

УДК 321.02

**ДОСВІД КРАЇН ПІВДЕННОЇ ЄВРОПИ У ЗАПРОВАДЖЕННІ ПОЛІТИКИ
ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я**

кандидат юридичних наук, Співак М. В.

Інституту держави і права ім. В. М. Корецького НАН України, Україна, Київ

Аналізується група країн Південної Європи на предмет запровадження політики збереження здоров'я. Наголошується на тому, що системи охорони здоров'я реформуються та розвиваються відповідно до суспільних змін а процеси, які відбуваються у системі охорони здоров'я світу вельми динамічні та різнобічні. Вказується на важливості політичних рішень у реалізації заходів по збереженню здоров'я. Наведені основні програми кожної країни, їх напрямки та особливості. Визначено групи країн з високим та низьким рівнем політичної свідомості у питаннях збереження здоров'я. Зроблено висновок про доцільність запровадження позитивного досвіду у політиці збереження здоров'я в Україні.

Ключові слова: політика, збереження здоров'я, ситема охорони здоров'я, здоровий спосіб життя, профілактичні заходи, національна програма, модель Беверіджа

кандидат юридических наук, Спивак М. В. Опыт стран Южной Европы по внедрению политики сохранения здоровья / Институт государства и права им. В. М. Корецкого НАН Украины, Украина, Киев

Анализируется группа стран Южной Европы на предмет введения политики сохранения здоровья. Отмечается, что системы здравоохранения реформируются и развиваются в соответствии с общественными изменениями а процессы, которые происходят в системе здравоохранения мира весьма динамичны и разносторонние. Указывается на важность политических решений в реализации мероприятий по сохранению здоровья. Приведены основные программы каждой страны, их направления и особенности. Определены группы стран с высоким и низким уровнем политической сознательности в вопросах сохранения здоровья. Сделан вывод о целесообразности внедрения положительного опыта в политике сохранения здоровья в Украине.

Ключевые слова: политика, сохранение здоровья, система здравоохранения, здоровый образ жизни, профилактические мероприятия, национальная программа, модель Бевериджа

PhD in Juridical sciences, Spivak M. V. The experience of Southern European countries in the implementation of the policy of preservation of health / Institute of state and law. V. M. Koretsky of NAS Ukraine, Ukraine, Kiev

Analyzes the group of Southern European countries concerning the introduction of policies for the preservation of health. It is noted that health systems are reformed and developed in accordance with social changes and processes that occur in the health care system in the world is very dynamic and versatile. It refers to the importance of political decisions in the implementation of measures for the preservation of health. The main program of each country, their directions and features. Defined groups of countries with high and low levels of political consciousness in maintaining health. The conclusion is drawn on expediency of introduction of positive experience in politics for the preservation of health in Ukraine.

Key words: politics, preservation of health, system health, a healthy lifestyle, preventive activities, the national program, the Beveridge model

Постановка проблеми. Привабливість системи охорони здоров'я європейських країн для України є закономірною. Адже, Україна намагається стати її повноправним членом. Системи охорони здоров'я реформуються та розвиваються відповідно до суспільних змін. Процеси, які відбуваються у системі охорони здоров'я світу вельми динамічні та різнобічні. На теперішній час існує багато полемічних суджень, концепцій, програм реформування охорони здоров'я. Це пов'язано і з економічною нестабільністю у світі і з різного типу загроз що виникають. Авторка переконана у тому, що сьогодні політика може вирішити ряд нагальних проблем у дані сфері. Прийняті сьогодні політичні рішення і запроваджені політичні програми можуть зберегти здоров'я наступним поколінням. Політика повинна дати новий вектор відносин направлених на здоров'я збереження всього людства який ґрунтувався б на досвіді успішних у цьому питанні країн або навпаки, показав невдалі приклади.

Аналіз останніх досліджень дає авторці виділити ряд українських вчених, які присвятили свої праці питанням зарубіжного досвіду в охороні здоров'я, зокрема: Гайдаєв Ю. О., Курило Т. М., Немченко А. С., Горинь М. О., Черненко З. С., Березовська Є. О., Кризина Н. П., Солдатенко О. В.

Однак, сьогодні в українській політичній думці відсутній системний, комплексний аналіз щодо формування політики збереження здоров'я країн Південної Європи та запозичення позитивного досвіду для системи охорони здоров'я України в цьому напрямку.

