

Публікаційна активність з проблем державної політики інтеграції національної системи охорони здоров'я в європейський медичний простір

Проведений бібліометричний аналіз термінів «health care», «medical assistance», «medical services» та «public health» свідчить про інтенсивне зростання публікаційної активності, що зумовлене розвитком міжнародного наукового співробітництва, цифровізацією медицини та актуальними викликами у сфері громадського здоров'я. Особливо помітне посилення інтересу після 2020 року, коли наукові дослідження все частіше зосереджуються на питаннях державного регулювання, профілактики захворювань і стійкості медичних систем. Найвищу публікаційну активність демонструють США, Велика Британія, Китай, Індія, Канада та Австралія, які формують ядро міжнародного наукового співробітництва та задають провідні напрями досліджень. Європейські країни утворюють цільну мережу партнерств, тоді як держави Азії та Латинської Америки активно нароцують свій науковий потенціал. Отримані результати підтверджують, що охорона здоров'я нині розглядається як багаторівнева соціально-управлінська.

Ключові слова: державна політика у сфері охорони здоров'я; інтеграція у європейський медичний простір; бібліометричний аналіз; охорона здоров'я; медична допомога; медичні послуги; громадське здоров'я.

Постановка проблеми. У сучасних умовах розвитку науки бібліометричний аналіз є одним із ключових інструментів систематизації, кількісного оцінювання та інтерпретації наукових результатів. Для проведення бібліометричного аналізу було використано базу даних Scopus, що є однією з найавторитетніших міжнародних наукометричних платформ. Для цього дослідження обрано чотири ключові терміни «охорона здоров'я» / «healthcare», «медична допомога» / «medical assistance», «медичні послуги» / «medical services» та «громадське здоров'я» / «public health».

Викладення основного матеріалу. Аналіз терміна «healthcare» здійснювався на основі запиту TITLE-ABS-KEY («healthcare») AND (LIMIT-TO (EXACTKEYWORD, «Healthcare») OR LIMIT-TO (EXACTKEYWORD, «Health Care»)), що дозволило охопити публікації, у яких поняття «healthcare» є ключовою категорією у назвах, анотаціях або ключових словах (рис. 1).

