der Geburtshilfe, in der Neonatologie mit High-Tech-Medizintechnik. Dadurch verringert sich die Rate der Säuglingssterblichkeit (im ersten Jahr des Lebens und der Sterblichkeit in Folge der Geburt (innerhalb der ersten 7 Tage).

Allerdings ist die Ukraine weiterhin unter den Ländern zu finden, die eine hohe Morbidität und Mortalität aufweisen, mit einem signifikanten Überschuss der Sterbefälle über die Geburten. Als Ergebnis ergibt sich die Tendenz, dass sich die Zahl der Bevölkerung in der Ukraine verringert. Im Jahr 1991 belief sich die Bevölkerung der Ukraine auf 51,9 Mio., im Jahr 2012 betrug die Bevölkerungszahl noch 45.600.000. Dieser starke Rückgang ist auf viele Faktoren zurückzuführen. Dazu zählen die Verschlechterung der öffentlichen Gesundheit, eine erhöhte Morbidität auf der Grundlage vieler Faktoren, einschließlich der wirtschaftlichen, psychologischen, sozio- kulturellen, der ungenügenden gesundheitlichen Infrastruktur, Umwelt- und Klimaschutz, einschließlich der Verschmutzung der Umwelt. In vielen Regionen der Ukraine gibt es Merkmale der Umweltzerstörung, einschließlich der Erhöhung der Emissionen von Industrieunternehmen, Verkehr (in die Atmosphäre Formaldehyd, Stickstoffdioxid, Ammoniak, Benzopyren, Phenol, etc.). Viele Unternehmen betreiben veraltete Anlagen in ihren Betrieben mit hohen Emissionen, die ungenügend gereinigt werden. Diese Emissionen haben einen negativen Einfluss vor allem auf die Atemwege der Menschen. Das Wasser in fast allen Regionen der Ukraine ist verunreinigt mit Arsen, Eisen, Fluor – d.h. mit Chemikalien, die die Nieren, das Nervensystem, usw. negativ beeinflussen. Das Wachstum dieser Industrien führt zu einer weiteren Umweltverschmutzung und den Treibhauseffekt, der wiederum ist eine der Ursachen der weiteren globalen Erwärmung darstellt.

Auf der Grundlage ihrer Untersuchungen vermuten die Experten, dass die Auswirkungen von Umweltfaktoren auf die Gesundheit erstrangig bei der erwachsenen Bevölkerung auftreten. Dies ist natürlich aufgrund der Tatsache, dass mit dem Alter eine Schwächung bei der Fähigkeit des Körpers eintritt, längere Aufenthalte in einer verschmutzten Umgebung (Umwelt) auszuhalten und sich der Anreicherung von Schadstoffen anzupassen. Kinder können sich stärker auf die wirtschaftlichen (Lebensmittelqualität) und hygienischen Bedingungen einstellen.

Heute trifft man in der Ukraine einen niedrigen Lebensstandard mit einer ziemlich verschmutzten Umwelt an. All dies wirkt sich auf die Gesundheit der Nation aus, die eine Tendenz zur weiteren Verschlechterung aufweist (Abb. 1).

