

## СИСТЕМА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО ЗРОСТАННЯ РЕГІОНУ

**Летуновська Н.Є.,**

*к.е.н., доцент, доцент кафедри маркетингу,  
Сумський державний університет,  
n.letunovska@kmtt.sumdu.edu.ua*

**Сагер Л.Ю.**

*к.е.н., доцент, доцент кафедри маркетингу  
Сумський державний університет,  
l.sager@kmtt.sumdu.edu.ua*

**Назаренко А.П.,**

*студентка, Сумський державний університет,  
anastasian123001@gmail.com*

*У статті досліджене поняття інклюзивного розвитку регіонів з акцентуванням уваги на вивченні питання формування та підтримки стабільного рівня громадського здоров'я в науковій літературі. Для бібліографічного аналізу використані комплексні наукометричні бази Scopus та Dimensions з аналізом сформованого за визначеними критеріями набору публікацій за допомогою програмного інструменту VOSviewer. Для наочного відображення одержаних результатів використано метод візуалізації. Пошук у наукометричних базах здійснювався за критерієм заголовку публікації, змісту її анотації та ключових слів. Здійснений аналіз показав, що основні кластери досліджень формують групи публікацій науковців з США, Великобританії, Австралії та Канади. Незначна кількість публікацій, але їх зростаюча динаміка та збільшення кількості цитувань (згідно Google Scholar) свідчить про ще недостатню вивченість тематики інклюзивного зростання регіону в системі управління громадським здоров'ям та перспективність її розвідки вченими. За результатами аналізу зацікавленість з боку науковців у вирішенні проблеми громадського здоров'я в питанні забезпечення регіонального розвитку зростає в 2020-2021 рр. Значна частина публікацій відноситься до такої галузі знань, як бізнес, менеджмент та бухгалтерський облік. До основних напрямків досліджень з проблематики громадського здоров'я в розвитку регіонів можна віднести надання медичних послуг, систему охорони здоров'я, соціальні детермінанти здоров'я, стан здоров'я населення. Навколо цих ключових слів поступово формуються наукові кластери. Одержані результати бібліографічного аналізу формують основу для кращого розуміння проблематики забезпечення громадського здоров'я, пошуку прогалин, над вирішенням яких доцільно працювати у подальших наукових дослідженнях. Окрему увагу приділено розгляду питання пандемії COVID-19 як кризоформуєючого чинника, що перешкоджає руху регіонального розвитку в перспективному напрямку та забезпеченню резильєнтності системи. Обґрунтовано, що фактор здоров'я має істотне значення в формуванні сильного людського потенціалу країни та зростанні продуктивності праці.*

***Ключові слова:** можливості населення, якість життя, охорона здоров'я, пандемія COVID-19, людський розвиток.*

DOI: 10.21272/1817-9215.2021.2-20

### ВСТУП

Інклюзивне зростання є частиною глобального дискурсу впродовж останнього десятиліття і продовжує залишатися одним з найважливіших пріоритетів сьогодні. Воно сприяє підвищенню якості життя людини та її здатності активно сприяти суспільному прогресу.

За визначенням ОЕСР інклюзивне зростання створює можливості для всіх верств населення і справедливо розподіляє дивіденди зростання добробуту як в грошовому, так і в негрошовому вираженні між усіма верствами суспільства. Це тристоронній підхід, заснований на [1]:

1) багатовимірності (який включає показники економічного добробуту, такі, як ВВП, у доповнення до інших аспектів, які мають значення для добробуту (зайнятість, навички та освіта, стан здоров'я, навколишнє середовище і участь громадянського суспільства, соціальні зв'язки);

2) акценті на розподіл (означає, що всі люди беруть участь у процесі розвитку і отримують користь із його результатів);

3) актуальності політики (необхідність упровадження заходів у рамках прийнятої стратегії дій).

Інклюзивне зростання сприяє формуванню здатності населення певної території активно сприяти суспільному прогресу. На сьогодні в Україні інклюзивні підходи стають пріоритетом [2]. При цьому найбільш розвинутим напрямком інклюзії залишається сфера освіти. Однак інклюзивне здоров'я, що базується на принципах справедливого доступу та повній участі, також потребує окремого запровадження та фінансування.

#### АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

Командою науковців [3] було розроблено інструкцію з впровадження інклюзії медичних послуг (ресурс для медичних установ у регіоні західної частини Тихого океану) для підтримки досягнення універсального охоплення здоров'я постачальників медичних послуг. Вона передбачає забезпечення доступу до медичної інформації та послуг, покращання якості життя для всіх людей, включаючи осіб з обмеженими можливостями. Особливої актуальності тематика інклюзивного здоров'я набула в період пандемії, що окремо висвітлено у праці [4], де обґрунтована необхідність інклюзивного підходу до розвитку з акцентування уваги на здоров'ї людини, її добробуті та відродженні екосистем. У публікації [5] автори в умовах пандемії COVID-19 помітили глибоко вкорінену ситуацію зі здоров'ям та нерівність, що зберігається у суспільстві (зокрема серед тих, хто проживає в найбідніших районах, та людей з етнічних спільнот та меншин). Як наслідок, була запропонована модель інклюзивності у сфері охорони здоров'я. У праці [6] було проаналізовано проблему мігрантів та етнічних меншин. Було проаналізовано проблему залучення різних груп населення до участі у вирішенні питань громадського рівня з використанням моделі ланцюга участі.

З проаналізованих наукових публікацій можна зробити висновок, що проблема інклюзивного громадського здоров'я розглядається з багатьох напрямів, залишається актуальною, але досі потребує більш глибокого вивчення.

#### ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ

Інклюзивне здоров'я – це комплексний термін, що використовується для опису людей, які соціально ізольовані, і тих, хто зазвичай стикається з безліччю факторів ризику незадовільного стану здоров'я, включаючи бідність, насильство і складні травми [7]. Інклюзивне здоров'я засноване на двох основних принципах: справедливого доступу і повної участі. Рівний доступ означає забезпечення людей послугами і ресурсами, необхідними для реалізації потенціалу здоров'я. Повна участь означає, що населення повністю і цілеспрямовано бере участь в розробленні та ухваленні програм системи охорони здоров'я. Цей напрямок передбачає ефективність та рівноправність в одержанні медичних послуг. При цьому ефективність означає, що медичні послуги дійсно працюють: вони сприяють поліпшенню здоров'я і благополуччя людей і спрямовані на профілактику захворювань і соціальних умов, які завдають шкоди здоров'ю [8]. Справедливість означає, що послуги надаються виходячи з реальних потреб людей. Тобто ті, хто найбільше їх потребує, можуть отримати доступ до послуг так само легко, як і ті, кому вони потрібні найменше. Доступність передбачає можливість їх одержання як окремою людиною, так і всією громадою. У такому разі послуги надаються найбільш ефективним з точки зору витрат способом. Інклюзивне здоров'я також резонує з правозахисним підходом до здоров'я, включаючи політичні, соціальні, економічні, наукові та культурні заходи, які враховуються при просуванні ідеї забезпечення прийняттого рівня здоров'я для всіх громадян. Доступність медичної допомоги для всього населення лежить в основі суспільного здоров'я. Рівність і залученість у систему охорони здоров'я і соціальної допомоги мають життєво важливе значення для забезпечення того, щоб відмінності людей цінувалися і щоб люди отримували однакове ставлення і підтримку, могли брати участь в усьому, що вони хочуть робити, а також щоб служби підтримували

людей у всіх сферах, з тим щоб вони могли самі про себе піклуватися і запобігти загостренню проблем.

Для визначення основних наукових тенденцій та актуальності досліджуваного питання було здійснено бібліографічний аналіз з використанням авторитетної бази даних Scopus. Ключовими словами слугували «громадське здоров'я», «інклюзивний розвиток», «регіон». Одержані дані були візуалізовані за допомогою програми VOSviewer.