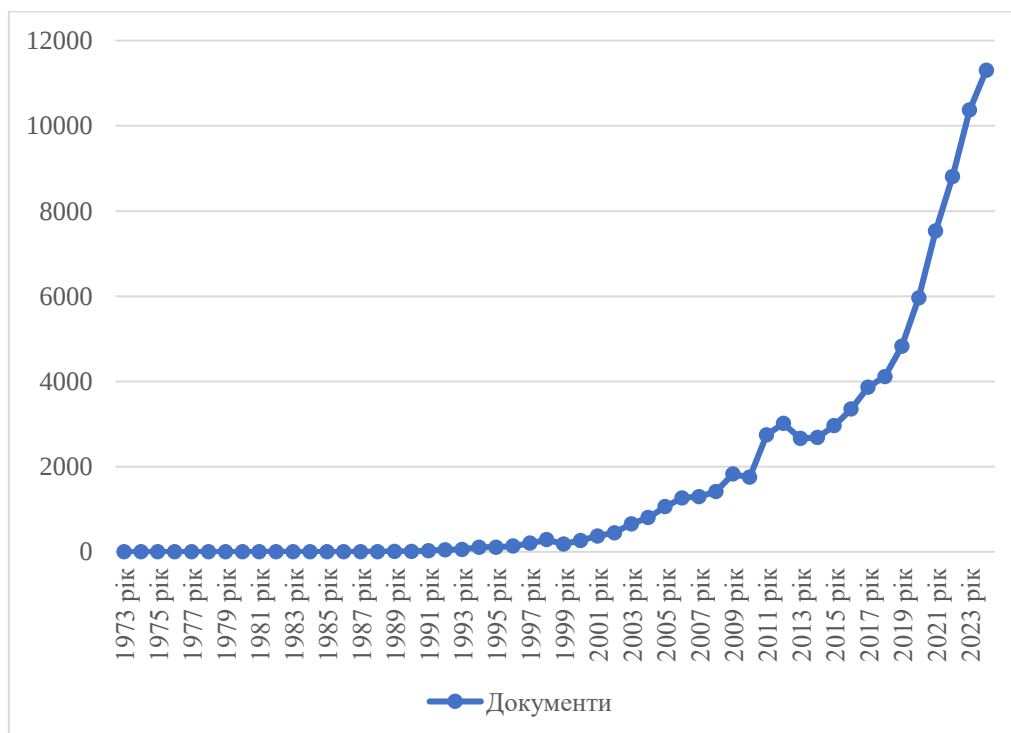
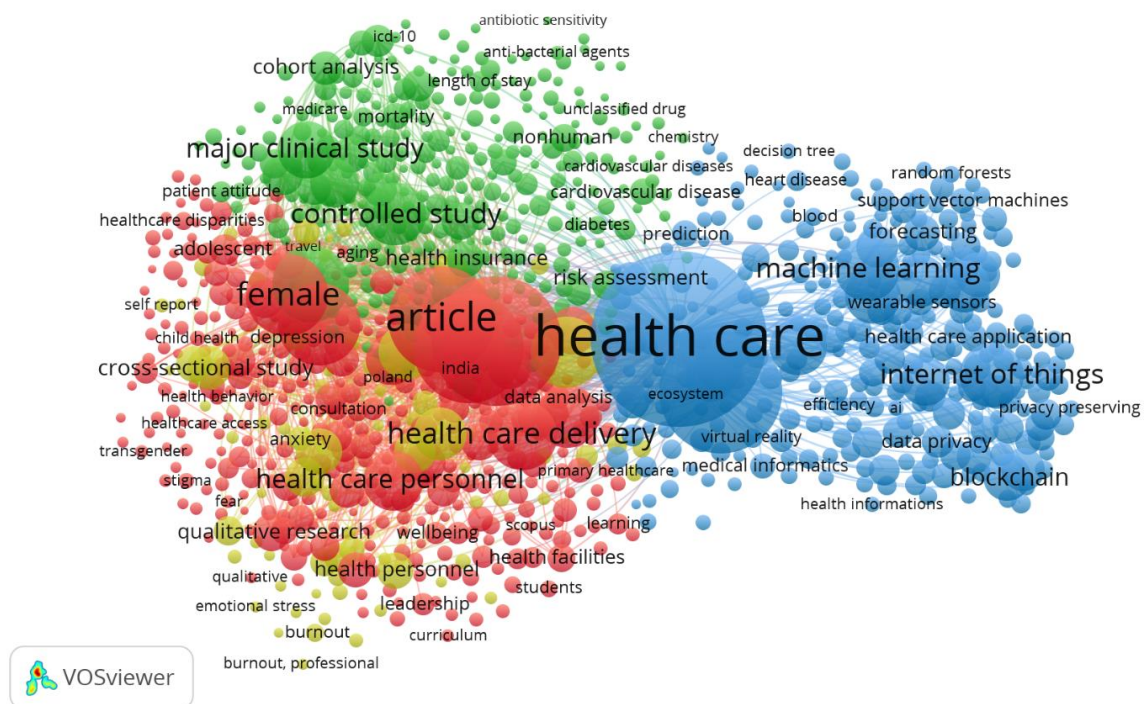


Рис. 1. Динаміка публікацій за ключовими словами «healthcare» у базі Scopus у період 1973–2024 років [2]

Представлена динаміка демонструє **стійке зростання кількості наукових публікацій**, присвячених проблематиці охорони здоров'я у світовій науковій спільноті. Починаючи з 1970-х років, спостерігається майже нульовий рівень публікаційної активності. Поступове зростання починається з **1990-х років**, що збігається з процесами інституціоналізації систем охорони здоров'я, розвитком електронних баз даних і міжнародних дослідницьких програм у сфері охорони здоров'я. Найбільш виражене прискорення приросту кількості публікацій фіксується **після 2010 року**, що зумовлено поширенням цифрових технологій, появою міждисциплінарних досліджень і глобалізацією науки. Особливий сплеск спостерігається **після 2020 року**, що безпосередньо пов'язано з пандемією COVID-19, яка стимулювала різке зростання кількості наукових праць, присвячених медичним, епідеміологічним та управлінським аспектам охорони здоров'я.

Рисунок 2 демонструє взаємозв'язки між основними напрямками досліджень у сфері охорони здоров'я та відображає міждисциплінарний характер сучасної медичної науки. Кожен колір на карті відповідає окремому науковому кластеру, який відображає певну групу проблем і тенденцій розвитку системи охорони здоров'я.



Джерело: побудовано автором за даними Scopus у VOSviewer

Рис. 2. Кластерна карта ключових слів у публікаціях за ключовими словами «healthcare» [3]

Червоний кластер об'єднує теми, що стосуються організації роботи медичного персоналу, проблем професійного вигорання, емоційного стресу, взаємовідносин між лікарем і пацієнтом, а також якості надання медичних послуг. Він репрезентує соціально-психологічний вимір системи охорони здоров'я та важливість управлінських рішень, спрямованих на підвищення ефективності роботи персоналу.