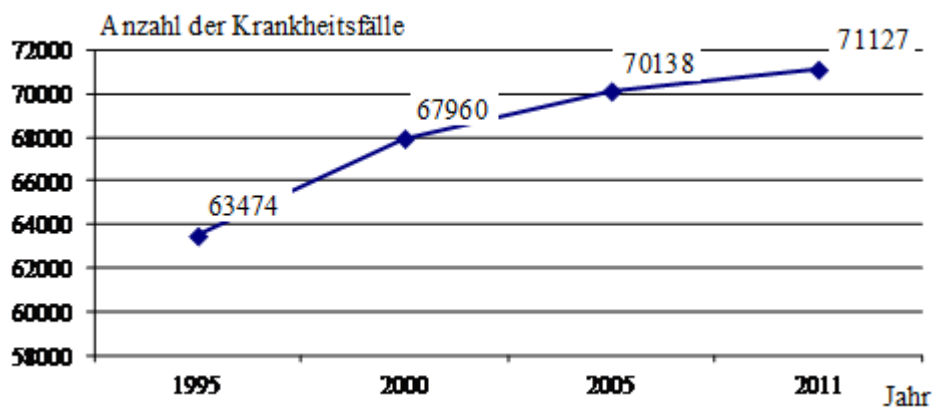


Abb. 1. Dynamik der gemeldeten Erst-Erkrankungsfälle pro 100.000 Einwohner

Nicht überraschend ist die auf hohem Niveau verbleibende allgemeine Sterblichkeitsrate (Die Gesamtsterblichkeit als das Verhältnis der Zahl der Todesfälle in einem Jahr zur durchschnittlichen Bevölkerung, berechnet je 1.000 Einwohner) und die Sterblichkeitsrate bei Kindern unter dem Alter von 1 Jahr (Die Sterblichkeitsrate von Kindern unter 1 Jahr - ist die Zahl der Todesfälle von Säuglingen im Alter bis 1 Jahr auf die Zahl der Lebendgeburten, bezogen auf 1000) (Abb. 2).

