

УДК 330.59:614

**Маргасова Вікторія Геннадіївна**

*доктор економічних наук,  
професор кафедри фінансів  
Київський національний університет  
технологій та дизайну*  
ORCID: 0000-0001-8582-2158

**Титикало Володимир Сергійович**

*доктор економічних наук, професор,  
професор кафедри менеджменту охорони  
здоров'я  
Національний медичний університет  
імені О. О. Богомольця*  
ORCID: 0000-0001-9461-5521

**Гусаревич Наталія Володимирівна**

*кандидат економічних наук, доцент,  
фахівець Офісу міжнародної та проектної  
діяльності  
Київський національний університет  
технологій та дизайну*  
ORCID: 0000-0002-8266-8498

<https://doi.org/10.25313/3083-7782-2026-4-9>

## ПОПИТ НА ЗДОРОВ'Я ЯК ФАКТОР СОЦІАЛЬНО- ЕКОНОМІЧНОЇ СТІЙКОСТІ

**Анотація.** Вступ. У сучасних умовах соціально-економічної нестабільності та посилення безпекових викликів зростає значення попиту на здоров'я як фактору формування людського капіталу та забезпечення соціально-економічної стійкості. Трансформаційні процеси у системі охорони здоров'я, обмеженість ресурсного забезпечення та наявність структурних диспропорцій актуалізують необхідність комплексного дослідження економічної природи попиту на здоров'я та напрямів його посилення.

Метою статті є теоретико-методологічне обґрунтування сутності попиту на здоров'я як інструмента забезпечення соціально-економічної стійкості та визначення основних напрямів його посилення.

Матеріали і методи. Методологічну основу дослідження становлять загальнонаукові та спеціальні методи. Зокрема, системний і структурний аналіз для узагальнення теоретичних підходів щодо визначення поняття «попит на здоров'я». Порівняльний аналіз в частині зіставлення світових і національних тенденцій фінансування охорони здоров'я. Статистичний метод задля оцінки динаміки та структури витрат. Метод узагальнення задля формування висновків і узагальнень щодо напрямів посилення попиту на здоров'я.

Результати. У статті обґрунтовано сутність попиту на здоров'я як фактору соціально-економічного розвитку. Виявлено наявність структурних невідповідностей між світовою та національною моделями фінансування. Така невідповідність проявляється у нижчому рівні ресурсної забезпеченості та обмеженості альтернативних джерел фінансування в Україні. Обґрунтовано необхідність підвищення ефективності державної політики у сфері охорони здоров'я з метою стимулювання попиту на здоров'я як інструмента забезпечення соціально-економічної резильєнтності.

Перспективи. Перспективами подальших досліджень є розроблення економіко-математичних моделей оцінки попиту на здоров'я з урахуванням факторів невизначеності та ризику, поглиблення аналізу впливу воєнних і посткризових трансформацій на структуру фінансування охорони здоров'я.

**Ключові слова:** попит на здоров'я, людський капітал, концепція Health Capital, охорона здоров'я, державні витрати, медичні послуги, соціально-економічна стійкість, резильєнтність.

**Постановка проблеми.** Попит на здоров'я в системі суспільно-економічних відносин є інтегральною величиною поведінкових, інституційних та ресурсних індикаторів. Категорію попиту на здоров'я визначено через систему показників інтенсивності залучення фінансових ресурсів індивідів і суспільства у збереження та відтворення здоров'я як складової людського капіталу. Формування попиту на здоров'я відбувається під впливом рівня доходів, доступності та якості медичних послуг та державної політики у сфері охорони здоров'я. Відповідно до цього, попит на здоров'я є вагомою макроекономічною категорією, що



Copyright © The Author(s).

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

впливає на продуктивність праці, тривалість економічно активного життя та параметри відтворення робочої сили.