Зелений кластер пов'язаний переважно з клінічною медициною, епідеміологією, профілактикою захворювань, аналізом ризиків і питаннями медичного страхування. Ключові слова на кшталт «mortality», «health insurance», «controlled study», «major clinical study» свідчать про орієнтацію цього напрямку на науково-доказові методи, статистичний аналіз і державне регулювання діяльності.

Синій кластер відображає стрімке зростання ролі цифрових технологій в охороні здоров'я. Тут домінують такі терміни, як «machine learning», «internet of things», «blockchain», «data privacy», «virtual reality», що свідчить про цифрову трансформацію медицини.

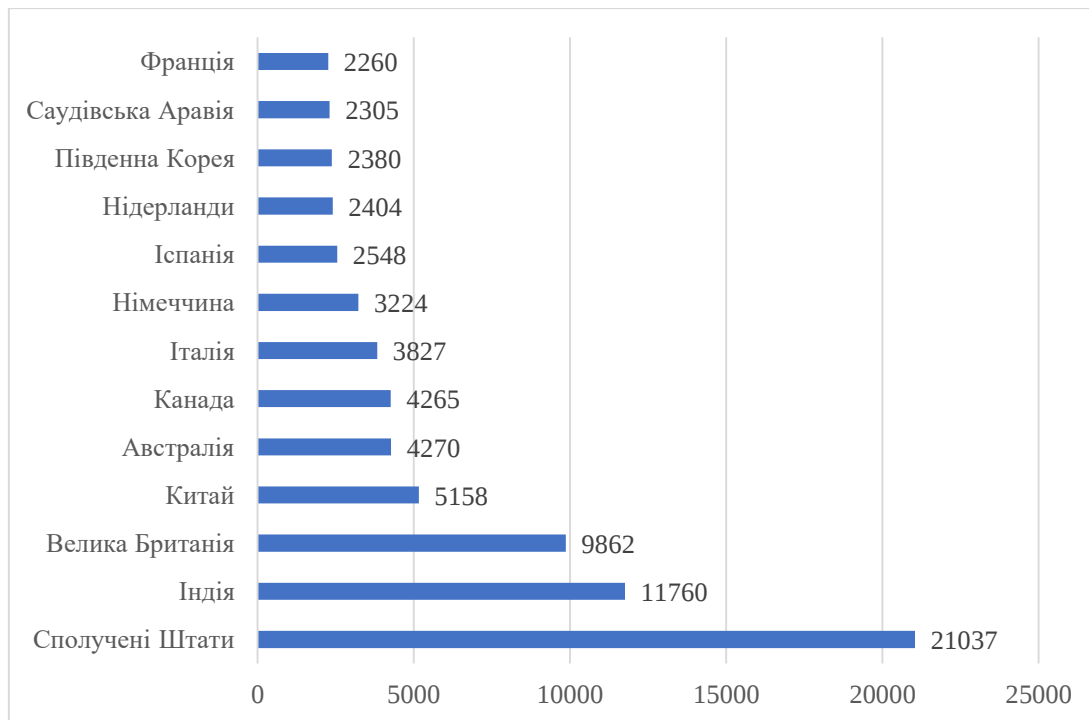
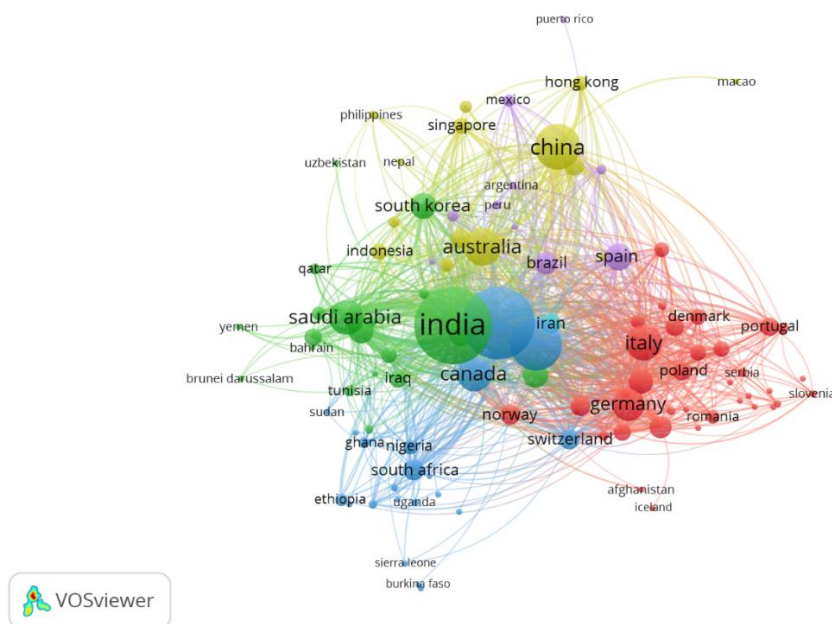


