

СИСТЕМА МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАСЕЛЕННЯ ТА ЇЇ РОЛЬ В ПІДТРИМАННІ НАЦІОНАЛЬНОЇ ТА РЕГІОНАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ: КЛАСТЕРИЗАЦІЯ НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ¹

Летуновська Н.Є.,

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

У даному дослідженні здійснено бібліометричний аналіз наукових публікацій з питань еволюції розвитку системи медико-соціального забезпечення населення, зокрема її ролі в підтриманні національної та регіональної безпеки. Автором поставлено за мету виявити певні взаємозв'язки між поняттями медичного і соціального забезпечення та національною і регіональною безпекою. Ціллю дослідження є також виявлення спрямованості інтересу до досліджень у аналізованій сфері з виявленням кластерів дослідницьких мереж та лідерів наукової думки за країнами та регіонами. Крім того, приведено низку статистичної інформації щодо впливу окремих факторів на соціальне становище окремих країн та на медичну систему та її показники. З метою формалізації змістовно-контекстуального виміру наукових досліджень з питань розвитку системи медико-соціального забезпечення населення відібрано публікації, що проіндексовані наукометричною базою Scopus до 2021 року включно. Для аналізу використані інструменти VOS Viewer, Google Books Ngram Viewer та Google Trends. Виявлено зв'язок інтенсифікації досліджень у цій сфері з початком пандемії COVID-19 та наростанням її наслідків для економіки країн світу та соціального становища низки регіонів. Визначені сучасні тренди щодо популярності тематики досліджень науковців у сфері розвитку системи медико-соціального забезпечення, що є підґрунтям для подальших наукових розвідок за цим напрямком. Результати дослідження показали, що розгляд питань системи медико-соціального забезпечення в науковій літературі набув найбільшої популярності в період з 2008 по 2021 р., посівши чільне місце у системі економічних досліджень та досліджень з питань управління. Узагальнення результатів окремих блоків аналізу дозволило відзначити, що основний масив наукових досліджень сфокусований саме на виявленні взаємозв'язків медико-соціальної системи із національною безпекою та добробутом населення. Не менше уваги приділяється інноваційним технологіям розвитку медичної та соціальної галузей, а також питанням фінансового забезпечення системи охорони здоров'я та інших критичних соціальних сфер.

Ключові слова: здоров'я населення, інноваційні детермінанти формування здорової країни та регіону, пандемія COVID-19, соціальний вплив, медичне забезпечення, візуалізаційна карта.

DOI: 10.21272/1817-9215.2022.2-04

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Одним із вагомих факторів, що впливають на громадське здоров'я, є якість та доступність медико-соціального забезпечення для всіх категорій населення. Система медико-соціальної допомоги повинна гарантувати підтримку громадянам у разі хвороби, втрати працездатності, вагітності чи з інших причин. Ця система включає в себе профілактичну, лікувально-діагностичну та реабілітаційну допомогу, а також заходи соціального характеру щодо підтримки хворих та непрацездатних осіб. Зважаючи на комплексність завдань, заклади та організації цієї системи відносяться до різних сфер, таких як охорона здоров'я, соціальне обслуговування населення, освіта. Дотримуючись принципу інклюзивності, важливо зважати на те, що в рамках збалансованого функціонування системи медико-соціального забезпечення має дотримуватися принцип доступності медико-санітарних та соціальних послуг для всіх представників населення, без фінансових обмежень, зокрема можливість зміцнення здоров'я, профілактики захворювань, лікування, реабілітації, одержання паліативної допомоги, послуг хоспісної медицини. Ефективна стратегія розвитку системи медико-соціального забезпечення населення уможливіє запобігати причинам серйозних захворювань та випадків смерті із одночасним гарантуванням достатньо високої якості медичних та соціальних послуг тим, хто ними користується.

¹ Ця робота була підтримана Міністерством освіти і науки України (науково-дослідна тема № 0122U000781 «Вплив COVID-19 на трансформацію системи медико-соціального забезпечення населення: економічні, фінансово-бюджетні, інституційно-політичні детермінанти»)

Оскільки рівень розвитку системи медико-соціального забезпечення країни значно впливає на її соціальний та економічний розвиток, обумовлює формування рівня резистентності до пандемічних викликів, то важливо виявити драйвери скорочення розриву в стані здоров'я та соціального забезпечення населення різних країн. Дієвим засобом усунення гешу є визначення тих складових національного та регіонального розвитку, які мають найбільш тісний зв'язок з системою медико-соціального забезпечення всередині країни. Аналіз цих взаємозв'язків на теоретичному та емпіричному рівнях можливо здійснити за допомогою поєднання різних інструментів огляду наукової літератури.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

Питання медичного та соціального забезпечення в системі національної та регіональної безпеки є актуальними як в допандемічні часи до 2020 року, так і в період з 2020 по 2021 рік та присутні в дослідженнях низки науковців, які по-різному оцінюють роль цих систем у формуванні стану резильєнтності в країні та окремих її регіонах. У [1] систему здоров'я автори тісно пов'язують з інституційними чинниками рівності в суспільстві. У [2] підняте питання інституційного права на здоров'я. Автори знаходять позитивну роль цього у формуванні здорової обстановки в країні. Інституційне право на здоров'я, на одержання відповідного рівня медичного забезпечення вони називають драйвером зростання добробуту нації. У [3] глобальні проблеми охорони здоров'я розглядають як загрози національній безпеці. Тому вони наголошують на важливості детального дослідження сфери, де інтереси системи медичного забезпечення та національної безпеки перетинаються. У [4] стверджується, що за відсутності єдиного підходу до визначення параметрів здоров'я країни, що гальмує порівняльну оцінку, доречно звернутися до системи визначення національної безпеки за Д. Болдуїном [5], коли є об'єктивні та суб'єктивні детермінанти для концептуалізації безпеки, і саме фактор здоров'я є контрольованим чинником в системі інституційного забезпечення. У [6] досліджені концептуальні, політичні та історичні особливості поєднання понять соціальної та національної безпеки. У [7] автори піднімають питання соціальної безпеки країни та пропонують інноваційні підходи щодо вдосконалення державної політики у цій сфері, а також ними виявлені причинно-наслідкові зв'язки в процесі соціального забезпечення населення. У [8] підведено результати дослідження стосовно питання соціалізації економіки в аспекті зменшення загроз для національної безпеки. Автори праці оцінили роль таких функцій соціальної економіки, як турбота про здоров'я населення, зменшення соціальної нерівності, підвищення соціальної згуртованості та довіри. У [9-20] досліджені різні аспекти соціального розвитку країн та регіонів та їх вплив на макроекономічні показники й національну конкурентоспроможність.

Бібліометричний аналіз за допомогою програмного забезпечення VOSviewer різних соціально-економічних категорій здійснено в працях [21-26]. Огляд цих праць дав можливість зробити висновок, що дослідники здійснюють бібліометричний аналіз переважно за допомогою програмного забезпечення VOSviewer та трендового у Google Trends. Ці інструменти дають можливість здійснювати часову, просторову та змістовну кластеризацію науково-експертного доробку за обраною сферою досліджень. Цим обумовлений вибір інструментарію для проведення розвідок щодо ролі системи медико-соціального забезпечення населення для підтримання національної та регіональної безпеки, а також пошуку імовірних періодів змін інтересу до досліджуваних питань.