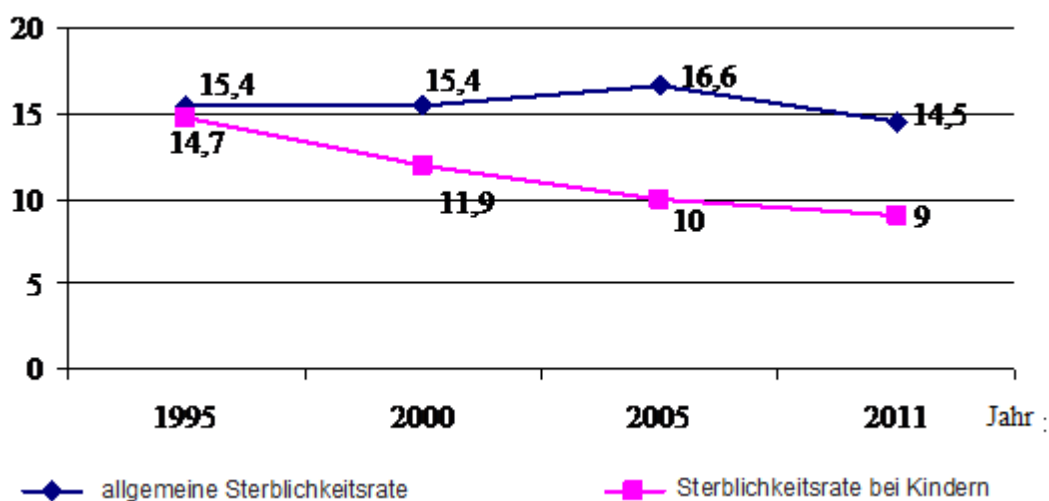


Abb. 2. Dynamik der Sterblichkeit von Kindern unter dem Alter von 1 Jahr, %

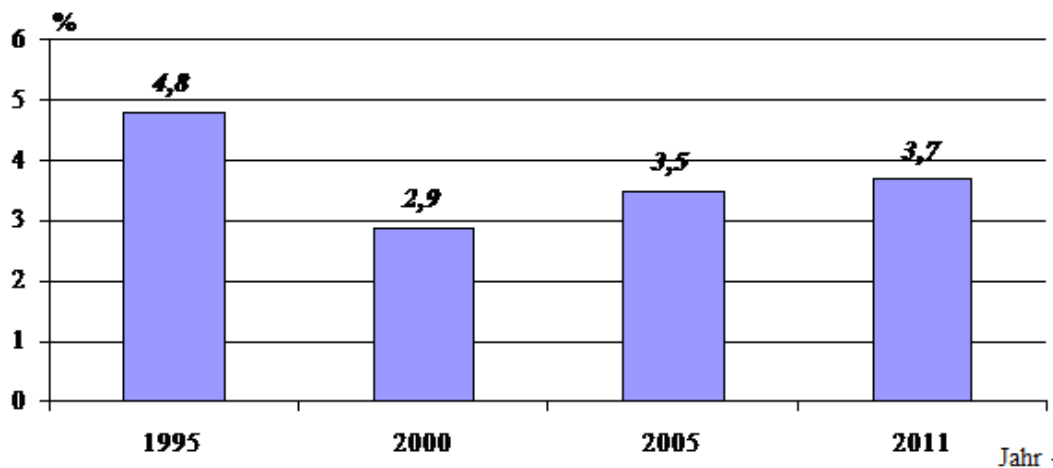


Abb. 3. Konsolidierte Haushaltsausgaben für die Gesundheitsversorgung, % des BIP

Trotz der Tatsache, dass in der Ukraine diese beiden Zahlen rückläufig sind, sind sie die höchsten in Europa. Und das ist das Ergebnis nicht nur wegen des niedrigen Lebensstandards, verschmutzte Umwelt, sondern auch wegen des Zustandes des Gesundheitssystems. Die Gesundheitsversorgung in der Ukraine ist kostenlos. Der Staat hat es zwar theoretisch garantiert (Artikel 49 der Verfassung der Ukraine), aber eigentlich kann er es nicht voll umsetzen. Wir können sagen, dass die staatliche Förderung des Gesundheitswesens in der Ukraine uneffektiv ist. Insbesondere bezieht sich das Gesetz zur Gesundheitsfürsorge der Ukraine auf die Grundversorgung. Dafür sollte der Staat 10% des BIP dem Gesundheitswesen zuweisen. Aber die tatsächliche Kennziffer ist 2,7-mal niedriger (Abb. 3).

Die Daten in Abb. 3 zeigen ein sehr niedriges Niveau der durch Haushaltsmittel des Staates unterstützten Entwicklung des Gesundheitssystems als Ganzes. Dies wird auch bei der Pro-Kopf-Betrachtung sichtbar. In den Jahren 2009-2011 hat sich der Anteil der öffentlichen Gesundheitsausgaben an den Gesamtausgaben der konsolidierten Haushalte der Ukraine etwas stabilisiert und erreichte 12,7%. In der Struktur der gesamten Gesundheitsausgaben gehört dem Staat die Priorität (im Jahr 2011 lag sein Anteil bei 55,3%) (Tabelle 1).

Tabelle 1

Struktur der Ausgaben für die Gesundheitsfürsorge in der Ukraine, in %

Kennziffer	2003	2005	2010	2011	2003-2011, +, -
Die Verteilung der öffentlichen Ausgaben nach Finanzierungsquellen:					
Öffentliche (darunter öffentliche Betriebe)	58,0	59,1	56,3	55,3	- 2,7
Privatunternehmen	2,9	2,8	2,6	2,5	- 0,4
Bevölkerungshaushalte	38,6	37,8	40,8	41,9	+ 3,3
Spender	0,5	0,3	0,3	0,3	- 0,2
Aufteilung der Gesamtkosten nach Förderorganisationen:					
Öffentliche Unternehmen	58,1	59,3	56,5	55,5	- 2,6
Private Unternehmen	2,9	3,0	2,8	2,8	- 0,1
Haushalte der Bevölkerung	38,5	37,4	40,4	41,4	+ 2,9
Spender u.a.	0,5	0,3	0,3	0,3	- 0,2

Quelle: [6].

Neben der staatlichen Finanzierung, wird der Löwenanteil bei den Kosten im Gesundheitssystem der Ukraine aus finanziellen Aufwendungen der Bevölkerungshaushalte abgedeckt. Diese Kosten nehmen gegenwärtig zu. Und dies trotz der Tatsache, dass der Lebensstandard der Bevölkerung auf einem niedrigen Niveau verbleibt.

