

СЕКЦІЯ 3 СПЕЦІАЛЬНІ ТА ГАЛУЗЕВІ СОЦІОЛОГІЇ

СИСТЕМА ФАКТОРІВ СУСПІЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я УКРАЇНСЬКОГО СУСПІЛЬСТВА: СТРУКТУРА ТА СОЦІАЛЬНІ ДЕТЕРМІНАЦІЇ

SYSTEM OF PUBLIC HEALTH FACTORS OF UKRAINIAN SOCIETY: STRUCTURE AND SOCIAL DETERMINATIONS

У статті порушується питання збереження здоров'я нації, здоров'я кожної людини, підтримки її активного довголітнього життя в умовах пандемії. Здоров'я розглядається як один із найважливіших ресурсів, який є необхідним для розвитку та реалізації потенціалу людини. Під соціальними факторами, що детермінують здоров'я, розглядаються всі умови, породжені спільною діяльністю людей як членів суспільства, які підвищують або знижують імовірність настання певної негативної чи позитивної події. Описуються соціальні фактори на різних рівнях, а саме: мікрорівні, інституціональному рівні, соцієтальні рівні. Будучи однією з основних людських цінностей, здоров'я впливає на якість життя як індивіда, так і суспільства в цілому. Тематика здоров'я входить у низку пріоритетних питань, актуальних для людства на цивілізаційному рівні. У періоди соціальних змін фокус наукової уваги переводиться у сферу соціальних детермінант, що визначають здоров'я суспільства. Здоров'я як об'єкт дослідження визначається як складне явище, котре піддається впливу різноманітних соціальних та економічних факторів. Підкреслюється, що виявлення факторів, від яких передусім залежить рівень здоров'я населення й визначення ступеня їх впливу, дасть змогу забезпечити проведення ефективної державної політики в секторі здоров'я та охорони здоров'я, тобто стратегія розвитку системи охорони здоров'я повинна розроблятися не тільки на основі аналізу фактичних показників здоров'я, а й на основі висновків, зроблених під час дослідження впливу економічного сектору як соціального інституту, котрий є позаінституційним соціальним актором, що впливає на розвиток інституційних аспектів системи охорони здоров'я.

Ключові слова: здоров'я, фактори, що детермінують здоров'я, система охорони здоров'я, суспільне здоров'я, соціальні фактори, фактори суспільного здоров'я.

The article raises the issue of preserving the health of the nation, the health of each person and the support of its active long life in a pandemic. Health is considered to be one of the most important resources necessary for the development and realization of human potential. Social factors that determine health include all the conditions created by the joint activities of people as members of society, which increase or decrease the likelihood of a certain negative or positive event. Social factors at different levels are described, namely: micro level, institutional level, social level. As one of the basic human values, health affects the quality of life of both the individual and society as a whole. The issue of health is one of the priority issues relevant to humanity at the level of civilization. In times of social change, the focus of scientific attention is shifted to the sphere of social determinants that determine the health of society. Health as an object of study is defined as a complex phenomenon that is affected by various social and economic factors. It is emphasized that identifying the factors that primarily affect the health of the population and determining the degree of their impact will ensure effective public policy in the health and health care sector, ie the strategy for the development of the health system should not be developed not only on the basis of analysis of actual health indicators, but also on the basis of conclusions made during the study of the impact of the economic sector as a social institution, which is a non-institutional social actor influencing the development of institutional aspects of health care.

Key words: health, factors determining health, health care system, public health, social factors, public health factors.

УДК 316.35.304
DOI <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2021.32.3>

Горпинич О.В.

к.філос.н., доцент,
доцент кафедри соціології
Державний університет телекомунікацій

Кирилюк Н.А.

к.політ.н., доцент,
доцент кафедри соціології
Державний університет телекомунікацій

Постановка проблеми. На сучасному етапі розвитку українського суспільства, в умовах пандемії, питання збереження здоров'я нації, здоров'я кожної людини, підтримка її активного довголітнього життя, надання своєчасної та якісної медичної допомоги стають усе більш актуальними. Здоров'я – один із найважливіших ресурсів, який є необхідним для розвитку та реалізації потенціалу людини. За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, здоров'я – це стан повного фізичного, психічного та соціального добробуту, а не лише відсутність хвороб чи недуг [4].

