

*Електронний журнал «Державне управління: удосконалення та розвиток» включено до переліку наукових фахових видань України з державного управління (Категорія «Б», Наказ Міністерства освіти і науки України № 1643 від 28.12.2019).*

*Спеціальність – 281.*

*Державне управління: удосконалення та розвиток. 2023. № 10.*

**DOI: <http://doi.org/10.32702/2307-2156.2023.10.5>**

**УДК 351**

*Н. В. Дацій,*

*д. держ. упр., професор, професор кафедри економічної теорії,  
інтелектуальної власності та публічного управління, Поліський національний  
університет, м. Житомир*

*ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0640-6426>*

*І. В. Драган,*

*д. держ. упр., старший науковий співробітник, старший науковий співробітник  
відділу методології сталого розвитку, Інститут демографії та проблем  
якості життя НАН України, м. Київ*

*ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6906-5000>*

*К. О. Мосюрчак,*

*магістр спеціальності «Публічне управління та адміністрування» кафедри  
економічної теорії, інтелектуальної власності та публічного управління,  
Поліський національний університет, м. Житомир*

*ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0006-5556-6628>*

**ПУБЛІЧНЕ УПРАВЛІННЯ ЗДОРОВ'ЯМ НАСЕЛЕННЯ ЯК  
СИСТЕМОТВОРЧОЮ ЛАНКОЮ ТА КІНЦЕВИМ РЕЗУЛЬТАТОМ  
ДІЯЛЬНОСТІ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА НАДАННЯ  
МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ**

*N. Datsii,*

*Doctor of Sciences in Public Administration, Professor, Professor of the Department of Economic Theory, Intellectual Property and Public Administration, Polissia National University, Zhytomyr*

*I. Dragan,*

*Doctor of Sciences in Public Administration, Associate Professor, Senior research fellow of the Department of Sustainable Development Methodology?*

*Institute for demography and life quality problems of the National Academy of*

*Sciences of Ukraine, Kyiv*

*K. Mosiurchak,*

*Master of specialty "Public management and administration" of the Department of Economic Theory, Intellectual Property and Public Administration, Polissia National University, Zhytomyr*

**PUBLIC MANAGEMENT OF POPULATION HEALTH AS A SYSTEM-CREATING LINK AND THE FINAL RESULT OF THE HEALTH CARE SYSTEM AND THE PROVISION OF MEDICAL SERVICES**

*Визначено, що охорона здоров'я – це медико-соціальна система, суспільно-значима, метою якої є розробка комплексу державних дій, спрямованих на захист життя, здоров'я людини та всього населення держави, це фактор якості життя, соціально-економічної безпеки. Основа системи охорони здоров'я – це надання якісної та доступної медичної допомоги населенню, тобто медичних послуг. Виходячи з нашого бачення, медична послуга – ділене суспільне благо, метою надання якого є покращення здоров'я людей з метою інтересів держави, роботодавців, індивідів.*

*Визначено головні характеристики приватнопідприємницької моделі охорони здоров'я, а саме: переважно особисті кошти населення чи частину чистого прибутку підприємств та установ (за рахунок механізму, що визначається певними каналами та фондами) є джерелами фінансування медичної допомоги; ефективне функціонування можливе лише за наявності платоспроможного попиту на ринку з боку пацієнтів та відсутності альтернативи безкоштовно отримати цю медичну послугу; суперечливість у*

*цілепокладанні: з одного боку – милосердя та альтруїзм медичних працівників, з іншого – зацікавленість у витягуванні прибутку під час надання медичних послуг; підприємці інвестують свої фінансові ресурси в ті сфери медичного обслуговування, які мають високий рівень рентабельності, що може спричинити відсутність будь-яких необхідних для вузького сегмента пацієнтів медичних послуг на ринку.*

*Зроблено висновок, що для ефективного управління системою охорони здоров'я первинно необхідне раціональне розмежування сфери ринкових елементів та державного регламентування. Зробити це є можливим за рахунок розмежування медицини здоров'я (життєзабезпечення, надання медичної допомоги на основі потреб) та медицини сервісу.*

