

## НАЦІОНАЛЬНА ЕКОНОМІКА

УДК 330.341

DOI: <https://doi.org/10.32782/2415-8801/2019-6.30>

Романов А.Д.

кандидат економічних наук, доцент кафедри менеджменту,  
ПВНЗ «Міжнародний економіко-гуманітарний університет  
імені академіка Степана Дем'янука»

**ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ  
В КОНТЕКСТІ ДОСЯГНЕННЯ СТАЛОГО РОЗВИТКУ**

*Забезпечення здорового способу життя має вирішальне значення у процесі досягнення сталого розвитку як окремих людей, так і світової спільноти. На основі аналізу індикаторів досягнення глобальних цілей сталого розвитку, описано світові тенденції та українські реалії забезпечення здорового способу життя в сучасних умовах. Наголошено, що система охорони здоров'я України не забезпечує надання якісних медичних послуг всім, що негативно впливає на тривалість та якість життя населення. Зазначено, що основними перешкодами щодо забезпечення здорового способу життя є старіння населення та зростання попиту на медичні послуги, відсутність доступу до якісних медичних послуг, недостатність та неефективність фінансування охорони здоров'я, шкідливі звички населення. Запропоновано заходи щодо розвитку системи охорони здоров'я, реалізація яких сприятиме більш ефективному використанню людських ресурсів, поліпшенню їхнього економічного добробуту, зростання тривалості та якості життя населення.*

**Ключові слова:** сталий розвиток, здоров'я, здоровий спосіб життя, індикатори, медичні послуги, фінансування системи охорони здоров'я.

**ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ  
В КОНТЕКСТЕ ДОСТИЖЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ**

Романов А.Д.

*Обеспечение здорового образа жизни имеет решающее значение в процессе достижения устойчивого развития, как отдельных людей, так и мирового сообщества. На основе анализа индикаторов достижения глобальных целей устойчивого развития, описаны мировые тенденции и украинские реалии обеспечения здорового образа жизни в современных условиях. Отмечено, что система здравоохранения Украины не обеспечивает предоставление качественных медицинских услуг всем, что плохо влияет на продолжительность и качество жизни населения. Отмечено, что основными препятствиями по обеспечению здорового образа жизни является старение населения и рост спроса на медицинские услуги, отсутствие доступа к качественным медицинским услугам, недостаточность и неэффективность финансирования здравоохранения, вредные привычки населения. Предложены меры по развитию системы здравоохранения, реализация которых будет способствовать более эффективно использованию человеческих ресурсов, улучшению их экономического благосостояния, росту продолжительности и качества жизни населения.*

**Ключевые слова:** устойчивое развитие, здоровье, здоровый образ жизни, индикаторы, медицинские услуги, финансирование системы здравоохранения.

**ENSURE HEALTHY LIVES IN THE CONTEXT OF SUSTAINABLE DEVELOPMENT**

Romanov Arthur

*Ensuring a healthy lifestyle is crucial in the process of achieving sustainable development. At the global level, to extend life expectancy for all, countries must achieve universal health coverage and access to quality health care. Countries need to have a strong capacity for early warning, risk reduction and management of national and global health risks. At the article based on the analysis of indicators of achievement of the Global Sustainable Development Goals, the global trends and the Ukrainian realities of ensuring a healthy lifestyle in the current conditions are described. According to research of WHO and OECD, major health gains have been made in recent years, yet complex, interconnected threats remain. It was emphasized that the health care system of Ukraine does not provide quality medical services to all. There are a number of problems that affect the efficiency of state policy and achieving the global goals of sustainable development. These are problems such as universal health coverage and sustainable financing for health, immunization, gaps in detection and treatment of tuberculosis. It was noted that the main obstacles to ensuring a healthy lifestyle are the aging of the population and increasing demand for health services, lack of access to quality health services, immunization, insufficient and inefficient financing of health care, harmful habits of the population. Measures are proposed for the development of the health care system,*