Будучи однією з основних людських цінностей, здоров'я впливає на якість життя як індивіда, так і суспільства в цілому. Тематика здоров'я входить у низку пріоритетних питань, актуальних для людства на цивілізаційному рівні. Для кожного суспільства в періоди соціальної стабільності є властивим інтерес до клініко-морфологічних аспектів здоров'я та хвороби, тоді як у періоди соціальних змін фокус наукової уваги переводиться у сферу соціальних детермінант, що визначають здоров'я суспільства. Суспільне здоров'я є однією зі сфер цілісної суспільної

системи, невід'ємним компонентом популяційного потенціалу суспільства, що знаходиться у взаємозв'язку з іншими структурами соціально-економічних системи. Трансформаційні соціально-економічні тенденції, охоплюючи всі сфери соціального життя, формують макросоціальний контекст суспільного здоров'я. Світове напрацювання в галузі охорони й поліпшення здоров'я населення свідчить, що здоров'я – це комплекс соціального, психічного, генетичного та соматичного благополуччя людини зокрема й суспільства в цілому як єдиного на Землі, що приблизно рівною мірою (по 25%) впливають на досягнення належного рівня тривалості якісного життя. Таким чином, рівень здоров'я, його збереження й поліпшення є медико-соціальною проблемою, яка потребує оптимального вирішення залежно від тих чи інших умов сьогодення, при зміні яких виникає необхідність удосконалення організації та управління системою заходів з досягнення мети [6].

Система охорони здоров'я виступає як один із соціальних інститутів, котрий являє собою вироблену сукупність норм (інституціоналізованих практик), функціонально спрямованих на забезпечення безперервного відновлення цього потенціалу.

Рада національної безпеки і оборони України Рішенням «Про стан національної системи охорони здоров'я та невідкладні заходи щодо забезпечення громадян України медичною допомогою» від 30 липня 2021 року, розглянувши стан системи охорони здоров'я, її вплив на здоров'я громадян і демографічну ситуацію в державі, відзначає таке:

- в умовах поточних і прогнозованих загроз національній безпеці та національним інтересам України (скорочення народжуваності й високий рівень смертності населення, проблеми репродуктивного здоров'я населення, поширення гострої коронавірусної хвороби COVID-19, висока вірогідність виникнення епідемій унаслідок появи нових інфекційних агентів, наявність інших загроз біологічного походження, недостатня готовність діяти в надзвичайних ситуаціях) реформування системи охорони здоров'я здійснюється здебільшого несистемно й охоплює лише фінансовий складник;

- відсутність єдиного медичного простору й неоднорідність організаційно-правових форм функціонування державних і комунальних закладів охорони здоров'я призводять до розбалансованості функціонування галузі, неефективного державного управління у сфері охорони здоров'я та ускладнень у плануванні діяльності на всіх рівнях національної системи охорони здоров'я, не забезпечують достатніх передумов для отримання населенням своєчасної, ефективної, доступної та безпечної

медичної допомоги відповідно до гарантій, визначених Конституцією України;

- тарифікація медичних послуг, що підлягають оплаті в рамках реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення (програми медичних гарантій), відбувається без урахування медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги, що має наслідком невідповідність тарифів фактичним витратам закладів і призводить до неможливості надання пацієнтам медичної допомоги належного обсягу та якості;

- спроможність системи охорони здоров'я в Україні впливати на демографічну ситуацію, покращення стану здоров'я та підвищення рівня якості життя населення є обмеженою внаслідок втрати профілактичного складника в організації надання медичної допомоги;

- рівень забезпечення організаційних, фінансових, інформаційних, кадрових, технічних, технологічних та інших ресурсних потреб системи охорони здоров'я є вкрай недостатнім для задоволення потреб населення в рівному його доступі до своєчасної, якісної та безпечної медичної допомоги;

- кадрове забезпечення системи охорони здоров'я характеризується відсутністю послідовної стратегії забезпечення галузі спеціалістами необхідного профілю, що спричиняє відтік із галузі високопрофесійних фахівців і молодих спеціалістів [1].

