

Електронний журнал «Ефективна економіка» включено до переліку наукових фахових видань України з питань економіки (Категорія «Б», Наказ Міністерства освіти і науки України № 975 від 11.07.2019). Спеціальності – 051, 071, 072, 073, 075, 076, 292.
Ефективна економіка. 2023. № 8.

DOI: <http://doi.org/10.32702/2307-2105.2023.8.22>

УДК 33:614.2:616.89-008

В. С. Домбровський,

к. е. н., доцент, докторант кафедри міжнародних економічних відносин,

Сумський державний університет

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-5102-3518>

ОЦІНКА ЕКОНОМІЧНИХ НАСЛІДКІВ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ

V. Dombrovskyi,

PhD in Economics, Associate Professor, Doctoral Student of the Department of

International Economic Relations, Sumy State University

ECONOMIC IMPACT OF MENTAL DISORDERS

Стаття присвячена оцінці економічних наслідків психічних розладів, які є достатньо поширеною проблемою. За різними оцінками від 10% до 25% дорослих мають той чи інший психічний розлад у будь-який момент часу. В статті аналізуються існуючі дослідження за цією тематикою для визначення основних методів економічної оцінки втрат від психічних розладів. Визначено, що використовуються три основних методи: підхід «вартість хвороби», вартість втраченого випуску та підхід на основі вартості статистичного життя. Оцінки розраховані за даними методами можуть суттєво відрізнятися, оскільки прямі економічні втрати є відносно невеликими у порівнянні з непрямими (втратою продуктивності та впливом на економічне зростання). Стаття може бути корисною для фахівців у галузі економіки

охорони здоров'я, політиків та дослідників, зацікавлених у розробці стратегій з покращення психічного здоров'я населення.

The article is devoted to the assessment of the economic consequences of mental disorders, which are widespread problems. According to various estimates, between 10% and 25% of adults have a mental disorder at any given time. The article analyzed existing research on this topic to determine the main methods of economic valuation of losses due to mental disorders. It is determined that three main methods are used: Cost-of-illness (COI), Value of Lost Output, and Value of a Statistical Life. Estimates calculated using these methods can differ significantly, since direct economic losses are relatively small compared to indirect losses. The first method likely underestimates the true economic burden, as it does not capture indirect costs (productivity losses or the impact on family members and on economic growth). Each valuation method has its limitations. The cost of illness approach does not account for pain, suffering and reduced quality of life. The lost output method relies on assumptions about unemployment rates and employee productivity. The value of statistical life approach is sensitive to the methodology used to elicit people's willingness-to-pay. However, together these methods provide a more comprehensive picture of the economic impacts of mental disorders. Researchers have found these costs to be substantial, amounting to trillions of dollars per year globally when considering both direct expenditures and indirect productivity losses. An unresolved part of the overall problem is conducting such assessments at the level of individual countries, as they have not yet been made for every country. The article may be useful for health economists, policy makers, and researchers interested in developing effective strategies to improve mental health. Integrating findings on economic valuations with data on treatment effectiveness and epidemiology can help guide efficient resource allocation and priority-setting in mental healthcare. More investment in mental health promotion and treatment has the potential to yield economic returns by reducing chronic disability and allowing more people to participate fully in the labor force.

Ключові слова: психічне здоров'я, економіка охорони здоров'я, політика охорони здоров'я, вартість хвороби.

Keywords: mental health, health economics, health policy, cost of illness.

Постановка проблеми. Психічні розлади, такі як депресія та тривожність, є дуже поширеними в усьому світі. Вони мають значний вплив на функціонування людини та якість її життя, включаючи здатність до турботи про себе та готовність звернутися за лікуванням. Окрім цього психічні розлади мають і економічні наслідки. Вони знижують продуктивність праці та збільшують державні витрати на соціальні виплати і охорону здоров'я.

ВООЗ з 90-х років минулого сторіччя використовує показник загального тягара хвороб, який називається *роки життя з поправкою на інвалідність* (Disability-Adjusted Life Year, DALY), для оцінки кількості років життя людини, які було втрачено через поганий стан здоров'я, інвалідність або передчасну смерть. Наприклад, у Австралії у 2008 році психічні захворювання знаходилися на третьому місці за цим показником одразу після раку та серцево-судинних захворювань [1]. Тягар психічних розладів зумовлює значну частку DALYs і у всьому світі. Так у 2016 році на психічні розлади припадало 13% років життя з поправкою на інвалідність [2].

За різними оцінками до 25% людей щороку стикаються з психічними розладами [3], але більшість з них не отримують допомогу через низку факторів, включаючи стигматизацію психічних захворювань та відсутність доступу до адекватних науково-обґрунтованих методів лікування [4].