В умовах сьогодення, попит на здоров'я формується під впливом посиленних ризиків, обмеженості ресурсів і структурних диспропорцій у системі охорони здоров'я. Рівень попиту на здоров'я безпосередньо корелює з рівнем соціально-економічної стійкості. Зростання потреб у медичних послугах актуалізує необхідність запровадження дієвого державного регулювання у сфері охорони здоров'я. За таких умов ефективне управління попитом на здоров'я є важливим елементом забезпечення резильєнтності економіки, зниження соціальних ризиків та формування передумов для стійкого відновлення.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Питання формування та розвитку попиту на здоров'я є досить поширеним серед науковців. Зокрема, Юринець З. В., Петрух О. А. [10] обґрунтовують, що сфера охорони здоров'я найбільше потребує результативних трансформацій та інноваційного поступу, оскільки повинна підтримувати задоволення потреб громадян у якісній і доступній медичній допомозі.

Мельник А. [4] аргументує наявність асиметричності інформації про попит на здоров'я як кінцевий продукт і попит на медичні послуги як проміжний продукт. Відносно низький рівень доходів населення породжує явище відкладеного попиту, відтак знижує рівень забезпечення високої суспільної ефективності, позитивних екстерналій національної моделі медичного ринку.

У дослідженнях Стахова О. [7] визначено, що низький рівень дохідності закладів охорони здоров'я засвідчує факт слабкості їх фінансово-економічного розвитку та стійкості до чинників агресивного мінливого середовища, недосконалості використовуваних, часто застарілих методів управління розвитком, як на етапі планування витрат та доходів, так і у процесі організації медичних послуг, що у підсумку підвищує собівартість операційної діяльності у тому числі через малі обсяги наданих послуг.

Також науковці Савостенко Т. та Шевченко Л., Соломаха О. [6] акцентують, що низький платоспроможний попит внутрішнього ринку на здобутки вітчизняної медичної та фармацевтичної науки й втрата нею впливу на інноваційно-технологічний розвиток вітчизняного фармацевтичного виробництва і системи охорони здоров'я країни в цілому.

Незважаючи на значні наукові дослідження попиту на здоров'я, є напрями, які недостатньо опрацьовані. Зокрема, обмеженою є системна інтеграція підходів до аналізу попиту на здоров'я як інструменту соціально-економічного розвитку в межах концепції «Health Capital». Потребує подальшого дослідження взаємозв'язок між структурою фінансування охорони здоров'я та рівнем фактичного попиту на здоров'я, особливо в контексті обмежених державних фінансових ресурсів. Відповідні напрями зумовлюють актуальність досліджуваної теми.

**Формулювання цілей статті.** Метою статті є теоретико-методологічне обґрунтування сутності попиту на здоров'я як інструмента забезпечення соціально-економічної стійкості та визначення основних напрямів його посилення.

Досягнення поставленої мети передбачає вирішення наступних завдань:

- узагальнити наукові підходи щодо сутності попиту на здоров'я в контексті концепції «Health Capital»;
- визначити основні фактори формування попиту на здоров'я на індивідуальному та макроекономічному рівнях;
- проаналізувати тенденції фінансування охорони здоров'я на світовому та національному рівнях;
- оцінити структурні особливості системи фінансового забезпечення галузі;
- обґрунтування пріоритетних напрямів державної політики щодо стимулювання попиту на здоров'я як інструмента формування людського капіталу та забезпечення соціально-економічної резильєнтності.

**Виклад основного матеріалу.** Попит на здоров'я є базовою категорією економіки здоров'я. За своєю сутністю попит на здоров'я розглядається як економічна категорія, що відображає готовність та здатність суспільства інвестувати ресурси у збереження, підтримання та відновлення здоров'я. На відміну від традиційної класифікації товарів та послуг, попит на здоров'я спрямований на досягнення та підтримання певного рівня здоров'я, тоді як попит на медичні послуги має похідний характер і є економічним інструментом забезпечення належного рівня здоров'я. У цьому контексті, медичні послуги, фармацевтичні продукти та інші ресурси є інструментом відтворення попиту, що формує похідний характер попиту на них.

Концепція «Health Capital» трактує поняття «здоров'я» як запасу, що має здатність до накопичення, погіршення та відтворення. Кожен окремих індивід має певний рівень здоров'я. Відповідний рівень має спроможність до поступового зниження через вплив природної депреціації та індикатора старіння. Відповідний запас може бути збільшений. Зокрема, це відбувається через використання медичних послуг, підтримання здорового способу життя, підвищення рівня освіти та покращення умов праці. Таким чином, попит на здоров'я має подвійну природу [9]. Також попит на здоров'я може виступати інвестиційним ресурсом, який підвищує продуктивність і тривалість активного життя.