*На основі контент-аналізу статей вітчизняних та зарубіжних авторів, сформулюємо авторське поняття індивідуального здоров'я як результуючого фактора надання медичних послуг. Індивідуальне здоров'я – це системний показник стану організму людини, що відображає його якісні характеристики: повсякденна активна діяльність, самообслуговування, мобільність, відсутність болю, занепокоєння та депресії, а також дозволяє йому повною мірою здійснювати свої біологічні та соціальні функції, при цьому даний показник може бути розглянуто з двох точок зору: 1) як ідеальне і практично недосяжне стан повного соціального, біологічного та психічного благополуччя, відсутність захворювань; 2) як суб'єктивна оцінка здоров'я для відповіді на запитання про здоров'я/нездоров'я.*

*It was determined that health care is a medical and social system, socially significant, the purpose of which is the development of a complex of state actions aimed at protecting life, human health and the entire population of the state, it is a factor of the quality of life, social and economic security. The basis of the health care system is the provision of high-quality and affordable medical care to the population, that is, medical services. Based on our vision, medical service is a shared public good, the purpose of which is to improve people's health for the benefit of the state, employers, and individuals.*

*The main characteristics of the private business model of health care are determined, namely: mainly personal funds of the population or part of the net profit of enterprises and institutions (due to the mechanism determined by certain channels and funds) are the sources of financing medical care; effective functioning is possible only if there is a viable market demand from patients and there is no alternative to*

*receive this medical service for free; inconsistency in goal-setting: on the one hand – charity and altruism of medical workers, on the other – interest in extracting profit during the provision of medical services; entrepreneurs invest their financial resources in those areas of medical care that have a high level of profitability, which can cause the absence of any necessary medical services for a narrow segment of patients on the market.*

*It was concluded that for effective management of the healthcare system, a rational demarcation of the sphere of market elements and state regulation is primarily necessary. It is possible to do this by distinguishing health medicine (life support, provision of medical care based on needs) and service medicine.*

*Based on the content analysis of articles by domestic and foreign authors, we will formulate the author's concept of individual health as a resulting factor in the provision of medical services. Individual health is a system indicator of the state of the human body, which reflects its qualitative characteristics: daily active activity, self-care, mobility, absence of pain, anxiety and depression, and also allows it to fully perform its biological and social functions, while this indicator can be considered from two points of view: 1) as an ideal and practically unattainable state of complete social, biological and mental well-being, the absence of diseases; 2) as a subjective assessment of health to answer questions about health/illness.*

**Ключові слова:** *здоров'я населення, кінцевий результат діяльності, надання медичних послуг, публічне управління, система охорони здоров'я, системотворча ланка.*

**Keywords:** *population health, the final result of activity, provision of medical services, public administration, health care system, system creation link.*

## **Вступ**

За останні десятиліття сфера послуг безперечно стала домінуючим напрямом у розвитку економік як країн, що розвиваються, так і розвинених країн: фіксується позитивна динаміка її розвитку, порівняно з іншими секторами національної економіки. Саме бурхливий розвиток сфери послуг став головним драйвером соціально-економічного зростання як на мега, макро, мезо-рівнях економіки.

Існує велика різноманітність класифікацій послуг. Ми будемо дотримуватися класифікації, згідно з якою вони бувають: матеріального

виробництва (транспорт, зв'язок, побутове обслуговування); духовного життя (освіта, фізична культура, наука, мистецтво); у соціальній сфері (торгівля, житлово-комунальне обслуговування, охорона здоров'я).

До соціального сектору економіки традиційно відносять: охорону здоров'я, соціальне забезпечення, науку та освіту, фізичну культуру, просвітництво, культуру, страхове обслуговування, управління, діяльність громадських організацій.