За даними ВООЗ, у країнах з високим рівнем доходу 5 з 10 осіб, які потребують психотерапевтичної або психіатричної допомоги, не можуть отримати до неї доступ. У країнах з низьким і середнім рівнем доходу цей показник суттєво вище – до 9 з 10 осіб [5]. Як наслідок, поширеність психічних захворювань та обмеженість доступу до ефективних методів їх лікування призводять до суттєвих втрат для глобальної економіки.

Журнал The Lancet Global Health [6] оцінює втрати продуктивності для світової економіки внаслідок двох найпоширеніших психічних розладів – тривожності та депресії – приблизно в 1 трильйон доларів США щорічно. Загалом всі психічні розлади коштували світовій економіці від 2 до 5 трильйонів доларів на рік у вигляді погіршення здоров'я і зниження

продуктивності праці в 2010 році (розмір світового ВВП у 2010 році складав 66,6 трлн. доларів [7]), і очікується, що втрати продовжать зростати та досягнуть 6 трлн. доларів до 2030 року.

Ще два важливих фактори, на які ми хотіли б звернути увагу. По-перше, економічні втрати більше у країнах з низьким та середнім рівнем доходу (на жаль, Україна потрапляє у останню групу країн) [5]. По-друге, кожен долар вкладений в лікування психічних розладів фактично є інвестицією. За оцінками групи дослідників один долар вкладений в цю сферу дає віддачу від 2,3 – 3,0 доларів, якщо враховувати лише економічні вигоди, до 3,3 – 5,7 доларів, якщо враховувати ще і покращення здоров'я (наприклад, економічну цінність років здорового життя) [8].

Резюмуючи все, що написано вище, економічні наслідки психічних захворювань є достатньо суттєвими, і вони не обмежуються лише пацієнтами та їх найближчим соціальним колом, але впливають і на суспільство в цілому через прямі та непрямі економічні втрати.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. На жаль, нам не вдалося знайти статті вітчизняних авторів, в яких розглядалися б питання загальної економічної оцінки наслідків психічних розладів на рівні держави. Щодо закордонних досліджень, то ця проблематика розглядається достатньо широко. Наведемо лише декілька прикладів.

Dan Chisholm разом із іншим дослідниками провели аналіз рентабельності інвестицій у лікування депресії та тривожності та довели, що кожен долар, який вкладено у лікування психічних розладів, дає багатократну віддачу [8].

Martin Knapp детально розглядає приховані втрати від психічних розладів та вказує на те, що потрібно більше досліджень, які не тільки оцінюють непрямі втрати від найбільш поширених психічних розладів, але і порівнюють економічну ефективність різних методів їх лікування [9].

Christine Thomas та Stephen Morris визначили, що вплив депресії на зайнятість у Великій Британії, якщо оцінити його у грошовому вираженні,

суттєво перевищує прямі витрати британської системи охорони здоров'я на лікування даної хвороби [10].

Найбільш важливим є спільне дослідження проведене the World Economic Forum та the Harvard School of Public Health [11], яке було присвячене оцінці світового економічного тягара неінфекційних захворювань, включаючи психічні розлади. В ньому розглянуті всі основні методи кількісної оцінки економічних наслідків хвороб.

Щодо вітчизняних досліджень, то вони, як правило, сфокусовані або на економіці охорони здоров'я в цілому, або розглядають окремі економічні аспекти сфери охорони психічного здоров'я (такі як, наприклад, вартість стаціонарного лікування окремих розладів).

Харченко Н. досліджує питання економічної оцінки громадського здоров'я [12]. Карпишин Н. розглядає проблеми фінансового забезпечення системи охорони здоров'я та пропонує шляхи їх вирішення [13]. Литвинов О., Теренда Н. та Коломийчук В. аналізують застосування економічних принципів при реформуванні системи охорони здоров'я в Україні [14].

В якості прикладів досліджень сфокусованих на окремих економічних аспектах можна навести роботи Яковлевої О., в яких вона досліджує соціально-економічні наслідки депресивних розладів [15] та втрати здоров'я в цілому [16].

Романів О., Іваць А. та Погоріляк К. оцінили втрачені роки життя внаслідок психічних захворювань для Закарпатського регіону [17] та визначили, що «розлади психіки та поведінки є вагомою причиною втрати років якісного, продуктивного, повноцінного життя серед населення Закарпаття, що тягне за собою значні соціальні та економічні втрати».

Суховий Г. та Яковлева О. детально розглядають складові аналізу «вартості хвороби» як одного з основних методів оцінки економічного тягара хвороб [18].