Формування попиту на здоров'я здійснюється під впливом системи взаємопов'язаних структурних факторів. Зокрема, до економічних факторів впливу варто віднести рівень доходу та вартість медичних

послуг, що визначають можливості та доцільність залучення фінансових ресурсів у здоров'я. Соціально-демографічні фактори, такі як вік та рівень освіти, впливають на потребу у збереженні здоров'я та ефективність його відтворення. Важливу роль відіграють також поведінкові та інституційні фактори. Серед них варто виділити спосіб життя, доступність медичних послуг, рівень розвитку соціальної інфраструктури та сформоване інституційне середовище.

Попит на здоров'я є інструментом забезпечення соціально-економічної стійкості. У своєму функціоналі попит на здоров'я впливає на продуктивність праці та економічне зростання [3]. Від частки здорового населення залежать показники ефективного робочого часу, що визначені вищою продуктивністю та здатністю до інноваційної діяльності. Залучення фінансових ресурсів у покращення здоров'я сприяє зниженню довгострокових економічних ризиків, пов'язаних із захворюваністю, інвалідністю та передчасною смертністю. Відповідна динаміка знижує навантаження на соціальні та медичні системи.

Попит на здоров'я є важливою складовою формування людського капіталу. Відповідна соціально-економічна категорія визначає конкурентоспроможність економіки у довгостроковій перспективі. Підвищення рівня здоров'я населення сприяє зростанню якості життя, зменшенню соціальної нерівності та зміцненню соціальної згуртованості. Зазначене є основними передумовами стійкого розвитку суспільства. Відповідно до цього, попит на здоров'я є системним фактором макроекономічної рівноваги.

Особливою характеристикою попиту на здоров'я є наявність інформаційної асиметрії між споживачем і постачальником медичних послуг. Також має місце високий рівень невизначеності щодо виникнення захворювань та результатів лікування [2]. Наявна виражена часова динаміка, що проявляється у довгостроковому характері інвестування у здоров'я. Попит на здоров'я знаходиться у прямій залежності від життєвого циклу індивіда, змінюючись відповідно до вікових та соціальних трансформацій.

Варто зазначити, що попит на здоров'я є багатоаспектною соціально-економічною категорією. У своїй сутності він поєднує економічні, соціальні та поведінкові фактори і визначає ефективність функціонування суспільства в цілому. Попит на здоров'я здійснює вплив на продуктивність, людський капітал і соціальну стабільність. Відповідними результативними показниками є забезпечення довгострокової соціально-економічної стійкості.

Попит на здоров'я виражено через діяльність домогосподарств і держав щодо розподілу ресурсів на підтримання та відновлення здоров'я. На індивідуальному рівні це є витрати на профілактику, а саме здорове харчування, спорт, регулярні огляди та лікування, медичні послуги, ліки [8]. На макроекономічному рівні це проявляється через формування політики фінансування охорони здоров'я та програм громадського здоров'я. Попит на здоров'я як економічна категорія проявляється через грошові витрати домогосподарств і держави на заходи, спрямовані на підтримання та відновлення здоров'я.

Економічна складова попиту на здоров'я полягає у його впливі на продуктивність праці. Особи, які інвестують у власне здоров'я, мають менше днів непрацездатності, вищу концентрацію та ефективність праці. В результаті, для економічної активності це сприяє на зниження витрат, пов'язаних із лікарняними, змінною кадрів та зниженням продуктивності. Тому практикою сьогодення є реалізація корпоративних програм здоров'я, з урахуванням медичного страхування, профілактичних обстежень та підтримки здорового способу життя.

Попит на здоров'я в межах домогосподарств пов'язаний із фінансовою поведінкою. Зокрема, фінансування профілактики здоров'я дозволяє уникнути більших витрат на лікування в майбутньому. Це формує раціональну економічну модель поведінки, за якої витрати на здоров'я є способом мінімізації ризиків. Обмеженість залучення доходів може впливати на погіршення стану здоров'я та зростання фінансового навантаження.