**Ступінь наукової розробленості проблеми.** Питання публічного управління здоров'ям населення як системотворчою ланкою та кінцевим результатом діяльності системи охорони здоров'я та надання медичних послуг досліджували такі науковці, як Крячкова Л. В., Борвінко Е. В., Волчек В. В., Устінов О. В., Кравченко В. В., Орлова Н. М., Смирнов О. С., Бикова В. Г., Чебан В. І. та ін. При всій важливості проведених досліджень окремі аспекти проблеми залишилися малодослідженими. Так, зокрема, потребують уточнення основні дефініції публічного управління здоров'ям населення. Залишаються не визначеними головні характеристики приватнопідприємницької моделі охорони здоров'я. Потребують подальшого дослідження практичні аспекти ефективного управління системою охорони здоров'я.

### **Мета статті.**

Дослідити теоретичні підходи та практичний інструментарій публічного управління здоров'ям населення як системотворчою ланкою та кінцевим результатом діяльності системи охорони здоров'я та надання медичних послуг.

### **Результати**

Охорона здоров'я – це медико-соціальна система, суспільно-значима, метою якої є розробка комплексу державних дій, спрямованих на захист життя, здоров'я людини та всього населення держави, це фактор якості життя, соціально-економічної безпеки. Іншими словами, охорона здоров'я – діяльність із забезпечення, збереження та зміцнення здоров'я всіх категорій громадян, що здійснюється органами публічного управління державного, регіонального та місцевого рівня, суб'єктами господарювання різних форм власності в умовах зацікавленості у власному здоров'ї та добробуті самого індивіда. Вона включає

ринок медичних послуг, завдання якого – це забезпечення заходів щодо профілактики, розпізнавання та лікування всіх хвороб, а також продовження тривалості здорового життя населення.

Основа системи охорони здоров'я – це надання якісної та доступної медичної допомоги населенню, тобто медичних послуг. Виходячи з нашого бачення, медична послуга – ділене суспільне благо, метою надання якого є покращення здоров'я людей з метою інтересів держави, роботодавців, індивідів. Посилення соціальної ролі – головний тренд розвитку сфери медичних послуг в останні десятиліття, при цьому завдання зміцнення індивідуального здоров'я трансформується на глобальну мету покращення суспільного здоров'я.

Історично першою моделлю організації надання медичної допомоги була приватна модель. Головними характеристиками приватнопідприємницької моделі охорони здоров'я є:

1. Переважно особисті кошти населення чи частину чистого прибутку підприємств та установ (за рахунок механізму, що визначається певними каналами та фондами) є джерелами фінансування медичної допомоги.

2. Ефективне функціонування можливе лише за наявності платоспроможного попиту на ринку з боку пацієнтів та відсутності альтернативи безкоштовно отримати цю медичну послугу.

3. Суперечливість у цілепокладанні: з одного боку – милосердя та альтруїзм медичних працівників, з іншого – зацікавленість у витягуванні прибутку під час надання медичних послуг.

4. Підприємці інвестують свої фінансові ресурси в ті сфери медичного обслуговування, які мають високий рівень рентабельності, що може спричинити відсутність будь-яких необхідних для вузького сегмента пацієнтів медичних послуг на ринку.

Неможливість застосування виключно ринкових механізмів регулювання галузі пояснюються «провалами ринку», наявність яких доведено концепцією А. Пігу на початку ХХ ст. У сфері охорони здоров'я пацієнт, який є споживачем здоров'я, не здатний визначати попит на потрібну йому конкретну медичну послугу. Одночасно визначає попит та пропозицію медичний працівник (лікар),

при цьому стаючи суб'єктом, який формує найвигідніші для нього (або його керівництва) речення. Це пояснюється асиметрією інформації, яка формується з допомогою отриманих лікарем знань.

Відповідно до концепції соціального ринкового господарства, медичні послуги, будучи суспільно - значущими, повинні надаватися поза залежно від рівня платоспроможності пацієнта – що суперечить ринковим механізмам.