Tabelle 2

Die Verteilung der laufenden Ausgaben auf Anbieter von Gesundheitsleistungen,%

Kennziffer	2003	2005	2010	2011	2003- 2011, +, -
Verteilung der laufenden Ausgaben auf Anbieter von Gesundheitsleistungen					
Krankenhäuser	38,4	38,9	41,4	39,9	+ 1,5
Pflegeeinrichtungen	8,0	7,1	4,8	4,4	- 3,6
Anbieter ambulanter Hilfeleistungen	10,6	11,9	13,9	14,6	+ 4,0
Einzelhändler und andere Anbieter von medizinischen Hilfsmitteln	34,6	33,2	32,0	32,1	- 2,5
Department of Public Health Programms	3,0	2,9	2,6	2,3	- 0,7
Allgemeine Verwaltungs- und Krankenversicherung	3,4	3,3	2,6	3,3	- 0,1
Weitere Anbieter von Gesundheitsleistungen	2,0	2,7	2,7	3,4	+ 0,6
Aufteilung der Gesamtausgaben nach Funktionen:					
Stationäre Behandlung und Reha-Behandlung	34,2	33,7	33,7	32,1	- 2,1
Ambulante Behandlung	14,7	15,8	19,3	19,7	+ 5,0
Hilfeleistungen für medizinische Behandlung	4,6	4,6	3,7	3,7	- 0,9
Medizingüter für ambulante Behandlungen	32,8	31,4	30,6	30,6	- 2,2
Profilaxe und Dienste zum Gesundheitsschutz	3,7	3,5	3,2	2,8	- 0,9
Andere Tätigkeiten im Gesundheitsschutz	10,0	11,0	9,5	11,1	+ 1,1

Quelle: [6].

Der Anteil der Bevölkerung mit einem durchschnittlichen Pro-Kopf-Einkommen unter den Bedingungen eines Lebens am Lebensminimum steigt weiter. Wenn, zum Beispiel, im Jahr 2009 diese Gruppe unter allen Haushalte 11,1% ausmachte, wobei in den Städten es 7,2% waren und in den ländlichen Gebieten - 19,0%, so sahen die Kennziffern entsprechend im Jahr 2011 wie folgt aus: 13,7% von allen Haushalten; 9,0% in den Städten und 23,5% in den ländlichen Gegenden [8, S. 397]. Von den Gesamtkosten hatten den größten Anteil an den Kosten (mit ca. 40%) die Kosten für die Aufrechterhaltung der Krankenhäuser (Tabelle 2).

So machen die öffentlichen und privaten Ausgaben für die Entwicklung des Gesundheitswesens bis zu 99,7% aus. Die Ukraine hat bisher privat zu bezahlende Medizin nicht ausreichend entwickelt. Bei den staatlichen Ausgaben werden mehr als 40% auf regionaler und lokaler Ebene (Abb. 4) zum Einsatz gebracht.