Як соціально-економічний індикатор попит на здоров'я визначає структуру державних і приватних витрат. Також позитивним є вплив на розвиток суміжних секторів, таких як фармацевтика, страхування, фітнес-індустрії та виробництво продуктів харчування. Зростання попиту посилює інвестування інноваційності в медицині, розвиток нових технологій лікування та цифрових сервісів. Результативними показниками є посилення загальної ефективності системи охорони здоров'я. Недостатній попит впливає на перевантаження медичної системи та нераціональне використання ресурсів.

На рівні державної політики в системі охорони здоров'я здійснюється формування стимулів для інвестування у здоров'я. До таких інструментів належать податкові пільги, програми страхування, інформаційні кампанії та регулювання якості медичних послуг. Дієва державна політика сприяє зміцненню попиту профілактики. Такий підхід є економічно доцільнішим та забезпечує довгостроковий позитивний ефект для суспільства. Задля деталізації сучасного стану розвитку попиту на здоров'я розглянемо основні світові показники витрат на охорону здоров'я.

Динаміка глобальних витрат на охорону здоров'я у 2019–2024 рр. характеризується волатильними процесами у фінансуванні системи охорони здоров'я. Відповідна динаміка зумовлена впливом пандемії Covid-19 і механізмами подальшої сталої адаптації національних економік до нових соціально-економічних

Таблиця 1

## Світовий показник витрат на охорону здоров'я 2019–2024 рр.

Показник	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Поточні витрати на охорону здоров'я, % від ВВП	9,68	10,71	10,26	9,97	10,02	10,12
Поточні витрати на охорону здоров'я на душу населення, дол. США	1084,49	1159,57	1257,47	1266,06	1317,17	1354,11
Зовнішні витрати на охорону здоров'я (% від поточних витрат на охорону здоров'я)	0,26	0,24	0,31	0,3	0,29	0,32
Внутрішні державні витрати на охорону здоров'я (% від поточних витрат на охорону здоров'я)	60,34	63,59	63,06	62,36	60,94	61,02
Внутрішні державні витрати на охорону здоров'я (% від ВВП)	5,84	6,82	6,47	6,22	6,11	6,15
Внутрішні державні витрати на охорону здоров'я на душу населення (за поточним часом у доларах США)	655,3	738,21	793,9	790,45	803,48	812,04

Джерело: систематизовано автором на основі [1]

умов. Структура виражена коливаннями частки витрат у ВВП із найбільшими значеннями у період глобальної кризи та поступовою стабілізацією в посткризовий період [1]. Така тенденція свідчить про перехід від тактичного фінансування до більш збалансованої стратегічної моделі ресурсного забезпечення галузі. Збереження відносно високого рівня витрат у співвідношенні до ВВП підтверджує важливість охорони здоров'я як одного з першочергових пріоритетів державної політики на глобальному рівні.

У перерахунку на душу населення визначена стійка тенденція до зростання фінансового навантаження. Відповідними якісними та кількісними показниками в цьому контексті є розширення обсягів і складності медичних послуг, впровадження інноваційних технологій та підвищення стандартів медичного обслуговування. Структура джерел фінансування характеризує перевищення внутрішніх державних ресурсів, що вказує на відносну автономність національних систем охорони здоров'я та обмежену залежність від міжнародної допомоги. Коливання частки державних витрат у ВВП та у складі поточних витрат обґрунтовує фіскальні обмеження та необхідність оптимізації бюджетної політики в умовах зростання попиту на медичні послуги. В результаті, виявлені тенденції свідчать про формування нової парадигми фінансування охорони здоров'я. Основою такої парадигми є підвищення ефективності витрат, забезпечення фінансової стійкості системи та посилення її ролі як елемента соціально-економічної резильєнтності.

Доцільним є дослідження національної практики формування відповідних витрат на охорону здоров'я. Відповідний аналіз дозволить оцінити ступінь узгодженості національної моделі фінансування з світовими трендами та виявити структурні дисбаланси особливостей розвитку галузі.