Метою роботи є аналіз проведених та запроваджених реформ, стратегій, планів і втілених політичних рішень для збереження здоров'я країн південної Європи та виділення позитивного досвіду для України.

Виклад основного матеріалу дослідження дає можливість в групу країн південної Європи віднести такі країни, як Португалія, Іспанія, Андора, Монако, Італія, Ватикан, Сан-Марино, Греція, Мальта та Кіпр. Умовно країни належать до моделі Беверіджа (державна система охорони здоров'я) де фінансування здійснюється переважно за рахунок державного бюджету, тобто внески збираються через загальну податкову систему – на центральному, регіональному чи місцевому рівнях. У моделі Беверіджа можуть застосовуватися різноманітні підходи до фінансування системи охорони здоров'я, але головна роль у забезпеченні фондами належить державному сектору.

Першою країною, яку слід розглянути в контексті нашого дослідження є Італія. Недивлячись на фінансові труднощі у фінансуванні охорони здоров'я Уряд Італії всіляко намагається вести політику запровадження здорового способу життя. Для цього на сайті Міністерства охорони здоров'я розроблені «інформаційні путівники» для італійців, що вказують як і де це робити. Вони реалізується у чотирьох напрямках кожен з яких ділиться на підгрупи: скринінг (рака молочної залози, рака шийки матки тощо), вакцинація (вакцинація проти грипу, проти вірусу папіломи людини, вакцинація дітей тощо), напрямок здорової поведінки (здорове харчування, фізичні вправи, харчування при вагітності, заходи пов'язані з вживанням наркотиків і алкоголю тощо), безпека життєдіяльності (корисні поради, профілактика алергії, чисте повітря, профілактика отруєння грибами, правила поведінки подорожуючих, рекомендації, як захистити себе в спеку чи холод тощо) [1].

Також, на сайті працює «Енциклопедія здоров'я». Вона є одним з найважливіших медичних словників з простою і доступною інформацією про основні захворювання, їх соціальні наслідки, основні фактори ризику, як їх запобігти, розпізнати, лікувати. Ініціатором ідеї виступило Міністерство охорони здоров'я у співпраці з Національним інститутом охорони здоров'я. Час від часу

інформаційну базу «Енциклопедії здоров'я» розширює і доповнює Національна служба охорони здоров'я на відповідальності якої вона знаходиться. «Енциклопедія здоров'я» містить інформацію про інфекційні захворювання, в тому числі, і ті, що передаються статевим шляхом, психічні розлади, хвороби органів дихання, хвороби органів травлення та захворювання нирок і суглобів, судинні захворювання, пухлини та рідкісні захворювання тощо.

Вона не замінює консультації, відвідування або рецепт від лікаря, але сприяє розвитку діалогу і відповідальної участі, поінформування громадян для покращення роботи всієї системи охорони здоров'я [2].

Уряд Італії постійно проводить кампанії по перевірці якості продуктів харчування, їх походження, ввезення на територію продуктів іноземного походження та ферм які вирощують тварин для внутрішнього ринку споживання [3].

Національний Комплексний план по безпеці якості продуктів харчування на 2015-2018 роки, чітко визначив всі елементи управління по принципу « від ферми до виделки». В цій програмі робиться акцент на те, що здоров'я кожного італійця залежить від того на скільки якісними був корм для тварини, яке було здоров'я тварини, яким повітрям вона дихала і які рослини їла [4]. Також уряд всіляко турбується про незаконне вживання допінгу і його наслідків, зокрема, як наслідку – збільшення серцево-судинних захворювань [5].

У 2015 році Міністерство охорони здоров'я разом з Інститутом охорони здоров'я проводило заходи на предмет профілактики татуювань серед населення Італії. Це явище є дуже популярним серед італійських жінок і неповнолітніх. Одночасно, воно є і небезпечним, адже викликає різного роду захворювання шкіри [6].

У 2016 році Міністерство охорони здоров'я підтримало Національний план щодо попередження корупції, зокрема у сфері охорони здоров'я і долучилося до співпраці з Національним управлінням по боротьбі з корупцією. На їх думку сектор охорони здоров'я повинен бути задіяний у цій програмі. Виникає необхідність проведення не каральних а профілактичних заходів у секторі, що будуть направлені на зміну мислення, підняття рівня культури і підвищення відповідальності як з боку медичного персоналу так і громадян [7].

