

УДК 314.114

ЛІСОГОР Л. С.

Інститут демографії та соціальних досліджень імені М.В. Птухи НАН України

СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНИЙ ПОТЕНЦІАЛ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ: ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ

В статті досліджено специфіку формування та реалізації соціально-демографічного потенціалу, визначено напрями покращення його використання з урахуванням впливу кризових явищ. Доведено, що якісний соціально-демографічний потенціал населення країни забезпечує можливості реалізації інноваційних перспектив її розвитку. В умовах глобалізації світової економіки результативність реалізації конкурентних переваг не ресурсного типу залежить від впливу демографічних, соціальних та економічних чинників. Слід враховувати, що посилення кризових явищ у демографічній сфері, обумовлене впливом як загальносвітових тенденцій постаріння населення, так і збільшенням рівня смертності населення працездатного віку країни, погіршенням якості інфраструктури охорони здоров'я, значно обмежує можливості ефективної реалізації соціально-демографічного потенціалу. Реформування та модернізація системи охорони здоров'я, спрямовані на підвищення ефективності реалізації соціально-демографічного потенціалу, сприятимуть забезпеченню прав людини на здоров'я, поліпшенню якості людських ресурсів країни у перспективі.

Ключові слова: соціально-демографічний потенціал, кризові явища, система охорони здоров'я, реформування, модернізація, смертність населення.

LISOHOR L.

Institute of Demography and Social Studies named after M.V. Ptuha of the National Academy of Sciences of Ukraine

SOCIO-DEMOGRAPHIC POTENTIAL OF THE POPULATION OF UKRAINE: PROBLEMS OF FORMATION AND IMPLEMENTATION

The specificity of the formation and implementation of socio-demographic potential has been explored in the article, directions of its improvement have been determined taking into account the influence of crisis phenomena. It is proved that the qualitative socio-demographic potential of the population of the country provides opportunities for realization of innovative perspectives of its development. In the conditions of globalization of the world economy, the effectiveness of the implementation of competitive advantages (not of a resource type) depends on the impact of demographic, social and economic factors. We should take into account that the increase of crisis phenomena in the demographic sphere due to the impact of global trends in population aging and the increase in the mortality rate of the country's able-bodied population, the deterioration of the quality of the health infrastructure, significantly limits the possibility of effective implementation of socio-demographic potential. An increase in the premature mortality rate of the Ukrainian population indicates limited possibilities for implementing the socio-demographic potential of the population. Improving of the situation with ensuring the implementation of socio-demographic potential of the country will become possible due to improving of the health care system. The improvement of the healthcare situation will be facilitated by the availability of quality medical services. Reforming and modernizing of the health care system, aimed at increasing of the effectiveness of the implementation of socio-demographic potential, will contribute to ensuring the human rights to health, improving the quality of human resources of the country in the long term. Since the mid-1960s, the mortality rate of the adult population of Ukraine has begun to increase. The situation with a high mortality rate for men of working age remains particularly threatening. Even despite the emergence of positive trends in childbearing activity, the demographic basis of reproduction of the population of Ukraine is gradually narrowing.

Key words: socio-demographic potential, crisis phenomena, health protection system, reformation, modernization, mortality of the population.

В умовах глобалізації світогосподарського простору пріоритетного значення для підвищення конкурентоспроможності національних економік набуває ефективне використання людського чинника. Забезпечення реалізації конкурентних переваг не ресурсного типу можливе на основі ефективного використання демографічних, соціальних, економічних та інституційних передумов. При цьому саме якісний соціально-демографічний потенціал населення країни забезпечує можливості реалізації інноваційних перспектив її розвитку.

Водночас звуження демографічного базису відтворення населення, високий рівень смертності населення працездатного віку, низький рівень очікуваної тривалості життя, зростання рівня захворюваності населення на тлі нерозвиненості інфраструктури охорони здоров'я суттєво обмежують можливості реалізації соціально-демографічного потенціалу населення України. Передусім, це призводить до суттєвого зниження якості населення внаслідок скорочення періоду його життєвої активності, погіршення стану здоров'я населення, умов праці та життєдіяльності, збільшення демографічних, економічних та соціальних втрат країни внаслідок передчасної смертності найбільш працездатних груп населення. Це ускладнює вирішення завдання переходу суспільства до інноваційної стадії розвитку за рахунок покращення якості соціально-демографічного потенціалу населення.