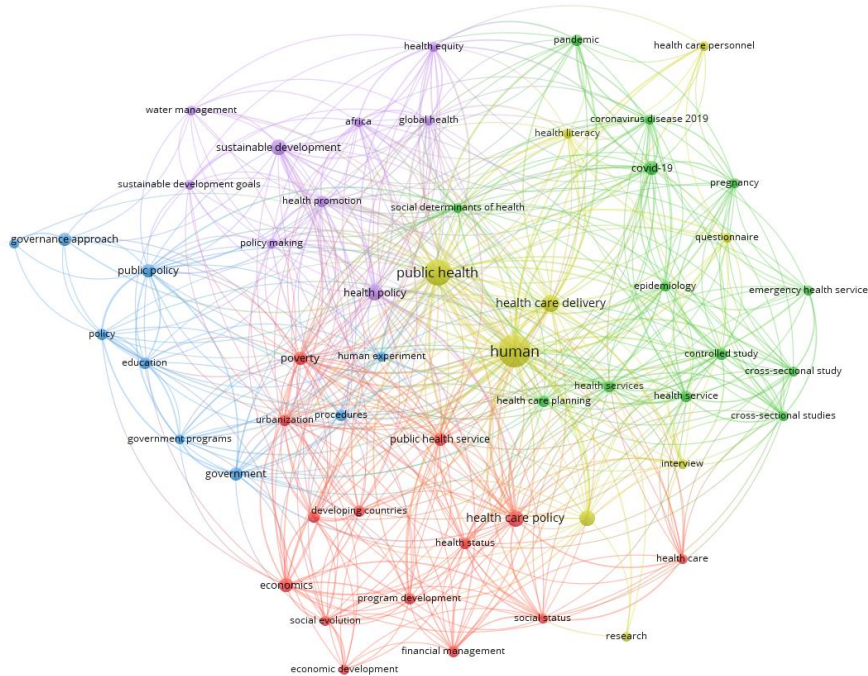


Рисунок 1 – Зв'язки між ключовими словами публікацій у межах проблематики (на основі бази даних Scopus)

Згенерована мережа зв'язків включає 5 основних кластерів. Найбільший кластер «Human» включає такі ключові слова як: громадське здоров'я, надання медичних послуг, медичний персонал. Червоний кластер сформований навколо поняття «медична політика» і містить ключові слова «країни, що розвиваються», «громадський сервіс», «бідність». Третій (зелений) кластер охоплює поняття «COVID-19» з ключовими словами: «планування охорони здоров'я», «служба охорони здоров'я», «служба швидкої медичної допомоги». Кластер з основним поняттям «Public policy» містить важливі поняття «уряд», «освіта», «урядові програми». Останній кластер прив'язаний до поняття «Health policy» і містить такі ключові слова: «сталий розвиток», «зміцнення здоров'я», «справедливість здоров'я», «глобальне здоров'я». Питання, підняті в дослідженні, є актуальними.

Унаслідок проведеного аналізу було визначено, що основні кластери досліджень формують такі країни, як США, Великобританія, Австралія та Канада (рисунок 2). Згідно з рисунком 3 значної зацікавленості з боку науковців проблема громадського здоров'я в регіоні в умовах інклюзивного розвитку досягла в 2020-2021 рр., що свідчить про наявну та зростаючу актуальність цієї тематики.

Для більш детального та достовірного аналізу було застосовано базу даних Dimensions, яка згідно [9] має значне охоплення наукових праць. Так, за результатами цього дослідження база Dimensions є серед інших рейтингових баз (крім неї оцінювалися ще бази Web of Science та Scopus) є найбільш вичерпною. Базою

Dimensions охоплено порівняно з Web of Science на 82,22% більше журналів і на 48,17% більше журналів порівняно зі Scopus.

