

<https://doi.org/10.31891/2307-5740-2026-354-29>

УДК 338.48

JEL classification: I11, I18, M10, M14, H12, O15, L32

ГАРБУЗІУК Валерій

Хмельницький національний університет

<https://orcid.org/0009-0008-5223-6943>

e-mail: [harbusiukvv@ukr.net](mailto:harbusiukvv@ukr.net)

## БЕЗПЕКОСТІЙКІСТЬ ТА БЕЗПЕКОСПРОМОЖНІСТЬ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЯК ОСНОВНІ ЕЛЕМЕНТИ КОНЦЕПЦІЇ БЕЗПЕКООРІЄНТОВАНОГО УПРАВЛІННЯ

*В статті актуалізовано питання застосування сучасних підходів до функціонування закладів охорони здоров'я, а саме, особливості запровадження нової організаційно-економічної моделі функціонування медичних установ. Авторами зазначено, що використання існуючої моделі зумовило накопичення системних проблем та не давало змоги ефективно забезпечувати доступ громадян до якісної та доступної медичної допомоги. В дослідженні обґрунтовано необхідність розроблення методологічних засад концепції безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я, що передбачає уточнення категорійного апарату, об'єктивізації цілей та завдань, розроблення відповідного механізму, цільових індикаторів та інструментарію. Наявність зазначених аспектів зумовлює актуальність цього дослідження. Авторами дослідження наведено власне визначення таких категорій як «безпекостійкість», «безпекоспроможність», «ландшафт небезпеки».*

*Ключові слова: безпекостійкість, безпекоспроможність, ландшафт небезпеки, рівновага*

HARBUSIUK Valerii

Khmelnitsky National University

## SECURITY RESILIENCE AND SECURITY CAPACITY OF HEALTH CARE INSTITUTIONS AS THE MAIN ELEMENTS OF THE CONCEPT OF SAFETY- ORIENTED MANAGEMENT

*The introduction of new approaches to the functioning of health care institutions in Ukraine necessitates the transformation of the economic tools for managing their economic systems. In particular, in accordance with the adopted legislative changes regarding the reform of the health care system during 2020-2023, the development of a capable network of medical institutions in Ukraine is envisaged. Despite the significant number of publications by scientists on the introduction of new approaches to the management of domestic health care facilities and ensuring their economic stability in the face of modern challenges and threats, a complex of issues remains unresolved regarding the development of the methodological foundations of the concept of safety-oriented management of health care facilities, which involves clarification of the category apparatus, objectification of goals and tasks, development of the appropriate mechanism, target indicators and tools. The presence of these aspects determines the relevance of this study.*

*The purpose of the study is to objectify the components of the concept of safety-oriented management of healthcare facilities. The introduction of market-based management tools for health care facilities actualizes the issue of the need to use security-oriented approaches to their management, because under the new economic and organizational model, their economic security system may become vulnerable to various threats of an external and internal nature. In this context, the issue of developing the methodological foundations of the concept of safety-oriented management of health care facilities as a systematic and comprehensive understanding, vision and formation of tools for eliminating challenges and threats that carry danger or may threaten both from the inside and from the outside, as well as ways to neutralize possible harmful consequences*

*The formation of an appropriate level of security resistance and security capacity of health care institutions is aimed at ensuring its resistance to economic crises, natural disasters, deliberate threats from the outside (cyber attacks, raids, non-competitive methods of struggle, etc.), as well as the possibility of restoring the basic parameters of the economic system that allow it quickly resume their activities after problems arise. A decisive aspect in this context is ensuring the balance of the economic system under the corresponding landscape of danger. In the following scientific studies, it is planned to investigate in more detail the types, classifications and impact of risk landscapes on the level of security resilience and security capacity of health care facilities.*

*Keywords: security resistance, security capacity, danger landscape, balance*

Стаття надійшла до редакції / Received 07.04.2026

Прийнята до друку / Accepted 05.05.2026

Опубліковано / Published 28.05.2026



This is an Open Access article distributed under the terms of the [Creative Commons CC-BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

© ГАРБУЗІУК Валерій

### ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ У ЗАГАЛЬНОМУ ВИГЛЯДІ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ІЗ ВАЖЛИВИМИ НАУКОВИМИ ЧИ ПРАКТИЧНИМИ ЗАВДАННЯМИ

Запровадження нових підходів до функціонування закладів охорони здоров'я в Україні зумовлює необхідність трансформації економічного інструментарію управління їх економічними системами. Зокрема, відповідно до прийнятих законодавчих змін щодо реформування системи охорони здоров'я протягом 2020-2023 рр., передбачається розбудова спроможної мережі медичних закладів в Україні [3, 8]. Згідно нормативно-правових документів, основою для розбудови спроможної мережі стануть госпітальні округи (області), які поділяються на госпітальні кластери з населенням від 150 тисяч [11].