Сучасна система охорони здоров'я представлена соціально-медичним комплексом, включеним у контекст соціально-економічних трансформацій, що відбуваються в країні, у соціально-практичному плані формально регулює динаміки індивідуального, групового та суспільного здоров'я детермінуючи зміст процесів соціалізації і соціально-культурної ідентифікації. Суспільне здоров'я виступає в ролі такої цінності, доступ до якої в суспільстві виявляється далеко неоднаковим для різних груп і прошарків населення. Він зумовлений становищем індивідів і груп у конкретній соціальній системі нерівності. Відповідно, здоров'я слугує однією з основ ідентифікації та самоідентифікації людей у системі соціальної нерівності, а отже, виступає як один із основоположних чинників соціальних взаємодій, соціальної інтеграції чи дезінтеграції, крім того, суттєвим фактором суспільно-психологічного клімату в соціальних групах і суспільстві в цілому. Ці схеми виявляються корисними для вирішення деяких проблем управління охороною здоров'я та суспільним здоров'ям і відображення його взаємозв'язку із соціально-стратифікаційних системою суспільства, що є актуальним для суспільства в період соціальних змін.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У науковому середовищі сформувався кілька підходів до класифікації факторів, що детермінують здоров'я населення. Так, наприклад, Дж. Роббінс виділив чотири групи факторів охорони здоров'я: спосіб життя, біологічні фактори, стан навколишнього (природного) середовища, обсяг і якість медичної допомоги [14].

Ю. Лисицин, спираючись на модель експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я, виділяє такі групи факторів: спосіб життя й соціально-економічні умови, якість навколишнього середовища, генетичні та біологічні фактори, система охорони здоров'я [17].

В. Куценко вважає, що стан здоров'я населення формується під впливом таких основних чинників, як спадковість і генетичний фонд; рівень розвитку системи охорони здоров'я; спосіб і рівень життя населення; рівень розвитку продуктивних сил; стан навколишнього середовища; політичні рішення щодо розвитку охорони здоров'я [8].

Л. Немець і Г. Баркова виділили шість груп факторів впливу на стан здоров'я населення й розвиток медичної системи: суспільно-географічні, історичні (звичаї, традиції), економічні (державне фінансування галузі, доходи та витрати населення, рівень життя тощо), демографічні (природний рух, міграції населення), соціальні (наявність і рівень соціальної інфраструктури, рівень життя, умови праці, можливості оздоровлення) та екологічні [11].

На думку Р. Молікевич, на стан здоров'я населення впливають різні групи факторів (природні, демографічні, соціально-економічні, соціокультурні, екологічні), акцентує увагу на тому, що окремі чинники «поєднуються» у впливі на здоров'я населення, підсилюючи або послаблюючи один одного. На його думку, оскільки іноді дуже важко відділити один чинник від іншого, з'ясувати силу впливу фактора, тому доцільніше вести мову про ймовірність збільшення ризику для здоров'я чи поширення конкретної групи хвороб, що методично реалізується за допомогою кореляційного аналізу [10].

М. Бідний та Н. Рімашевська групують фактори здоров'я на біологічні, природно-географічні, соціально-економічні та психологічні [2].

Б. Ревіч, С. Бойцов та І. Самородська поєднують основні, значущі фактори ризику в п'ять домінант здоров'я: соціально-економічну, поведінкову (спосіб життя), середовище, медико-організаційну та спадкову [15], при цьому відводячи визначальну роль першим двом.

Т. Тагаева та В. Гільмундінів поділяють фактори ризику на економіко-інфраструктурні, соціально-психологічні й екологічно-кліматичні [18].