*the implementation of which will promote the more efficient use of human resources, improve their economic well-being, increase the life expectancy of the population and increase its standard of living. So to ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages, Ukraine and all countries should must achieve universal health coverage, including financial risk protection, access to quality essential health-care services and access to safe, effective, quality and affordable essential medicines and vaccines for all; increase health financing and the recruitment, development, training and retention of the health workforce. As humanity's most precious resource, health requires reform and investment.*

*Keywords: sustainable development, health, healthy lives, indicators, medical services, financing of the health care system.*

**Постановка проблеми.** Міцне здоров'я населення та благополуччя залежить від загального рівня охоплення послугами охорони здоров'я, тобто такого стану в кожній країні та в світі в цілому, коли всі люди і спільноти отримують необхідні їм медико-санітарні послуги (від зміцнення здоров'я до профілактики, лікування, реабілітації та паліативної допомоги) без надмірного фінансового тягаря.

Доступ до недорогих, якісних послуг охорони здоров'я має вирішальне значення для економічного зростання й розвитку країн [4, с. 118]; відтак, досягнення загального охоплення послугами охорони здоров'я є однією з цілей, висунутих країнами при прийнятті Порядку денного сталого розвитку до 2030 року [8]. З тих пір у всьому світу було досягнуто значного прогресу щодо покращення здоров'я мільйонів людей.

Як і в інших країнах світу, в Україні в системі охорони здоров'я відбуваються певні трансформації. Проте, і досі значна частина населення не має доступу до основних медичних послуг або зазнають фінансових труднощів у процесі лікування. Для досягнення загального охоплення медичними послугами та сталого фінансування охорони здоров'я вкрай необхідними є цілеспрямовані зусилля щодо подолання факторів, які сприяють погіршенню здоров'я, таких як шкідливі звички, забруднене повітря, вода тощо.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Вагомий внесок у дослідження і розв'язання наукової проблеми розвитку системи охорони здоров'я в процесі забезпечення сталого розвитку здійснили відомі науковці: Камінська О.С., Куценко В.І. [3], Павлюк К.В. [4], Степанова О.В. та інші. Незважаючи на активне дослідження значення та розвитку системи охорони здоров'я, досі спірними та невирішеними залишаються питання щодо автономії лікувальних закладів та їх фінансування, запровадження обов'язкового медичного страхування, профілактики хронічних захворювань та нещасних випадків на виробництві тощо.

**Метою статті** є з'ясування світових та національних особливостей і закономірностей розвитку систем охорони здоров'я та обґрунтування необхідності забезпечення здорового способу життя в контексті досягнення сталого розвитку та в умовах виникнення нових глобальних викликів.

Основні результати дослідження. Світова практика свідчить про тісний зв'язок між соціально-економічним розвитком і охороною здоров'я, оскільки, поліпшення здоров'я населення впливає на продовження працездатного довголіття людей, а на цій основі – підвищення продуктивності праці в усіх сферах економіки.

Сучасна система охорони здоров'я покликана не лише надавати жителям висококваліфіковану медичну допомогу, а й відтворювати робочу силу, охороняти та примножувати здоров'я нації [3].

Важливу роль на глобальному рівні в розробленні відповідної політики та розпорядчих стандартів надання медичної допомоги відіграє Всесвітня організація охорони здоров'я, місією якої є сприяти здоров'ю, збереженню світу в безпеці та обслуговуванню вразливих людей. Незважаючи на значні досягнення у боротьбі з хворобами, жодна система охорони здоров'я не є досконалою, і у всіх країнах є люди, котрі мають обмежений до медичних послуг [10]. Основні індикатори щодо стану здоров'я населення та системи охорони здоров'я показують такі тенденції:

1. Все більше людей мають хронічні захворювання та незадовільне психічне здоров'я; майже кожен десятий дорослий має погане здоров'я через хронічні захворювання.

2. В середньому по країнах людина, що народилася сьогодні, може сподіватися прожити майже 81 рік; разом з тим, тривалість життя поступово скорочується, особливо в США, Франції та Нідерландах.