В той же час, головним аспектом реформування вітчизняної системи охорони здоров'я є запровадження нової організаційно-економічної моделі функціонування медичних установ. Зазначимо, використання існуючої моделі зумовило накопичення системних проблем та не давало змоги ефективно забезпечувати доступ громадян до якісної та доступної медичної допомоги. Крім того, організаційно-економічні параметри їх роботи не створювали передумов для розвитку закладів охорони здоров'я в контексті досягнення ними відповідних інфраструктурних, особових та професійних індикаторів. Запровадження нових принципів функціонування економіко-організаційної моделі закладів охорони здоров'я зорієнтоване на комплексний результат, що включає надання якісних медичних послуг за найбільш ефективного використання ресурсів закладу охорони здоров'я, що дозволить сформулювати відповідну систему менеджменту, націлену на розвиток. Використання нових інструментів управління їх економічними системами все більше набуває ознак не «класичних бюджетних установ як головних розпорядників бюджетних коштів», а повноцінних учасників на ринку надання медичних послуг, для якого характерна конкурентна боротьба, оптимізація витрат, антикризове та безпекоорієнтоване управління. Особливої актуальності зазначені питання набувають в контексті подолання наслідків пандемії COVID-2019 та військової агресії РФ, що зумовило значне навантаження на вітчизняну систему охорони здоров'я.

### **АНАЛІЗ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ПУБЛІКАЦІЙ**

Відмітимо, у науковій літературі питання функціонування закладів охорони здоров'я в нових економічних реаліях, а також дослідження особливостей забезпечення їх економічної безпеки досліджуються багатьма вітчизняними та зарубіжними науковцями і практиками. Зокрема, зазначені тематики у своїх працях досліджують Борщ В. [1], Журавель В. [4], Herd P. [16], Жукевич С. [4], Прус Н. [12], Черненко К. [15], Філіпковська Л. [13] та інші науковці.

### **ВИДІЛЕННЯ НЕВИРІШЕНИХ РАНІШЕ ЧАСТИН ЗАГАЛЬНОЇ ПРОБЛЕМИ, КОТРИМ ПРИСВЯЧУЄТЬСЯ СТАТТЯ**

Незважаючи на значну кількість публікацій науковців з питань запровадження нових підходів до управління вітчизняними закладами охорони здоров'я та забезпечення їх економічної стійкості в умовах сучасних викликів і загроз, невирішеними залишається комплекс питань щодо розроблення методологічних засад концепції безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я, що передбачає уточнення категорійного апарату, об'єктивізації цілей та завдань, розроблення відповідного механізму, цільових індикаторів та інструментарію. Наявність зазначених аспектів зумовлює актуальність цього дослідження.

### **ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ**

Метою дослідження є об'єктивізація складових концепції безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я.

### **ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ**

Запровадження ринкових інструментів управління закладами охорони здоров'я актуалізує питання необхідності використання безпекоорієнтованих підходів управління ними, адже, за нової економіко-організаційної моделі система їх економічної безпеки може стати вразливою до різноманітних загроз зовнішнього та внутрішнього характеру [6, 10, 14]. В цьому контексті актуалізуються питання розроблення методичних засад концепції безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я як системного та комплексного розуміння, бачення і формування інструментарію усунення викликів і загроз, які несуть небезпеку або можуть загрожувати як зсередини, так і ззовні, а також способи нейтралізації можливих шкідливих наслідків. Зауважимо, концепція повинна бути адаптивною та конструктивною, що забезпечить можливість оперативного реагування на трансформації чинників зовнішнього та внутрішнього середовища. Конструктивність будь-якої концепції полягає в тому, що вона має відображати початковий стан об'єкта, на перетворення якого спрямована концепція; стан об'єкта, досягнутий в результаті реалізації концепції; заходи досягнення сформульованих у концепції цілей; механізм та принципи реалізації концепції, тобто інструментарій, способи (методи) використання виділених засобів і ресурсів.