Рахман Л. та Білобровка Р. спільно із польськими колегами проаналізували та порівняли витрати на лікування шизофренії у Польщі та Україні, а також показали як відмінності у економічному розвитку країн та

підходах до фінансування охорони психічного здоров'я впливають, наприклад, на доступність для пацієнтів сучасної фармакотерапії [19].

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Існує достатньо велика кількість досліджень, в яких аналізують різні аспекти економічних втрат від психічних захворювань та оцінюється їх величина як на глобальному рівні, так і на рівні окремих країн. Була розроблена достатня кількість методів для проведення подібних оцінок. Як показує аналіз публікацій, до невирішеної частини загальної проблеми можна віднести проведення подібних оцінок на рівні окремих країн, оскільки на даний час вони були зроблені далеко не для кожної країни.

Формулювання мети статті (постановка завдання). Метою даної оглядової статті є аналіз та порівняння існуючих підходів до оцінки економічних втрат від психічних розладів.

Опис методики проведення дослідження. Нами було використано наступний підхід. Спочатку створено перелік ключових слів та словосполучень, що стосуються теми статті. Це допомогло знайти релевантні наукові праці у провідних бібліографічних базах даних Google Scholar та Web of Science. Використання додаткових інструментів (таких як Research Rabbit та Inciteful) дозволило проаналізувати зв'язок між статтями та визначити найбільш актуальні наукові праці для подальшого їх аналізу.

Наступний етап включав перевірку кожної статті на предмет її відповідності темі дослідження. Обрані праці були детально проаналізовані, зокрема, проводився їх змістовий аналіз для визначення основних методик для розрахунку економічних втрат від психічних розладів.

На заключному етапі ми представили отримані висновки у формі цієї статті, слідуючи нормам та звичаям національної наукової спільноти.

Виклад основного матеріалу й отриманих результатів. Вплив психічних розладів на інвалідність, смертність та загальний стан здоров'я не викликає сумнівів. Для кількісної оцінки цих наслідків використовують такі показники, як кількість років життя з поправкою на інвалідність,

стандартизовані показники смертності та витрати на охорону здоров'я. Але достатньо часто при оцінці впливу психічних розладів не враховують суттєві економічні наслідки (так звані, непрямі витрати). Ці витрати несуть, наприклад, системи соціального захисту, освіти та кримінального правосуддя. Як правило, найбільше страждають від них саме люди з психічними розладами та їхні родини.

Як пояснює Martin Knapp, найбільший вплив депресії на зайнятість та працевлаштування відчують люди, які страждають від неї, тому що робота для нас, людей, є не тільки основним джерелом доходу і пенсійного забезпечення, але вона також підвищує самооцінку, слугує базою для соціальної ідентичності та розширює нашу мережу соціальних контактів [9].

На жаль, адекватна оцінка економічних втрат є достатньо складною, на що суттєво впливає обмеженість даних щодо психічних захворювань та їх лікування. Існуючі дослідження мають суттєві відмінності через різні підходи до визначення розладів, досліджуваних груп населення, джерел даних, використовуваних методик тощо. Але у останні декілька десятиріч у цьому напрямку спостерігається суттєвий прогрес. Покращення методів та моделей у поєднанні із кращими даними дозволили сформувати більш чітке уявлення про те, скільки коштують суспільству психічні розлади.

Для кількісної оцінки економічних наслідків хвороб використовується, як правило, один із трьох наступних методів [11]:

1. **Підхід «вартість хвороби» (Cost-of-illness, COI).** Це поширений метод для оцінки економічного впливу хвороб. Він розглядає вартість неінфекційних захворювань як суму декількох категорій прямих і непрямих витрат. Категорії, які зазвичай розглядаються в рамках цього підходу, включають: особисті медичні витрати на діагностику, процедури, ліки, стаціонарне та амбулаторне лікування; немедичні витрати, такі як витрати на транспортування для лікування та догляду; неособисті витрати, пов'язані з інформацією, освітою, комунікацією та

дослідженнями; а також втрата доходу. В цей підхід інколи враховується оцінка білю та страждань.

2. **Вартість втраченого випуску або підхід з точки зору економічного зростання.** Цей метод оцінює прогнозований вплив неінфекційних захворювань на сукупний економічний обсяг виробництва (ВВП), виходячи з того, як ці захворювання виснажують трудові ресурси, капітал та інші фактори виробництва. Модель BOOЗ EPIC (Economic Projections for Illness and Cost of treatment, EPIC) оцінює тягар поганого здоров'я, або навпаки вклад поліпшення здоров'я, в економічні показники через прямий та непрямий вплив здоров'я на два ключових фактори виробництва: робочу силу та фізичний капітал [20]. Дана модель базується на тому, що зміни в стані здоров'я впливають на чисельність робочої сили, нагромадження фізичного капіталу і, зрештою, на національний дохід.
3. **Підхід на основі вартості статистичного життя (Value of Statistical Life, VSL).** Цей метод відображає готовність населення платити за зниження ризику інвалідності або смерті, пов'язаної з неінфекційними захворюваннями. Це дозволяє визначити економічну цінність безпосередньо втрати здоров'я і тим самим вийти за рамки традиційної оцінки впливу неінфекційних захворювань лише на ВВП.