ПОСТАНОВКА ЗАВДАННЯ

Метою дослідження є проведення бібліометричного аналізу публікацій з питань ролі систем медичного та соціального забезпечення населення в досягненні стабільного рівня національної та регіональної безпеки для вивчення взаємозв'язків між цими поняттями та виявлення спрямованості інтересу до дослідження цих питань

та тенденцій змін, а також нових напрямків досліджень у цій сфері, що дасть можливість виявити кластери дослідницьких мереж та визначити лідерів наукової думки з досліджень ролі системи медико-соціального забезпечення населення в підтриманні безпеки на рівні країн і регіонів. Гіпотеза дослідження полягає в тому, що кількість наукових праць щодо ролі медико-соціальної системи в підтриманні національної безпеки зросла значними темпами, починаючи з 2020 року із збереженням інтересу до тематики в 2021 році, що зумовлено поширенням пандемії COVID-19 та її впливом на ключові аспекти макроекономічного становища країн світу.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ

Безперечно, пандемія COVID-19 2020-2021 рр. вплинула на реалізацію можливостей національних систем охорони здоров'я щодо безперервного та якісного надання медико-санітарних та соціальних послуг. Незважаючи на спад, обумовлений пандемічними викликами, який можна виразити через біфуркаційні соціально-економічні явища, країни спроможні задіяти свої ресурси для досягнення стану резильєнтності їх систем охорони здоров'я та соціального забезпечення. У 2020 пандемічному році 8,8% робочих годин було втрачено порівняно з показником четвертого кварталу 2019 року. Найбільших втрат через скорочення робочого часу зазнали країни з доходом нижче середнього, проте через безробіття у трудовій сфері відбулися негативні явища, що спричинили найбільші біфуркації саме серед країн з високим рівнем доходу (рис. 1). Примітно, що найбільшу кількість робочих годин було втрачено в європейському регіоні (14,6%) та Північній і Латинській Америці (13,7%), де активно запроваджувалися карантинні заходи та локдауни. У світових масштабах у 2020 році відбулася втрата робочих місць у кількості близько 114 млн [27].

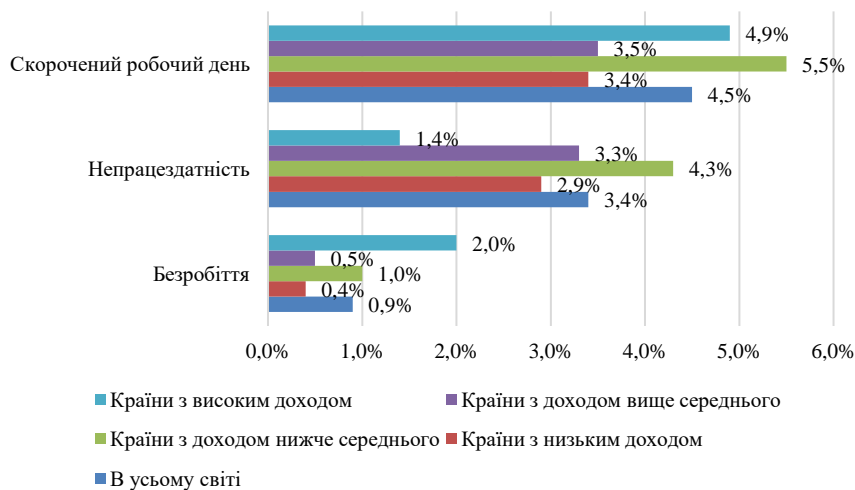


Рисунок 1 – Втрата робочих годин під час пандемії COVID-19 за причинами з розподілом країн за рівнем доходу
Джерело: побудовано за даними [27]

Такі зміни на ринку праці та в різних галузях економіки зумовили виникнення негативних соціальних явищ у суспільстві, які можуть бути виражені різними показниками. Один з них – частка людей, що опинилися на межі надмірного рівня бідності через пандемію COVID-19 (рис. 2). Найменш негативного впливу зазнали такі регіони, як Північна Америка, Європа та Центральна Азія. Проте у таких регіонах, як Південна Азія та Африка на південь від Сахари вплив набагато більш відчутний (15,6 млн та 22,6 млн осіб відповідно в стані крайньої бідності через події, спричинені пандемією COVID-19).

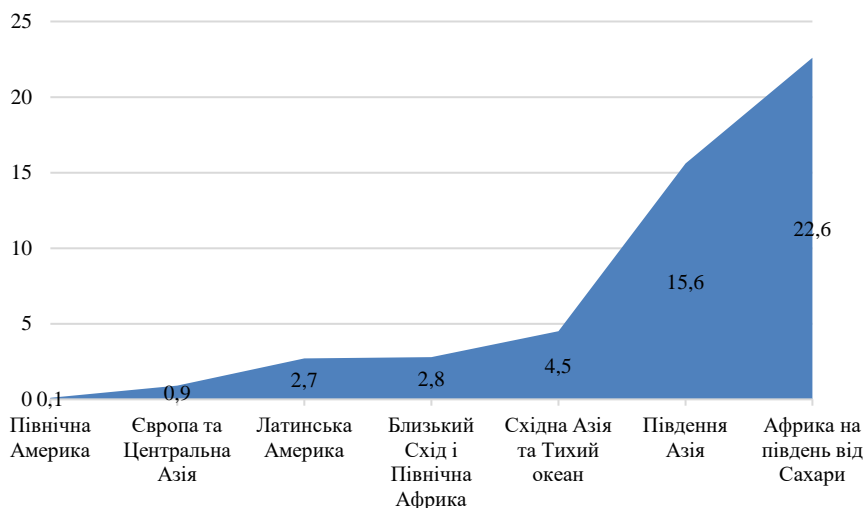


Рисунок 2 – Кількість людей, що опинилися в стані крайньої бідності через COVID-19, млн осіб

Джерело: побудовано за даними [28]

Таким чином, загрозами для національної та регіональної безпеки в умовах пандемічних викликів виступають більшою мірою безробіття, трудова міграція та бідність. З рисунку 3 зрозуміло, що витрати на боротьбу з захворюваннями та станом непрацездатності в 2020 році істотно зросли для всіх аналізованих країн Європи (у Бельгії – з 3,46% до 11% відповідно; у Чехії – з 2,23% до 8,7%, у Данії – з 4,35% до 12%, у Німеччині – з 3,25% до 14% і т.д.) [29]. Тобто в усіх країнах це зростання було двократним, а для деяких країн і трикратним. Не останню роль у таких рішеннях щодо розподілу бюджету відіграла світова ситуація в медичній сфері, викликана пандемією COVID-19. Щодо інших соціальних статей, то помірного збільшення отримали витрати на підтримку осіб літнього віку, тоді як стаття на боротьбу з бідністю в 2020 році залишилася без зростання. Витрати на статтю щодо вирішення проблем безробіття істотно зросла лише в деяких країнах (Ірландія, Франція, Італія, Австрія). Необхідно зазначити, що цьому є об'єктивні причини, оскільки в цій країні був один з найжорсткіших карантинів через COVID-19 у світі. У 2020 році рівень безробіття тут був на рівні 31,5%. Виважені заходи економічного та фінансового характеру дали можливість вийти на рівень безробіття у 7,9% в жовтні 2021 року [30]. До того ж Ірландія перебуває в постійній десятці країн-лідерів згідно Bloomberg's COVID Resilience Ranking [31] в їх успішності в стримуванні поширенню вірусу з найменшою кількістю соціально-економічних порушень. Ринок праці у Франції також зазнав істотного негативного впливу з урахуванням падіння в економічній сфері на 8,3% в 2020 році та зниженням обсягів, наприклад, сектору подорожей та туризму на 48,8%, що призвело до втрати більше 190 тис. робочих місць. Уже в третьому кварталі 2020 році рівень безробіття в цілому в країні склав 9,1%, що стало найвищим показником за два роки [32]. Цікавим є приклад Італії, яка була єдиною європейською країною, у якій було заборонено звільняти працівників на тлі пандемії. Разом з тим, рівень безробіття в країні в окремі періоди 2020 року сягав більше 10% [33; 34]. Аналогічно, рівень безробіття в Австрії зростав у критичні періоди розвитку пандемії до 12% [35].