Відповідно, загострюються ризики покращення якості населення за рахунок реалізації існуючого соціально-демографічного потенціалу населення, пов'язані з високим рівнем смертності населення, значним міграційним відтоком високопродуктивних верств населення, нерозвиненістю інфраструктури охорони здоров'я. Це обумовлює актуальність дослідження проблем формування та реалізації соціально-

демографічного потенціалу населення з урахуванням впливу кризових явищ у демографічній та соціально-економічній сферах.

Аналіз останніх наукових досліджень. Серед найбільш відомих дослідників проблем соціально-демографічного потенціалу слід відзначити Г. Беккера (Г. Беккера), П. Друкера (P. Druker), Н. Рімашевську (N. Rimashevskaya), Р. Фішера (F. Fisher), Ф. Хайека (F. Hayek), Т. Шульца (T. Shultz) та ін. Значний внесок у розвиток теорії демографічного, соціального та трудового потенціалів, визначення особливостей їх формування та реалізації внесли вітчизняні науковці-економісти: С.М. Злупко (S. Zlupko), С.І. Дорогунцов (S. Doroguntsov), Е.М. Лібанова (E. Libanova), О.В. Макарова (O. Makarova), С.Р. Пасєка (S. Paseka), У.Я. Садова (U. Sadova), Л.В. Шаульська (L. Shaulskaya) та ін. Разом з тим, серед наукових досліджень, присвячених проблемам реалізації соціально-демографічного потенціалу, слід відзначити праці М.М. Біль (M. Bill), С.І. Пирожкова (S. Pirozhkov), К.В. Сегіди (K. Sehida), П.Є. Шевчука (P. Shevchuk), в яких аналізувалася не тільки економічна сутність, але й показники оцінювання соціально-демографічного потенціалу населення.

Аналізуючи проблеми соціально-демографічного потенціалу населення, М. Біль визначає його як наявність та запас ресурсів населення, здатних до самовідтворення, при ефективному використанні яких забезпечується досягнення поставлених цілей, та який формують компоненти здоров'я, моралі, активності, інтелекту, організованості, освіти, професіоналізму та ресурсів робочого часу [1, с. 55]. Згідно з точкою зору К. Сегіди, серед основних компонентів демографічного потенціалу, що знаходяться у тісному взаємозв'язку, можна виокремити загальну чисельність населення регіону, сформовані структури населення і особливості його демографічного поведінки [2, с. 21]. Загалом, досліджуючи сутність соціально-демографічного потенціалу, науковці відзначають визначальну роль цього структурного компоненту потенціалу населення у підвищенні конкурентоспроможності людських ресурсів.

Водночас слід враховувати, що посилення кризових явищ у демографічній сфері, обумовлене впливом як загальносвітових тенденцій постаріння населення, так і збільшенням рівня смертності населення працездатного віку країни; погіршення якості інфраструктури охорони здоров'я значно обмежує можливості ефективної реалізації соціально-демографічного потенціалу. Саме це обумовлює необхідність визначення особливостей реалізації соціально-демографічного потенціалу, оскільки дотепер недостатньо дослідженими залишаються окремі аспекти взаємодії між окремими компонентами цього потенціалу.

Постановка завдання. Метою дослідження є дослідження специфіки формування та реалізації соціально-демографічного потенціалу, визначення напрямів покращення його використання з урахуванням впливу кризових явищ.

В умовах глобалізації світової економіки результативність реалізації конкурентних переваг не ресурсного типу залежить від впливу демографічних, соціальних та економічних чинників. Кількісні та якісні параметри національної робочої сили залежать передусім від демографічної ситуації, яка формується в результаті впливу як зовнішніх чинників (загальносвітових демографічних тенденцій постаріння населення, міграційних переміщень), так і чинників внутрішніх (макроекономічних, інституційних, соціальних). Однак оцінювання проблем у демографічній царині України значно ускладнено внаслідок обмеженості статистичної інформації (передусім, наявності даних лише Всеукраїнського перепису населення України 2001 р., неможливості оцінювання реальних даних стосовно чисельності та структури населення України внаслідок анексії АР Крим та військових дій на Сході України).