Вихідні уявлення про взаємозв'язок соціальної поведінки та здоров'я позначені в роботах І. Гофмана, Дж. Міда, М. Куна, в аспекті можливості реалізації соціальних ролей і функцій – Т. Парсонса. Вивченням соціальних практик, що формуються в аспекті взаємодії соціальних макро- та мікросистем, займався П. Бурд'є. У пострадянському просторі вивченням цих питань займаються К. Хабібуллін, Л. Астаф'єв, Л. Панова, А. Решетников, М. Сурмач, Є. Дмитрієва, В. Медик, А. Осипов, Н. Паніна, Т. Соколова.

Вивченням проблем здоров'я та хвороби займалися такі вчені: І. Сеченов, С. Боткін, І. Павлов, Н. Амосов, Г. Сердюковська, Г. Апанасенко, С. Павленко, С. Олійник, Ю. Лисицин, І. Брехман, І. Калью та інші.

Постановка завдання. З огляду на різноманіття дослідницьких праць, присвячених вивченню цієї проблеми, метою статті було розглянути систему факторів суспільного здоров'я українського суспільства.

Виклад основного матеріалу дослідження. У науковій літературі існує величезна кількість визначень і понять здоров'я. Дефініції здоров'я розглядаються з точки зору фізики, біології, психології, соціології та інших сучасних наук. Оскільки з приводу цього поняття існує велика кількість думок, то неможливо досить чітко дати вичерпне визначення. Кількість понять «здоров'я» зростає з кожним днем.

Всесвітня організація охорони здоров'я визначає здоров'я як «стан повного фізичного, душевного й соціального благополуччя, а не тільки відсутністю хвороб і фізичних дефектів» [4]. За індексом цитування це визначення є найпоширенішим у світі.

Узагалі існує окрема наука про здоров'я, засновником якої прийнято вважати І. Брехмана, який спробував розробити єдиний інтегральний науковий підхід на основі даних медицини, психології, етики та екології. Наука отримала назву валеологія, що в перекладі з латини означає «бути здоровим» [3].

П. Калью, розглядаючи різні визначення поняття «здоров'я людини», підкреслює такий факт. Він каже, що поняття здоров'я людини різні автори трактують по-різному: одні представляють його як стан або систему, інші говорять про нього як про динамічний процес, треті – як про гармонію [5].

На підставі висновків П. Калью і представлених вище понять визначимо основні підходи, що використовуються в літературі для розуміння здоров'я людини як феномена:

1) нормальне функціонування організму. У цьому підході здоров'я розуміється як цілісна система, що характеризується стабільним станом організму, збалансованим протіканням усіх функцій і середньостатистичних показників, які не ухиляються від норм;

2) соціальний складник, що включає активну діяльність у соціумі, здатність до виконання функцій у суспільстві;

3) рівновага організму з навколишнім середовищем. У цьому випадку здоров'я має на увазі динамічну рівновагу із собою й навколишнім середовищем;

4) пристосованість організму до навколишнього середовища, тобто здатність організму адаптуватися в умовах навколишнього середовища, а також можливість забезпечувати стабільність внутрішнього середовища;

5) благополуччя духовної, фізичного та соціального складників;

6) відсутність ознак захворювань, хвороб і хворобливих відчуттів.

Аналізуючи особливості визначення поняття «здоров'я» в працях науковців, не можемо не відзначити певну неоднозначність формулювань. Одні дослідники стверджують, що формула здоров'я складається з фізичних і психічних складників, які гармонійно об'єднуються в організмі людини. Інші дослідники запевняють, що здоров'я, будучи особливим станом людського тіла, залежить від збалансованості психічних, фізичних і соціальних складників, що водночас існують і впливають на людину як ціле. У деяких дослідженнях узагалі не виокремлюють окремих компонентів «здоров'я», розглядаючи цей феномен на загальному рівні взаємодії середовища та організму. Також доволі специфічними на перший погляд є підходи, використовувані дослідниками під час вивчення людини як суб'єкта здоров'я. Ставлення до людини як системи істоти чи організму в стані здоров'я та хвороби детерміноване патерналістською, колегіальною або механістичною позицією науковця. Однак незалежно від підходу і трактувань поняття здоров'я має біомедицинський, психологічний і соціальний складники, які залежать від наукового інтересу дослідника. Разом із тим у кожному з них містяться загальні для всіх положення.