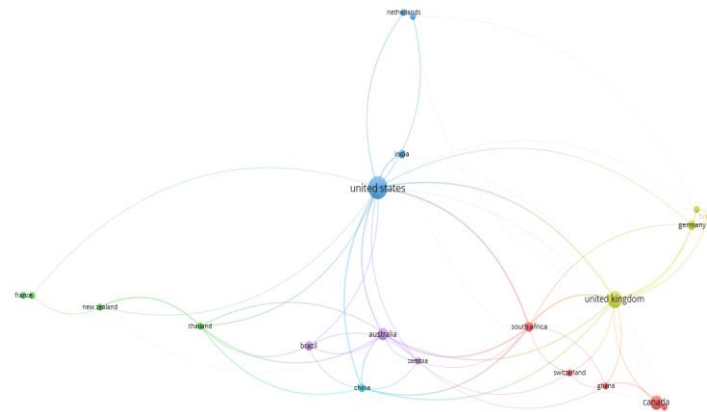


Рисунок 2 – Зв'язки між країнами за досліджуваною тематикою

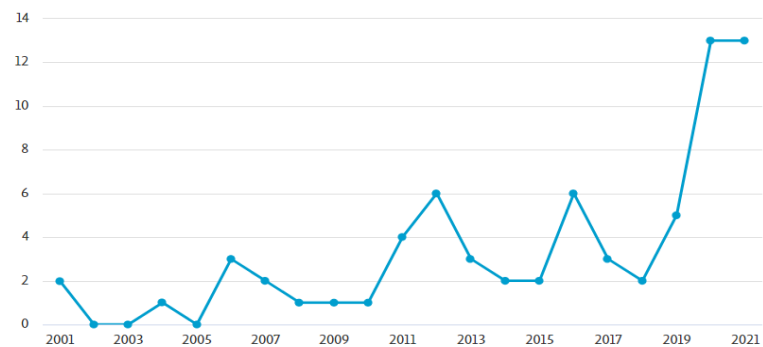


Рисунок 3 – Динаміка змін кількості праць за тематикою за роками

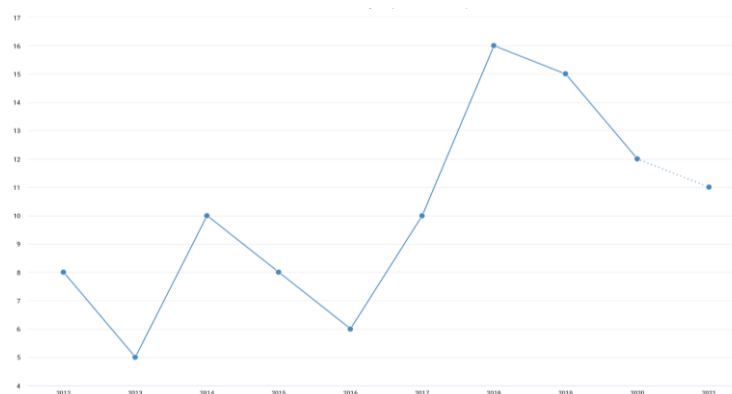


Рисунок 4 – Динаміка змін кількості праць за тематикою за роками (на основі бази даних Dimensions)

Згідно з графіком зростання інтересу до питання забезпечення громадського здоров'я в регіональному інклюзивному зростанні почалося у 2017 році, але у 2019 році виникла тенденція до спаду. Незважаючи на це, рейтинг кількості публікацій

знаходиться на достатньо високому рівні. Порівняно з періодом 2019-2020 рр. спад незначний, тож зацікавленість до проблематики зростає і питання є актуальним.

На сьогодні в Україні інклюзія сфери охорони здоров'я знаходиться лише на етапі становлення, зокрема при впровадженні елементів телемедицини для забезпечення оперативної взаємодії медично-санітарної допомоги, її наступності, своєчасності й доступності [10]. Але окремі дослідження в сфері забезпечення інклюзивності громадського здоров'я мають місце в працях вітчизняних науковців [11-19].

Подальший розвиток та становлення як телемедицини, так і системи інклюзивного здоров'я в цілому, надасть можливість у найближчому майбутньому досягти максимальних переваг як для пацієнтів, так і для медичних працівників та установ, зокрема надання як працівникам, так і пацієнтам голосу за надання/одержання високоякісної допомоги. Результати в галузі охорони здоров'я тісно пов'язані з економічним зростанням і розвитком. Відмінний стан здоров'я дозволяє людям вносити максимальний вклад у життя суспільства при одночасному зниженні витрат на охорону здоров'я. Тобто фактор здоров'я має вирішальне значення для накопичення людського капіталу і продуктивності праці, що робить запровадження та розвиток інклюзивних медичних послуг достатньо перспективним напрямком для України.