3. Кожна третя смерть спричинена серцевими нападами, інсультами та іншими захворюваннями кровообігу, кожна четверта смерть – пов'язана з раком. Причинами передчасних смертей від серцевих захворювань, інсульту та погіршення якості життя є діабет і нездоровий спосіб життя, зокрема паління (18% дорослих все ще палять щодня), шкідливе вживання алкоголю (4% населення зловживають алкоголем) та ожиріння (56% дорослих мають зайву вагу або страждають ожирінням і майже третина дітей у віці 5-9 років). Літні люди помирають від респіраторних захворювань; працездатні особи помирають від випадкових отруєнь; забруднення повітря спричинило близько 40 смертей на 100 000 людей у різних країнах. Рівень смертності був набагато вищим у країнах-партнерах Індії та Китаї – близько 140 смертей на 100 000 людей [6].

4. Більшість країн ОЕСР мають універсальне або майже універсальне покриття основного набору медичних послуг. Перешкодами доступу до медичного обслуговування є фінансові можливості, низький рівень грамотності в окремих країнах, недосконалі комунікаційні стратегії та низька якість обслуговування тощо.

5. Витрати на охорону здоров'я складають в середньому близько 4000 доларів на особу; найбільше витрачають США (понад 10 000 доларів на одного жителя). І за оцінками експертів, такі витрати до 2030 року становитимуть 10,2% ВВП у країнах ОЕСР, порівняно з 8,8% у 2018 році [6]. Відповідно до інших прогнозів, загальносвітовий обсяг витрат на охорону здоров'я зростатиме на 5,4% щороку, з 7,724 трильйонів доларів США до 10,059 трильйонів доларів США [5].

6. Прямі виплати домогосподарств становлять в середньому трохи більше п'ятої частини всіх витрат на охорону здоров'я та понад 40% у Латвії та Мексиці.

7. Попит на медичні послуги, особливо на довготривалу допомогу, зростає також через старіння

Таблиця 1. Інформаційне забезпечення моніторингу цілі сталого розвитку «Міцне здоров'я і благополуччя», метадані

Індикатори	2015	2016	2017	2018	Цільовий орієнтир, встановлений на 2020 рік	
3.1.1. Кількість випадків материнської смерті, на 100 000 живонароджених на 100 000 живонароджених	15,1	12,6	9,1	12,5	11,8	
3.2.1. Смертність дітей у віці до 5 років, випадків на 1000 живонароджених	9,3	8,8	8,9	8,3	8,5	
міська місцевість	8,5	8,0	8,1	7,8		
сільська місцевість	10,5	10,2	10,4	9,5		
3.3.1. Кількість хворих з уперше в житті встановленим діагнозом ВІЛ, на 100 000 населення	37,0	40,0	42,8	42,8	30,9	
3.3.2. Кількість хворих з уперше в житті встановленим діагнозом активного туберкульозу, на 100 000 населення	55,9	54,7	51,9	50,5	51,7	
3.4.1. Кількість смертей чоловіків від цереброваскулярних хвороб у віці 30–59 років, на 100 000 чоловіків відповідного віку	64,0	63,0	62,3	62,1	56,2	
3.4.3. Кількість смертей жінок від злоякісного новоутворення молочної залози у віці 30-59 років, на 100 000 жінок відповідного віку	26,3	25,4	24,3	24,1	23	
3.4.4. Кількість смертей жінок від злоякісного новоутворення шийки матки у віці 30-59 років, на 100 000 жінок відповідного віку	12,2	12,8	12,0	11,5	10,1	
3.5.1. Імовірність померти у 20-64 роки, чоловіки, все населення	0,38943	0,38364	0,37535	-	0,36	
міська місцевість	0,36640	0,36300	0,35352	-		
сільська місцевість	0,43103	0,42088	0,41449	-		
3.5.2. Імовірність померти у 20-64 роки, жінки, все населення	0,15514	0,15208	0,14696	-	0,15	
міська місцевість	0,14609	0,14434	0,13851	-		
сільська місцевість	0,17505	0,16898	0,16553	-		
3.6.1. Кількість смертей унаслідок транспортних нещасних випадків, на 100 000 населення	12,6	12,4	12,1	10,5	11	
3.6.2. Кількість травмованих осіб унаслідок дорожньо-транспортних пригод, на 100 000 населення						
Автомобільний транспорт	4,09	4,64	4,29	4,03	-	
Міський електричний транспорт	0,50	0,44	0,44	0,51		
3.7.1. Рівень імунізації населення згідно з Календарем профілактичних щеплень до визначених шести вікових груп при профілактиці десяти інфекційних захворювань, %						
Україна	Вікова група					
Туберкульоз	до 1 року	39,8	72,3	83,6	90,1	-
Гепатит В	до 1 року	25,4	28,8	57	67,0	-
Кір, паротит, краснуха	1 рік	63,2	45,5	93,3	91,0	-
	6 років	62,1	30,2	90,7	89,5	-
Дифтерія, правець	до 1 року	26,5	21,0	53,2	69,3	-
	18 міс.	33,1	23,1	51,2	66,1	-
	6 років	4,1	59,1	83,5	83,4	-
	16 років	1,9	56,1	76,7	77,9	-
	дорослі	0,1	20,7	44,8	55,6	-
Кашлюк	до 1 року	26,5	21,0	53,2	69,3	-
	18 місяців	33,1	23,1	51,2	66,1	-
Поліомієліт	до 1 року	63,8	60,8	51,9	71,1	-
	18 місяців	86,5	66,4	71,4	67,8	-
	6 років	49,2	85,7	88,2	81,3	-
	14 років	50,6	79,9	88,1	80,2	-
Хіб-інфекція	до 1 року	43,2	36,0	34,8	52,5	-
	1 рік	38,6	51,6	44,5	57,7	-
3.8.1. Частка осіб, які курять, серед жінок віком 16-29 років, %	5,0	5,1	5,2	4,8	4,5	
3.8.2. Частка осіб, які курять, серед чоловіків віком 16-29 років, %	31,4	34,4	28,9	27,9	27	
3.9.1. Частка витрат населення у загальних видатках на охорону здоров'я, %	48,78	52,29	47,45	-	40	