Рис. 3. Розподіл наукових публікацій за ключовими словами «healthcare» за країнами [3]

На рисунку 3 представлено кількісне співвідношення наукових публікацій, присвячених темі «health care», серед провідних країн світу. Дані свідчать, що глобальне лідерство у дослідженнях охорони здоров'я належить **Сполученим Штатам Америки**, на частку яких припадає **понад 21 тисяча документів**. Друге місце посідає **Індія** (11760 документів), що демонструє стрімке зростання наукової активності у сфері охорони здоров'я. **Велика Британія** (9862 публікації) займає третє місце, підтверджуючи роль одного з головних європейських центрів розвитку медичної науки. До групи активних учасників міжнародного наукового процесу належать також **Китай, Австралія, Канада, Італія та Німеччина**, які мають від 3 до 5 тисяч публікацій кожна. Це свідчить про високий рівень академічної співпраці та пріоритетність медичних досліджень у державній політиці цих країн. Водночас держави, як-от **Іспанія, Нідерланди, Південна Корея, Саудівська Аравія та Франція**, демонструють стабільний, хоча й помірний рівень наукової активності.



Джерело: побудовано автором за даними Scopus у VOSviewer

Рис. 4. Мережа співавторства країн у публікаціях за ключовим словом «healthcare» [3]

Мережа міжнародного співробітництва свідчить про високу інтегрованість наукових спільнот у дослідженнях, присвячених проблемам охорони здоров'я (рис. 4). Особливо виокремлюється **Індія**, яка утворює потужний центр співпраці з країнами Азії, Близького Сходу та Африки, тоді як **Китай** має тісні зв'язки з державами Азійсько-Тихоокеанського регіону, зокрема з Гонконгом, Сінгапуром та Південною Кореєю. **Європейський кластер** (Німеччина, Італія, Іспанія, Польща, Португалія) відзначається щільною мережею зв'язків усередині континенту, що свідчить про ефективну координацію європейських досліджень у галузі охорони здоров'я.

Розвинена система співпраці між Азією, Європою та Північною Америкою свідчить про формування **глобальної наукової екосистеми** у сфері охорони здоров'я, в якій обмін досвідом і технологіями відбувається без територіальних обмежень. Для України така структура є показовою, оскільки виявляє потенційні можливості для приєднання до міжнародних консорціумів, участі у міждержавних дослідницьких проєктах та розвитку державної політики, орієнтованої на інноваційне управління системою охорони здоров'я.

Аналіз терміна «*medical assistance*» проводився за запитом **TITLE-ABS-KEY («medical assistance») AND PUBYEAR > 1885 AND PUBYEAR < 2025**, що охоплює весь період розвитку наукових досліджень від кінця XIX століття до сьогодення.