Економічний вплив пандемії на країни з рисунку 3 (також до аналізу включимо Україну) можна простежити через показник Індексу економічного спаду з порівнянням його в 2019 році (допандемічний період) та в 2020 році (рік пандемії). Шкала вимірювання показника від 0 до 10, і чим меншим є значення цього індексу,

тим меншим є падіння економіки в країні. Проаналізовані дані з тих же країн, які винесені на графік на рисунку 3.

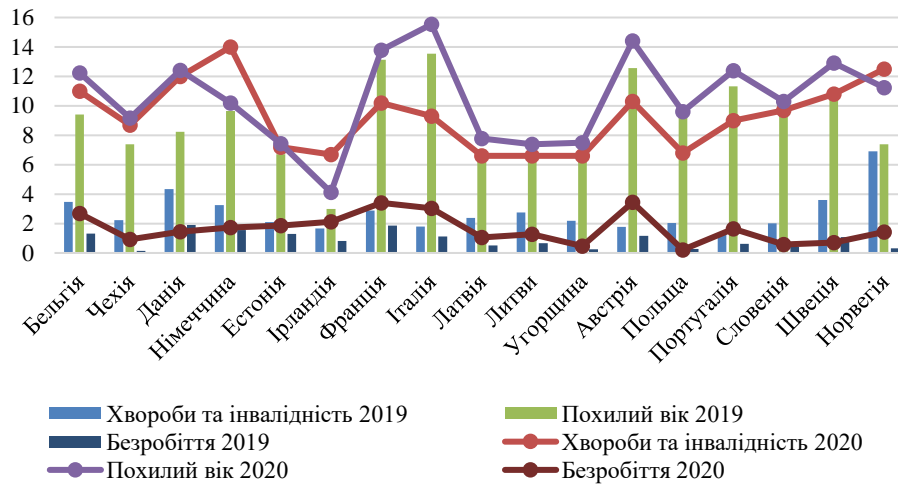


Рисунок 3 – Витрати на основні медико-соціальні статті у 2019 та 2020 роках у деяких країнах Європи, % до ВВП
Джерело: побудовано за даними [29]

Таким, чином, рисунок 4 демонструє, що в усіх без винятку аналізованих країнах відбулося зростання індексу економічного спаду. На графіку показані числові значення в 2019 році та візуалізації їх зміни у вигляді другого помаранчевого стовпчика в 2020 році. В Україні порівняно з іншими країнами, що проаналізовані, значення індексу вище (спейсинг між максимальним значенням у статистичній вибірці (для Італії) та значенням для України складає 1,3; у 2020 році ця різниця дещо зменшилася до 1,1).

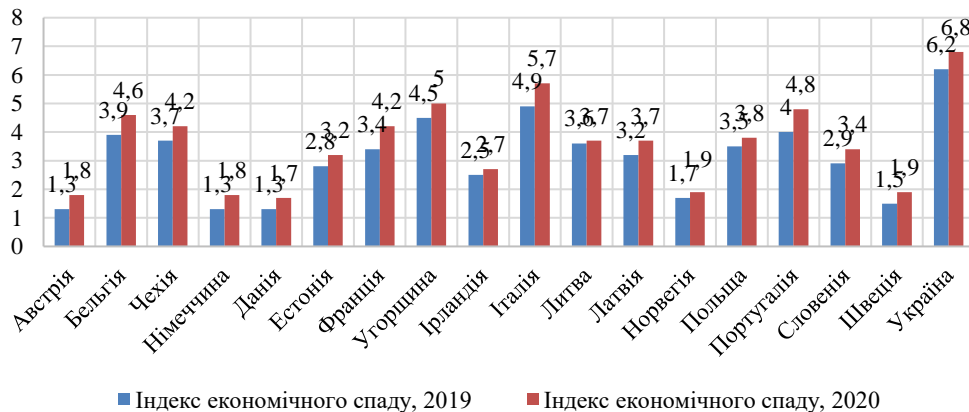


Рисунок 4 – Порівняння рівня Індексу економічного спаду в країнах Європи та в Україні в допандемічний та пандемічний період
Джерело: побудовано за даними [36]

Аналіз економічних наслідків пандемії, а також ключових показників характеристики стану системи медико-соціального забезпечення населення в умовах загроз національній безпеці через пандемію засвідчує, що поліпшення ресурсної та фінансової забезпеченості цієї системи є основоположною умовою протидії такого

Діаметр кола, що характеризує значимість явища у дослідженні аспектів медичного та соціального забезпечення засвідчив, що основоположними категоріями у дослідженні цієї сфери є такі, як «соціальна безпека», «людина, індивід», «гендерна рівність та інклюзивність». Рисунок 6 з візуалізацією щільності зв'язку ключових слів (градування кольором від блідо-жовтого до яскраво-жовтого) показує, що найвищу тісноту зв'язків за досліджуваною тематикою мають поняття «непрацевдатність», «оздоровлення», «повернення до роботи» та «соціальна безпека», що описують процес від виникнення несприятливого соціального явища, загрози для здоров'я індивіда, що викликає стан, у якому він не може працювати, до процесу повернення його до роботи у системі підтримки резильєнтності соціальної сфери країни. Крім того, окрему групу ключових слів з високою щільністю зв'язку складають поняття в сфері забезпечення електронного здоров'я, приватності та диджитал безпеки, що є похідними наукових публікацій у сфері цифрових трансформацій, що здобули популярності останніми роками. Попри той факт, що дослідження з питань медико-соціального забезпечення населення охоплюють шість різних векторів наукових пошуків, основоположним з них є формалізація ролі елементів системи медико-соціального забезпечення в підтриманні стабільності національної безпеки (зелений кластер). До переліку основних понять, що увійшли за результатами бібліометричного аналізу до кластеру щодо ролі системи медико-соціального забезпечення населення в підтриманні національної безпеки увійшли: споживання медичних товарів, страхування у разі непрацевдатності, глобальна система охорони здоров'я, державна політика в сфері медичного та соціального забезпечення, витрати на охорону здоров'я, страхування охорони здоров'я, шоки в системі охорони здоров'я, здорова поведінка, соціальний добробут.