Розглянемо дані підходи більш детально.

Підхід «вартість хвороби», який використовується найчастіше, розділяє всі втрати на прямі та непрямі. До прямих відносять витрати, які пов'язані з діагностикою та лікуванням у системі охорони здоров'я (наприклад, ліки, відвідування лікарів, витрати на психотерапію, госпіталізація тощо). До непрямих відноситься втрата доходу через смертність, інвалідність або звернення за медичною допомогою, включаючи невироблену продукцію або послуги через відсутність на роботі або ранній вихід на пенсію [11, 21].

Для розрахунку цих втрат потрібні два типи даних: епідеміологічні та економічні. Епідеміологічні включають дані про поширеність розладу, кількість

звернень за медичною допомогою, пов'язану із хворобою смертність та інвалідність. Економічні розраховуються як витрати на одного пацієнта.

Епідеміологічні дані, як правило, базуються на репрезентативних вибірках, які дають оцінку поширеності розладів у певній популяції, та когортних дослідженнях. Дані про витрати отримують із статистики, наприклад, середньої вартості лікарняного ліжка за добу в госпіталі або психіатричних лікарнях, яку потім множать на відповідні епідеміологічні дані.

Вартість втраченого випуску. Даний підхід базується на тому, що економічне зростання залежить від двох основних факторів – праці та капіталу. На обидва впливають хвороби. Капітал зменшується через витрати на охорону здоров'я, а робоча сила – через інвалідність та смертність. Виснаження капіталу розраховується на основі інформації про норму заощаджень, витрати на лікування та їх частку, яка фінансується за рахунок заощаджень. Вплив на трудові ресурси оцінюється шляхом порівняння ВВП з гіпотетичним сценарієм, який передбачає відсутність смертей від хвороби, з прогнозованою смертністю, спричиненою відповідною хворобою.

Таку оцінку, як правило, роблять для соматичних захворювань і достатньо рідко для психічних розладів, вплив яких на економічне зростання можна оцінити опосередковано – через кількість років життя з поправкою на інвалідність (DALYs). На першому етапі розраховують втрачений ВВП для соматичних захворювань. Після чого можна оцінити втрати для психічних розладів, використавши відносну величину DALYs для таких розладів у порівнянні з аналогічним показником для соматичних хвороб.

Вартість статистичного життя (VSL). Цей метод передбачає, що співвідношення між ризиком та грошима можна використати для кількісної оцінки ризику інвалідності або смерті, які пов'язані із психічними розладами. Дані для розрахунків отримують шляхом проведення опитувань. Людям задають запитання про те, скільки вони готові заплатити, щоб уникнути якогось ризику, або навпаки – скільки грошей вони хочуть отримати, щоб погодитися на цей ризик.

До переваг методу відносять те, що він враховує не лише втрачений дохід або персональні витрати на лікування та ліки, але і грошову оцінку інвалідності та страждань.

Щодо конкретних оцінок економічних втрат, які розраховані за даними методами, то можна навести результати дослідження «The global economic burden of noncommunicable diseases» [11], проведеного у 2011 році (Рис. 1). Як ми бачимо, оцінки знаходяться у діапазоні від 2,5 до 16,3 трлн. доларів. Для порівняння обсяг світового ВВП у цьому році складав 66,6 трлн. доларів [7].

При цьому психічні розлади спричиняють більші економічні втрати (за втраченим випуском або вартістю статистичного життя), ніж такі захворювання як рак або діабет та практично співпадають із втратами від серцево-судинних захворювань [11].