В Іспанії Уряд підтримує II Національний стратегічний план для дітей і підлітків до 2016 року. Національний план дій по соціальній інтеграції на 2013-2016 роки, впровадив Рекомендації з практики співпраці соціальної інтеграції за рахунок

інвестицій структурних фондів ЄС на 2014-2020 роки, закріпив Інструкцію з соціальної допомоги сім'ям у 2016 році.

Також, серед заходів по збереженню здоров'я проводяться кампанії по попередженню ВІЛ/СНІД, протидії торгівлі жінками, гендерного насилля. В школах проходять кампанії під лозунгом «Здорова школа – здорове суспільство!» [8].

Що стосується політики збереження здоров'я в Португалії, слід відмітити, що Уряд ще з 1911 року через Головне управління охорони здоров'я підтримував функціонування всієї системи. Згодом, Декрет-закон 413/1971 від 27 вересня визначив новий вектор роботи в історії охорони здоров'я Португалії де пріоритети були визначені у бік зміцнення здоров'я і профілактики захворювань [9].

З 2012 року Португальська система охорони здоров'я працює на основі Національного плану в галузі охорони здоров'я, який розрахований до 2016 року. Його виконання передбачає: одержання позитивних результатів для здоров'я; просування сприятливих умов для здоров'я протягом усього життєвого циклу людини; посилення економічної і соціальної підтримки в області охорони здоров'я; посилення участі Португалії в питаннях глобальної охорони здоров'я; підвищення показників здоров'я і досягнення цілей Національного плану [10].

З 1997 року Міністерство охорони здоров'я і соціального забезпечення Андорри співпрацювало з експертами ВООЗ від Європейського регіонального бюро по перегляду політики у сфері якості питної води, харчових продуктів та відходів. Була запроваджена програма для пониження рівня зловживання наркотиками, алкоголем і тютюном [11].

В Андоррі існують проблеми швидкого старіння населення та порушення санітарних норм і гігієни. У той же час економічні показники та підрахунки свідчать про те, що витрати на охорону здоров'я значно збільшуються, а це створює серйозну загрозу до її стійкості і довговічності. У цьому контексті система охорони здоров'я та соціального захисту Андорри, як і скрізь, потребує трансформації.

Національний план в галузі охорони здоров'я 2020 покликаний стати інструментом державної політики і соціальної допомоги, необхідної в цьому контексті трансформації та адаптації. Уряд пропонує ряд конкретних заходів і законодавчих змін, які обертаються навколо трьох основ, у відповідності з наступними принципами: комплексний підхід, полягає у вирішенні міжгалузевих та міждисциплінарних проблем зі здоров'ям шляхом вдосконалення профілактики, діагностики та лікування хронічних захворювань і залежності; поліпшення зору, за

рахунок якості та ефективності запровадження нової моделі Andorrà d'Atenció Sanitària (MAAS); зміцнення системи управління, удосконалення інформаційних систем за участі громадян і медичних професіоналів.

В цьому документі сформульовані 60 цілей і 10 стратегій, заснованих на певних напрямках роботи – від служб охорони здоров'я і системи управління до поліпшення якості послуг [12].

Князівство Монако веде активну міжнародну участь у політиці здорового харчування та харчових домішок [13], запровадження інтегрованих інформаційних систем в охороні здоров'я [14]. Департамент охорони навколишнього середовища регулярно проводить інвентаризацію та моніторинг програм для морських і наземних видів, таким чином, не тільки дозволяє оцінити якість навколишнього середовища, але і контролювати результативність заходів [15]. Монако бере участь в зусиллях по стабілізації глобального потепління планети за рахунок зниження викидів парникових газів на 30% у 2020 році і 80% в 2050 році [16]. Профілактика і скринінг є ключовими елементами політики у галузі охорони громадського здоров'я, розробленої протягом декількох років. Уряд надає кошти, щоб переслідувати чіткі цілі з підтримки людей з обмеженими можливостями і сприяє їх самостійності та інтеграції у повсякденному житті [17]. Важливим елементом політики уряду, а зокрема Міністерства охорони здоров'я та соціальної політики є напрямок роботи з населенням. Він має соціально-профілактичне спрямування на роботу в сім'ях, дітьми, підлітками, інвалідами [18]. В Монако великої підтримки має спорт і все, що з ним пов'язано. Для цього існує дві підстави: перша, більшість штаб-квартир міжнародних спортивних організацій знаходиться в Монако, і друга, пряма ініціатива князів і принца [19]. Що стосується спортивної орієнтації всього населення то воно відбувається за трьома напрямками – запровадження у шкільну програму групових та індивідуальних занять з різних видів спорту; державна підтримка спортивних клубів і асоціацій і проведення змагань між ними; заохочення спортсменів, що приймають участь у олімпіадах і міжнародних змаганнях [20].