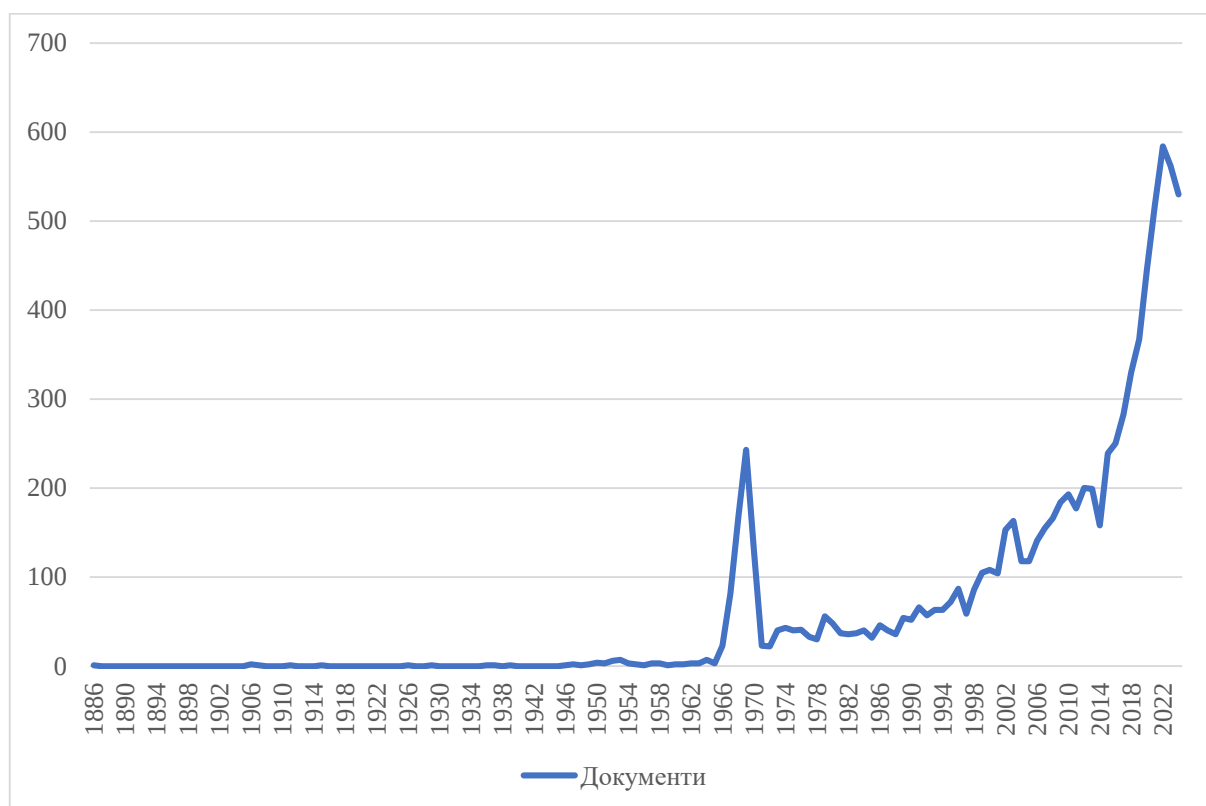
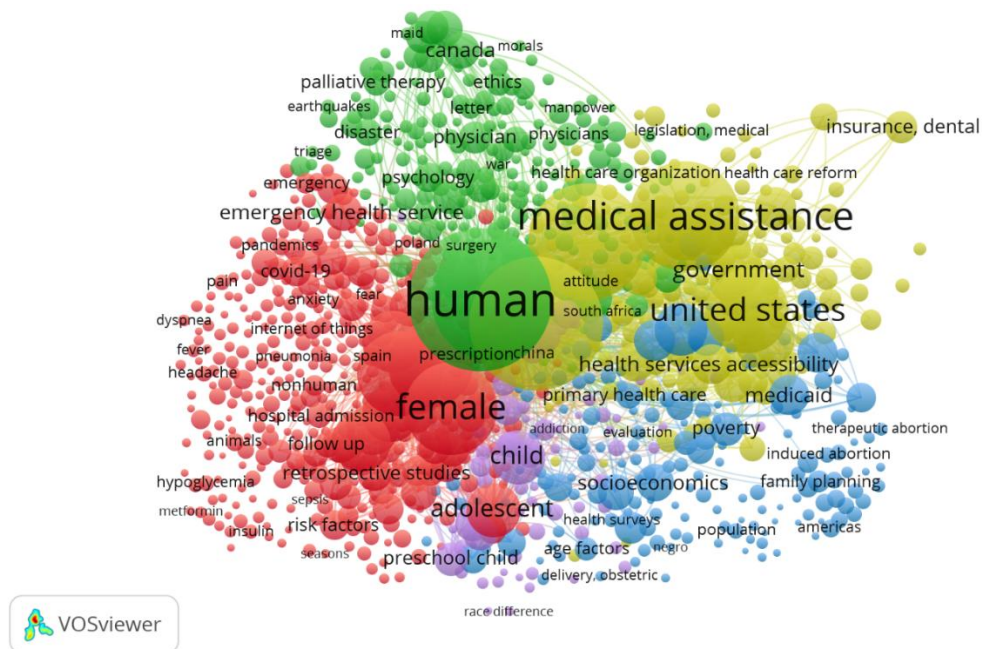


Рис. 5. Динаміка публікацій за ключовими словами «*medical assistance*» у базі Scopus у період 1886–2024 років [2]