Джерело: складено за даними [1; 7]

населення; відповідно до прогнозів, до 2050 року частка населення віком від 80 років зросте більш ніж удвічі.

8. Старіння робочої сили, зростання попиту на медичні послуги, моральні аспекти та проблеми, пов'язані із забезпеченням добробуту медичних працівників, призводить до дефіциту кваліфікованого медичного персоналу як у розвинених країнах, так і в країнах, що розвиваються [5].

9. У передових системах охорони здоров'я зацікавлені сторони сектору виступають за перехід від лікування до профілактики, що привело до якісної трансформації просто «пацієнтів» у інформованих та більш обізнаних «споживачів медичних послуг».

Схожа ситуація і в Україні. Незважаючи на те, що загальний обсяг витрат на охорону здоров'я відповідає середньому показнику європейських країн, медичні послуги є недоступними, а змобілізовані в системі кошти – використовуються неефективно. Відтак, метою трансформації системи охорони здоров'я є забезпечення всім громадянам рівного доступу до якісних медичних послуг шляхом перебудови системи та сталого фінансування охорони здоров'я.

В Україні з метою досягнення цілі «Міцне здоров'я і благополуччя» визначено 9 завдань, відповідно до яких необхідно:

- 1) знизити материнську смертність;
- 2) мінімізувати смертність, якій можна запобігти, серед дітей віком до 5 років;
- 3) зупинити епідемії ВІЛ/СНІДу та туберкульозу, у тому числі за рахунок використання інноваційних практик та засобів лікування;
- 4) знизити передчасну смертність від неінфекційних захворювань;
- 5) знизити на чверть передчасну смертність населення, у тому числі за рахунок упровадження інноваційних підходів до діагностики захворювань;
- 6) знизити рівень отримання тяжких травм і смертності внаслідок ДТП, у тому числі за рахунок використання інноваційних практик реанімування, лікування та реабілітації постраждалих унаслідок ДТП;
- 7) забезпечити загальну якісну імунізацію населення з використанням інноваційних препаратів;
- 8) знизити поширеність тютюнокуріння серед населення з використанням інноваційних засобів інформування про негативні наслідки тютюнокуріння;
- 9) здійснити реформу фінансування системи охорони здоров'я [7].