Розроблення комплексу заходів, спрямованих на реалізацію основних положень концепції безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я, передбачає:

- ✓ створення необхідних умов для реалізації процесу управління економічною безпекою;
- ✓ формування джерел її ресурсного забезпечення;
- ✓ навчання професійних кадрів у сфері управління економічною безпекою та дотримання комерційної таємниці підприємства, правилам роботи із документацією та технічними засобами;
- ✓ створення служби економічної безпеки, належна організація управління таким підрозділом та налаштування взаємодії із іншими структурними підрозділами;
- ✓ контроль за ефективністю виконання основних положень концепції безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я.

Зауважимо, до пріоритетних завдань імплементації положень концепції безпекоорієнтованого

управління закладами охорони здоров'я слід віднести необхідність розроблення методичного інструментарію оцінювання стану економічної безпеки, що передбачає визначення основних критеріїв і показників. В контексті оцінювання ефективності реалізації концепції безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я важливим є зіставлення відповідності концепції сформульованим у ній цілям та завданням, а також оцінювання ефективності реалізованої концепції забезпечення економічної безпеки медичних установ. На думку авторів дослідження, такими критеріями мають стати «безпекостійкість» та «безпекоспроможність» закладів охорони здоров'я. Зауважимо, в сучасній вітчизняній та зарубіжній теорії економічної безпекології питання забезпечення безпекостійкості та безпекоспроможності економічних систем є малодослідженим, що зумовлює необхідність додаткового дослідження їх сутності, змісту та відмінностей.

Відповідно до тлумачного словника, категорія «стійкість» означає здатність довго зберігати і виявляти свої властивості, не піддаватися руйнуванню, псуванню, витримувати зовнішній вплив, протидіяти чомусь, в той же час «спроможність» – наявність сили, ресурсів, вміння до здійснення чого-небудь [2]. З позиції безпекоорієнтованого управління, категорія «стійкість» описує здатність системи витримувати негативний вплив факторів зовнішнього та внутрішнього середовища, зберігати свої властивості та функціонування, а категорія «спроможність» – наявність ресурсів до реалізації певних заходів щодо швидкого відновлення та нормального функціонування системи після негативного впливу загроз.

Таким чином, під безпекостійкістю закладів охорони здоров'я слід розуміти здатність системи в умовах негативного впливу факторів зовнішнього та внутрішнього характеру передбачати, реагувати, протистояти економічним викликам і загрозам, мінімізувати їх вплив без втрати можливості надавання якісних медичних послуг в передбачених проектних обсягах. Високий рівень безпекостійкості дозволяє закладам охорони здоров'я долати економічні коливання, непередбачені кризи та конкурентний тиск, зберігаючи довіру та впевненість зацікавлених сторін, працівників і пацієнтів. Зазначимо, безпекостійкість характеризує рівень захищеності кадрового, матеріально-технічного, фінансового та операційного потенціалів від різних загроз. В той же час, безпекоспроможність закладів охорони здоров'я означає здатність швидко відновлюватись та адаптуватись внаслідок негативного впливу факторів зовнішнього та внутрішнього характеру за рахунок сформованих резервів ресурсів, зміни організації надання медичних послуг (рис. 1).



Рис. 1. Безпекостійкість та безпекоспроможність в системі безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я  
Джерело: побудовано автором

Зрозуміло, що безпекостійкість закладів охорони здоров'я передбачає здатність протистояти економічним, соціальним та техногенним викликам, наприклад, готовність до екстрених ситуацій, а саме, як природних катастроф, епідемії, масштабних аварій. В цьому випадку, передбачається розроблення відповідних регламентів реакції на такі випадки, зокрема, розвиток та удосконалення систем надання екстреної медичної допомоги для ефективного реагування на надзвичайні події (забезпеченість лікарськими засобами, відповідність пропускної здатності діагностичних служб і лікувальних відділень в умовах зростаючого попиту). Досягнення відповідного рівня безпекоспроможності закладів охорони здоров'я забезпечує здатність оперативно реагувати на кризові ситуації та швидко відновлюватися після них, зокрема, розроблення плану заходів щодо відновлення проектних обсягів надання медичних послуг (або покриття додаткової потреби в них) шляхом впровадження нових процесів та технологій для адаптації до змін у медичному середовищі.