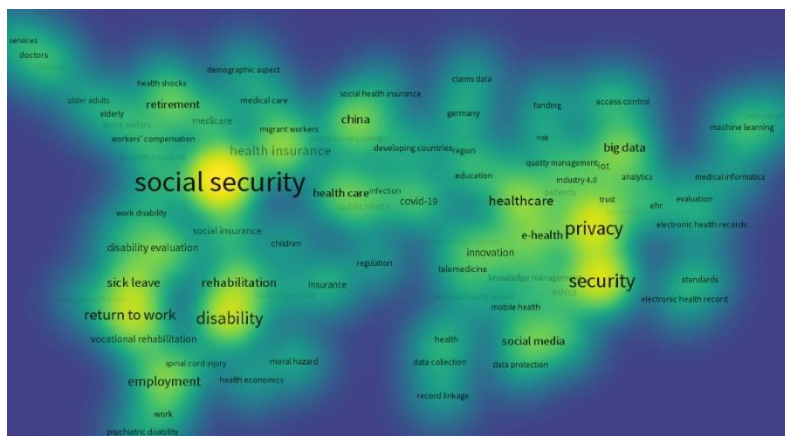


Рисунок 6 – Карта щільності зв'язків між поняттями в контексті дослідження системи медико-соціального забезпечення населення на основі аналізу публікацій у наукометричній базі Scopus

Джерело: побудовано з використанням програмного забезпечення VOSviewer

Таким чином, за результатами аналізу можна констатувати, що роль системи медико-соціального забезпечення населення в забезпеченні національної та регіональної безпеки залежить від низки складових та передумов їх розвитку/виникнення. Справедливо зауважити, що більш загальноживим поняттям для безпеки в країні, що обумовлюється рівнем розвитку медичної та соціальної системи, є «social security».

З метою обґрунтування вибору найбільш вдалого поняття-аналога додатково проведено компаративний аналіз із застосуванням інструментарію Google Books Ngram Viewer, що дає можливість візуально побачити відносну частоту згадувань

окремих термінів у англomовних книгах за вказаний проміжок часу. На рисунку 7 здійснено порівняння використання близьких до сфери використання термінів. Згідно порівняння найчастіше в англomовній літературі можливо побачити термін «social security». На другому місці за популярністю термін «public safety». Менш вживаним є термін «human security». Зовсім рідко використовують терміни «medical security» (йому на противагу використовують термін «medical system») та комплексне поняття «medical and social security».

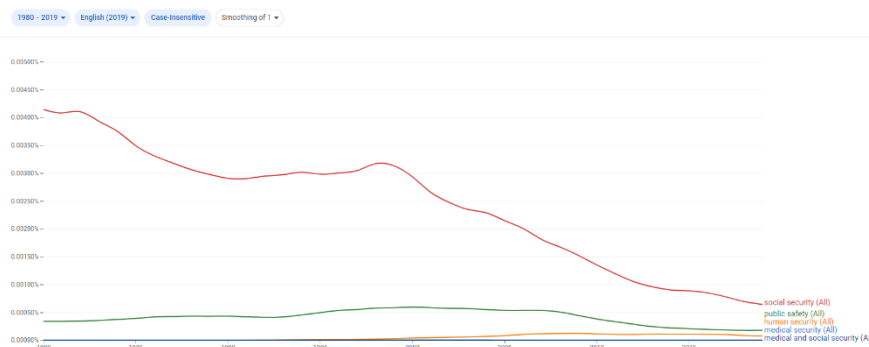


Рисунок 7 – Результати аналізу частоти згадувань тематичних понять дослідження у програмі Google Books Ngram Viewer

Порівнюємо динаміку пошукових запитів аналізованих понять за допомогою інструментарію Google Trends. Результати аналізу представлені на рис. 8.

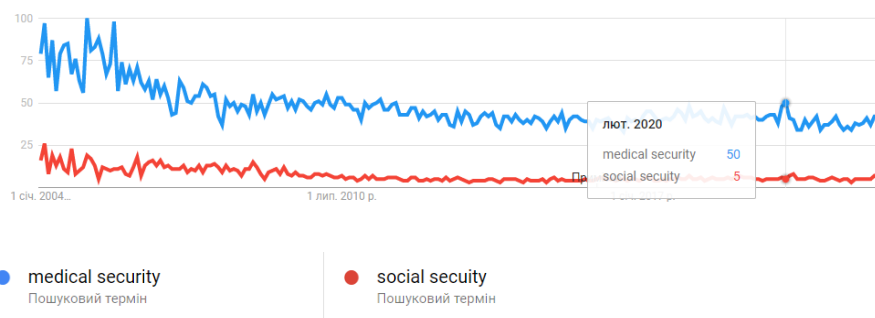


Рисунок 8 – Порівняння динаміки пошукових запитів у Google з питань медичного та соціального забезпечення населення

Поняття медичного забезпечення за динамікою пошукових запитів на противагу використанню в англomовних джерелах літератури частіше шукають у Google. У 2004-2005 рр. можна було спостерігати значне зростання зацікавленості до цього поняття. Після 2006 року обсяги пошукових запитів за цим поняттям знизилися та перебувають переважно на одному рівні за всі періоди з деяким піком, наприклад, у січні-лютому 2020 року зі стартом подій світової пандемії COVID-19, коли питання медичного забезпечення вийшли на перший план майже в кожній країні світу. Щодо терміну соціального забезпечення, то періоди пошукової активності демонструють переважно ідентичність у кількості запитів, незмінну в часі вже впродовж низки років.

Крім того, здійснений аналіз динаміки кількості статей за тематикою дослідження з медичного та соціального забезпечення, проіндексованих наукометричною базою Scopus, за період з 2004 по 2021 рік. Тут відслідковується чітка тенденція до зростання

зацікавленості до тематики з 2020 року, і цей тренд має залишитися сталим і в 2022 році, незважаючи на наростаючу тенденцію до досліджень у сфері військової та політичної безпеки в європейському регіоні як результат закономірного реагування на становище України та її війну з Російською Федерацією, починаючи з лютого 2022 року.

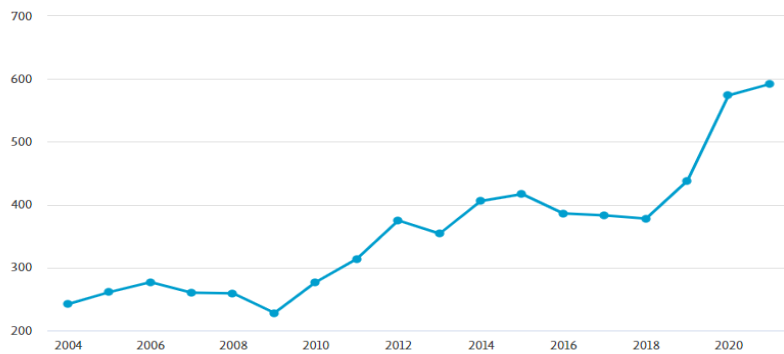


Рисунок 9 – Порівняння динаміки пошукових запитів у Google з питань медичного та соціального забезпечення населення

У контексті розширення еволюційно-часової перспективи дослідження проаналізуємо результати контекстуально-часового блоку бібліометричного аналізу (рис. 10), у рамках якого основні змістовні детермінанти досліджень з питань системи медико-соціального забезпечення населення проранжовано за часовою ознакою за період з 2004 по 2021 рік. Градієнт рисунку змінюється від синього кольору, що означає, що дослідження більш ранні, до жовтого – коли показані сучасні наукові праці.