Перше – це те, що здоров'я характеризується як стан.

Друге – підкреслюється обумовленість здоров'я внутрішніми й зовнішніми факторами, передусім соціальними факторами. Природа людини біологічна, але специфіка людини складається з того, що за сутністю вона соціальна. Функціонування фізіологічних систем робить можливим реалізацію соціальних потреб людини чи, навпаки, обмежує соціальну активність.

Соціальними факторами, що детермінують здоров'я, отже, варто вважати всі умови, породжувані спільною діяльністю людей як членів суспільства, які підвищують або знижують імовірність настання певної негативної чи позитивної події. Соціальні чинники ризику можуть проявлятися на різних рівнях.

На мікрорівні соціальними факторами є поведінкові особливості індивіда, обумовлені його інтегрованістю в соціальні структури (інтеріоризовані в процесі соціалізації цінності й норми, засвоєні соціальні ролі тощо); на інституціональному рівні – специфіка функціонування соціальних інститутів, їх явні та латентні функції й дисфункції. На соцієтальному рівні – соціальне розшарування, особливості соціально-економічної та соціально-політичної підсистем суспільства [9].

Певні фактори безпосередньо визначають вірогідність настання сприятливої чи небажаної події (прямі фактори стійкості – ризику), певні – впливають на виникнення позитивних-негативних наслідків, опосередковано виступаючи умовами формування факторів ризику й антиризиків.

Традиційно низький рівень доходу позначається як фактор ризику для здоров'я, однак низький рівень доходу сам по собі на здоров'я людини не впливає. Він визначає неможливість раціонального й безпечного харчування, поліпшення житлових умов, обмежує доступ до кваліфікованої медичної допомоги, є джерелом стресу, провокує девіантну поведінку індивіда, тобто стимулює, істотно збільшує ймовірність виникнення факторів ризику здоров'я, виступаючи їх умовою або «ризиком ризиків».

Контекстуалізація соціальних факторів ризику є найважливішим методом розуміння особливостей їх впливу на здоров'я людини й передбачає усвідомлення умов, що детермінують існування, інтенсифікацію або, навпаки, зникнення соціальних факторів ризику, безпосередньо пов'язаних зі станом здоров'я людини. Розуміння факторів дає змогу виробити ефективні інструменти управління ними, сформувані дієві стратегії підвищення якості індивідуального й суспільного здоров'я.

Таким чином, соціальні фактори (чинники ризику-антиризиків), що формують здоров'я, являють собою відносно близькі причини стану здоров'я людини. Ці фактори прийнято називати первинними. Первинні соціальні фактори знаходяться під впливом соціальних умов, що впливають на їх зміну (інтенсифікацію, поширення тощо). Соціальні умови не визначають безпосередньо стан здоров'я людини, але впливають на виникнення позитивних чи негативних наслідків опосередковано, виступаючи умовами формування первинних факторів стійкості й факторів ризику.

Первинні фактори ризику погіршення здоров'я можна розділити на кілька підгруп. Перша підгрупа відображає особливості медичного поведінки індивіда. До факторів ризику погіршення здоров'я, що входять у цю групу, відносяться несвоєчасне звернення до лікаря, невиконання рекомендацій лікаря

і «недолікування», самолікування, ігнорування профілактичних оглядів, зловживання ліками й фармакофобія [9].

Друга підгрупа пов'язана з гігієнічною поведінкою індивіда, включає такі чинники ризику, як недотримання правил особистої й побутової гігієни, небезпечне сексуальну поведінку, ігнорування засобів захисту від зовнішніх загроз, наприклад, відмова від респіраторів в ситуації екологічної катастрофи [9].

У третю підгрупу входять фактори ризику, пов'язані з руховою активністю людини [9].

Четверта підгрупа чинників ризику стосується різних аспектів харчування. Сюди варто віднести незбалансованість харчування, порушення енергетичної рівноваги, нехтування вимогами безпеки щодо продуктів харчування [9].