### ВИСНОВКИ

Підтримка інклюзивності в сфері охорони здоров'я має забезпечувати здатність постачальників медичних послуг пропонувати послуги, що відповідають унікальним соціальним потребам їх пацієнтів. Проте на сьогодні в Україні, незважаючи на підтримку інклюзивного підходу, не забезпечується інклюзивність медичних послуг. При цьому запровадження інклюзивного підходу в забезпеченні громадського здоров'я значно покращить якість наданих медичних послуг, рівень обслуговування пацієнтів, що в свою чергу, позитивно вплине на економічне зростання регіонів та їх майбутній розвиток.

### SUMMARY

**Letunovska N.Ye., Saher L.Yu., Nazarenko A.P. Public health system in inclusive region growth.**

*The article explores the concept of inclusive development of regions, emphasizing the study of the formation and maintenance of a stable level of public health in the scientific literature. For bibliographic analysis, complex scientometric databases Scopus and Dimensions were used to analyze a set of publications formed according to specific criteria using the software tool VOSviewer. The visualization method was used to visualize the obtained results. The search in scientometric databases was carried out by the criterion of the title of the publication, the content of its annotation and keywords. The analysis showed that the main research clusters form groups of scientists' publications from the United States, Great Britain, Australia, and Canada. The small number of publications, but their growth dynamics and the increasing number of citations (according to Google Scholar) indicate a lack of study of inclusive growth in the region in the public health management system and the prospects for its exploration by scientists. According to the analysis, the interest of scientists in solving the problem of public health in ensuring regional development increased in 2020-2021. Much of the publications relate to such areas of knowledge as business, management and accounting. The main areas of research on public health in the development of the regions include the provision of medical services, the health care system, social determinants of health, and the population's state of health. Scientific clusters are gradually being formed around these keywords. The obtained results of the bibliographic analysis form the basis for a better understanding of public health issues, the search for gaps, the solution of which should be worked on in further research. Particular attention is paid to the issue of the COVID-19 pandemic as a crisis-forming factor that hinders the movement of regional development in a promising direction and ensuring the resilience of the system. It is substantiated that the health factor is essential in forming a robust human potential of the country and the growth of labor productivity.*

**Keywords:** population opportunities, quality of life, health care, COVID-19 pandemic, human development.

### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. OECD. (2015). All on Board. Making inclusive growth happen (p. 200). Paris. URL: [http://www.oecd-ilibrary.org/development/all-on-board\\_9789264218512-en](http://www.oecd-ilibrary.org/development/all-on-board_9789264218512-en).
2. «Питання інклюзії, забезпечення рівного доступу та потреб студентів і викладачів з інвалідністю в Україні стають пріоритетом», – Олена Зеленська. Міністерство освіти і науки України. URL: <https://mon.gov.ua/ua/news/pitannya-inklyuziyi-zabezpechennya-rivnogo-dostupu-ta-potreb-studentiv-i-vikladachiv-z-invalidnistyu-v-ukrayini-stayut-prioritetom-olena-zelenska>