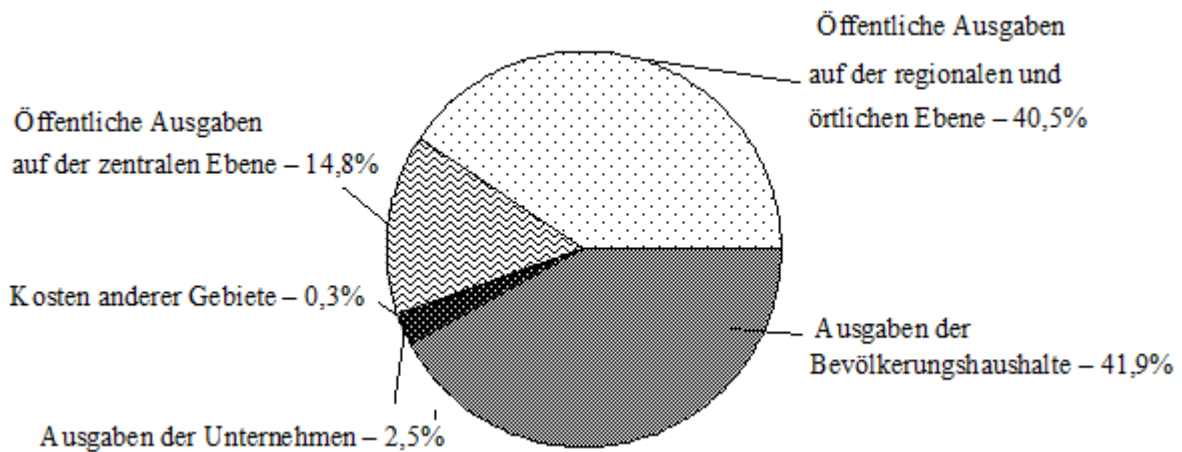


Abb. 4. Die Aufteilung der gesamten Gesundheitsausgaben nach Finanzierungsquellen in der Ukraine, 2011, in %

Trotz der geringen finanziellen Ausstattung blieb ein hoher Bestand an Krankenhausbetten erhalten. Im Durchschnitt war die Ukraine im Jahr 2011 mit 90,6 Krankenhausbetten ausgestattet auf 10.000 Einwohner bezogen. Einige Unterschiede zwischen den administrativen Gebieten verteilten sich folgendermaßen: In den Städten Cherson waren es auf 10.000 Einwohner 101 Betten, in Tschernigow 112 Betten und in der Hauptstadt Kiew waren es 108,5 Krankenhausbetten. Dagegen war die Bereitstellung von weniger als 80 Betten auf 10.000 Einwohner in Zhytomyr mit 79,1 und in der Region Transkarpatien mit 78,2 Betten. Wenn man betrachtet, wie viele Einwohner auf ein Bett in den Regionen kommen, dann sind dies in der Region von Cherson 99 Einwohner, in der Region von Tschernigow 89,3 und in der Stadt Kiew 92,2 Einwohner.

Die Anzahl der Gesundheitsambulatorien in der Ukraine erreicht nicht die normativen Anforderungen. Bei einer Norm von 219,8 Arztbesuchen pro Schicht auf 10.000 Einwohner bezogen, werden 240 Arztbesuche realisiert. In den vier Regionen von Dnipropetrowsk, von Zhytomyr, von Kirovohrad und der Stadt Kiew werden gegenwärtig jeweils: 281,7, 250,6, 288,1 und 309,0 Betten pro 10.000 Einwohner erreicht, was wesentlich über dem derzeitigen Standard liegt.

Ein wichtiger Indikator für die Entwicklung des Gesundheitssystems ist Personalausstattung. In der Ukraine betrug im Jahr 2011 die Zahl der Ärzte aller Fachrichtungen 224.123 Personen und beim Pflegepersonal - 459.112 Personen. Auf 10.000 Einwohner bezogen, verteilen sich diese Angaben wie 49,3 Ärzte und 101 Pflegekräfte. Allerdings beinhalten diese Zahlen auch jene Kräfte, die nicht direkt an der Gesundheitsdienstleistung für die Bevölkerung beteiligt sind. Dies wird auch durch die Daten der Personen bestätigt, die auf einen Arzt oder eine Krankenpflegekraft kommen. Statistiken zeigen, dass in Regionen, in denen es medizinische Hochschulen gibt, die Anzahl der Bevölkerung auf einen Arzt viel kleiner ist, als in den Regionen, in denen es keine vergleichbaren Bildungseinrichtungen gibt. Dies kann man praktisch an den Unterschieden zwischen den Regionen von Lemberg und Wolhynien feststellen. In der Region von Lemberg gibt es eine Medizinische Universität und auf einen Arzt kommen 167 Personen, dagegen in der Region Wolhynien gibt es keine vergleichbare