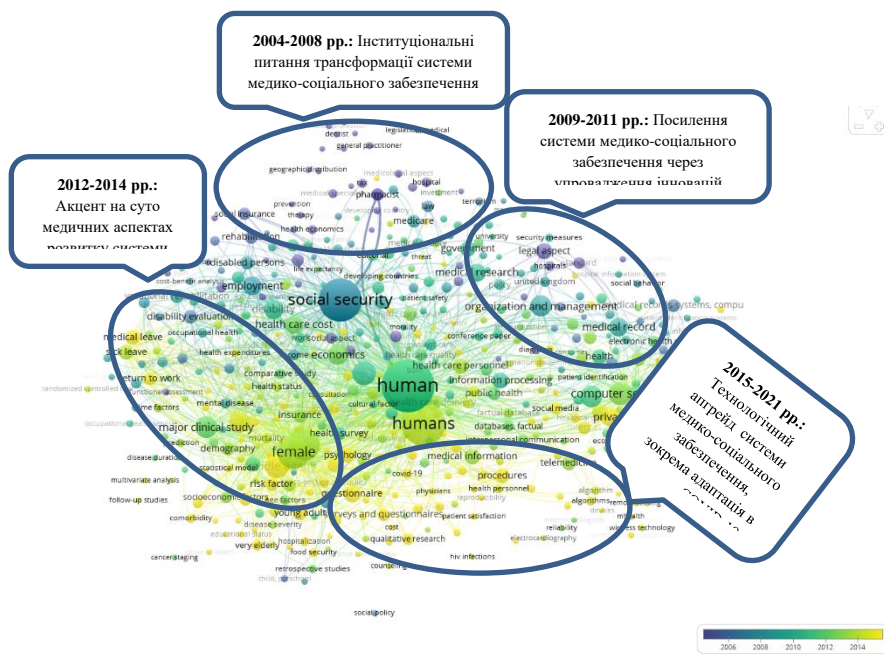


Рисунок 10 – Візуалізаційна карта контекстуально-часового виміру досліджень з питань медико-соціального забезпечення населення, опублікованих у період з 2004 по 2021 рік у виданнях, проіндексованих у наукометричній базі Scopus

За результатами аналізу контекстуально-часового блоку досліджень з питань медико-соціального забезпечення населення виявили чотири стадії, упродовж яких відбувалася зміна основних акцентів у цій сфері (рис. 11), зокрема: у 2004-2018 рр. вчені здебільшого приділяли увагу питанням інституційного забезпечення розвитку системи медико-соціального забезпечення населення; у 2009-2011 рр. на перший план вийшли дослідження щодо вдосконалення існуючих підходів до розвитку медико-соціального забезпечення через упровадження інновацій (додаткові заходи безпеки щодо зберігання інформації про пацієнта, урахування поведінкових аспектів, електронні системи ведення баз даних про пацієнтів та відвідувачів закладів соціального забезпечення тощо); у 2012-2014 рр. увага науковців була спрямована на суто медичних аспектах розвитку системи забезпечення населення, мало уваги приділялося інституційним та технологічним детермінантам; у 2015-2021 рр. акцент змістився на дослідження апгрейду медичних та соціальних закладів здебільшого на технологічних засадах (Інтернет, телемедицина, mhealth тощо), що набуло ще більш істотного значення під час пандемії COVID-19 у світі.

За результатами просторово-часового виміру бібліометричного аналізу визначено, що інтенсифікація досліджень з питань системи медико-соціального забезпечення відбулася у 2008-2021 рр. у межах чотирьох послідовних часових діапазонів, кожний з яких має свої географічні центри.

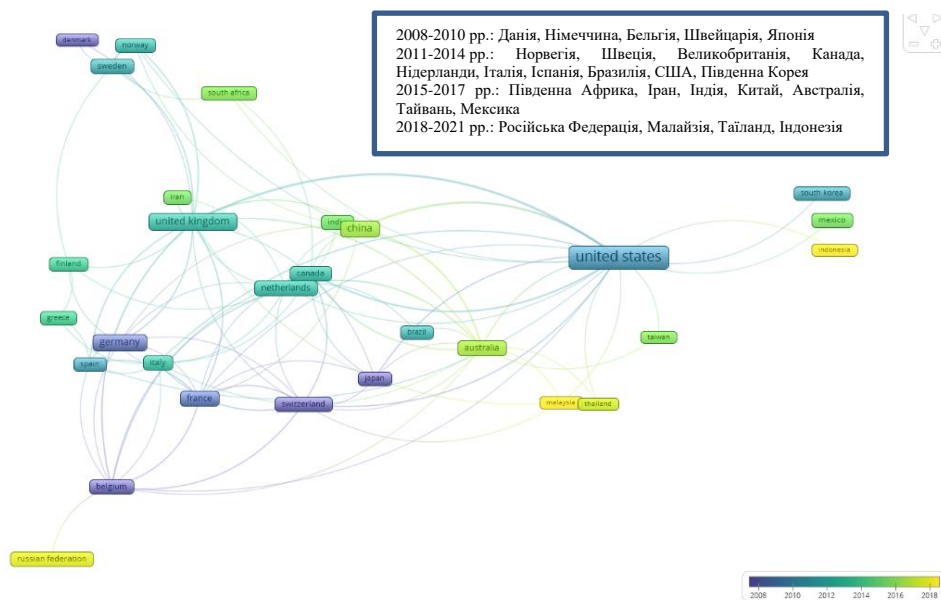


Рисунок 11 – Візуалізаційна карта просторово-часового виміру досліджень системи медико-соціального забезпечення населення за даними бази Scopus за 2008-2021 рр.

Певний науковий інтерес становить також питання географічних взаємозв'язків у сфері досліджень різних аспектів системи медико-соціального забезпечення. Представимо результати аналізу на рисунку 12.

Аналіз на рисунку 12 дає можливість виокремити сім кластерів країн, дослідники з яких мають спільні публікації з питань медико-соціального забезпечення населення: 1) Австралія, Бразилія, Китай, Індія, Нідерланди, Тайвань; 2) Данія, Іран, Норвегія, Південна Африка, Швеція, Великобританія; 3) Фінляндія, Німеччина, Греція, Італія, Іспанія; 4) Канада, Франція, Японія, Швейцарія; 5) Індонезія, Мексика, Південна Корея, США; 6) Бельгія, Російська Федерація; 7) Малайзія, Таїланд.