Водночас слід зазначити, що постаріння населення, яке проявляється через зменшення частки дітей у загальній кількості населення (на тлі поступового зростання частки осіб у віці, старшому за працездатний), характерне для переважної більшості розвинених країн світу. Посилення тенденцій постаріння населення в Україні проявляється через зменшення демографічного навантаження на населення у віці 16–59 років з боку дітей у віці 0–15 років (з 389 осіб у 1991 році до 265 осіб у 2016 р.), та збільшення демографічного навантаження з боку населення у віці 60 років і старше (з 319 осіб до 367 осіб) [3].

Навіть незважаючи на появу позитивних тенденцій у дітородній діяльності населення (зокрема, збільшення сумарного коефіцієнта народжуваності протягом 2002-2012 рр. з 1,095 до 1,531, хоча з подальшим зниженням до відмітки 1,466 у 2016 р.; вступ у дітородний вік покоління, народжених у роки попереднього підйому народжуваності; запровадження ряду пронаталістських заходів [4]), демографічний базис відтворення населення України поступово звужується. За даними Державної служби статистики, частка населення у віці 15–24 роки у загальній чисельності постійного населення зменшилася з 12,4% у 2013 р. до 10,2% у 2016 р. Разом з тим, за аналогічний період часу частка населення найбільш продуктивного віку 25–64 роки у загальній чисельності населення збільшилася з 57,8% до 58,1%, як і частка населення у віці старше 65 років – з 15,2% до 16,3% (рис. 1).

Починаючи з середини 1960-х рр., смертність дорослого населення України почала збільшуватися, що обумовило збільшення розриву між Україною та країнами Європейського Союзу за показником очікуваної тривалості життя та іншими параметрами дожиття населення. Зокрема, очікувана тривалість життя при народженні в Україні становила у 2015 р. 66,4 року у чоловіків та 76,3 року – у жінок. При цьому тривалість життя чоловіків в Україні була нижчою на 14 років, ніж у Швеції, та майже на 7 років, ніж у Польщі [3].

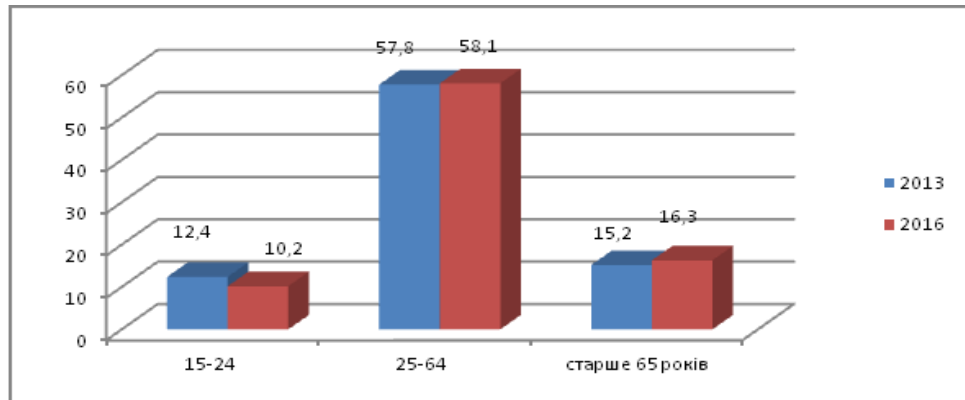


Рис. 1. Структура постійного населення України за віковими групами, 2013–2016 [3]

Особливо загрозливою залишається ситуація з високим рівнем смертності чоловіків працездатного віку. При цьому різниця між коефіцієнтами смертності (на 100 000 осіб відповідного віку) між чоловіками та жінками стрімко зростає по мірі збільшення вікової межі (рис. 2). Зокрема, коефіцієнти смертності молодих чоловіків та жінок вікових груп 15–19, 20–24 та 25–29 років суттєво відрізняються (майже у 2-2,5 рази). По мірі збільшення віку розрив між чоловіками та жінками не зменшується, а навпаки зростає – до 3-4 разів (наприклад, для вікової групи 50–54 роки коефіцієнти смертності у 2016 році варіюються у межах від 470,5 (для жінок) до 1431,2 (для чоловіків)) [5].