Аналітичні дані таблиці 2 визначають динаміку та структуру витрат на охорону здоров'я в Україні. Така структура побудована з урахуванням впливу внутрішніх трансформаційних процесів та зовнішніх соціально-економічних факторів. Проведений аналіз є основою для оцінки ефективності бюджетної політики, рівня фінансової стійкості системи та її здатності забезпечувати належний рівень медичних послуг в умовах зростаючого попиту на здоров'я. Варто зазначити, що аналітичні дані за 2022–2025 роки наразі відсутні, що пояснюється дією воєнного стану.

Витрати на охорону здоров'я в Україні формують трансформаційну модель фінансового забезпечення галузі. В системі макроекономічного регулювання визначено тенденцію до посилення ролі охорони здоров'я у формуванні ВВП [1]. Така динаміка визначає дієвість бюджетної політики в частині посилення фінансування розвитку людського капіталу як інструмента економічного розвитку.

У розрахунку на душу населення визначена тенденція до зростання обсягів фінансування. Відповідна динаміка є індикатором підвищення вартості медичних послуг та розширення їх спектра. Структура джерел фінансування демонструє зниження ролі зовнішніх ресурсів при одночасному посиленні значення внутрішніх державних витрат. Зазначені показники свідчать про зростання фіскальної відповідальності держави у забезпеченні функціонування системи охорони здоров'я. Підвищення частки державних витрат у складі загальних видатків та у ВВП вказує на перехід до більш централізованої моделі фінансування.

На основі відповідних аналітичних даних варто узагальнити, що представлені тенденції визначають наявність змішаної моделі фінансування охорони здоров'я в Україні. Перевагу має державний сектор, де має місце зростання бюджетного навантаження та підвищення ефективності розподілу фінансових ресурсів. Відповідно до цього, важливим є формування дієвої політики управління витратами на охорону

Таблиця 2

**Показник витрат на охорону здоров'я в Україні**

Показник	2017	2018	2019	2020	2021
Поточні витрати на охорону здоров'я, % від ВВП	7,44	7,52	7,09	7,56	8,01
Поточні витрати на охорону здоров'я на душу населення, дол. США	187	221	247	270	368
Зовнішні витрати на охорону здоров'я (% від поточних витрат на охорону здоров'я)	3,05	1,91	1,65	1,59	1,7
Внутрішні державні витрати на охорону здоров'я (% від поточних витрат на охорону здоров'я)	47,27	46,56	44,79	49,29	52,12
Внутрішні державні витрати на охорону здоров'я (% від ВВП)	8,45	8,35	7,66	8,17	10,56
Внутрішні державні витрати на охорону здоров'я на душу населення (за поточним часом у доларах США)	88	103	111	133	188

Джерело: систематизовано автором на основі [1]

здоров'я задля посилення фінансової стійкості системи галузі та посилення її спроможності адаптуватися до сучасних викликів, зокрема, дії воєнного стану.

Вагомим є порівняльний аналіз зарубіжної практики та національного досвіду, що представлений на рисунку 1.

Порівняльний аналіз показників свідчить про наявність структурних диспропорцій між національною та глобальною моделями фінансування охорони здоров'я. Така невідповідність спостерігається в першу чергу у різних частках ресурсного забезпечення та співвідношенні джерел фінансування.

Національна модель має нижчий рівень фінансового забезпечення при вищій фіскальній централізації витрат. Визначена динаміка свідчить про обмеженість альтернативних джерел фінансування та посилене навантаження на систему публічних фінансів. Виявлені відмінності актуалізують потребу у посиленні ефективності формування, розподілу та перерозподілу фінансових ресурсів та оптимізації структури витрат задля досягнення достатнього рівня соціально-економічної результативності та стійкості.

На основі проведеного дослідження доцільним є визначення напрямів посилення попиту на здоров'я. Вагомим є підвищення фінансової доступності медичних послуг через удосконалення механізмів державного фінансування та зниження частки прямих витрат домогосподарств. Доцільним є забезпечення збалансованості бюджетної політики в частині підвищення ефективності використання ресурсів. Такий підхід сприятиме зростанню обсягів фінансування та підвищенню його результативності.