У п'яту підгрупу входять фактори ризику, пов'язані з режимом і ритмом життя. Це порушення режиму сну, режиму дня, а також порушення режиму праці та відпочинку як у вузькому (чергування періодів роботи й перерв на відпочинок протягом робочого дня або зміни), так і в широкому (поєднання робочих і вихідних днів, тривалість і регулярність відпустки) сенсі [9].

Шоста підгрупа чинників стосується стресозахисної поведінки. Сюди входить відсутність навичок опору дії стресорів, ігнорування профілактики стресів, зневага доступних методів нейтралізації стресів [9].

Сьома, остання, підгрупа чинників ризику стосується девіантної поведінки. До цієї підгрупи належать такі фактори ризику, як куріння, зловживання алкоголем, уживання наркотиків і токсикоманія. Умови, що визначають існування прямих (первинних) факторів ризиків здоров'я, проявляються як на мікрорівні, так і на макрорівні [9].

Перші стосуються самого індивіда та його найближчого соціального оточення (сім'я, друзі, колеги). Другі характеризують такі мікросоціальні кластери, як територія, регіон, суспільство в цілому, висловлюючись у рівні їх соціально-економічного й соціокультурного розвитку, специфіку функціонування різних соціальних інститутів, особливості політичної, економічної та інших сфер.

Рівень здоров'я населення на 59% залежить від способу життя, на 15–20% від навколишнього середовища й настільки ж від спадковості й ефективності роботи системи охорони здоров'я. Подібна схема здоров'я, звісно, застосовується в контексті медико-соціологічних досліджень, проблематика яких має конкретно-локальний характер. На жаль, при проведенні комплексних медико-соціологічних досліджень неможливо обійтися без урахування місця та ролі економічного фактора, адже на основі такого роду «приблизної» «урізаної» інформації неможливим стає здійс-

нення якісного аналізу й розробки відповідної ефективної державної політики в системі охорони здоров'я, конструкт якої зазначено раніше.

Всесвітнім банком сумісно з Всесвітньою організацією охорони здоров'я у виданні «Звіт про мировий розвиток – 1993 р. Інвестиції в охорону здоров'я» на прикладі низки держав представлена оцінка впливу, що розрахована на основі даних про окремі соціально-економічні фактори, які відображені в структурі здоров'я населення цих країн. Оцінювані у звіті соціально-економічні фактори використовуються для тих же цілей у світовій практиці до наших днів [13].

Ці фактори представляють:

- можливість сім'ї: дохід; освіта;
- харчування;
- споживання тютюну, алкоголю і наркотиків;
- розмір та ефективність системи охорони здоров'я;

клімат і географічне положення, яке в основному детермінує особливості захворювань;

стан навколишнього середовища.

Оцінка параметрів впливу цих факторів на здоров'я населення в Україні давала б змогу дослідити й урахувати їх вплив з наміром прогнозування змін у рівні здоров'я й чи/або, впливаючи на ці фактори, керувати змінами в структурі цих факторів безпосередньо.

Київський міжнародний інститут соціології відслідковує динаміку самооцінки стану здоров'я населенням України з 1995 року. Як свідчать дані опитувань, «протягом останніх кількох років спостерігалась тенденція до поступового зростання частки здорових (за самооцінкою) жителів України: якщо в 2013–2015 роках близько 40% українців вважали себе здоровими, то, починаючи з 2016 року, цей показник зростав і у 2019–2020 роках складав близько 50%. Проте півтора року в умовах пандемії, імовірно, наклали відбиток на здоров'я та самопочуття українців: згідно з даними дослідження 2021 року, 40% опитаних оцінюють стан власного здоров'я як добрий, а 14% – як поганий» [16].

Висновки з проведеного дослідження. Аналіз змін факторів «рівня життя» й «фінансових можливостей економічної системи» дає прогнозувати можливу зміну здоров'я населення та передбачати прийняття адекватних заходів шляхом прямого впливу з боку держави на фактори «фінансування галузі охорони здоров'я» та «потенціал лікувально-профілактичних установ».