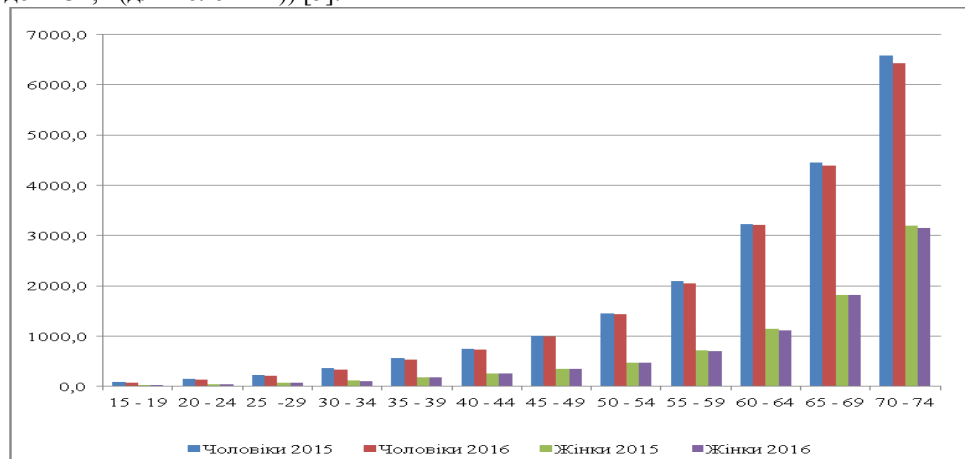


Рис. 2. Коефіцієнти смертності за статтю та віковими групами по Україні, 2015-2016 [5]

Це пов'язано, передусім, зі значними факторами ризику, зокрема, браком фізичного навантаження, надмірним вживанням алкоголю, поширеністю інфекційних захворювань, непопулярністю моделі здорового способу життя, високим рівнем травматизму внаслідок зайнятості чоловіків на робочих місцях з несприятливими умовами праці. Зайнятість чоловіків на роботах, пов'язаних з ризиком для життя, у багатьох випадках призводить до збільшення кількості нещасних випадків на виробництві. Так, у 2016 році частка потерпілих від нещасних випадків, пов'язаних з падінням, обриванням предметів, матеріалів, породи, ґрунту у загальній кількості потерпілих, становила 13,7% (серед них 12,8% чоловіків), а також від дії предметів та деталей, що рухаються, розлітаються, обертаються – 15,5% (серед них 13,5% чоловіків) тощо.

Загалом, збільшення рівня передчасної смертності населення України свідчить про обмежені можливості реалізації соціально-демографічного потенціалу населення. На думку Н.О. Рингач, внаслідок високого рівня передчасної смертності Україна втрачає значні обсяги потенційних років життя, порівняно з розвинутими країнами (особливо, серед чоловіків), також збільшуються структурні зрушення з більшою вагомістю екзогенних причин смерті [6]. На думку авторів монографії „Людський розвиток в Україні. Інноваційні види зайнятості та перспективи їх розвитку”, саме незадовільний стан здоров'я обумовлює вищий ризик не реалізувати трудовий потенціал та померти передчасно. Відповідно, збереження та покращення якості трудового потенціалу, скорочення його втрат може бути забезпечено за рахунок реалізації резервів зниження передчасної смертності у трудоактивному віці [7]. При цьому першочергового значення набувають питання забезпечення подовження тривалості життя при одночасному продовженні періоду життя у стані здоров'я. Натомість, збільшення тривалості життя за рахунок накопичення хронічних захворювань та поширення інвалідності не забезпечує можливостей якісної реалізації соціально-демографічного потенціалу. Відповідно, в сучасних умовах оцінювання стану здоров'я доцільно здійснювати не за кількістю років життя, а за їх якістю.