medizinische Bildungseinrichtung und auf einen Arzt kommen 260 Personen. Ein ähnlicher Unterschied besteht zwischen den Czernowitz und Tschernigow Regionen. In der ersten Region gibt es eine Einrichtung, die Ärzte ausbildet, in der zweiten gibt es keine. Die Zahl der Einwohner pro Arzt in der Region Czernowitz beträgt 158 in der Region Tschernigow - 270. Der Unterschied ist offensichtlich und praktisch spürbar. Dies wirkt sich auf die unterschiedliche Zugänglichkeit der Bevölkerung zur medizinischen Versorgung und den unterschiedlichen Gesundheitszustand der Bevölkerung in den Regionen aus. In der Ukraine gibt es die Tendenz der Zunahme von Ersterkrankungen pro 100.000 Einwohner bis zum Jahr 2011. Dies bedeutet eine Zunahme im Vergleich zu 2005 um fast 5%. Dabei stellt die Tschernigow Region die schlechteste Kennziffer mit der höchsten Differenz zwischen Todesfällen und Geburten.

Es ist nicht verwunderlich, dass die Modernisierung des Gesundheitswesens durch den Präsidenten der Ukraine Viktor Janukowitsch als eine der Prioritäten im Programm der wirtschaftlichen Reformen für den Zeitraum 2010-2014 und der jährlichen Nationalen Pläne für ihre Umsetzung festgelegt wurde. Die Modernisierung und Verbesserung des Gesundheitswesens könnte beginnen mit der Erstversorgung, der Notfallversorgung und der Gesundheit von Mutter und Kind. In der letzten Zeit wurden in der Ukraine Zentren der medizinischen Notversorgung eingerichtet. In diesen Zentren können hoch qualifizierte Arbeitskräfte, Transportmittel und technische Einrichtungen aus dem medizinischen Bereich für die schnelle und qualitativ hochwertige Reaktion auf medizinische Notfälle vereinigt werden. Nach der Norm sollte ein Krankenwagen in einer Stadt der Ukraine innerhalb von 10 Minuten nach dem Notruf am Einsatzort sein, in ländlichen Gebieten im Zeitraum bis zu 20 Minuten. Dies ist etwas unter den Normen in Deutschland, wo der Krankenwagen innerhalb von 8 Minuten vor Ort sein soll, wobei die Statistiken eine mittlere Zeitdauer von 9 Minuten aufzeigen.

Damit die Ärzte selbst aktiv an der Modernisierung des Gesundheitswesens teilnehmen, stellte im Jahr 2012 die Regierung eine Summe von 270 Millionen Griwna für Lohnerhöhungen von Ärzten in der Erstversorgung und in ausgewählten Pilot-Regionen Subventionen von 327 Millionen Griwna zur Verfügung. [5, S. 1]. Bei der Durchführung der Gesundheitsreform wurden vier Pilotregionen festgelegt: Vinnytsia, Dnipropetrowsk, Donezk und Kiew Region. Dies machte es möglich, die Ausgaben für die Notfallkrankswagen zu verdreifachen. Wenn früher der Notfallanruf in der Ukraine mit 6 Griwna finanziert wurde, so heute mit 25 Griwna.

Gegenwärtig ist auf jeden Arzt eine konstante Anzahl von Patienten fixiert: in den Städten – 1500 und in den ländlichen Gegenden 1200 Patienten. Aufgehoben wurde die Zeitspanne, die für die Behandlung eines Patienten einzuhalten war. Es wurden zusätzlich stimulierende Faktoren eingeführt: Wenn ein Arzt mehr Patienten behandelt, dann soll auch sein Gehalt steigen.

Es sollte jedoch beachtet werden, dass die Kosten für das Gesundheitswesen im Rahmen der Reformen auf die örtlichen Budgets umgelegt wurden, die gegenwärtig faktisch leer sind. Die staatlichen Ausgaben im Gesundheitswesen in der Ukraine sind deutlich niedriger als in

anderen europäischen Ländern: um das 2,1-fache niedriger als in Deutschland und Kroatien, um 77% niedriger als in Spanien, um das 2,5-fache niedriger als in Andorra und um 76% niedriger als im benachbarten Moldau [1, S. 49].