Таким чином, безпекостійкість закладів охорони здоров'я більше стосується стійкості та здатності утримуватися від впливу негативних факторів, в той час як безпекоспроможність більше пов'язана із здатністю медичних установ до швидкого відновлення та адаптації. Обидві категорії можуть взаємодіяти і

доповнювати одна одну в комплексному підході щодо забезпечення безпеки закладів охорони здоров'я (рис. 2).



Рис. 2 Співвідношення безпекостійкості та безпекоспроможності в системі безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я

Джерело: побудовано автором

Зауважимо, питання забезпечення стійкості економічних систем до впливу зовнішніх чинників на пряму пов'язано із формуванням рівноваги. Термін «рівновага» в основному використовується у фізиці, і вважається, що об'єкт знаходиться в стані рівноваги, коли усі протилежні сили врівноважують одна одну на досліджуваному об'єкті. Проте, питання забезпечення стійкості та рівноваги набуло широкого використання й в економічних дослідженнях. Як зазначає Люшенко О., особливістю рівноваги економічних систем є її змінний характер, адже будь-яка рівновага є динамічною, оскільки пов'язана зі змінами значень основних параметрів функціонування системи (структури) під впливом зовнішніх і внутрішніх факторів. В будь-який момент часу, може відбутися руйнування досягнутої рівноваги і виникнення нових загроз. Руйнування рівноваги означає процес розвитку, оскільки виникає можливість та умови для встановлення нової рівноваги на більш високому рівні. Відбувається відтворення рівноваги [9]. На думку Колодізева О.М., стійкість є станом рівноваги, або здатність повертатись у цей стан відкритої соціально-економічної системи після того як мало місце виведення з цього стану зовнішніми та внутрішніми збурюючими впливами за рахунок ефективного використання усіх видів ресурсів з подальшою спроможністю забезпечувати оптимальний процес їх поповнення [7]. В цьому контексті можна виділити стійке, нейтральне та нестійке положення рівноваги (рис. 3).

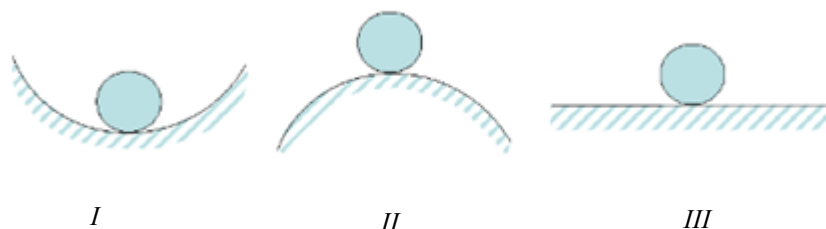


Рис. 3 Види рівноваги: стійка, нейтральна та нестійка

З метою виявлення характеру рівноваги, малим збуренням необхідно здійснити відхилення кульок (економічна система закладів охорони здоров'я) від початкового стану і надати їм свободу, знявши збурюючу силу (чинники зовнішнього середовища). У випадку I мале збурення призвело до незначного відхилення, і кулька (економічна система закладів охорони здоров'я) самостійно після декількох коливань знову прийме початкове положення. Отже вона перебуває в стані стійкої рівноваги. У випадку II зрушена з місця кулька самостійно буде все далі віддалятися від початкового положення: початкова форма рівноваги нестійка. У

випадку III кулька буде в рівновазі в будь-якій точці горизонтальної ділянки: форма рівноваги є нейтральною. Отже умову стійкості форм рівноваги системи можна трактувати як властивість її мало відхилятися від положення рівноваги при дії малих збурень. Але, визначальним аспектом набуття рівноваги економічної системи є ландшафт середовища, за якого відбувається вплив збурюючої сили, що зумовлює різні обсяги збитків та шкоди економічній системі. В цьому випадку варто говорити про так званий «ландшафт небезпеки» – це категорія, яка використовується в економічній безпекології та ризик-менеджменті для опису комплексної картини можливих небезпек та всіх загроз, які можуть вплинути на конкретний об'єкт чи систему. На практиці, це включає в себе визначення різних видів негативних ризиків, таких як природні катастрофи, техногенні аварії, епідемії, кіберзагрози та інші події, які можуть призвести до негативних наслідків. Ландшафт небезпеки дозволяє систематизувати та розуміти масштаб різноманітних ризиків, з якими стикається економічна система. Це може бути використано для розробки стратегій зменшення ризиків, реагування на негативні події та підвищення загальної стійкості перед можливими кризовими ситуаціями. Аналіз ландшафтної безпеки дозволяє стежити за змінами в середовищі та прийняти обґрунтовані рішення для забезпечення безпеки та стабільності.