Як було проаналізовано раніше, лише окремі елементи приватнопідприємницького сектора можуть бути використані в ефективній моделі регулювання системи охорони здоров'я, при цьому їхнє завдання зводиться до створення конкуренції між продавцями медичних послуг, підвищення ефективності всіх видів вкладених ресурсів, до мотивації медичних працівників, а також стимулювання населення до профілактичних заходів зміцнення здоров'я.

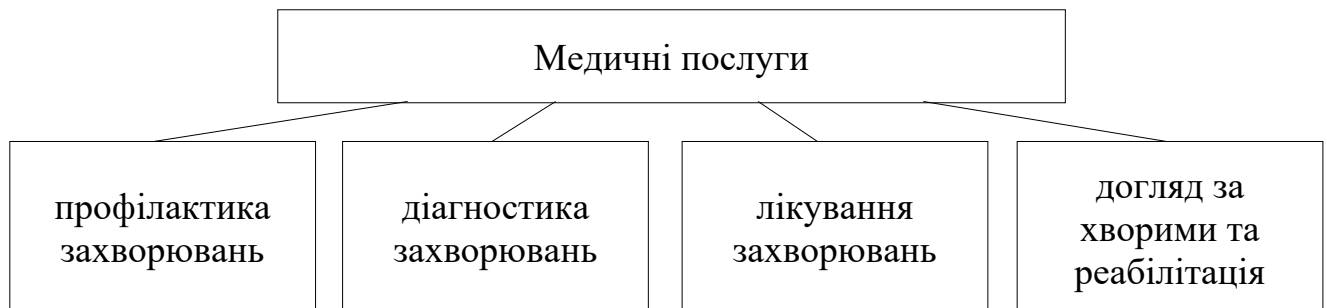
Виходячи з цього, слідує висновок, що для ефективного управління системою охорони здоров'я первинно необхідне раціональне розмежування сфери ринкових елементів та державного регламентування. Зробити це є можливим за рахунок розмежування медицини здоров'я (життєзабезпечення, надання медичної допомоги на основі потреб) та медицини сервісу.

Медицина здоров'я – це той базовий набір медичних послуг, необхідний для життєзабезпечення людини (медичні огляди, діагностика, лікування, лабораторні дослідження), сюди ж відноситься диспансеризація, профілактика хвороб. Саме держава є гарантом «медицини здоров'я», надаючи населенню безкоштовну чи пільгову медичну допомогу, базуючись на таких принципах, як безкоштовність, доступність та загальність. Джерела фінансування тут – держава.

Ринок є суб'єктом управління в «медичному сервісі», до якого віднесено платні медичні послуги, потреба в яких або формується шляхом завищених вимог до їх надання, або не є для людини базовою потребою – наприклад, пластична хірургія, косметологія, стоматологія тощо, надання медичної допомоги у приватних клініках, підвищений рівень комфортності.

На наш погляд, найбільш пріоритетними завданнями надання медичних послуг з можливих на сьогоднішній день є профілактичний блок (рис. 1).

Лікування, безсумнівно, важливо, проте доцільно спрямовувати зусилля та фінансові вкладення на ранню діагностику та в цілому на запобігання хворобам.



**Рис. 1. Види медичних послуг**

Безперечно, системи охорони здоров'я всіх країн світу на даний час активізовано на надання медичних послуг, являють собою діагностику захворювань та лікування, проте вже зараз всі дійшли висновку, що доступніше та ефективніше попередити хворобу, ніж її лікувати: введення маскового режиму, соціального дистанціювання та вакцинація.

Кінцева мета надання медичних послуг (як лікувальних, так і профілактичних) та функціонування системи охорони здоров'я – це покращення здоров'я людей. Розглянемо докладніше дані дефініції, щоб мати уявлення про надання публічних та приватних медичних послуг та усвідомлення взаємозв'язку даних показників.

Всесвітня організація охорони здоров'я, головна мета якої – досягнення всіма жителями максимально можливого рівня здоров'я, у своєму Статуті дає найбільш комплексне визначення поняття «здоров'я»: здоров'я це не просто відсутність хвороб, а стан повного фізичного, душевного та соціального благополуччя [1].