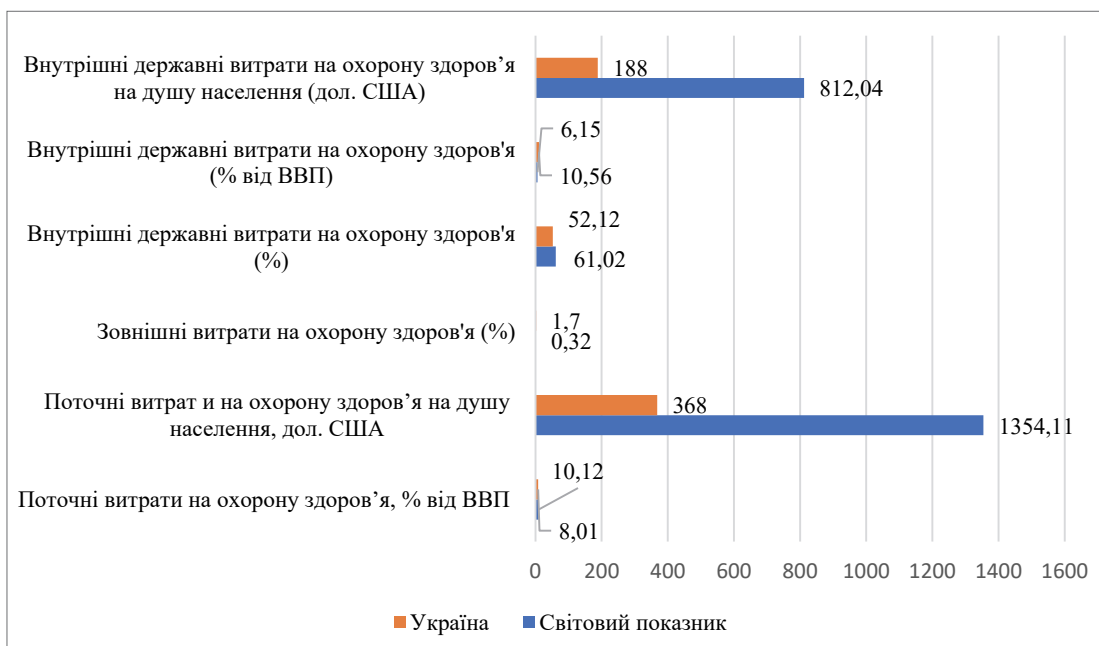


Рис. 1. Порівняльний аналіз показників фінансування охорони здоров'я в Україні та світі

Джерело: систематизовано автором на основі [1]

Пріоритетним є інституційний розвиток системи охорони здоров'я. Зокрема, інституційна трансформація повинна враховувати підвищення якості та доступності медичних послуг. Формування ефективного інституційного середовища сприятиме підвищенню довіри населення до медичної системи. Відповідні показники є важливими факторами посилення попиту. Особливе значення має розвиток превентивної медицини та програм громадського здоров'я, орієнтованих на зміщення акценту з лікування на профілактику. Реалізація таких заходів забезпечить довгостроковий економічний ефект та зниження навантаження на систему. Дієве застосування обґрунтованих заходів забезпечить формування стійкого попиту на здоров'я як інструмента соціально-економічної резильєнтності.

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Отже, попит на здоров'я є багаторівневою соціально-економічною категорією, що поєднує споживчий та інвестиційний характер. Попит на здоров'я виступає вагомим чинником формування людського капіталу та забезпечення соціально-економічної стійкості. Формування попиту на здоров'я відбувається під впливом економічних, інституційних і поведінкових факторів. Проведений аналіз світових і національних тенденцій попиту на охорону здоров'я визначив наявність структурних диспропорцій у фінансовому забезпеченні галузі. Це зумовлює обмеженість реалізації потенціалу попиту на здоров'я як інструмента підвищення продуктивності праці та економічного зростання.

Обґрунтовано, що посилення ефективності формування попиту на здоров'я потребує комплексного підходу. Такий підхід має враховувати дієвість провадження бюджетної політики, розвиток інституційного середовища, підвищення доступності та якості медичних послуг, стимулювання раціональної поведінки домогосподарств щодо інвестування у власне здоров'я. Отже, попит на здоров'я є вагомим інструментом зниження соціально-економічних ризиків, підвищення якості життя населення та забезпечення довгострокової макроекономічної стабільності.