3. A Resource for Health Facilities in the Western Pacific Region disability-inclusive health services toolkit. URL: <https://iris.wpro.who.int/bitstream/handle/10665.1/14639/9789290618928-eng.pdf>.
4. COVID-19, poverty and inclusive development. URL: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0305750X2100139X?token=27A89220B65CB5E80FEEB833F2F55CF78E347F6A0E4BF79515FEC083390EB88003E017AD497AA13D4942E05E9175300C&originRegion=eu-west-1&originCreation=20211017141453>.
5. Ethnic inclusivity and preventative health research in addressing health inequalities and developing evidence base. Osuafor, Christopher N. Golubic, Rajna Ray, Sumantra. 2021. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7846670/>.
6. Inclusive public participation in health: Policy, practice and theoretical contributions to promote the involvement of marginalised groups in healthcare. 2015. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953615002488>
7. Public Health England. Inclusion health: applying All Our Health. 2021. URL: [tinyurl.com/32uth93h](https://tinyurl.com/32uth93h).
8. Marmot M., Friel S., Bell R., Houweling T.A., Taylor S. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. *The Lancet*. 2008. № 372 (9650). P. 1661-1669. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)61690-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61690-6).
9. Dimensions являється найбільше виснажливою базою даних. URL: <https://entc.com.ua/ru/571-dimensions-yavlyayetsya-naibolee-ischerpuyayushchej-bazoj-dannykh>.
10. Жуковська А. Інноваційні технології інклюзивної медицини. URL: <http://inneco.org/index.php/inneco/article/view/556>.
11. Bilan Y., Pimonenko T., Starchenko L. Sustainable business models for innovation and success: bibliometric analysis. In *E3S Web of Conferences*. 2020. (Vol. 159, p. 04037). EDP Sciences.
12. Сигида Л.О. Індустрія 4.0 та її вплив на країни світу. *Економіка та суспільство*. 2018. № 17. URL: [http://www.economyandsociety.in.ua/journals/17\\_ukr/9.pdf](http://www.economyandsociety.in.ua/journals/17_ukr/9.pdf), С. 58-64.
13. Minchenko M., Artyukhova N., Zdoima A. Effective models for promoting goods through social networks / *Innovation, Social and Economic Challenges : the International Scientific Online Conference (Sumy, December 1-3, 2020)*, 45-48.
14. Rosokhata A., Shapoval V. Theoretical bases of priority and perspective innovative development on the inclusiveness principles Inclusive Growth: basics, indicators and development priorities: monograph / edited by T.Vasilyeva, S.Lyeonov. Publishing House: Centre of Sociological Research. 2020, 141-150. URL: <https://essuir.sumdu.edu.ua/handle/123456789/80021>.
15. Shipko A., Demikhova N., Pajak K., Motrechko V. Health management at the regional level: multivariable performance assessment. *Health Economics and Management Review*. 2020. № 1(2). P. 8-15. <https://doi.org/10.21272/hem.2020.2-01>.
16. Us Ya., Pimonenko T., Tambovceva T., Segers J-P. Green transformations in the healthcare system: the COVID-19 impact. *Health Economics and Management Review*. 2020. № 1(1). P. 48-59. <https://doi.org/10.21272/hem.2020.1-04>.
17. Vorontsova A., Vasylieva T., Bilan Y., Ostasz G., Mayboroda T. The influence of state regulation of education for achieving the sustainable development goals: case study of Central and Eastern European countries. *Administratie si Management Public*. 2020. № 34, P. 6-26. DOI: 10.24818/amp/2020.34-01.
18. Летуновська Н.Є. Управління ефективністю соціальної інфраструктури промислових підприємств у сучасних умовах. *Економічний вісник Донбасу*. 2014. № 1. С. 139-147.
19. Сигида Л.О., Летуновська Н.Є., Сагер Л.Ю. (2019). Формування стратегії випереджаючого інноваційного розвитку в умовах Індустрії 4.0. *Економічний аналіз : зб. наук. праць*. 2019. Том 29. № 2. С. 53-61.