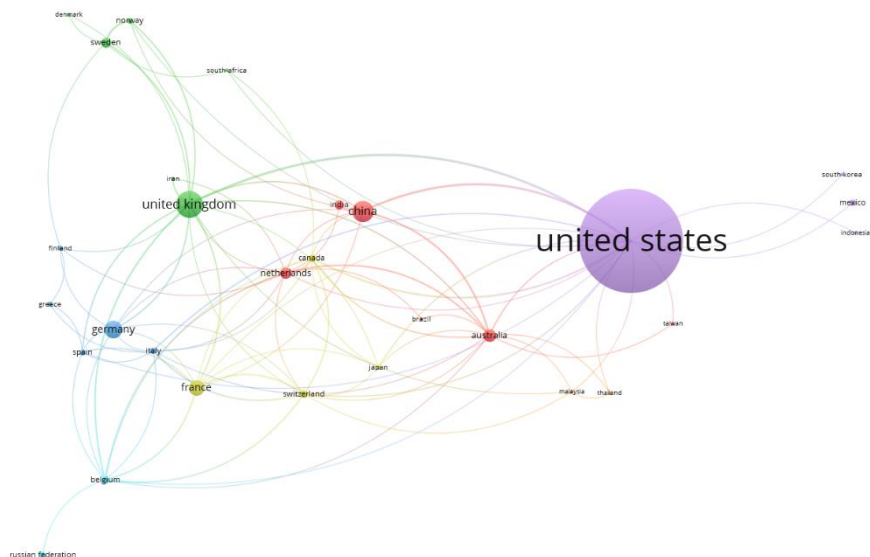


Рисунок 12 – Візуалізаційна карта співавторства вчених (критерій – країна, зазначена в афіліації), спільні публікації яких з питань системи медико-соціального забезпечення населення проіндексовані наукометричною базою даних Scopus у 2000-2021 рр.

За результатами проведеного бібліометричного аналізу у поєднанні з трендовим аналізом виявили, що дослідження з питань розвитку системи медико-соціального забезпечення населення набули популярності в наукових колах у період з 2008 по 2021 р. та посіли чільне місце у системі економічних досліджень та досліджень з питань управління. Науковий та користувачський інтерес до цих досліджень особливо інтенсифікувався в 2020 р. з початком пандемії COVID-19.

ВИСНОВКИ

Результати дослідження показали, що кількість напрацювань щодо ролі системи медико-соціального забезпечення в системі національної та регіональної безпеки не є статичною в часі. Також дещо змінними є акценти тематики досліджень у цій сфері. Так, якщо на початку XXI ст. увага науковців приділялася здебільшого питанням інституційного забезпечення розвитку системи медико-соціального забезпечення населення, то вже в 2018 р. більше уваги приділяється технологічному апгрейду системи. На сучасному етапі розвитку дослідження з питань трансформації системи медико-соціального забезпечення виходять за межі традиційного спектру. Більшої популярності набувають теоретичні та емпіричні роботи щодо можливостей вдосконалення підходів та методів управління в системі медико-соціального забезпечення для просування ідеї досягнення її резильєнтності щодо впливу негативних зовнішніх факторів, таких як, наприклад, епідемії хвороб. Зазначимо, що проведений аналіз дозволив більш комплексно та ґрунтовно у формалізованому за рядом важливих параметрів (змістовно-контекстуальний, еволюційно-часовий, просторовий) здійснити узагальнення різноспрямованих аспектів реалізації трансформацій у сфері системи медико-соціального забезпечення населення, що є підґрунтям для подальших наукових розвідок за цим напрямком.

SUMMARY

Letunovska N.Ye. Medical and social security system and its role in maintenance of national and regional security: clusterization of scientific research.

This study provides an in-depth bibliometric analysis of scientific publications on the evolution of the medical and social security system, particularly its role in maintaining national and regional security. The author aims to

identify specific relationships between health and social security concepts and national and regional security. The study aims to determine the direction of interest in research in the analyzed field by identifying clusters of research networks and leaders of scientific thought by country and region. In addition, statistical information on the impact of certain factors on the social situation of individual countries and the medical system and its indicators. To formalize the content and contextual dimension of research on the development of medical and social security of the population, selected publications indexed by the scientometric database Scopus until 2021 inclusive. VOS Viewer, Google Books Ngram Viewer and Google Trends tools were used for the analysis. The connection between the intensification of research in this area and the beginning of the COVID-19 pandemic and the growing impact on the world economy and the social situation of regions has been revealed. The current trends in the popularity of research topics in the field of development of the medical and social security system, which is the basis for further research in this area. The study results showed that the consideration of health and social care in the scientific literature gained the most popularity in the period from 2008 to 2021, occupying a prominent place in the system of economic research and management research. Summarizing the results of individual blocks of analysis allowed us to note that the bulk of research is focused on identifying the relationship of the medical and social system with national security and welfare. No less attention is paid to innovative technologies in the development of medical and social industries and issues of financial support for the health care system and other critical social areas.

Keywords: public health, innovative determinants of healthy country and region, COVID-19 pandemic, social impact, health care, visual map

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Beckfield J., Bamba C., Eikemo T.A., Huijts T., McNamara C., Wendt C. An institutional theory of welfare state effects on the distribution of population health. *Social Theory & Health*, 2015, 13. P. 227-244. <https://doi.org/10.1057/sth.2015.19>.
2. Kavanagh M.M. The right to health: institutional effects of constitutional provisions on health outcomes. *St Comp Int Dev*, 2016, 51. P. 328-364. <https://doi.org/10.1007/s12116-015-9189-z>.
3. Feldbaum H., Patel P., Sondorp E., Lee K. Global health and national security: the need for critical engagement. *Medicine Conflict and Survival*, 2006, 22(3). P. 192-198. DOI:10.1080/13623690600772501.
4. Stoeva P. Dimensions of health security – a conceptual analysis. *Global challenges*, 2020, 4(10), 1700003. <https://doi.org/10.1002/gch2.201700003>.
5. Baldwin D. The concept of security. *Review of International Studies*, 1997, 23(1). P. 5-26.
6. Neocleous M. From social to national security: on the fabrication of economic order. *Security Dialogue*, 2006, 37(3). P. 363-384.
7. Lyndiuk O., Buchyk V., Lyndiuk S. The main determinants of public policy on social security of Ukraine. *Visuomenės saugumas ir viešoji tvarka public security and public order*, 2020, 24. P. 163-172. DOI: 10.13165/PSPO-20-24-10.
8. Mensikovs V., Volkova O., Stukalo N., Simakhova A. Social economy as tool to ensure national security. *Journal of Security and Sustainability Issues*, 2017, 7(2). DOI:10.9770/jssi.2017.7.2(4).
9. Tsalikis J., Seaton B. Corporate social responsibility: a cross-national study of the treatment of consumers and employees. *Business Ethics and Leadership*, 2020, 4(2). P. 6-15. [http://doi.org/10.21272/bel.4\(2\).6-15.2020](http://doi.org/10.21272/bel.4(2).6-15.2020).
10. Zolkover A., Renkas J. Assessing the level of macroeconomic stability of EU countries. *SocioEconomic Challenges*, 2020, 4(4). P. 175-182. [https://doi.org/10.21272/sec.4\(4\).175-182.2020](https://doi.org/10.21272/sec.4(4).175-182.2020).
11. Hanulakova E., Dano F., Kukura M., Hula R. (2021). Marketing in Social Innovations Targeted at Healthcare. *Marketing and Management of Innovations*, 2021, 3. P. 90-107. <http://doi.org/10.21272/mmi.2021.3-08>.
12. Huseynov A.G. Impact of environmental innovation on country socio-economic development. *Marketing and Management of Innovations*, 2021, 2. P. 293-302. <http://doi.org/10.21272/mmi.2021.2-24>.
13. Samoilkova A., Kunev R. The impact of health care financing on the economic growth: EU countries analysis. *Health Economics and Management Review*, 2020, 1(2). P. 24-32. <https://doi.org/10.21272/hem.2020.2-03>.
14. Zaloha O., Vakulenko I., Jasniewski A. Prerequisites and possibilities of creating a medical engineering cluster as the part of regional territorial marketing. *Health Economics and Management Review*, 2020, 1(2). P. 51-60. <https://doi.org/10.21272/hem.2020.2-06>.
15. Vasilyeva T., Ziólko A., Kuzmenko O., Kapinos A., Humenna, Y. Impact of digitalization and the COVID-19 pandemic on the AML scenario: data mining analysis for good governance. *Economics and Sociology*, 2021, 14(4). P. 326-354. doi:10.14254/2071-789X.2021/14-4/19.
16. Сигида Л.О., Сагер Л.Ю., Летуновська Н.Є. Формування стратегії випереджаючого інноваційного розвитку в умовах Індустрії 4.0. *Економічний аналіз*, 2019, 29(2). С. 53-61.
17. Letunovska N., Saher L., Vasylieva T., and Lieonov S. Dependence of public health on energy consumption: a cross-regional analysis. *Conference on Traditional and Renewable Energy Sources: Perspective and Paradigms for the 21st Century*, 2021, Vol. 250, 04014 <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202125004014>.
18. Росохата А.С., Сагер Л.Ю. Окремі питання економічної безпеки: дослідження впливу змін у міграційних процесах на економічний та інноваційний розвиток країн. *Вісник Сумського державного університету. Серія Економіка*, 2020, 1. С. 62-74. – DOI: 10.21272/1817-9215.2020.1-07.
19. Jikia G., Vorontsova, A., Petrusenko Yu. Measuring efficiency of financial support in lifelong learning system: a case study of Ukrainian regions. *Business Ethics and Leadership*, 2017, 1(4). P. 84-92. DOI: 10.21272/bel.1(4).84-92.2017