Безперечно, здоров'я – головна життєва цінність будь-якого індивіда, яка протягом усього життя є головною складовою якості життя, добробуту, фактором гармонійного та динамічного розвитку особи.

Сьогодні високий рівень здоров'я одночасно є як однією з ключових цілей суспільного розвитку, так і найважливішою умовою та засобом його досягнення. Низький рівень здоров'я населення, навпаки, стає причиною спаду соціально-економічного зростання будь-якої країни, представляє собою пряму загрозу її національній безпеці.

Для комплексного вивчення питань формування, стану та зміни здоров'я, що розмежовують два рівні здоров'я: індивідуальне та публічне. Загалом під індивідуальним прийнято розуміти здоров'я конкретної людини, під публічним – узагальнені тренди у зміні здоров'я населення країни, регіону чи населеного пункту. Для найбільш якісного аналізу громадського здоров'я розглянемо теоретичні підходи до поняття індивідуального здоров'я.

Перші спроби визначення здоров'я зустрічаються у роботах Платона, Арістотеля: під здоров'ям вони розуміли відсутність захворювання. З початку XIX ст. вчені визначають здоров'я як найбільш складну та багатогранну категорію. Німецький філософ Гегель інтерпретував здоров'я як пропорційність між самістю організму та його готівковим буттям [2]. Тобто, здоров'я визначається як об'єктивними, так і суб'єктивними факторами; крім цього, на думку Гегеля, здоров'я – це стан соціального організму, яке пов'язане з піднесенням до духовного буття. Саме благополучна духовна атмосфера, що склалася у суспільстві, є джерелом здоров'я населення, схвильованого проблемами.

Наприкінці XIX століття – на початку XX століття здоров'я визначалося як ресурс (фактор виробництва), який забезпечує діяльність держави та суб'єктів господарювання. Вивчення взаємозв'язку здоров'я та виробничої сфери було об'єктом досліджень представників класичної політичної економії Її основоположник Адам Сміт при розрахунку взаємозв'язку враховував також показники умов праці, а Д. Рікардо – розмір заробітної плати індивіда та розподіл її видатків.

Підхід неокласиків (А. Маршалл) також полягав у тому, що публічне здоров'я – основа продуктивності праці та матеріального багатства та прогресу суспільства загалом.

Автори досліджень, усвідомлюючи, що здоров'я прямо чи опосередковано впливає на кількісні показники продуктивності праці та, загалом, на соціально-економічний розвиток, сходяться на думці, що «здоров'я для суспільства є не просто благом, а одним із його економічних ресурсів» [2, с. 8]. Це підтверджується і в теорії «людського капіталу», представниками якої є лауреат Нобелівської премії 1979 року Теодор Шульс та Гері Беккер [2]. Під капіталом здоров'я розуміються інвестиції в індивіда, які необхідні підвищення працездатності з допомогою формування, підтримки та зміцнення його здоров'я [2, с. 30].

Здоров'я людини складається з трьох укрупнених компонентів: фізичного, духовно-психічного та соціального. В даний час визначення здоров'я множинні та багатогранні, дослідники оперують різними підходами при їхньому формулюванні. Багато дефініції здоров'я є бачення «ідеалу здоров'я», а не розкриття поняття.

На основі контент-аналізу статей вітчизняних та зарубіжних авторів, сформулюємо авторське поняття індивідуального здоров'я як результуючого фактора надання медичних послуг. Індивідуальне здоров'я – це системний показник стану організму людини, що відображає його якісні характеристики: повсякденна активна діяльність, самообслуговування, мобільність, відсутність болю, занепокоєння та депресії, а також дозволяє йому повною мірою здійснювати свої біологічні та соціальні функції, при цьому даний показник може бути розглянуто з двох точок зору: 1) як ідеальне і практично недосяжне стан повного соціального, біологічного та психічного благополуччя, відсутність захворювань; 2) як суб'єктивна оцінка здоров'я для відповіді на запитання про здоров'я/нездоров'я.