Держава-Місто Ватикан – резиденція Папи Римського, територія Святейшого Престолу (Престолу Святого Петра), центрального органу Католицької Церкви. Найменша у світі незалежна держава, анклав посеред Риму в Італії. Ватикан – абсолютна теократична монархія, керована Святим Престолом. Сувереном Святого Престолу, в руках якого зосереджені абсолютна законодавча, виконавча і судова влада, є Папа Римський, що обирається кардиналами на довічний термін.

Тому система охорони здоров'я повністю побудована на церковних моральних і етичних принципах. Католицька система охорони здоров'я стала власником мережі страхових постачальників і забезпечує доступ до медичних послуг соціально незахищених осіб [21]. Керівництво органів охорони здоров'я призначається Папою Римським. Медичний персонал складається з постійного персоналу охорони здоров'я, лікарів і фахівців різних медичних і хірургічних напрямків. Технічний персонал складається з годувальниць, осіб з необхідними професійними кваліфікаціями.

Відділ Здоров'я і Добробуту здійснює діяльність в Місті Ватикан, в Папських Віллах Castel Gandolfo і у будівлях і областях, визначених Договором Lateran, в межах законів і правил. Відділ надає наступні послуги: послуги охорони здоров'я; професійна медицина; судова медицина; захист довкілля; вакцинація проти інфекційних і широко поширених хвороб; харчова безпека, робота моргу; ветеринарна робота; підтримка стосунків з організаціями і асоціаціями у питаннях національної і міжнародної охорони здоров'я.

Станція Допомоги в місті Ватикан працює цілодобово. Також, медичні служби супроводжують папські святкування, церемонії, аудієнції і урочисті заходи [22].

Політика збереження здоров'я Ватикану дуже відрізняється від політики інших країн. Вона направлена на розуміння того, що зцілення людського тіла можливе за умови духовного зцілення. Одним словом лікування відбувається через розповсюдження віри. Ватикан приймає активну участь у міжнародній політиці з глобальних проблем. Наприклад, у питаннях міждисциплінарного і міжкультурного підходу до вирішення екологічних проблем [23], справедливої політики заснованої на фундаментальних цінностях відносно людини, солідарності економічно розвинених країн з бідними країнами у питаннях збереження здоров'я і допомоги [24].

Найсвітліша республіка Сан-Марино країна в центрі Італії. Сан-Марино вважається державою з високою стабільною економікою, один з найнижчих рівнів безробіття у Європі, відсутністю державного боргу та профіциту бюджету.

Стратегічні цілі системи охорони здоров'я полягають у наступному: захищати і підвищувати рівень здоров'я як суспільного блага, що покладається на Інститут соціального забезпечення; запровадження елементів інновації, які зможуть покращити рівень колективного та індивідуального здоров'я; інвестувати у розвиток

людських ресурсів; сприяти розвитку співробітництва, особливо у питаннях профілактики та догляду; поєднувати фінансову стійкість з поліпшенням якості послуг; запровадження принципу «обов'язку бути здоровим»; відновлення профілактики в місцях де вона відсутня; не тільки продовження життя, а й покращення його умов і якості [25].

Основна проблема системи охорони здоров'я Греції полягає в невідповідності між заявленими цілями, заходами для їх реалізації та імплементованим законодавством. Деякі реформи було реалізовано лише частково, а деякі й узагалі скасовано ще на стадії впровадження. Тож зміни, «нав'язані» медичними реформами, виявилися короткочасними. А тягар минулого гальмує поступ галузі вперед [26, 27].