Покращенню ситуації із забезпеченням реалізації соціально-демографічного потенціалу країни сприятиме удосконалення системи охорони здоров'я. При цьому вирішення цього завдання можливо на основі покращення стану здоров'я населення, індикатором оцінювання якого виступають дані про захворюваність населення. Згідно даним самооцінки стану здоров'я населення (за даними вибіркового опитування домогосподарств), у 2016 році майже 78–80% підлітків (юнаків та дівчат) оцінили стан власного здоров'я як добрий, тоді як близько 20% респондентів визначили його як задовільний [8]. Разом з тим, майже 50% чоловіків та жінок у віці 30–59 років оцінили стан здоров'я як добрий, тоді як задовільним його визначило близько 40% чоловіків та жінок. Це свідчить про зниження задоволеності населення власним станом здоров'я по мірі збільшення віку.

Найбільш поширеними серед чоловіків залишалися хвороби системи кровообігу (рівень захворюваності чоловіків у 2016 році на хвороби цього класу становив 29802 уперше зареєстрованих випадків захворювань населення за класами хвороб на 100 000 осіб відповідної статі). Разом з тим, за рівнем захворюваності (внаслідок травм, отруєнь та деяких інших наслідків) чоловіки випереджають жінок (5024 випадків, що майже вдвічі перевищує рівень захворюваності у жінок).

Загрозливих масштабів в Україні останнім часом набуває поширеність соціально небезпечних хвороб. Темпи поширення СНІДу дотепер залишаються в Україні одними з найвищих в Європі [9]. Під медичним наглядом (станом на 01.01.2017 р.) перебувало майже 133 тисячі ВІЛ-інфікованих осіб, з них кожен третій мав діагноз СНІД. Незважаючи на зниження кількості ВІЛ-інфікованих з уперше в житті встановленим діагнозом (з 19,3 тис. осіб у 2014 р. до 15,9 тис. осіб у 2015 р.), у 2016 році відбулося збільшення цього показника до 17,1 тис. осіб (без урахування даних тимчасово окупованої території АР Крим з 2014 року, частини території проведення антитерористичної операції – з 2015 року) [10]. Активність епідемічного процесу ВІЛ-інфекції підтримується за рахунок прихованого компоненту (за оцінками експертів, у 2016 р. майже 26,4 % ВІЛ-позитивних осіб залишилися поза медичним обліком) [11]. Не менш серйозною в країні залишається ситуація із захворюваністю на активний туберкульоз. Аналіз даних стосовно динаміки змін структури хворих з уперше в житті встановленим діагнозом активного туберкульозу за статтю та віковими групами у 2014–2016 рр. свідчить про концентрацію захворюваності у віковій групі 25–54 роки (характерне і для чоловіків, і для жінок).

Загалом, покращенню ситуації у сфері охорони здоров'я сприятиме забезпечення доступності якісних медичних послуг. За результатами самооцінки стану здоров'я населення, частка домогосподарств, у яких хто-небудь із членів протягом останніх 12 місяців при потребі не зміг отримати медичну допомогу, придбати ліки та медичне приладдя, у загальній кількості домогосподарств відповідної групи, у 2016 році становила 22,7%. Серед загальної кількості домогосподарств, у яких хто-небудь із членів при потребі не зміг провести медичні обстеження, майже 92,6% опитаних відзначали занадто високу вартість послуг. Також майже 96,7% домогосподарств, у яких хто-небудь із членів при потребі не зміг придбати ліки, серед найбільш вагомих причин відзначали їх високу вартість [8].