Для характеристики здоров'я населення, яке сформовано за ознаками великої групи (наприклад, що безпосередньо проживає на певній території), використовується поняття «публічне здоров'я» [2, с. 53].

На міжнародному рівні експертами ВООЗ публічне здоров'я трактується з підходу медико-санітарної статистики: це скорочення трьох ключових показників: рівня смертності, захворюваності та інвалідності. Щодо них на їх

думку, це інтегральне поняття особистого здоров'я окремо взятого індивіда, але при цьому це не просто сума отриманих одиничних даних, а сума систематично пов'язаних кількісно-якісних властивостей здоров'я [1].

Ключовими комплексними показниками, що характеризують публічне здоров'я, є смертність, очікувана тривалість майбутнього життя та рівень дитячої смертності до 1 року [1]. При цьому найчастіше показник очікуваної тривалості життя конкретизується показником «очікувана тривалість здорового життя», який найбільш глибоко відбиває показник публічного здоров'я.

Організація Об'єднаних Націй з метою оцінки публічного здоров'я затвердила систему соціальних показників здоров'я, що включає п'ять груп показників:

- очікувана тривалість життя (далі – ОТЖ) у різному віці: 1 рік, 20, 40, 60 років;

- ОТЖ в стані здоров'я в 1 рік, 20, 40, 60 років;

- частка осіб, які перебувають у стані нездоров'я, у відсотках від загальної кількості населення;

- доступність отримання медичних послуг: фізична – середній час надання швидкої медичної допомоги; економічна (середній розмір доходів сім'ї, їх витрати на медичну страховку та на послуги охорони здоров'я в цілому) [3].

Іншими словами, методика оцінки ООН має системний характер: крім оцінки здоров'я населення, вона дозволяє оцінити рівень та якість медицини.

Не буде перебільшенням інтерпретувати здоров'я як суспільне багатство, фактор соціально-економічної безпеки, без якого немислимо створення всієї сукупності матеріальних і духовних цінностей, чим мають бути зацікавлені держава, роботодавець та індивід.

Публічне здоров'я – якісна характеристика мешкаючого на певній території населення, що формується під впливом комплексних біологічних, екологічних та соціально-економічних факторів, що забезпечує максимально можливу активну тривалість життя, стабільний демографічний розвиток, трудову та соціальну активність, розвиток творчого та інтелектуального потенціалу.

Ряд вітчизняних учених сходяться на думці, що публічне здоров'я визначає процес адаптації до змін зовнішнього середовища, соціальних умов, до хвороб, лікування, старіння: це результат інстинкту, а реакція на соціально створену дійсність [2].

Якість здоров'я населення, його тривалість вносять величезний внесок у формування якості життя населення. Одночасно, рівень соціально-економічного розвитку, доходи населення, безпосередньо впливають на публічне здоров'я.

Позитивний вплив мають такі фактори, як поліпшення умов життя населення, наявність інфраструктури, кадрів, розвиток медицини та біології, інноваційні технології та ін. Негативний вплив на публічне здоров'я здатні надати війни, голод, економічні кризи. Відповідно, чим нижчий рівень соціально-економічного розвитку, тим гірша якість публічного здоров'я.

Високий рівень здоров'я надає вплив на економічний розвиток держави через наступні показники: продуктивна ефективність працівника; очікувана тривалість життя; навчання, самоосвіта; здатність до творчості; адаптивність до несприятливих факторів; неоднаковість - фактори, що підвищують рівень здоров'я, зменшують різницю у доходах населення.

Отже, охорона здоров'я – це галузь, де створюється капітал здоров'я, оскільки споживачі медичних послуг мають потребу у покращенні свого здоров'я, а не буквально отримати конкретну послугу – тобто попит на медичні послуги трансформується у опосередкований попит на здоров'я.

Складається подвійна ситуація, яка полягає в тому, що через якийсь час інвестиції впливають на здоров'я, але і здоров'я, що є ключовим компонентом людського капіталу, впливає на добробут населення, зокрема за рахунок збільшення продуктивності праці.