Графік на рисунку 5 відображає динаміку наукових досліджень за ключовими словами «*medical assistance*» у період з 1886 до 2024 року включно. На початкових етапах (кінець XIX – перша половина XX століття) кількість публікацій залишалася незначною, що пояснюється обмеженням розвитку системи наукової комунікації та переважно прикладним характером медицини в цей період. Помітний короточасний сплеск публікацій спостерігається у **1960–1970-х роках**, коли у світі активно розвивалися програми міжнародної гуманітарної допомоги та зростала роль Всесвітньої організації охорони здоров'я. Починаючи з **1990-х років**, фіксується поступове зростання кількості наукових публікацій, що корелює з процесами глобалізації та активним обміном досвідом між країнами. Найбільш динамічне зростання спостерігається **після 2010 року**, що зумовлено появою кризових ситуацій гуманітарного, епідеміологічного та військового характеру (зокрема пандемії COVID-19 та регіональних конфліктів), які стимулювали дослідження систем екстреної та міжнародної медичної допомоги.



Джерело: побудовано автором за даними Scopus у VOSviewer

Рис. 6. Основні тематичні кластери в дослідженнях за ключовими словами «medical assistance» [2]

Карта ключових слів (рис. 6) відображає основні напрями наукових досліджень, пов'язаних із поняттям «*medical assistance*», та демонструє міждисциплінарний характер сучасної медичної науки. Найбільший за обсягом **зелений кластер** зосереджує теми, пов'язані з організацією надання медичної допомоги, участю держави («*government*», «*health care organization*», «*health services accessibility*»), а також професійною діяльністю лікарів («*physician*», «*manpower*», «*ethics*»). **Червоний кластер** охоплює ключові слова, що пов'язані з наданням екстреної медичної допомоги, пандемічними загрозами, кризовими ситуаціями та роботою лікарень («*emergency health service*», «*covid-19*», «*pneumonia*», «*hospital admission*»). **Синій і жовтий кластери** висвітлюють соціально-економічні та демографічні аспекти медичної допомоги («*poverty*», «*family planning*», «*health surveys*», «*insurance, dental*», «*legislation medical*»), що вказує на тісний зв'язок між медичними послугами, рівнем життя населення та державною політикою у сфері соціального захисту. Особливе місце займає **термін «human»**, який є центральним вузлом усієї карти, що підкреслює людиноцентричний характер системи медичної допомоги.