Майже 53% респондентів соціологічного обстеження населення, проведеного Інститутом соціології НАН України у 2016 році, відзначили, що їм не вистачає медичної допомоги [12]. Загалом, це свідчить про недостатньо ефективне використання можливостей впливу системи охорони здоров'я на громадське здоров'я, обмежені можливості своєчасної діагностики та якісного лікування задля уникнення передчасної смертності. Дотепер управління системою охорони здоров'я України залишається неефективним: за даними МОЗ, переважна частка витрат закладів охорони здоров'я (майже 74% витрат) припадає на витрати на заробітну плату, тоді як достатньо обмеженими залишаються можливості поліпшення якості надання послуг (лікування хворих, закупівлі медикаментів, технологічного оновлення) [13]. Недостатньо висока ефективність системи охорони здоров'я суттєво обмежує можливості реалізації соціально-демографічного потенціалу в країні. Саме тому пріоритетного значення набуває завдання реформування системи охорони здоров'я, спрямоване на покращення якості соціально-демографічного потенціалу країни. Це потребує активізації державної політики у сфері охорони здоров'я у напрямку розвитку первинної медико-санітарної допомоги, поліпшення якості навчання медичних працівників; попередження і контролю над інфекційними хворобами (ВІЛ/СНІД, туберкульоз) та неінфекційними хворобами шляхом обміну інформацією та найкращими практиками, пропагування здорового способу життя, визначення основних детермінант здоров'я та проблем у галузі охорони здоров'я (згідно з переліком заходів з імплементації Глави 22 Угоди про асоціацію України з ЄС) у контексті зміцнення системи охорони здоров'я України та її потенціалу. Реформування та модернізація системи охорони здоров'я, спрямована на підвищення ефективності реалізації соціально-демографічного потенціалу, сприятиме забезпеченню прав людини на здоров'я, поліпшенню якості людських ресурсів країни у перспективі.

Література

1. Біль М. М. Інтелектуальна компонента соціально-демографічного потенціалу: управлінські підходи до ефективності використання на макрорівні / М. М. Біль // Бюлетень Міжнародного Нобелівського економічного форуму ; [гол. ред. Б. І. Холод]. – 2011. – № 1 (4). – С. 51–56.
2. Сегіда К. До питання вивчення демографічного потенціалу територій / К. Сегіда // Економічна та соціальна географія. – Київ, 2016. – Вип. 75. – С. 21–27.

3. Населення України за 2016 рік [Електронний ресурс] : демографічний щорічник / Державна служба статистики України. – 2017. – Режим доступу : http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2017/zb/12/naselen2016w.zip
4. Населення України. Народжуваність в Україні у контексті суспільно-трансформаційних процесів. – К. : АДЕФ-Україна, 2008. – 288 с.
5. Таблиці народжуваності, смертності та очікуваної тривалості життя. 2016 [Електронний ресурс] : статистичний бюлетень. – Режим доступу : http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2017/bl/08/bl_tabl_narod_2016_xls.zip
6. Рынгач Н.А. Экономический эквивалент потерь вследствие преждевременной смертности в Украине / Н.А. Рынгач // Демографія та соціальна економіка. – 2016. – № 2 (27). – С. 39–49.
7. Людський розвиток в Україні. Інноваційні види зайнятості та перспективи їх розвитку : [кол моногр. / за ред. Е.М. Ліанової] ; Ін-т демографії та соціальних досліджень ім. М.В. Птухи НАН України. – К., 2016. – 328 с.
8. Самооцінка населенням стану здоров'я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги [Електронний ресурс] : статистичний збірник. – Режим доступу : http://www.ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2007/gdn/sns/arh_sns.html
9. СНІД в Україні: статистика на 01.07.2016. ДУ „Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України”. Фонд Анти СНІД [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.antiaids.org/ukr/news/aids_stat/snd-v-ukran-statistika-na-01072016-11017.html
10. Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2016 році : статистичний збірник [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2016/bl/06/bl_zoz_15xl.zip
11. Епідемічна ситуація з ВІЛ-інфекції в Україні станом на 01.01.2017 р. (без урахування даних тимчасово окупованої території АР Крим з 2014 року, частини території проведення антитерористичної операції – з 2015 року). ДУ „Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України” [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://phc.org.ua/uploads/documents/83da57/582407606b6036307d75611eb87a32e2.pdf>
12. Українське суспільство: моніторинг соціальних змін / головні редактори : В.М. Ворона, М.О. Шульга. – Київ : Інститут соціології НАН України, 2016. – Випуск 3 (17). – 550 с.
13. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2015 рік / за ред. Шафранського В. В. ; МОЗ України, ДУ „УІСД МОЗ України”. – Київ, 2016. – 452 с.