20. Михайловська І.М., Неліпович О.В. Система соціального захисту населення в Україні: сутність, основні складові та напрямки вдосконалення. Вісник Хмельницького національного університету, 2011, 6(4). С. 255-260.
21. Nagy Z.B., Kiss L.B. The examination of appearance of income inequality in scientific databases with content analysis. *Business Ethics and Leadership*, 2018, 2(4). P. 35-45. [http://doi.org/10.21272/bel.2\(4\).35-45.2018](http://doi.org/10.21272/bel.2(4).35-45.2018).
22. Tiutinyk I., Mazurenko O. The theory of international tax competition: comparative analysis. *SocioEconomic Challenges*, 2021, 5(3). P. 134-138. [https://doi.org/10.21272/sec.5\(3\).134-138.2021](https://doi.org/10.21272/sec.5(3).134-138.2021).
23. Khaba H., Sygyda L., Nazarenko A. Bibliometric review of business-processes digitalization. *Маркетинг і цифрові технології*, 2021, 5(3). С. 53-62.
24. Cardoso L., Silva R., de Almeida G.G.F., Santos L.L. A bibliometric model to analyse country research performance: SciVal topic prominence approach in tourism, leisure and hospitality. *Sustainability*, 2020, 12, 9897. doi:10.3390/su12239897.
25. Vasylieva T., Bilan Yu., Starchenko L., Wozniak A. Green intellectual capital for sustainable business model: bibliometric analysis. *Proceedings of the 35th International business information management association (IBIMA)*. P. 9446-9458.
26. Ziabina Y., Pimonenko, T. The Green Deal Policy for renewable energy: A bibliometric analysis. *Virtual Economics*, 2020, 3(4). P. 147-168. [https://doi.org/10.34021/ve.2020.03.04\(8\)](https://doi.org/10.34021/ve.2020.03.04(8)).
27. Global economic effects of COVID-19. URL: <https://sgp.fas.org/crs/row/R46270.pdf>.
28. How COVID-19 is changing the world: a statistical perspective. URL: <https://unstats.un.org/unsd/ccsa/documents/covid19-report-ccsa.pdf>.
29. Government at Glance 2021. URL: <https://www.oecd.org/gov/government-at-a-glance-22214399.htm>.
30. COVID-19's impact on Ireland. URL: <https://borgenproject.org/covid-19s-impact-on-ireland/>.
31. The COVID Resilience Ranking the best and worst places to be as we learn to live with COVID. URL: <https://www.bloomberg.com/graphics/covid-resilience-ranking/>.
32. The impact of COVID-19 on poverty in France. URL: <https://www.borgenmagazine.com/impact-of-covid-19-on-poverty-in-france/>.
33. Italy loses almost one million jobs in a year to the coronavirus crisis. URL: <https://www.thelocal.it/20210406/italy-loses-almost-one-million-jobs-in-a-year-to-the-coronavirus-crisis/>.
34. Su Ch.W., Dai K., Ullah S., Andlib Z. COVID-19 pandemic and unemployment dynamics in European economies. *Economic Research*, 2021. <https://doi.org/10.1080/1331677X.2021.1912627>.
35. Tchakarova V. The COVID-19 crisis and the Austrian response. URL: <https://www.orfonline.org/expert-speak/the-covid-19-crisis-and-the-austrian-response-64344/>.
36. Economic decline index – country ranking. URL: https://www.theglobaleconomy.com/rankings/economic_decline_index/.

REFERECES

1. Beckfield J., Bamba C., Eikemo T.A., Huijts T., McNamara C., & Wendt C. (2015). An institutional theory of welfare state effects on the distribution of population health. *Social Theory & Health*, 13, 227-244. <https://doi.org/10.1057/sth.2015.19>.
2. Kavanagh M.M. (2016). The right to health: institutional effects of constitutional provisions on health outcomes. *St Comp Int Dev*, 51, 328-364. <https://doi.org/10.1007/s12116-015-9189-z>.
3. Feldbaum H., Patel P., Sondorp E., & Lee K. (2006). Global health and national security: the need for critical engagement. *Medicine Conflict and Survival*, 22(3), 192-198. DOI:10.1080/13623690600772501.
4. Stoeva P. (2020). Dimensions of health security – a conceptual analysis. *Global challenges*, 4(10), 1700003. <https://doi.org/10.1002/gch2.201700003>.
5. Baldwin D. (1997). The concept of security. *Review of International Studies*, 23(1), P. 5-26.
6. Neocleous M. (2006). From social to national security: on the fabrication of economic order. *Security Dialogue*, 37(3), 363-384.
7. Lyndiuk O., Buchyk V., & Lyndiuk S. (2020). The main determinants of public policy on social security of Ukraine. *Visuomenės saugumas ir viešoji tvarka public security and public order*, 24, 163-172. DOI: 10.13165/PSPO-20-24-10.
8. Mensikovs V., Volkova O., Stukalo N., & Simakhova A. (2017). Social economy as tool to ensure national security. *Journal of Security and Sustainability Issues*, 7(2). DOI:10.9770/jssi.2017.7.2(4).
9. Tsalikis J., & Seaton B. (2020). Corporate social responsibility: a cross-national study of the treatment of consumers and employees. *Business Ethics and Leadership*, 2020, 4(2), 6-15. [http://doi.org/10.21272/bel.4\(2\).6-15.2020](http://doi.org/10.21272/bel.4(2).6-15.2020).
10. Zolkover A., & Renkas J. (2020). Assessing the level of macroeconomic stability of EU countries. *SocioEconomic Challenges*, 4(4), 175-182. [https://doi.org/10.21272/sec.4\(4\).175-182.2020](https://doi.org/10.21272/sec.4(4).175-182.2020).
11. Hanulakova E., Dano F., Kukura M., & Hula R. (2021). Marketing in social innovations targeted at healthcare. *Marketing and Management of Innovations*, 3, 90-107. <http://doi.org/10.21272/mmi.2021.3-08>.
12. Huseynov A.G. (2021). Impact of environmental innovation on country socio-economic development. *Marketing and Management of Innovations*, 2, 293-302. <http://doi.org/10.21272/mmi.2021.2-24>.
13. Samoilikova A., & Kunev R. (2020). The impact of health care financing on the economic growth: EU countries analysis. *Health Economics and Management Review*, 1(2), 24-32. <https://doi.org/10.21272/hem.2020.2-03>.