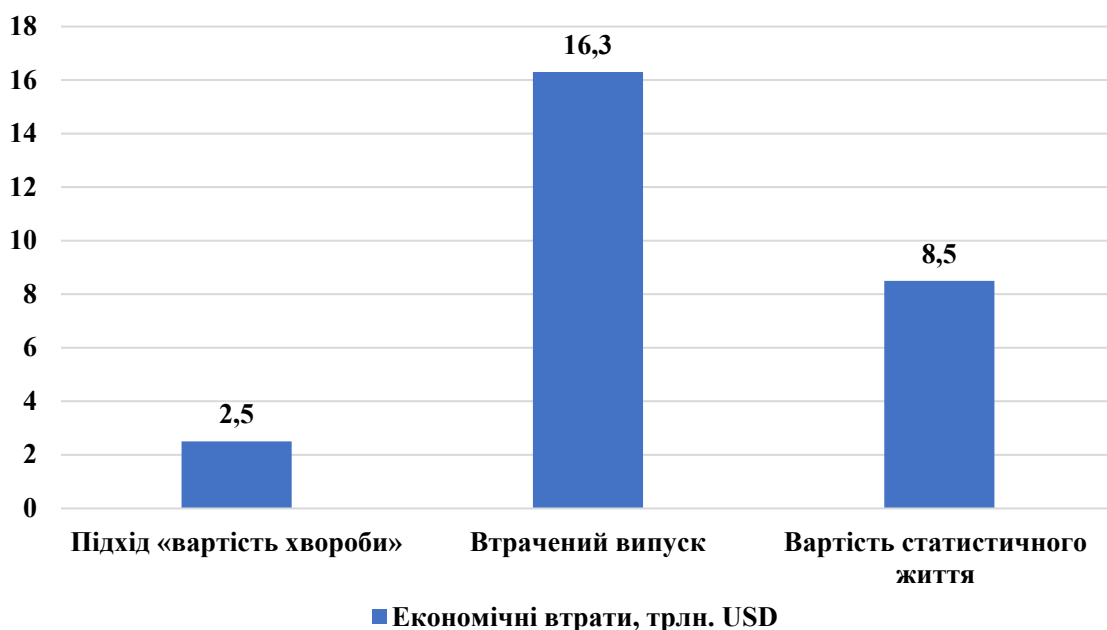


Рис. 1. Оцінка економічних втрат від психічних розладів у світі у 2010 році

Джерело: сформовано на основі [11]

Чому ж ми тоді так рідко чуємо обговорення економічних наслідків психічних захворювань? Не говорячи вже про те, щоб побачити їх профілактику та лікування у пріоритетних напрямках національних програм охорони здоров'я.

Можливо справа у характерній особливості економічних втрат від психічних розладів – прямі втрати є відносно невеликими у порівнянні з непрямыми (втрата продуктивності та вплив на економічне зростання). Подібне співвідношення відрізняє їх від практично всіх інших груп захворювань. Тому більша частина їх вартості для суспільства залишається прихованою [22].

При цьому поширеність психічних розладів є достатньо суттєвою. За даними Національної служби охорони здоров'я Великої Британії у 2014 році близько 16% дорослого населення країни мали діагностований стан клінічної депресії або тривожного розладу і лише чверть з них проходили лікування [23]. За даними Institute of Health Metrics and Evaluation, який діє при Вашингтонському університеті, у 2019 році приблизно 12,5% людей у всьому світі жили із психічним розладом, найпоширенішими з яких, знову ж таки, були тривожні та депресивні [24].

Стихійні лиха, збройні конфлікти, економічні кризи тощо можуть збільшувати кількість людей з психічними розладами. Наприклад, за оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я, у 2020 році кількість людей, які живуть з тривожними та депресивними розладами, значно зросла через пандемію COVID-19 – на 26% та 28% відповідно [25].

Ситуація ускладнюється тим, що незважаючи на існування ефективних методів профілактики та лікування, більшість людей з психічними розладами не мають доступу до ефективних науково-обґрунтованих методів лікування. Багато людей також стикаються зі стигмою, дискримінацією та порушеннями прав людини.

Для розв'язання всіх цих проблем важливо розглядати психічне здоров'я людини не як якусь окрему сутність, яка існує незалежно від здоров'я фізичного, а закріпити у державній політиці охорони здоров'я, що психічне здоров'я настільки ж важливе, як і фізичне. Як це, наприклад, робить Велика Британія. Дана ідея покладена у основу її стратегії охорони психічного здоров'я «No Health Without Mental Health» [26].

Висновки та перспективи подальших досліджень. Психічні розлади є достатньо поширеною проблемою. У будь-який момент часу від 10% до 25% дорослих мають той чи інший психічний розлад. Такі розлади суттєво погіршують якість життя окремої людини, впливають на загальний стан її здоров'я, а їх лікування, як правило, є довготривалим, дорогим та вимагає взаємодії між системами соціальної підтримки населення та охорони здоров'я. Також дані розлади мають і економічні наслідки, знижуючи продуктивність праці та збільшуючи державні соціальні виплати та витрати на охорону здоров'я.