References

1. Bil M. M. Intelektualna komponenta sotsialno-demografichnoho potentsialu: upravliniski pidkhody do efektyvnosti vykorystannia na makrorivni / M. M. Bil // Biuletен Mizhnarodnoho Nobelivskoho ekonomichnoho forumu ; [hol. red. B. I. Kholod]. – 2011. – № 1 (4). – S. 51–56.
2. Sehida K. Do pytannia yuvchennia demografichnoho potentsialu terytorii / K. Sehida // Ekonomichna ta sotsialna heohrafiia. – Kyiv, 2016. – Vyp. 75. – S. 21–27.
3. Naseleння Ukrainy za 2016 rik [Elektronnyi resurs] : demografichni shchorichnyk / Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy. – 2017. – Rezhym dostupu : http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2017/zb/12/naselen2016w.zip
4. Naseleння Ukrainy. Narodzhuvanist v Ukraini u konteksti suspilno-transformatsiinykh protsesiv. – K. : ADEF-Ukraina, 2008. – 288 s.
5. Tablytsi narodzhuvanosti, smertnosti ta ochikuvanoi tryvalosti zhyttia. 2016 [Elektronnyi resurs] : statystychnyi biuletен. – Rezhym dostupu : http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2017/bl/08/bl_tabl_narod_2016_xls.zip
6. Rynhach N.A. Ekonomicheskyy ekvivalent poter vsledstvye prezhdevremennoi smertnosti v Ukraine / N.A. Rynhach // Demohrafiia ta sotsialna ekonomika. – 2016. – № 2 (27). – S. 39–49.
7. Liudskyy rozvytok v Ukraini. Innovatsiini vydy zainiatosti ta perspektyvy yikh rozvytku : [kol. monohr. / za red. E.M. Lianovoi] ; In-t demohrafiї ta sotsialnykh doslidzhen im. M.V. Ptukhy NAN Ukrainy. – K., 2016. – 328 s.
8. Samootsinka naseleнням stanu zdorovia ta rivnia dostupnosti okremykh vydiv medychnoi dopomohy [Elektronnyi resurs] : statystychnyi zbirnyk. – Rezhym dostupu : http://www.ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2007/gdn/sns/arh_sns.html
9. SNID v Ukraini: statystyka na 01.07.2016. DU „Tsentr hromadskoho zdorovia Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy”. Fond Anty SNID [Elektronnyi resurs]. – Rezhym dostupu : http://www.antiaids.org/ukr/news/aids_stat/snd-v-ukran-statistika-na-01072016-11017.html
10. Zaklady okhorony zdorovia ta zakhvoriuvanist naseleння Ukrainy u 2016 rotsi : statystychnyi zbirnyk [Elektronnyi resurs]. – Rezhym dostupu : http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2016/bl/06/bl_zoz_15xl.zip
11. Epidemichna sytuatsiia z VIL-infektsii v Ukraini stanom na 01.01.2017 r. (bez urakhuvannia danykh tymchasovo okupovanoi terytorii AR Krym z 2014 roku, chastynty terytorii provedennia antyterorystychnoi operatsii – z 2015 roku). DU „Tsentr hromadskoho zdorovia Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy” [Elektronnyi resurs]. – Rezhym dostupu : <https://phc.org.ua/uploads/documents/83da57/582407606b6036307d75611eb87a32e2.pdf>
12. Ukrainske suspilstvo: monitorynh sotsialnykh zmin / holovni redaktory : V.M. Vorona, M.O. Shulha. – Kyiv : Instytut sotsiologii NAN Ukrainy, 2016. – Vypusk 3 (17). – 550 s.
13. Shchorichna dopovid pro stan zdorovia naseleння, sanitarno-epidemichnu sytuatsiui ta rezultaty diialnosti systemy okhorony zdorovia Ukrainy. 2015 rik / za red. Shafranskoho V. V. ; MOZ Ukrainy, DU „UISD MOZ Ukrainy”. – Kyiv, 2016. – 452 s.

Рецензія/Peer review : 15.11.2017
 Надрукована/Printed : 18.12.2017
 Рецензент: д. е. н., проф. Нижник В. М.