Перспективами подальших досліджень є розроблення економіко-математичних моделей оцінки попиту на здоров'я з урахуванням факторів невизначеності та ризику, поглиблення аналізу впливу воєнних і посткризових трансформацій на структуру фінансування охорони здоров'я.

### ДОДАТКОВА ІНФОРМАЦІЯ

**ВНЕСОК АВТОРІВ:** Усі автори зробили внесок порівну.

**ФІНАНСУВАННЯ:** Автори не отримували фінансування для цього дослідження.

**ЗАЯВА ПРО ДОСТУПНІСТЬ ДАНИХ:** Не застосовується.

**КОНФЛІКТ ІНТЕРЕСІВ:** Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

### Література

1. Global Health Expenditure Database. *World Health Organization*. URL: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.GHED.GE.ZS?end=2024&start=2024&view=bar&year=2021> (дата звернення: 03.02.2026).
2. Заюков І. В. Вплив соціально-економічного статусу зайнятих громадян України на людський капітал здоров'я. *Вісник Вінницького політехнічного інституту*. 2017. № 5. С. 31–37.
3. Кундеева Г. О. Капітал здоров'я як базовий компонент людського капіталу. *Наукові праці Національного університету харчових технологій*. 2020. Т. 26, № 2. С. 100–109.
4. Мельник А. Трансформаційна модель ринку охорони здоров'я в Україні в умовах сучасних викликів. *Вісник економіки*. 2022. № 2. С. 111–127.
5. Міністерство охорони здоров'я України. *Офіційний сайт*. URL: <https://moz.gov.ua/uk> (дата звернення: 03.02.2026).
6. Савостенко Т., Шевченко Л., Соломаха О. Інноваційний розвиток системи охорони здоров'я як об'єкта державного регулювання: стан і проблеми. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права*. 2022. № 2. DOI: <https://doi.org/10.51547/ppp.dp.ua/2022.2.6>
7. Стахів О. Макроекономічні та соціальні передумови системного розвитку закладів охорони здоров'я в Україні. *Modeling the Development of the Economic Systems*. 2022. № 1. DOI: <https://doi.org/10.31891/mdes/2022-5-15>
8. Філіпова Н. В. Особливості функціонування світових моделей фінансування охорони здоров'я. *Науковий вісник Полісся*. 2020. № 2. С. 136–144.
9. Черевко Г., Вовк І. Здоров'я як елемент людського капіталу та чинник економічного зростання. *Вісник Львівського національного університету природокористування. Серія: Економіка АПК*. 2023. № 30. С. 7–15
10. Юринець З. В., Петрух О. А. Напрями державного регулювання інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я України. *Інвестиції: практика та досвід*. 2018. № 22. С. 116–121. DOI: 10.32702/2306-6814.2018.22.116