І для моніторингу досягнення вищезазначеної цілі, використовується система індикаторів (таблиця 1).

Таким чином, після впровадження правових та інституційних основ системи охорони здоров'я, запровадження нової моделі фінансування первинної медичної допомоги та впорядкування мережі закладів, що надають госпітальну медичну допомогу, через створення госпітальних округів (2017 рік), впродовж 2018-2019 рр. в Україні:

1. Населення отримало можливість обрати сімейного лікаря, терапевта, педіатра, що дозволяє знизити передчасну смертність (завдання 3.4); зупинити епідемії ВІЛ/СНІДу та туберкульозу (завдання 3.3); знизити поширеність тютюнокуріння серед населення з використанням інноваційних засобів інформування про негативні наслідки тютюнокуріння (завдання 3.8).

2. Розпочався процес впровадження державного гарантованого пакета медичної допомоги, відповідно до якого держава бере на себе чіткі зобов'язання щодо фінансування медичних послуг; пакет медичної допомоги, гарантований державою, визначається на основі пріоритетів охорони здоров'я та в обсязі можливостей державного фінансування.

3. Створена Національна служба здоров'я України як центральний орган виконавчої влади, який реалізує основний принцип медичної реформи «гроші йдуть за пацієнтом» – оплачує вартість реально наданих медичних послуг; відтак, держава переходить від утримання мережі медичних закладів, які надають безоплатні послуги, до стратегічної закупівлі послуг у цієї мережі.

4. Поступово відбувається автономізація постачальників медичної допомоги.

5. Запроваджено програму «Доступні ліки» та оптимізовано процес закупівлі ліків.

6. Україна забезпечена всіма вакцинами відповідно до Національного календаря щеплень, що дозволяє забезпечити загальну якісну імунізацію населення з використанням інноваційних препаратів (завдання 3.7).

7. Відбувається реформування медичної освіти.

8. Запроваджено систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я, відповідно до якої лікар повинен для підвищення кваліфікації набрати певну кількість балів щороку за різні форми підвищення кваліфікації (навчання в академії післядипломної освіти, на конференціях, навчання за кордоном, онлайн-курси, тренінги).

9. Створено нові можливості для здійснення місцевою владою повноважень у сфері охорони здоров'я.

10. Розпочато підготовку запуску якісної та доступної спеціалізованої медичної допомоги. Одним з пріоритетів уряду є збереження здоров'я дітей; відтак, передбачено розробку державної концепції підготовки лікарів за фахом «неонатологія» – вузькопрофільних спеціалістів, які будуть надавати необхідну допомогу матерям впродовж вагітності та виявляти патології у немовлят на ранніх стадіях. Такі заходи здійснюються з метою зниження материнської смертності та мінімізації смертності, якій можна запобігти, серед дітей віком до 5 років (завдання 3.1, 3.2).

Таким чином, пріоритетними питаннями розвитку системи охорони здоров'я в Україні є фінансова стабільність, надання якісної медичної допомоги, орієнтація на потреби пацієнтів, що цілком відповідає цілі сталого розвитку «Міцне здоров'я і благополуччя».

Успішному розвитку галузі в майбутньому сприятимуть укріплення партнерських відносин між державою та приватним сектором, інвестування у заходи з попередження хвороб та охорони здоров'я населення, а також вивчення практик і використання досвіду інших галузей з метою забезпечення здорового способу життя всіх, зокрема в Україні необхідно:

По-перше, оптимізувати фінансування системи охорони здоров'я, у тому числі за рахунок впровадження обов'язкового медичного страхування;

По-друге, забезпечити об'єднання та розвивати співпрацю зацікавлених сторін у межах всієї системи охорони здоров'я для реалізації єдиного комплексного підходу до залучення фінансування та ефективного надання медичних послуг, тому що «державно-приватне партнерство у сфері охорони здоров'я передба-

чає справедливий розподіл ризиків між приватним і публічним партнерами, сприяє розширенню доступності медичних послуг для населення й підвищенню їхньої якості, а тому є перспективним для впровадження в Україні [4, с. 128];