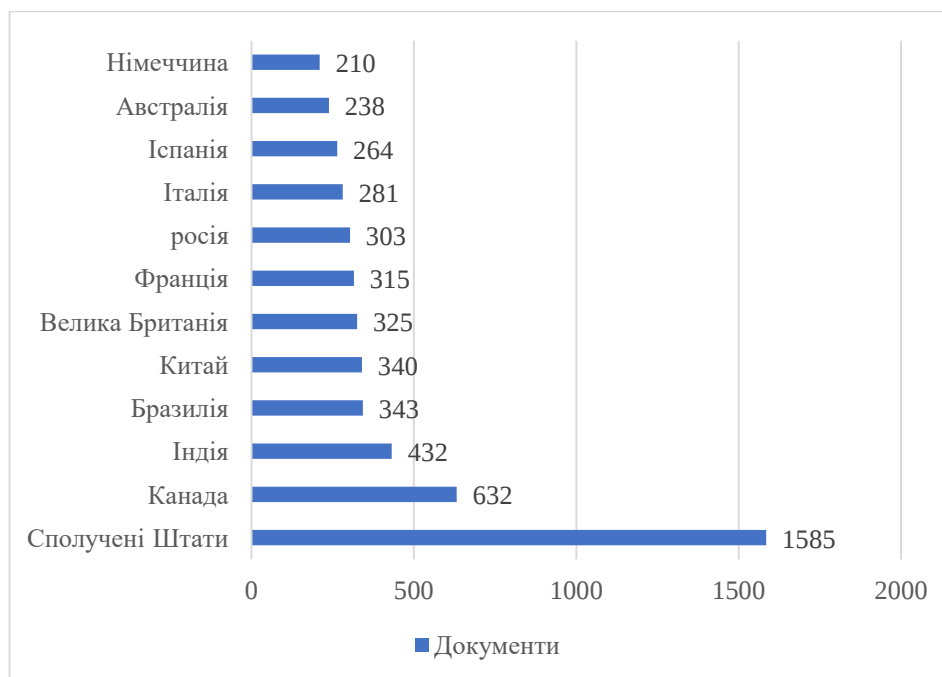
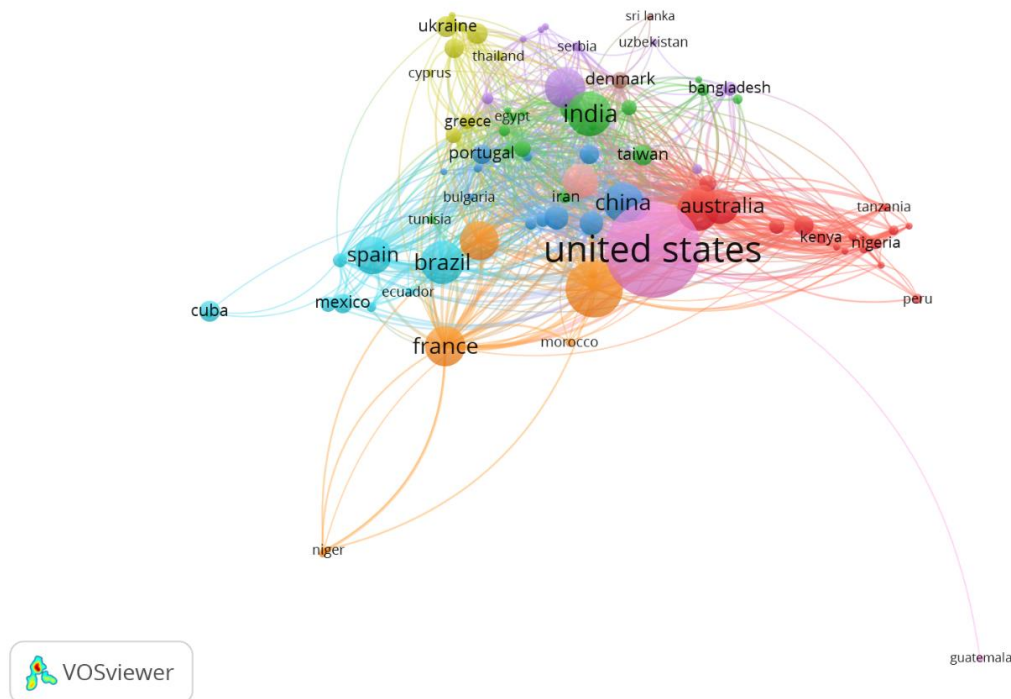


Рис. 7. Розподіл наукових публікацій за ключовими словами «medical assistance» за країнами

Рисунок 7 ілюструє географічну структуру наукових публікацій за ключовими словами «medical assistance», що відображає рівень міжнародної наукової активності у цій сфері. Очевидним лідером є **Сполучені Штати Америки**, на частку яких припадає **понад 1500 публікацій**. Канада посідає друге місце (632 документи). Високі показники також демонструють **Індія, Бразилія, Китай та Велика Британія**, кожна з яких має понад 300 публікацій, що свідчить про активну участь цих країн у глобальному науковому обміні. До групи європейських лідерів входять **Франція, Італія, Іспанія, Німеччина** з показниками від 200 до 320 документів.



Джерело: побудовано автором за даними Scopus у VOSviewer

Рис. 8. Мережа співавторства країн у публікаціях за ключовими словами «medical assistance» [3]

На рисунку 8 відображено мережу міжнародного співробітництва країн у межах наукових публікацій, присвячених темі «*medical assistance*». Центральне місце в мережі займають **Сполучені Штати Америки**, які утворюють потужний осередок міжнародної наукової співпраці з широким спектром партнерів у Європі, Азії, Африці та Латинській Америці. Вагому роль у глобальній мережі відіграють також **Індія, Китай, Австралія, Франція, Бразилія та Іспанія**. Ці країни формують власні регіональні кластери, але водночас підтримують тісні зв'язки зі США та між собою. Європейські держави (Франція, Італія, Іспанія, Португалія, Греція) демонструють **щільну інтеграцію між собою**, що відображає ефективну співпрацю у межах європейських наукових програм. Україна входить до одного з південноєвропейських кластерів, підтримуючи зв'язки з Польщею, Кіпром, Португалією та Грецією. Це свідчить про поступову інтеграцію української науки у міжнародний простір медичних досліджень.

Аналіз терміна «*medical services*» здійснювався за запитом **TITLE-ABS-KEY («medical services») AND PUBYEAR > 1866 AND PUBYEAR < 2025 AND (LIMIT-TO (EXACTKEYWORD, «Medical Services») OR LIMIT-TO (EXACTKEYWORD, «Medical Service»))**, що дозволило дослідити динаміку публікацій за понад 150 років.