Оцінка економічних втрат від психічних розладів є достатньо складною. На це впливає обмеженість даних щодо подібних розладів та їх лікування, а також складність їх структури, де прямі витрати є відносно невеликими порівняно з непрямими витратами, такими як втрата продуктивності чи вплив на економічне зростання. На даний час існує три загальноприйнятих методи кількісної оцінки подібних економічних втрат: 1) підхід «вартість хвороби»; 2) вартість втраченого випуску; 3) підхід на основі вартості статистичного життя. Як показують світові дані, психічні розлади створюють більші втрати, ніж рак або діабет, та знаходяться на рівні з втратами від серцево-судинних захворювань.

Аналіз вартості психічних розладів, економічної ефективності різних видів психотерапевтичних і психіатричних втручань, а також методів профілактики повинен бути невід'ємною частиною процесу розробки політики у сфері охорони здоров'я. І це не кажучи вже про зусилля, спрямовані на зменшення стигматизації психічних розладів, бо, як показує світова практика, фізичне та психічне здоров'я людини тісно пов'язані, і одне неможливе без іншого.

Війна та її наслідки змусили наше суспільство більш серйозно ставитися до питань психічного здоров'я, але попереду ще дуже довгий шлях. Необхідно послідовно та систематично інформувати суспільство про справжній тягар психічних розладів, включаючи індивідуальні втрати для людей, які стикаються

на певному етапі свого життя із подібними розладами, та економічні втрати для суспільства в цілому. При цьому у фокусі державної політики у сфері психічного здоров'я має бути збільшення доступності науково-доведених методів лікування, які вже довели свою ефективність як з точки зору лікування, так і з точки зору витрат на цей процес. І тоді ми зможемо побачити, що витрати на профілактику та лікування психічних розладів – це, перш за все, раціональна інвестиція у краще майбутнє нашого суспільства.

Література

1. The health of the people of New South Wales. Summary report. *NSW Department of Health*. 2008. URL: <https://www.health.nsw.gov.au/hsnsw/Publications/chief-health-officers-report-2008.pdf>
2. Hay, Simon I., et al. Global, regional, and national disability-adjusted life-years (DALYs) for 333 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE) for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*. 2017. Volume 390, Issue 10100. P. 1260-1344. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32130-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32130-X)
3. Wittchen, Hans-Ulrich, et al. The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. *European Neuropsychopharmacology*. 2011. Volume 21, Issue 9. P. 655-679. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2011.07.018>
4. The European Mental Health Action Plan 2013-2020. *World Health Organization. Regional Office for Europe*. 2015. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/175672>
5. Mental health and psychosocial support worldwide: facts and figures. *Government of the Netherlands*. 2019. URL: <https://www.government.nl/topics/mhpss/funding-and-support-for-mental-health-and-psychosocial-support-in-crisis-situations/mhpss-worldwide-facts-and-figures>

6. Mental health matters. *The Lancet Global Health*. 2020. Vol. 8, Issue 11. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30432-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30432-0)
7. World Bank Open Data. *The World Bank Group*. 2023. URL: <https://data.worldbank.org/>
8. Chisholm, Dan, et al. Scaling-up treatment of depression and anxiety: a global return on investment analysis. *The Lancet Psychiatry*. 2016. Volume 3, Issue 5. P. 415-424. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30024-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30024-4)
9. Knapp, Martin. Hidden costs of mental illness. *The British Journal of Psychiatry*. 2003. Volume 183, Issue 6. P. 477-478. DOI: <https://doi.org/10.1192/03-292>
10. Thomas, Christine M., and Stephen Morris. Cost of depression among adults in England in 2000. *The British Journal of Psychiatry*. 2003. Volume 183, Issue 6. P. 514-519. DOI: <https://doi.org/10.1192/00-000>
11. Bloom, David E., et al. The Global Economic Burden of Non-communicable Diseases. *The World Economic Forum*. 2011. URL: <https://www.weforum.org/reports/global-economic-burden-non-communicable-diseases/>
12. Харченко Н. Економічна оцінка громадського здоров'я. *Інвестиції: практика та досвід*. 2021. № 4. С. 5-9. DOI: <https://doi.org/10.32702/2306-6814.2021.4.5>
13. Карпишин Н. Шляхи оптимізації фінансового забезпечення охорони здоров'я в Україні. *Світ фінансів*. 2009. № 4(21). С. 99-104. URL: <http://sf.wunu.edu.ua/index.php/sf/article/view/388>
14. Литвинова О., Теренда Н., Коломийчук В. Методи економічної теорії в реформі охорони здоров'я України. *Сучасні медичні технології*. 2013. № 2. С. 61-66.
15. Яковлева О. Дослідження соціально-економічних аспектів збитковості внаслідок поширення депресивних розладів. *Соціальна фармація : стан, проблеми та перспективи : матеріали IV міжнар. наук.-практ.*