Наслідки кризи 2015 року стали тяжкими для населення, особливо для груп ризику. Люди похилого віку тепер змушені сплачувати більше грошей за медичні послуги. Натомість доступ до них дістати важче. Не можливо знайти лікарів, медикаменти стали дорожчими. Дешевші лише непатентовані ліки. Витрати на охорону здоров'я значно урізали за останні роки – з 5,3 до 4,3 млрд. Водночас, зросло безробіття.

Охорона здоров'я фінансується з бюджету Греції. В держсекторі країни відбулися кілька масштабних хвиль скорочень. Близько 2 мільйонів людей втратили робочі місця і, відповідно, соціальне страхування.

Інший наслідок кризи – менше робочих місць та урізання зарплати лікарям. Тисячі медпрацівників вже виїхали з країни у пошуках кращого заробітку. За останні 6 років лише в медичній раді Афін 7,5 тисяч лікарів переїхали за кордон у пошуках роботи, більшість, до Великої Британії, Скандинавії та Німеччини [28]. 132 великих медичних центри були об'єднані в мережу з 82, близько 850 клінік були закриті, а 30 тисяч працівників охорони здоров'я були звільнені [29]. Грецька система охорони здоров'я наскрізь корумпована, що теж впливає на роботу системи [30].

У 2012 році Міністерство вносило законопроект щодо піклування за жебраками та надання їм соціального захисту [31]. Серед програм, що забезпечують збереження здоров'я і профілактичну мету слід назвати Програму імунізації дорослих і дітей на Кіпрі від 2012 року [32].

У 2014 році Міністерство подало законопроект в якому викладені пропозиції по працевлаштуванню лікарів [33]. Також, у 2014 році були оприлюднені основні

ідеї Закону про здоров'я. В ньому були визначені основні вимоги і правила до хірургічних втручань, роботи персоналу, запровадження принципу взаємодії між медичним персоналом, встановлення необхідної кількості ліжок у медичних закладах, питання надання сервісних послуг та скорочення годин очікування пацієнтами [34]. Неодноразово міністром робилися заклики до фармацевтичних компаній вкладувати гроші в економіку Греції з метою виготовлення дорогих і якісних медикаментів у відповідності до європейських стандартів [35].

Серед негативних моментів, також, слід навести той фікт, що Греція відмовляється реалізовувати Директиву ЄС від 2014 року, що забороняє паління в установах і громадських місцях. Уряд намагається визначити «години куріння» і не виконує всіх зобов'язань [36].

Система охорони Греції близька до краху. На її підтримку стали лікарі деяких країн світу і проводять кампанію під назвою The «Emergency Greece». В рамках Програми відбуваються постійні заклики до ЄС допомогти Греції економічно стабілізуватися та вирішити питання з гуманітарною допомогою та біженцями [37].

І нарешті, дану групу країн завершує Республіка Мальта – країна на острові в Середземному морі до півдня від Сицилії, на схід від Тунісу і півночі від Лівії. Мальта має дуже хорошу систему охорони здоров'я і люди можуть вибрати між державним і приватним сектором.

У 2010 році була створена Allied Health Care – медична організація в галузі охорони здоров'я, яка відповідає за співпрацю і міжнародний досвід з іншими країнами у питаннях збереження здоров'я. Медичний персонал організації займається діагностикою, лікуванням і реабілітацією мальтійців усіх вікових груп. Їх робота стосується таких напрямків як дієтологія, стоматологія, офтальмологічні послуги, протезування, медична фізика, робота з патологіями, психологія, радіотерапія, соціальна робота тощо [38].

У 2016 році курс подолання ракових захворювань на Мальті визначений як Національна платформа для об'єднання всіх недержавних організацій допомогти хворим та їх сім'ям [39]. Уряд проводить заходи по оздоровленню сексуального життя. Для цього існують анонімні, безкоштовні консультації як для підлітків так і для дорослих. Велика увага приділяється сексуальному вихованню з дитинства [40]. Активну участь у збереженні здоров'я мальтійців приймає Національний орган з переливання крові. Він прагне забезпечити стійке постачання безпечної крові на Мальтійських островах, пропонує послуги, що включають консультування донорів,

основні біохімічні скринінги і проводить кампанії з підвищення обізнаності про важливість донорства крові [41].