По-третє, здійснювати інвестиції у впровадження цифрових технологій у сфері охорони здоров'я, що сприятиме «більш ефективному використанню медичних даних у дослідженнях, а також підтримуватиме ініціативи в сфері персоналізації медичного обслуговування» [5];

По-четверте, керівникам медичних закладів слід зосередитися на дотриманні нормативно-правових та етичних вимог, управлінні ризиками і підвищенні обізнаності медичних працівників;

По-п'яте, постійно формувати кадровий резерв, який забезпечуватиме ресурс у разі перегляду функцій медичних працівників; медичним закладам як початальникам послуг слід активно шукати можливості для розширення потенціалу та автоматизації клінічних робочих процесів.

По-шосте, для успішного переходу до медичного обслуговування, орієнтованого на якість, зацікавленим сторонам, зокрема споживачам, слід зробити важливий крок від практики лікування хвороб до їхньої профілактики та оздоровлення, від піклування про здоров'я окремої людини до опікування здоров'ям усього населення. Слід врахувати, що одним з ключових факторів задовільного стану здоров'я є стиль життя; останній охоплює побуту, професійну, культурну, суспільно-політичну сфери діяльності людини та формується у певних географічних, економічних, політичних та культурних рамках. Здоров'я починається з імунної системи, а взаємозв'язок між способом життя та фізичним і психічним здоров'ям людини доведено численними дослідженнями. Так, за даними ВООЗ, 60% факторів індивідуального здоров'я і якості життя пов'язано саме зі звичками – люди хворіють, зазнають інвалідності й навіть помирають унаслідок нездорового способу життя, а нехтування науково обґрунтованими

рекомендаціями призводить до нерозумного використання людського потенціалу та проблем зі здоров'ям на кшталт порушення обміну речовин, хвороби суглобів і скелета, серцево-судинні захворювання, гіпертонія, надмірна вага тощо.

Головними складовими способу життя людей, що впливають на здоров'я, на думку експертів, є раціон та індекс маси тіла, фізичні вправи, сон, статеве життя, шкідливими звички (куріння, алкоголь тощо), самолікування, застосування сучасних технологій, відпочинок, навчання (розумовий розвиток) [2], а систематичне планування цих факторів на індивідуальному, мікро- і макrorівнях допоможе забезпечити здоровий спосіб життя кожного індивідуума і соціуму загалом.

Окрім того, безпека життя та здоров'я людини потребують забезпечення безпеки довкілля, доступу до якісної питної води, безпеки продуктів харчування та промислових товарів.

**Висновки.** Відповідно до Цілей та завдань сталого розвитку, у більшості країн світу досягнуто значного прогресу у здоров'ї мільйонів людей: знижено рівень материнської та дитячої смертності, зростає тривалість життя тощо. Але і досі через відсутність доступу до медичних послуг, є труднощі в питаннях імунізації, лікування інфекційних та онкологічних захворювань; щонайменше половина світового населення не може отримати основні медичні послуги через брак фінансування. В Україні з метою досягнення цілі сталого розвитку «Міцне здоров'я і благополуччя», впроваджено правові та інституційні основи формування нової системи охорони здоров'я, яка передбачає оптимізацію фінансування медичних послуг, реформування медичної освіти та запровадження системи безперервного професійного розвитку медичних працівників. Подальші реформи галузі передбачають: укріплення партнерських відносин між державою та приватним сектором, інвестування у заходи з профілактики захворювань, адаптацію досвіду розвинених країн світу щодо запровадження медичного страхування тощо.

1. Державна служба статистики України. Цілі сталого розвитку. URL: <http://www.ukrstat.gov.ua/> (дата звернення: 08.01.2020).

2. Здоровий спосіб життя як імунопрофілактика. URL: <https://phc.org.ua/news/zdoroviy-sposib-zhittya-yak-типорпрофілактика> (дата звернення: 08.01.2020).

3. Куценко В.І. Механізми забезпечення сталого розвитку: місце і роль соціальної сфери. Науковий вісник ІФНТУНГ. 2019. № 1(19). С. 96–108.