### ВИСНОВКИ З ДАНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ І ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ РОЗВІДОК У ДАНОМУ НАПРЯМІ

Отже, метою формування механізму безпекоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я є забезпечення високого рівня їх безпекостійкості та безпекоспроможності, що передбачає розроблення відповідного інструментарію передбачення, реагування та протистояння економічним викликам і загрозам, а також можливість швидкого відновлення параметрів економічної системи медичного закладу до проектного рівня. Формування відповідного рівня безпекостійкості та безпекоспроможності закладів охорони здоров'я направлено на забезпечення його стійкості до економічних криз, природних катастроф, навмисних загроз зі сторони (кібератак, рейдерства, неконкурентних методів боротьби тощо), а також можливості відновлення базових параметрів економічної системи, які дозволяють йому оперативного відновлювати свою діяльність після виникнення проблем. Визначальним аспектом в цьому контексті є забезпечення рівноваги економічної системи за відповідного ландшафту небезпеки. В наступних наукових дослідженнях планується більш детально дослідити види, класифікації та вплив ландшафтів небезпеки на рівень безпекостійкості та безпекоспроможності закладів охорони здоров'я.

#### Література

1. Борщ В. Система охорони здоров'я як структурний елемент національної безпеки України. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Випуск 23, частина 1, 2019. С. 19-33
2. Великий тлумачний словник сучасної української мови (з додатками, доповненнями та СД) / [уклад. і гол. ред. В. Т. Бусел.]. - К., Ірпінь : ВТФ «Перун», 2007. - 1736 с.
3. Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я: постанова Кабінет Міністрів України від 28 лютого 2023 р. № 174. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-%D0%BF#Text>
4. Жукевич С., Карпшин Н., Шегера О. Аналіз фінансової стійкості закладів охорони здоров'я в умовах сталого розвитку. Світ фінансів 3 (72)/ 2022. С. 111-126
5. Журавель В. І., Журавель В. В. Холакратична система управління – запорука трансформаційних змін у медичній галузі / Сучасні тенденції розвитку освіти й науки: проблеми та перспективи: зб. наук. праць / [гол. ред. Ю. І. Колісник-Гуменюк]. Київ-Львів-Бережани-Гомель. 2020. Вип. 6. С. 373-383.
6. Козаченко Г. В., Погорелов Ю. С. Про деякі проблеми у сучасній економічній безпекології Управління проектами та розвиток виробництва. 2015. № 3. С. 6-18.
7. Колодізев О.М., Нужний К.М. Дослідження суті ності та змісту економічної стійкості підприємства // науч. і техн. сб.: Коммунальное хозяйство городов. 2007. № 78. С. 238-243.
8. МОЗ впроваджує інфраструктурну частину медичної реформи. Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/moz-vprovadzhuie-infrastrukturu-chastynu-medichnoi-reformy>
9. Люшенко О. Розвиток теорії економічної стійкості підприємства. Стратегія економічного розвитку України. № 31 (2012). С. 24-29.
10. Овчаренко, О. В. Безпека та стійкість регіональних економічних систем. Науковий вісник Ужгородського національного університету : серія: Міжнародні економічні відносини та світове господарство / голов. ред. М. М. Палінчак. Ужгород, 2019. Вип. 25, Ч. 2. – С. 16-20. ,
11. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення надання медичної допомоги» [закон] № 2347-IX від 01 липня 2022 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2347-20#Text>
12. Прус Н., Савченко Н. Підходи до управління фінансовими ресурсами в контексті реформування системи охорони здоров'я України. Економіка та держава. 2018. № 10. С. 27–32.

13. Філіпковська Л. Забезпечення ринкового аспекту економічної безпеки фармацевтичних підприємств. *Економіка і суспільство*. 2017. С. 22-29
14. Харазішвілі Ю.М. Системна безпека сталого розвитку: інструментарій оцінки, резерви та стратегічні сценарії реалізації: монографія / Ю.М. Харазішвілі; НАН України, Ін-т економіки пром-сті. – Київ, 2019. – 304 с.,
15. Черненко К. П., Семенов Г. М., Луконін О. В. Оцінка фінансового стану медичного закладу в умовах реформи фінансування системи охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. 2020. № 12. URL : <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=8449>
16. Herd P., Moynihan D. Administrative Burdens in Health Policy. *J. Health Hum. Serv. Adm.* 2020;43:3–16.