So ist heute in der Ukraine im Bereich der Budgetierung wichtig:

- die Berücksichtigung der demographischen Situation in unserem Land (besonders die rasche Alterung der Bevölkerung);
- Die Verbreitung von nicht-übertragbaren und chronischen Krankheiten;
- Die wirtschaftliche Instabilität des Gesundheitswesens;
- Die Notwendigkeit, den Schwerpunkt von der Behandlung von Krankheiten auf das Gesundheitsmanagement zu verschieben;
- Eine wirksame Umsetzung von alternativen Lösungen, die Nutzung neuer Technologien in der Medizin;
- Der Mangel an qualifizierten Arbeitskräften, die das wichtigste Informationspotenzial auf diesem Feld darstellen. Heute gibt es in der Ukraine einen großen Mangel an Ärzten und Krankenschwestern. Allein in der Hauptstadt Kiew fehlen 3,5 Tausend Ärzte und fünftausend Pflegekräfte.

Allerdings sollten, um die Gesundheit der ukrainischen Nation durch die Modernisierung des Gesundheitssystems zu verbessern, einige reale Bedrohungen beachtet werden: die Verschlechterung der Qualität der Ernährung, vor allem bei Kindern; die bestehende "technologische Überlastung" als Folge der Umweltverschmutzung durch die Industrie; die Reduzierung von Präventionsprogrammen in der Ambulatorien; der Mangel an wirksamen Bildungsprogrammen auf den Aufbau eine Gesundheitskultur der Menschen und eine gesunde Lebensweise, die Überwindung von schlechten Gewohnheiten. Es ist bekannt, dass im Jahr 2006 die Ukraine offiziell das Rahmenübereinkommen der WHO zur Bekämpfung des Rauchen ratifiziert, ein nun bindender internationaler Vertrag. Viele Studien haben gezeigt, dass Menschen, die aufhören zu rauchen, bevor sie 50 Jahre alt geworden sind, ein zweimal geringeres Risiko haben, in den nächsten 15 Jahren im Vergleich zu Rauchern zu sterben. Dies bedeutet, wenn das Rauchen bei 30, 40, 50 oder 60 Jahren aufgegeben wird, es möglich wird, die Lebenserwartung um 10, 9, 6 und 3 Jahre zu verlängern [7, S. 5].

Es sollte angemerkt werden, dass sich in den letzten Jahren in der Ukraine die Zahl der Raucher reduziert hat durch:

- ein schrittweises Rauchverbot in Arbeitsstätten und öffentlichen Einrichtungen;
- die Erhöhung der Verbrauchssteuern und Preise auf Tabakwaren;
- Die Einführung einer großen Vielfalt von Warnungen über die Gefahren des Rauchens für die Gesundheit auf Zigarettenpackungen;
- In Unterstützungen für das Entsagen vom Rauchen in bestimmten Betrieben und Organisationen, darunter Gesundheitseinrichtungen.

Somit sollte die weitere Entwicklung der ukrainischen Gesundheitssystem im Kontext einer nachhaltigen sozio-ökonomischen Entwicklung ausgerichtet werden:

- durch die rationelle Nutzung der Ressourcen der Industrie, die aktive Einführung neuer

- Technologien, moderner High-Tech-Systeme der Gesundheit;
- durch die Entwicklung und Umsetzung von neuen informativ notwendigen rechtlichen Dokumenten;
 - durch die Verbesserung der Struktur und Qualität der progressiven und betrieblichen Experten, Umschulung und Verbesserung ihrer Fähigkeiten, sie in Einklang bringen mit den modernen Anforderungen;
 - durch die Steigerung der Effizienz des Gesundheitssystems durch informationstechnologische Unterstützung zur Problemlösung für die strategische Planung und Prognose von Kennzahlen im Gesundheitssektor;
 - durch die Stärkung der Durchsetzung der staatlichen Garantien auf die Menge und Qualität der öffentlichen Gesundheit und die medizinische Versorgung;
 - durch die Schärfung des Bewusstseins für eine gesunde Lebensweise;
 - -durch die Beschleunigung der Entwicklung der Krankenversicherung. In der Ukraine wäre die Einführung des kanadischen Systems der Krankenversicherung mögliche. Dabei geht es um die staatliche Finanzierung des Gesundheitswesens, die auch die Haupt-Krankenversicherung einbezieht. In der Ukraine gibt es derzeit keine ausreichende Anzahl qualifizierter Gesundheitsmanager, Gesundheits-Versicherungsagenten, medizinischer Experten, etc., was auch Auswirkungen auf die Umsetzung der Krankenversicherung hat.