Індивід має подвійну природу по відношенню до свого здоров'я: є його «споживачем» та його «виробником» одночасно. Очевидно, що здоров'я, являючи собою цінність, впливає на поведінку, становище та достаток індивіда, але при цьому воно безпосередньо впливає на інші компоненти людського капіталу.

Таким чином, можна стверджувати, що збереження та зміцнення капіталу публічного здоров'я – ключовий інструмент інноваційної економіки. Збільшення тривалості життя, особливо його якісних складових, що підвищуватиме показники продуктивності робочих ресурсів, оскільки досвід – це першочергова детермінанта людського капіталу.

Іншими словами, покращення показників здоров'я стає ефективним механізмом поліпшення показників результативності трудових процесів та якісних характеристик праці. Усьому цьому може сприяти лише ефективне функціонування системи охорони здоров'я та надання медичних послуг.

З поняттям публічного здоров'я та наданням профілактичних медичних послуг нерозривно пов'язане поняття «здоров'язбереження». Воно відбиває якісну характеристику системи охорони здоров'я. Незважаючи на часте використання цього терміна в сучасній науковій спільноті та розвитку систем охорони здоров'я, законодавство не дає його чіткого визначення.

Багатьма авторами здоров'язбереження розглядається вузько: лише в аспекті виховання школярів, як елементу освітнього процесу. Здоров'язбереження необхідно розглядати як державну, суспільну, продуктивну та особистісну цінність, адже, перш за все, здоров'я цінне для держави у питаннях регулювання народонаселення, активності довголіття та національної безпеки країни в цілому.

### **Висновок**

Під здоров'язбереженням пропонується розуміти взаємодію суб'єктів управління публічним здоров'ям, спрямоване на збереження та покращення здоров'я. Іншими словами, здоров'язбереження – це узагальнююче поняття «образу життя», основ профілактики захворювань, охорони праці та створення умов для гідного життя людей. Метою здоров'язбереження є досягнення всіма людьми максимального рівня та якості здоров'я, гармонійного функціонування, а також адаптації як здорових людей, так і осіб із обмеженими можливостями здоров'я.

Ефективна взаємодія передбачає безпосередню кооперацію дій трьох основних суб'єктів: індивіда (здоровий спосіб життя, профілактичні заходи,

усвідомленість цінності здоров'я), держави (через систему охорони здоров'я, використовуючи всі наявні ресурси), роботодавців (охорона праці, соціальна відповідальність роботодавця, корпоративні програми, які забезпечують зміцнення здоров'я). Лише системна робота всіх суб'єктів характеризує комплексну систему здоров'язбереження, що відповідає критеріям соціальної держави. Тим самим можна зробити висновок, що саме здоров'я населення є системоутворюючою ланкою, кінцевим результатом діяльності системи охорони здоров'я та надання медичних послуг.

### **Література**

1. Всесвітня організація охорони здоров'я (2023). URL: <https://www.who.int/ukraine/uk/publications/9789241516822>. (дата звернення 26.08.2023 р.).
2. Історія економічних вчень [текст] : підручник / за ред. Тарасевича В. М., Петруні Ю. Є. К. : «Центр учбової літератури», 2013. 352 с.
3. Організація Об'єднаних Націй (2023). URL: <https://ukraine.un.org/uk>. (дата звернення 17.08.2023 р.).

### **References**

1. World Health Organization (2023), available at: <https://www.who.int/ukraine/uk/publications/9789241516822>. (Accessed 26 August 2023).
2. Tarasevych, V. M. and Petrunia, Yu. Ye. (2013) Istoriya ekonomichnykh vchen' [History of economic teachings], Tsentr uchbovoyi literatury, Kyiv, Ukraine.
3. United Nations (2023), available at: <https://www.who.int/ukraine/uk/publications/9789241516822>. (Accessed 17 August 2023).

*Стаття надійшла до редакції 12.10.2023 р.*