14. Zaloha O., Vakulenko I., & Jasnikiowski A. (2020). Prerequisites and possibilities of creating a medical engineering cluster as the part of regional territorial marketing. *Health Economics and Management Review*, 1(2), 51-60. <https://doi.org/10.21272/hem.2020.2-06>.
15. Vasilyeva T., Ziólko A., Kuzmenko O., Kapinos A., & Humenna, Y. (2021). Impact of digitalization and the COVID-19 pandemic on the AML scenario: data mining analysis for good governance. *Economics and Sociology*, 14(4), 326-354. doi:10.14254/2071-789X.2021/14-4/19.
16. Syhyda L.O., Saher L.Yu., & Letunovska, N.Ye. (2019). Formation of a strategy of advanced innovation development in the conditions of Industry 4.0 [Formuvannia stratehii vperedzhaiuchoho innovatsiinoho rozvytku v umovah Industrii 4.0]. *Economic analysis – Economic Analysis*, 29(2), 53-61.
17. Letunovska N., Saher L., Vasilyeva T., & Lieonov S. (2021). Dependence of public health on energy consumption: a cross-regional analysis. *Conference on Traditional and Renewable Energy Sources: Perspective and Paradigms for the 21st Century*, 250, 04014 <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202125004014>.
18. Rosokhata, A.S., & Saher, L.Yu. (2020). Some issues of economic security: a study of the impact of changes in migration processes on economic and innovative development of countries [Okremi pytannia ekonomichnoi bezpeky: doslidzhennia bplyvu zmin u mihratsiinykh protsesakh na ekonomichniy ta innovatsiinyi rozvytok krain]. *Bulletin of Sumy State University. Economics series – Visnyk Sumskoho derzhavnoho universytetu. Seria Ekonomika*, 1, 62-74. DOI: 10.21272/1817-9215.2020.1-07.
19. Jikia G., Vorontsova, A., & Petrushenko Yu. (2017). Measuring efficiency of financial support in lifelong learning system: a case study of Ukrainian regions. *Business Ethics and Leadership*, 1(4), 84-92. DOI: 10.21272/bel.1(4).84-92.2017.
20. Mykhailovska, I.M. & Nelipovych, O.V. (2011). The system of social protection in Ukraine: the essence, main components and areas for improvement [Systema sotsialnoho zakhystu naselennia v Ukraini: sutnist, osnovni skladovi ta napriamky vdoskonalennia]. *Bulletin of Khmelnytsky National University – Visnyk Khmelnytskoho natsionalnoho universytetu*, 6(4), 255-260.
21. Nagy Z.B., & Kiss L.B. (2018). The examination of appearance of income inequality in scientific databases with content analysis. *Business Ethics and Leadership*, 2(4), 35-45. [http://doi.org/10.21272/bel.2\(4\).35-45.2018](http://doi.org/10.21272/bel.2(4).35-45.2018).
22. Tiutinyk I., & Mazurenko O. (2021). The theory of international tax competition: comparative analysis. *SocioEconomic Challenges*, 5(3), 134-138. [https://doi.org/10.21272/sec.5\(3\).134-138.2021](https://doi.org/10.21272/sec.5(3).134-138.2021).
23. Khaba H., Sygyda L., & Nazarenko A. (2021). Bibliometric review of business-processes digitalization. *Marketing and digital technologies – Marketynh i tsyfrovi tehnolohii*, 5(3), 53-62.
24. Cardoso L., Silva R., de Almeida G.G.F., & Santos L.L. (2020). A bibliometric model to analyse country research performance: SciVal topic prominence approach in tourism, leisure and hospitality. *Sustainability*, 12, 9897. doi:10.3390/su12239897.
25. Vasilyeva T., Bilan Yu., Starchenko L., & Wozniak A. Green intellectual capital for sustainable business model: bibliometric analysis. *Proceedings of the 35th International business information management association (IBIMA)*.
26. Ziabina Y., & Pimonenko, T. (2020). The Green Deal Policy for renewable energy: A bibliometric analysis. *Virtual Economics*, 3(4), 147-168. [https://doi.org/10.34021/ve.2020.03.04\(8\)](https://doi.org/10.34021/ve.2020.03.04(8)).
27. Global economic effects of COVID-19. Retrieved from: <https://sgp.fas.org/crs/row/R46270.pdf>.
28. How COVID-19 is changing the world: a statistical perspective. Retrieved from: <https://unstats.un.org/unsd/ccsa/documents/covid19-report-ccsa.pdf>.
29. Government at Glance 2021. Retrieved from: <https://www.oecd.org/gov/government-at-a-glance-22214399.htm>.
30. COVID-19's impact on Ireland. Retrieved from: <https://borgenproject.org/covid-19s-impact-on-ireland/>.
31. The COVID Resilience Ranking the best and worst places to be as we learn to live with COVID. Retrieved from: <https://www.bloomberg.com/graphics/covid-resilience-ranking/>.
32. The impact of COVID-19 on poverty in France. Retrieved from: <https://www.borgenmagazine.com/impact-of-covid-19-on-poverty-in-france/>.
33. Italy loses almost one million jobs in a year to the coronavirus crisis. Retrieved from: <https://www.thelocal.it/20210406/italy-loses-almost-one-million-jobs-in-a-year-to-the-coronavirus-crisis/>.
34. Su Ch.W., Dai K., Ullah S., & Andlib Z. (2021). COVID-19 pandemic and unemployment dynamics in European economies. *Economic Research*. <https://doi.org/10.1080/1331677X.2021.1912627>.
35. Tchakarova V. The COVID-19 crisis and the Austrian response. Retrieved from: <https://www.orfonline.org/expert-speak/the-covid-19-crisis-and-the-austrian-response-64344/>.
36. Economic decline index – country ranking. Retrieved from: https://www.theglobaleconomy.com/rankings/economic_decline_index/.