## REFERENCES

1. OECD. (2015). All on Board. Making inclusive growth happen (p. 200). Paris. Retrieved from: [http://www.oecd-ilibrary.org/development/all-on-board\\_9789264218512-en](http://www.oecd-ilibrary.org/development/all-on-board_9789264218512-en).
2. “Issues of inclusion, ensuring equal access and needs of students and teachers with disabilities in Ukraine are becoming a priority”, - Elena Zelenskaya. Ministry of Education and Science of Ukraine. Retrieved from: <https://mon.gov.ua/ua/news/pitannya-inklyuziyi-zabezpechennya-rivnogo-dostupu-ta-potreb-studentiv-i-vikladachiv-z-invalidnistyu-v-ukrayini-stayut-prioritetom-olena-zelenska>.
3. A Resource for Health Facilities in the Western Pacific Region disability-inclusive health services toolkit. Retrieved from: <https://iris.wpro.who.int/bitstream/handle/10665.1/14639/9789290618928-eng.pdf>.
4. COVID-19, poverty and inclusive development. Retrieved from: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0305750X2100139X?token=27A89220B65CB5E80FEEB833F2F55CF78E347F6A0E4BF79515FEC083390EB88003E017AD497AA13D4942E05E9175300C&originRegion=eu-west-1&originCreation=20211017141453>.
5. Ethnic inclusivity and preventative health research in addressing health inequalities and developing evidence base. Osuafor, Christopher N. Golubic, Rajna Ray, Sumantra. 2021. Retrieved from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7846670/>.
6. Inclusive public participation in health: Policy, practice and theoretical contributions to promote the involvement of marginalised groups in healthcare. 2015. Retrieved from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953615002488>.
7. Public Health England. Inclusion health: applying All Our Health. 2021. Retrieved from: [tinyurl.com/32uth93h](https://tinyurl.com/32uth93h).

8. Marmot, M., Friel, S., Bell, R., Houweling, T.A., & Taylor, S. (2008). Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. *The Lancet*, 372 (9650), 1661-1669. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)61690-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61690-6).
9. Dimensions is the most comprehensive database. Retrieved from: <https://entc.com.ua/ru/571-dimensions-yavlyaetsya-naibolee-ischerpyvayushchey-bazoj-dannykh>.
10. Zhukovska, A. Innovative technologies of inclusive medicine. Retrieved from: <http://inneco.org/index.php/inneco/article/view/556>.
11. Bilan, Y., Pimonenko, T., Starchenko, L. (2020). Sustainable business models for innovation and success: bibliometric analysis. In *E3S Web of Conferences*. (Vol. 159, p. 04037). EDP Sciences.
12. Syhyda, L.O. (2018). Industry 4.0 and its impact on the world. *Economy and society*, 17. Retrieved from: [http://www.economyandsociety.in.ua/journals/17\\_ukr/9.pdf](http://www.economyandsociety.in.ua/journals/17_ukr/9.pdf), C. 58-64.
13. Minchenko, M., Artyukhova, N., & Zdoima, A. (2020). Effective models for promoting goods through social networks. *Innovation, Social and Economic Challenges : the International Scientific Online Conference (Sumy, December 1-3, 2020)*, 45-48.
14. Rosokhata, A., & Shapoval, V. Theoretical bases of priority and perspective innovative development on the inclusiveness principles Inclusive Growth: basics, indicators and development priorities: monograph / edited by T.Vasylieva, S.Lyeonov. Publishing House: Centre of Sociological Research. 2020, 141-150. Retrieved from: <https://essuir.sumdu.edu.ua/handle/123456789/80021>.
15. Shipko, A., Demikhova, N., Pajak, K., & Motrechko, V. (2020). Health management at the regional level: multivariable performance assessment. *Health Economics and Management Review*, 1(2), 8-15. <https://doi.org/10.21272/hem.2020.2-01>.
16. Us, Ya., Pimonenko, T., Tambovceva, T., & Segers, J-P. (2020). Green transformations in the healthcare system: the COVID-19 impact. *Health Economics and Management Review*. 2020. № 1(1). P. 48-59. <https://doi.org/10.21272/hem.2020.1-04>.
17. Vorontsova, A., Vasylieva, T., Bilan, Y., Ostasz, G., & Mayboroda, T. (2020). The influence of state regulation of education for achieving the sustainable development goals: case study of Central and Eastern European countries. *Administrative Management Public*, 34, 6-26. DOI: 10.24818/amp/2020.34-01.
18. Letunovska, N.Ye. (2014). Management of efficiency of social infrastructure of industrial enterprises in modern conditions. *Economic Bulletin of Donbass*, 1, 139-147.
19. Syhyda, L.O., Letunovska, N.Ye., & Saher, L.Yu. (2019). Formation of a strategy of advanced innovation development in the conditions of Industry 4.0. *Economic analysis*, 29(2), 53-61.