інтернет-конф. 2018. С. 69-77. URL:
<http://dspace.zsmu.edu.ua/handle/123456789/18105>

16. Яковлева О. Дослідження підходів до комплексної оцінки соціально-економічних наслідків, спричинених втратою здоров'я населення. *Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики : матеріали VI міжнар. наук.-практ. дистанц. конф.* 2018. С. 96-104. URL: <http://dspace.zsmu.edu.ua/handle/123456789/8544>

17. Романів О., Іваць А., Погоріляк К. Втрачені роки здорового життя внаслідок психічних захворювань у Закарпатському регіоні. *Здоров'я нації*. 2017. № 3(44). URL: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/handle/lib/13867>

18. Суховой Г., Яковлева О. Основні аспекти фармакоекономічної оцінки витрат у сучасній медичній практиці. *Медицина XXI століття: перспективні та пріоритетні напрями наукових досліджень: зб. матеріалів міжнар. наук.-практ. конф.* 2017. С. 97-102. URL: <http://dspace.zsmu.edu.ua/handle/123456789/6965>

19. Zaprutko, T., Nowakowska, E., Kus, K. et al. The Cost of Inpatient Care of Schizophrenia in the Polish and Ukrainian Academic Centers – Poznan and Lviv. *Academic Psychiatry*. 2015. Volume 39, Issue 2. P. 165–173. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40596-014-0198-4>

20. Economic Projections for Illness and Cost of treatment. *The World Health Organization*. 2023. URL: <https://www.who.int/teams/health-systems-governance-and-financing/economic-analysis/health-and-wealth/epic>

21. Gustavsson, Anders, et al. Cost of disorders of the brain in Europe 2010. *European Neuropsychopharmacology*. 2011. Volume 21, Issue 10. P. 718-779. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2011.08.008>

22. Trautmann, Sebastian, Jürgen Rehm, and Hans-Ulrich Wittchen. The economic costs of mental disorders. *EMBO Reports*. 2016. Volume 17(9). P. 1245-1249. <https://doi.org/10.15252/embr.201642951>

23. Adult Psychiatric Morbidity Survey: Survey of Mental Health and Wellbeing, England, 2014. *The National Health Service England*. 2016. URL:

https://files.digital.nhs.uk/pdf/q/3/mental_health_and_wellbeing_in_england_full_report.pdf

24. Global Health Data Exchange. *Institute for Health Metrics and Evaluation*. URL: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>

25. Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact. *The World Health Organization*. 2022. URL: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1

26. No health without mental health. A cross-governmental mental health outcomes strategy for people of all ages. *Department of Health and Social Care*. 2011. URL: <https://www.gov.uk/government/publications/the-mental-health-strategy-for-england>

References

1. NSW Department of Health (2008), "The health of the people of New South Wales. Summary report", available at: <https://www.health.nsw.gov.au/hsnsw/Publications/chief-health-officers-report-2008.pdf> (Accessed 25 July 2023).

2. Hay, S.I. (2017), "Global, regional, and national disability-adjusted life-years (DALYs) for 333 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE) for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016", *The Lancet*, vol. 390, Issue 10100, pp. 1260-1344. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32130-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32130-X)

3. Wittchen, H.-U. (2011), "The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010", *European Neuropsychopharmacology*, vol. 21, Issue 9, pp. 655-679. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2011.07.018>

4. World Health Organization. Regional Office for Europe (2015), "The European Mental Health Action Plan 2013-2020", available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/175672> (Accessed 25 July 2023).

5. Government of the Netherlands (2019), “Mental health and psychosocial support worldwide: facts and figures”, available at: <https://www.government.nl/topics/mhpss/funding-and-support-for-mental-health-and-psychosocial-support-in-crisis-situations/mhpss-worldwide-facts-and-figures> (Accessed 25 July 2023).
6. The Lancet (2020), “Mental health matters”, The Lancet Global Health, Vol. 8, Issue 11. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30432-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30432-0)
7. The World Bank Group (2023), “World Bank Open Data”, available at: <https://data.worldbank.org/> (Accessed 25 July 2023).
8. Chisholm, D. (2016), “Scaling-up treatment of depression and anxiety: a global return on investment analysis”, The Lancet Psychiatry, vol. 3, Issue 5, pp. 415-424. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30024-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30024-4)
9. Knapp, M. (2003), “Hidden costs of mental illness”, The British Journal of Psychiatry, Vol. 183, Issue 6, pp. 477-478. DOI: <https://doi.org/10.1192/03-292>
10. Thomas, Ch.M. and Stephen, M. (2003), “Cost of depression among adults in England in 2000”, The British Journal of Psychiatry, vol. 183, Issue 6, pp. 514-519. DOI: <https://doi.org/10.1192/00-000>
11. Bloom, David E. (2011), “The Global Economic Burden of Non-communicable Diseases”, The World Economic Forum, available at: <https://www.weforum.org/reports/global-economic-burden-non-communicable-diseases/> (Accessed 25 July 2023).
12. Kharchenko, N. (2021), “Economic assessment of public health”, Investytsii: praktyka ta dosvid, vol. 4, pp. 5-9. DOI: <https://doi.org/10.32702/2306-6814.2021.4.5>
13. Karpysyn, N. (2009), “Ways to optimize the financial provision of health care in Ukraine”, Svit finansiv, vol. 4 (21), available at: <http://sf.wunu.edu.ua/index.php/sf/article/view/388> (Accessed 25 July 2023).
14. Lytvynova, O. Terenda, N. and Kolomyjchuk, V. (2013), “Methods of economic theory in the health care reform of Ukraine”, Suchasni medychni tekhnolohii, vol. 2, pp. 61-66.