### References

1. Borshch V. Systema okhorony zdorovia yak strukturnymi element natsionalnoi bezpeky Ukrainy. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho natsionalnoho universytetu*. Vypusk 23, chastyna 1, 2019. S. 19-33
2. Velykyi tlumachnyi slovnyk suchasnoi ukrainskoi movy (z dodatkami, dopovnenniamy ta SD) / [uklad. i hol. red. V. T. Busel.]. - K., Irpin : VTF «Perun», 2007. - 1736 s.
3. Deiaki pytannia orhanizatsii spromozhnoi merezhi zakladiv okhorony zdorovia: postanova Kabinet Ministriv Ukrainy vid 28 liutoho 2023 r. № 174. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-%D0%BF#Text>
4. Zhukevych S., Karpyshyn N., Shehera O. Analiz finansovoi stiikosti zakladiv okhorony zdorovia v umovakh staloho rozvytku. *Svit finansiv* 3 (72)/ 2022. S. 111-126
5. Zhuravel V. I., Zhuravel V. V. Kholakratychna systema upravlinnia – zaporuka transformatsiinykh zmin u medychnii haluzi / Suchasni tendentsii rozvytku osvity y nauky: problemy ta perspektivy: zb. nauk. prats / [hol. red. Yu. I. Kolisnyk-Humeniuk]. Kyiv-Lviv-Berezhany-Homel. 2020. Vyp. 6. S. 373-383.
6. Kozachenko H. V., Pohorelov Yu. S. Pro deiaki problemy u suchasni ekonomichnii bezpekolohii Upravlinnia proektamy ta rozvytok vyrobnytstva. 2015. № 3. S. 6-18.
7. Kolodiziev O.M., Nuzhnyi K.M. Doslidzhennia sutl nosti ta zmistu ekonomichnoi stiikosti pidpriemstva // *nauch. Itekh. sb.: Kommunalnoe khoziaistvo horodov*. 2007. № 78. S. 238-243.
8. MOZ vprovadzhuie infrastrukturu chastynu medychnoi reformy. Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/moz-vprovadzhuie-infrastrukturu-chastynu-medychnoi-reformy>
9. Liushenko O. Rozvytok teorii ekonomichnoi stiikosti pidpriemstva. *Stratehii ekonomichnoho rozvytku Ukrainy*. № 31 (2012). S. 24-29.
10. Ovcharenko, O. V. Bezpeka ta stiikist rehionalnykh ekonomichnykh system. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho natsionalnoho universytetu : seriia: Mizhnarodni ekonomichni vidnosyny ta svitove gospodarstvo / holov. red. M. M. Palinchak*. Uzhhorod, 2019. Vyp. 25, Ch. 2. – S. 16-20.
11. Pro vnesennia zmin do deiakykh zakonodavchykh aktiv Ukrainy shchodo udoskonalennia nadannia medychnoi dopomohy» [zakon] № 2347-ІКh vid 01 lypnia 2022 roku. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2347-20#Text>
12. Prus N., Savchenko N. Pidkhody do upravlinnia finansovymy resursamy v konteksti reformuvannia systemy okhorony zdorovia Ukrainy. *Ekonomika ta derzhava*. 2018. № 10. S. 27–32.
13. Filipkovska L. Zabezpechennia rynkovoho aspektu ekonomichnoi bezpeky farmatsevtichnykh pidpriemstv. *Ekonomika i suspilstvo*. 2017. S. 22-29
14. Kharazishvili Yu.M. Systemna bezpeka staloho rozvytku: instrumentarii otsinky, rezervy ta stratehichni stsenarii realizatsii: monohrafiia / Yu.M. Kharazishvili; NAN Ukrainy, In-t ekonomiky prom-sti. – Kyiv, 2019. – 304 s.,
15. Chernenok K. P., Semenenko H. M., Lukonin O. V. Otsinka finansovoho stanu medychnoho zakladu v umovakh reformy finansuvannia systemy okhorony zdorovia. *Efektivna ekonomika*. 2020. № 12. URL : <https://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=8449>
16. Herd P., Moynihan D. Administrative Burdens in Health Policy. *J. Health Hum. Serv. Adm.* 2020;43:3–16.