### References

1. Global Health Expenditure Database. *World Health Organization*. URL: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.GHED.GE.ZS?end=2024&start=2024&view=bar&year=2021>
2. Zaiukov, I. V. (2017) Vplyv sotsialno-ekonomichnoho statusu zainiatykh hromadian Ukrainy na liudskyi kapital zdorovia [The impact of socio-economic status of employed citizens of Ukraine on health human capital]. *Visnyk Vinnytskoho politekhnichnoho instytutu*. No. 5, pp. 31–37 [in Ukrainian].
3. Kundieieva, H. O. (2020) Kapital zdorovia yak bazovyi komponent liudskoho kapitalu [Health capital as a basic component of human capital]. *Naukovi pratsi Natsionalnoho universytetu kharchovykh tekhnolohii*. Vol. 26, No. 2, pp. 100–109 [in Ukrainian].
4. Melnyk, A. (2022) Transformatsiina model rynku okhorony zdorovia v Ukraini v umovakh suchasnykh vyklykiv [Transformational model of the healthcare market in Ukraine under modern challenges]. *Visnyk ekonomiky*. No. 2, pp. 111–127 [in Ukrainian].
5. *Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy — Ministry of Health of Ukraine: Official website*. (2026). URL: <https://moz.gov.ua/uk> [in Ukrainian].
6. Savostenko, T., Shevchenko, L., & Solomakha, O. (2022) Innovatsiinyi rozvytok systemy okhorony zdorovia yak objekta derzhavnoho rehuliuвання: stan i problemy [Innovative development of the healthcare system as an object of state regulation: state and problems]. *Dniprovskiyi naukovyi chasopys publichnoho upravlinnia, psykholohii, prava*. No. 2. <https://doi.org/10.51547/ppp.dp.ua/2022.2.6> [in Ukrainian].
7. Stakhiv, O. (2022) Makroekonomichni ta sotsialni peredumovy systemnoho rozvytku zakladiv okhorony zdorovia v Ukraini [Macroeconomic and social prerequisites for the systemic development of healthcare institutions in Ukraine]. *Modeling the Development of the Economic Systems*. No. 1. <https://doi.org/10.31891/mdes/2022-5-15> [in Ukrainian].
8. Filipova, N. V. (2020) Osoblyvosti funktsionuvannya svitovykh modelei finansuvannya okhorony zdorovia [Features of functioning of global healthcare financing models]. *Naukovyi visnyk Polissia*. No. 2, pp. 136–144 [in Ukrainian].
9. Cherevko, H., & Vovk, I. (2023) Zdorovia yak element liudskoho kapitalu ta chynnyk ekonomichnoho zrostantia [Health as an element of human capital and a factor of economic growth]. *Visnyk Lvivskoho natsionalnoho universytetu pryrodokorystuvannya. Seriya: Ekonomika APK*. No. 30, pp. 7–15 [in Ukrainian].
10. Yurynets, Z. V., & Petrukh, O. A. (2018) Napriamy derzhavnoho rehuliuвання innovatsiinoho rozvytku sfery okhorony zdorovia Ukrainy [Directions of state regulation of innovative development of the healthcare sector in Ukraine]. *Investytsii: praktyka ta dosvid*. No. 22, pp. 116–121. <https://doi.org/10.32702/2306-6814.2018.22.116> [in Ukrainian].

Дата першого надходження статті до видання: 12.03.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 11.04.2026

Дата публікації: 17.04.2026

**Margasova Viktoriia**

*Doctor of Economics,  
Professor of the Department of Finance  
Kyiv National University of Technologies and  
Design*

**Tytykalo Volodymyr**

*Doctor of Economic Sciences, Professor,  
Professor of the Department of Healthcare  
Management  
Bogomolets National Medical University*

**Husarevych Nataliia**

*Candidate of Economics, Associate Professor,  
Specialist of the Office of International and  
Project Activities  
Kyiv National University of Technologies and  
Design*

## DEMAND FOR HEALTH AS A FACTOR OF SOCIO-ECONOMIC SUSTAINABILITY

**Summary.** Introduction. In the current conditions of socio-economic instability and increased security challenges, the importance of the demand for health as a factor in the formation of human capital and ensuring socio-economic sustainability is increasing. Transformational processes in the health care system, limited resource provision and the presence of structural imbalances highlight the need for a comprehensive study of the economic nature of the demand for health and the directions of its strengthening.

The purpose of the article is to theoretically and methodologically substantiate the essence of the demand for health as a tool for ensuring socio-economic sustainability and determine the main directions of its strengthening.

**Materials and methods.** The methodological basis of the study is general scientific and special methods. In particular, systemic and structural analysis to generalize theoretical approaches to defining the concept of «demand for health». Comparative analysis in terms of comparing global and national trends in health care financing. Statistical method to assess the dynamics and structure of costs. Generalization method for forming conclusions and generalizations regarding the directions of increasing demand for health.

**Results.** The article substantiates the essence of demand for health as a factor of socio-economic development. The presence of structural inconsistencies between global and national financing models is revealed. Such inconsistency is manifested in the lower level of resource availability and limited alternative sources of financing in Ukraine. The need to increase the effectiveness of state policy in the field of health care is substantiated in order to stimulate demand for health as a tool for ensuring socio-economic resilience.

**Prospects.** Prospects for further research are the development of economic and mathematical models for assessing demand for health, taking into account uncertainty and risk factors, and deepening the analysis of the impact of military and post-crisis transformations on the structure of health care financing.

**Key words:** demand for health, human capital, Health Capital concept, health care, public spending, health services, socio-economic sustainability, resilience.