Висновки з цього дослідження полягають у тому, що дана група країн вирізняється тим, що має відносно стійку економіку, що значним чином дозволяє витратити кошти на охорону здоров'я. До групи країн з високим рівнем політичної свідомості у питаннях збереження здоров'я слід віднести Португалію, Іспанію, Андору, Монако, Італію, Ватикан, Сан-Марино, Мальту та Кіпр. Для запровадження політики збереження здоров'я країни ведуть активну міжнародну (Ватикан) і внутрішню політику (Князівство Монако). Інші країни, наприклад Італія, комплексно підходять до заходів з збереження здоров'я і використовує всі можливості по інформуванню своїх громадян через Світову мережу Інтернет. Це являється дуже економічним і дієвим методом. Абсолютно всі країни мають Національні програми де пріоритетними напрямками визначені профілактичні заходи направлені на збереження здоров'я. Князівство Андорра спромоглося розробити і утвердити програму до 2020 року.

Єдине виключення становить Греція. Політику збереження здоров'я не можна назвати дієвою, хоча б тому, що уряд країни не виконує європейських вимог і рекомендацій, більшість програм залишилися не реалізованими а проекти законів не ухваленими, країна має високий рівень корупції, вкрай слабку економіку і багато внутрішніх проблем, що впливають на всю систему охорони здоров'я.

Подальші розвідки та можливе запозичення досвіду для системи охорони здоров'я України у питанні збереження здоров'я нами вбачається у частині запозичення досвіду Князівство Монако у питанні підняття рейтингу зі спортивної роботи у державі; Ватикану – на предмет переосмислення система охорони здоров'я загалом, що повністю побудована на церковних моральних і етичних принципах; Італії – у створенні інформаційної «Енциклопедії здоров'я»; Мальти – у створенні медичної організації в галузі охорони здоров'я, яка відповідала б за співпрацю і міжнародний досвід з іншими країнами у питаннях збереження здоров'я.

Література:

1. *Vivere in salute.* [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.salute.gov.it/portale/salute/p1_3.jsp?lingua=italiano&tema=Vivere_in_sa
2. *Enciclopedia Salute.* [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.salute.gov.it/portale/salute/p1_3.jsp?lingua=italiano&tema=Salute_A_Z

3. *Uffici veterinari periferici, le attività svolte nel 2014.* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingu
4. *Piano Nazionale Integrato 2015-18, tutti i controlli dai «campi alla tavola».* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=not
5. *Antidoping, presentata al Parlamento la relazione 2015.* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?ling
6. *Tatuaggi, i primi dati italiani elaborati dall'Istituto Superiore di Sanità.* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizi
7. *Anticorruzione, Ministero salute e ANAC firmano Protocollo e danno il via ai controlli sul campo.* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministro&id=2541
8. *Highlights.* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.msssi.gob.es/en/home.htm>
9. *Historic notes. Directorate-General of Health.* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.dgs.pt/directorate-general-of-health/historic-notes.aspx>
10. *The National Health Plan (NHP) 2012-2016.* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://pns.dgs.pt/nhp-in-english/&usg=AL>
11. *Andorran Health Insurance.* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.pacificprime.com/country/europe/andorra-health-insurance-pacific-pr>
12. *Procediment participatiu per l'adopció del Pla Nacional de Salut 2020.* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.salut.ad/>
13. *The Ministry of Health and Social Affairs Signs the Milan Charter.* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.monacowealthmanagement.com/articles/awareness/2015/20151103-the-ministry-of-health-and-social-affairs-signs-the-milan-charter.php>
14. *Singapore's Health Cloud Edged Out Hundreds of Global Submissions to Snag Prestigious DataCloud Enterprise Cloud Award in Monaco.* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.ihis.com.sg/MediaCentre/mr/Pages/Singapore's-Health-Cloud-Edged>