4. Павлюк К.В., Камінська О.С. Зарубіжний досвід розвитку державно-приватного партнерства в системі охорони здоров'я. Наукові праці НДФІ. 2018. № 2(83). С. 117–132.

5. Прогноз тенденцій розвитку світової галузі охорони здоров'я в 2019 році. URL: <https://www2.deloitte.com/ua/uk/pages/life-sciences-and-healthcare/articles/global-health-care-sector-outlook-2019.html> (дата звернення: 08.01.2020).

6. Health at a Glance 2019. OECD Indicators. URL: <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/4dd50c09-en.pdf?expires=1578552470&id=id&accname=guest&checksum=1255500E08455FC110E3FE5516624ECC> (дата звернення: 08.01.2020).

7. Sustainable Development Goals: Ukraine / National Report. Ministry of Economic Development and Trade of Ukraine, 2017. URL: [http://www.un.org.ua/images/SDGs\\_NationalReportUA\\_Web\\_1.pdf](http://www.un.org.ua/images/SDGs_NationalReportUA_Web_1.pdf) (дата звернення: 08.01.2020).

8. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. URL: [https://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E](https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E) (дата звернення: 08.01.2020).

9. The Sustainable Development Goal indicators. URL: <https://unstats.un.org/sdgs/report/2019/Overview/> (дата звернення: 08.01.2020).

10. World Health Organization. World Health Statistics. URL: [https://www.who.int/gho/publications/world\\_health\\_statistics/en/](https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/en/) (дата звернення: 08.01.2020).

1. Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy (2019). Tsili staloho rozvytku. Retrieved from: <http://www.ukrstat.gov.ua/> (accessed: 08.01.2020).

2. Zdorovyj sposib zhyttia iak imunoprofilaktyka. Retrieved from: <https://phc.org.ua/news/zdoroviy-sposib-zhittiyak-immunoprofilaktika> (accessed: 08.01.2020).
3. Kutsenko V.I. Mekhanizmy zabezpechennia staloho rozvytku: mistse i rol' sotsial'noi sfery. Naukovyy visnyk IFNTUNH. 2019. № 1(19). S. 96–108.
4. Pavliuk K.V., Kamins'ka O.S. Zarubizhnyj dosvid rozvytku derzhavno-pryvatnoho partnerstva v systemi okhorony zdorov'ia. Naukovi pratsi NDFI. 2018. № 2(83). S. 117–132.
5. Prohnoz tendentsij rozvytku svitovoi haluzi okhorony zdorov'ia v 2019 rotsi. Retrieved from: <https://www2.deloitte.com/ua/uk/pages/life-sciences-and-healthcare/articles/global-health-care-sector-outlook-2019.html> (accessed: 08.01.2020).
6. Health at a Glance 2019. OECD Indicators. Retrieved from: <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/4dd50c09-en.pdf?expires=1578552470&id=id&accname=guest&checksum=1255500E08455FC110E3FE5516624ECC> (accessed: 08.01.2020).
7. Ministry of Economic Development and Trade of Ukraine. (2017). Sustainable Development Goals: Ukraine / National Report. Retrieved from: [http://www.un.org.ua/images/SDGs\\_NationalReportUA\\_Web\\_1.pdf](http://www.un.org.ua/images/SDGs_NationalReportUA_Web_1.pdf) (accessed: 08.01.2020).
8. United Nations. (2015, September 25). Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development: Resolution A/RES/70/1 adopted by the General Assembly. Retrieved from: [http://sd4ua.org/wp-content/uploads/2015/02/SD\\_resolution\\_NY\\_2015.pdf](http://sd4ua.org/wp-content/uploads/2015/02/SD_resolution_NY_2015.pdf) (accessed: 08.01.2020). (in Russian)
9. The Sustainable Development Goal indicators. Retrieved from: <https://unstats.un.org/sdgs/report/2019/Overview/> (accessed: 08.01.2020).
10. World Health Organization. World Health Statistics. Retrieved from: [https://www.who.int/gho/publications/world\\_health\\_statistics/en/](https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/en/) (accessed: 08.01.2020).

E-mail: romanovad@ukr.net