15. Yakovleva, O. (2018), "Research of socio-economic aspects of unprofitability due to the spread of depressive disorders", *Sotsial'na farmatsiia : stan, problemy ta perspektyvy : materialy IV mizhnar. nauk.-prakt. internet-konf. [Social pharmacy: state, problems and prospects: materials of the 4th international scientific and practical internet conference]*, pp. 69-77, available at: <http://dspace.zsmu.edu.ua/handle/123456789/18105> (Accessed 25 July 2023).

16. Yakovleva, O. (2018), "Research of approaches to comprehensive assessment of socio-economic consequences caused by the loss of health of the population", *Menedzhment ta marketynh u skladi suchasnoi ekonomiky, nauky, osvity, praktyky : materialy VI mizhnar. nauk.-prakt. dystants. konf. [Management and marketing as part of modern economy, science, education, practice: materials of the 6th international scientific and practical remote conference]*, pp. 96-104 available at: <http://dspace.zsmu.edu.ua/handle/123456789/8544> (Accessed 25 July 2023).

17. Romaniv, O. Ivats', A. and Pohoriliak, K. (2017), "The lost years of healthy life due to mental illness in the Transcarpathian region", *Zdorov'ia natsii*, vol. 3 (44), available at: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/handle/lib/13867> (Accessed 25 July 2023).

18. Sukhovej, H. and Yakovleva, O. (2017), "Main aspects of pharmacoeconomic evaluation of costs in modern medical practice", *Medytsyna XXI stolittia: perspektyvni ta priorytetni napriamy naukovykh doslidzhen': zb. materialiv mizhnar. nauk.-prakt. konf. [Medicine of the 21st century: promising and priority areas of scientific research: collection of materials of the international scientific and practical conference]*, pp. 97-102, available at: <http://dspace.zsmu.edu.ua/handle/123456789/6965> (Accessed 25 July 2023).

19. Zaprutko, T. Nowakowska, E. and Kus, K. (2015), "The Cost of Inpatient Care of Schizophrenia in the Polish and Ukrainian Academic Centers – Poznan and Lviv", *Academic Psychiatry*, Vol. 39, Issue 2, pp. 165–173. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40596-014-0198-4>

20. The World Health Organization. (2023), "Economic Projections for Illness and Cost of treatment", available at: <https://www.who.int/teams/health->

systems-governance-and-financing/economic-analysis/health-and-wealth/epic
(Accessed 25 July 2023).

21. Gustavsson, A. (2011), “Cost of disorders of the brain in Europe 2010”, European Neuropsychopharmacology, vol. 21, Issue 10, pp. 718-779. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2011.08.008>

22. Trautmann, S. Rehm, J. and Wittchen, H.-U. (2016), “The economic costs of mental disorders”, EMBO Reports, Vol. 17(9), pp. 1245-1249. <https://doi.org/10.15252/embr.201642951>

23. The National Health Service England. (2016), “Adult Psychiatric Morbidity Survey: Survey of Mental Health and Wellbeing, England, 2014”, available at: https://files.digital.nhs.uk/pdf/q/3/mental_health_and_wellbeing_in_england_full_report.pdf (Accessed 25 July 2023).

24. Institute for Health Metrics and Evaluation (2023), “Global Health Data Exchange”, available at: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/> (Accessed 25 July 2023).

25. The World Health Organization. (2022), “Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact”, available at: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1 (Accessed 25 July 2023).

26. Department of Health and Social Care. (2011), “No health without mental health. A cross-governmental mental health outcomes strategy for people of all ages”, available at: <https://www.gov.uk/government/publications/the-mental-health-strategy-for-england> (Accessed 25 July 2023).

Стаття надійшла до редакції 11.08.2023 р.