15. *Helping the natural environment to prosper.* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://en.gouv.mc/Policy-Practice/The-Environment/Helping-the-natural-environment-to-prosper>
16. *The Climate and Energy Plan in the town.* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://en.gouv.mc/Policy-Practice/The-Environment/The-Climate-and-Energy-Plan-in-the-town>
17. *An exemplary Public Health system.* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://en.gouv.mc/Policy-Practice/Social-Affairs-and-Health/An-exemplary-Public-H>
18. *A special link with the population.* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://en.gouv.mc/Policy-Practice/Social-Affairs-and-Health/A-special-link-with-the-population>
19. *Sports events.* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://en.gouv.mc/Policy-Practice/Sport/Sports-events>
20. *A sports-oriented country.* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://en.gouv.mc/Policy-Practice/Sport/A-sports-oriented-countr>
21. *Catholic health system gets into insurance. The National Catholic Reporter Publishing Company. Marie Rohde, Jun. 18, 2014.* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://ncronline.org/news/faith-parish/catholic-health-system-gets-insurance>.
22. *Department of Health and Welfare. Uffici di Presidenza S.C.V.* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.vaticanstate.va/content/vaticanstate/en/stato-e-governo/struttura-del-governatorato/sanita-e-igiene.html>
23. *XXX International Conference at Vatican City: speech of Dr Konstanty Radziwiłł, Polish Minister of Health Comments Off on XXX International Conference at Vatican City: speech of Dr Konstanty Radziwiłł, Polish Minister of Health.* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.cpme.eu/xxx-international-conference-at-vatican-city-speech-of-dr-konstanty-radziwill-polish-minister-of-health>
24. *Vatican committed to universal health care coverage. The National Catholic Reporter Publishing Company.* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://ncronline.org/news/politics/vatican-committed-universal-health-care-coverage>
25. *Sanità.* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.sanita.sm/online/home/sanita.html>
26. *Greece: Health system review. Economidou C. Health Syst Transit. 2010;12 (7):1-177, xv-xvi.*

27. *Oral Health Dent Manag.* 2012 Mar;11(1):3-10. *Systems for the provision of oral health care in the Black Sea countries part 10: Greece. Damaskinos P1, Economou C.*
28. *Медицина Греції – реформи буксують, населення незадоволене.* [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.vz.kiev.ua/medicina-greci%D1%97-reformi-buksuyut-naselennya-nezadovolene/>
29. *Греція планує штрафувати пацієнтів з раковими захворюваннями.* [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://dt.ua/WORLD/greciya-planuye-shtrafuvati-paciyentiv-z-rakovimi-zahvoryuvannnyami-180895_.html
30. *Греція. № 26 (233): Погляд на системи охорони здоров'я у світі – 7.* [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://gukr.com/article2709.html>
31. *Health Ministry Collects Data on Homeless to Propose New Law.* [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://greece.greekreporter.com/2012/01/13/health-ministry-collects-data-onhomeles>
32. *Immunization Schedule 2012.* [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.moh.gov.cy/Moh/МОH.nsf/All/54D2487EB7E56075C2257AFB00469>
33. *Greek Health Ministry Plan to Deal with Hospital Doctor Shortage.* [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://greece.greekreporter.com/2014/10/15/greek-health-ministry-plan-to-deal-with>
34. *Health Minister Unveils Details of Draft Omnibus Bill on Health in Greece –* [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://greece.greekreporter.com/2014/02/28/health-minister-unveils-details-of-draft>
35. *Health Minister Calls on Multinational Pharmaceutical Firms to Invest in Greece* [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://greece.greekreporter.com/2015/04/30/health-minister-calls-on-multinational-p>
36. *Greek Health Ministry Considers Time Schedule for Public Smoking.* [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://greece.greekreporter.com/2015/05/30/greek-health-ministry-considers-time-schedule-for-public>
37. *Doctors Launch Awareness Campaign on Collapsing Greek Health System.* [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://greece.greekreporter.com/2016/04/19/doctors-launch-awareness-campaign-on-collapsing-greek-health-system/&usg=ALkJrhi4Bhr0GHkNRJUQDK>
38. *Allied Health Care.* [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://health.gov.mt/en/ahcs/Pages/overview.aspx>

39. *About National Cancer Platform*. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.nationalcancerplatform.org.mt/&usg=ALkJrhipf3nnHwYwSFfr3xiC7daS_AL5BA
40. *Sexual Health*. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://sexualhealth.gov.mt/>
41. *National Blood Transfusion Service – Malta*. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://health.gov.mt/en/nbts/Pages/home.aspx>