Однак і сфері управління суспільним здоров'ям, усупереч деклараціям, нерідко випадає стратегічне завдання формування здорового способу життя населення, розвиненого ціннісного ставлення до здоров'я та зацікавленої участі в його збереженні, а також форму-

вання системи широкого соціального партнерства навколо проблеми збереження здоров'я в певному локальному співтоваристві.

Здоров'я населення країни є базисним складником трудового потенціалу країни, тому покращення здоров'я населення є найважливішим фактором економічного розвитку. Здоров'я як об'єкт дослідження – складне явище, котре піддається впливу різноманітних соціальних та економічних факторів. При цьому виникає необхідність виявлення факторів, від яких передусім залежить рівень здоров'я населення й визначення ступеня їх впливу.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Про стан національної системи охорони здоров'я та невідкладні заходи щодо забезпечення громадян України медичною допомогою : Закон України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/n0052525-21#Text>.
2. Бедный М.С. Семья – здоровье – общество. URL: <https://igu.org.ua/uk/node/17330>.
3. Визначення «валеології». URL: <https://bigenc.ru/medicine/text/189524>.
4. Всемирная организация здравоохранения. Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения. *Основные документы, включающие поправки, принятые до 31 декабря 2014 г.* URL: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-ru.pdf?ua=1#page=9>.
5. Калью П.А. Сущностная характеристика понятия «здоровье» и некоторые вопросы перестройки здравоохранения: обзорная информация. Москва : ВНИИМИ, 1988. С. 33–35.
6. Корнацький В.М. Проблеми здоров'я та продовження тривалості життя населення України. URL: <https://www.umj.com.ua/article/2596/problemi-zdorovya-ta-podovzhennya-trivalosti-zhittya-naselennya-ukraini>.
7. Короленко А.А. Факторы общественного здоровья: опыт социологического исследования. URL: http://www.unn.ru/pages/e-library/vestnik_soc/18115942_2018_-_1_unicode/12.pdf.
8. Куценко В.І., Трілленберг Г.І. Сфера охорони здоров'я: соціально-економічні та регіональні аспекти : монографія. Київ : РВПС України НАН України, 2005. 366 с.
9. Лебедева-Несевря Н.А., Гордеева С.С. Социология здоровья : учебное пособие для студ. вузов / Перм. гос. нац. иссл. ун-т. Пермь, 2011. 238 с.
10. Моликевич Р.С. Стан здоров'я населення Херсонської області : автореф. дис. ... канд. геогр. наук : 11.00.02 «Економічна та соціальна географія». Київ, 2016. 20 с.
11. Немець Л.М., Баркова Г.А., Немець К.А. Медична галузь Харківської області: територіальні особливості, проблеми та шляхи удосконалення (суспільно-географічні аспекти) : монографія. Київ : Четверта хвиля, 2009. 224 с.
12. Розробка та фінансування регіональних і місцевих програм громадського здоров'я : операційний посібник. URL: https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/Manual_Development%20and%20funding%20of%20regional%20and%20local%20public%20health%20programs_print_210x297%2B3mm.pdf.
13. Отчет о мировом развитии – 1993. Инвестиции в здравоохранение. Международный банк реконструкции и развития. Всемирный Банк. Вашингтон, 1993. С. 61.
14. Панорама охорони здоров'я населення України / за ред. А.В. Підаєва, О.Ф. Возіанова, В.Ф. Москаленка, В.М. Пономаренка. Київ : Здоров'я, 2003. 396 с.
15. Ревич Б.А. Детерминанты общественного здоровья в российской Арктике и на приарктических территориях. *Проблемы прогнозирования*. 2017. № 1. С. 50–60.
16. Самооцінка стану здоров'я населенням України. URL: <http://kiis.com.ua/?lang=ukr&cat=reports&id=943&page=1>.
17. Социальная гигиена (медицина) и организация здравоохранения : учебное руководство / под ред. Ю.П. Лисицына. Казань, 1998. 698 с.
18. Тагаева Т.О., Гильмундинов В.М. Статистический анализ влияния факторов риска на ухудшение общественного здоровья. *Проблемы прогнозирования*. 2015. № 1. С. 105–118.