Zunehmend wird im ukrainischen Gesundheitssystem die Einführung von Marktbeziehungen beobachtet. Es gibt ein wachsendes Netzwerk von ambulanten und klinischen Krankenhäuser auch als private Institutionen, die hauptsächlich in den großen Städten konzentriert sind. Die private Medizin konzentriert sich hauptsächlich auf die Zahnheilkunde, die Gynäkologie, die Urologie. Die privaten Ambulanzen und Polikliniken sind meistens nach einem Profil ihrer Dienstleistung en ausgerichtet, während die Krankenhäuser Dienstleistungen nach mehreren Profilen anbieten.

Ein Großteil der privaten Einrichtungen des Gesundheitswesens bieten Dienstleistungen an, die nicht an den örtlichen öffentlichen Gesundheitseinrichtungen angeboten werden. Und dies ist gut so. Die privaten medizinischen Einrichtungen sind in diesem Zusammenhang eine Ergänzung für den der öffentlichen Gesundheitssektor. Allerdings erwarten die Patienten einen besseren Service mit höherer Qualität. Dies wird auch durch ein höher qualifizierter Mitarbeiterpotenzial erreicht, ebenso durch eine bessere Ausrüstung und durch die Einführung der modernen Technologien. Im Segment der privaten Medizin lassen sich hauptsächlich Vertreter der Reichen und der Mittelschich behandeln.

Das Merkmal der privaten Kliniken ist, dass hier Dienstleistungen von höherer Qualität bereit gestellt werden, als in öffentlichen Krankenhäusern. Auch ist bei ihnen der Anteil der Ärzte mit hoher Qualifikation höher.

Die Aussichten für den privaten medizinischen Sektor als einem Segment des Gesundheitssystems wird von den Perspektiven der Mittelschicht in der Ukraine bestimmt, die versucht, eine qualitativ hochwertige medizinische Dienstleistungen und medizinische

Versorgung zu erhalten.

Doch die wichtigsten Probleme auf dem Gebiet der Gesundheitsfürsorge in der Ukraine sind das Finden von sofortigen Lösungen, um den Mangel an Finanzierung und den Mangel an einem adäquaten Rechtsrahmen zur Bewältigung der Probleme zu beseitigen. Dies betrifft nicht nur die Politiker, sondern in erster Linie auch die medizinischen Spezialisten und Wissenschaftler, die moderne Technologie zur Lösung der Probleme anbieten sollten.

Literaturquellen

1. Зарубежный опыт // Главный врач, 2013. – №4(144). – С. 49.
2. Конституція України. К., 1997. – 79 с.
3. Куценко В.І., Трілленберг Г.І. Сфера охорони здоров'я: соціально-економічні та регіональні аспекти. К., 2005. – 367 с.
4. Куценко В.І., Удовиченко В.П., Остафійчук Я.В. Соціальна держава (проблеми теорії, методології, практики). К., 2003. – 228 с.
5. Науковий Журнал МОЗ України, 2012. – №1(1). – С. 1.
6. Національні рахунки охорони здоров'я України за 2003-2011 роки. К.: Державна служба статистики України, 2013.
7. Пасечніков С.П. Туберкульоз сечовода / Пасечніков С.П., Мітенко М.В., Нашда С.З. // Медицинские аспекты здоровья мужчин, 2012. – №4. – С. 5.
8. Статистичний щорічник України за 2011 рік / Державна служба статистики України. – К.: ТОВ „Август Трейд”, 2012. – 560 с.
9. Україна. Здоров'я нації. 2009. – №3. – С. 92.
10. Україна. Здоров'я нації. 2011. – №2. – С. 70 – 72.