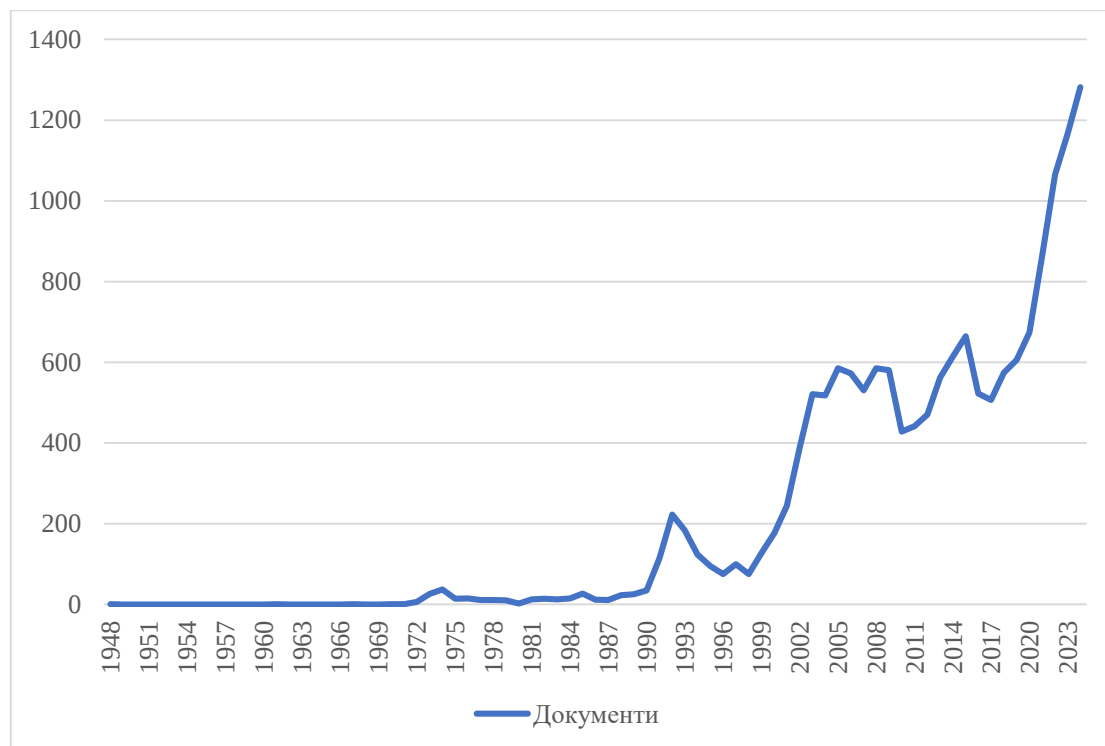
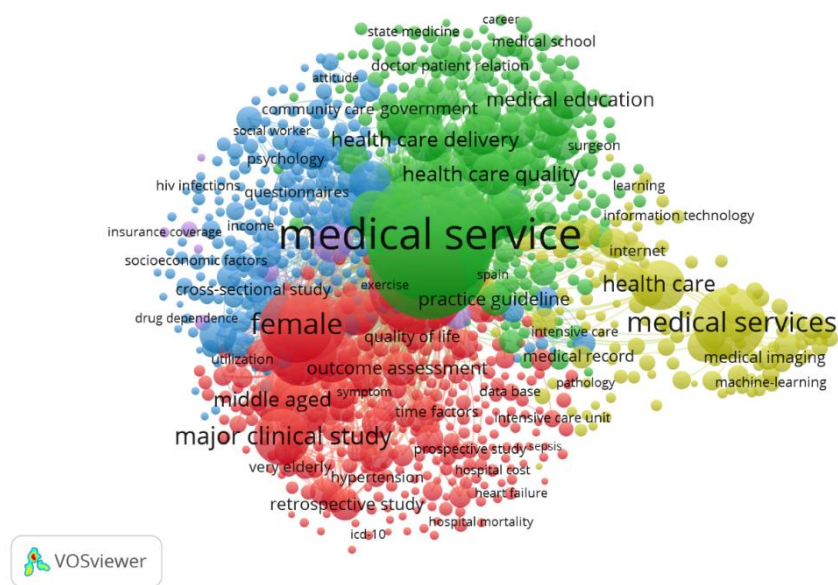


Рис. 9. Динаміка публікацій за ключовими словами «medical services» у базі Scopus у період 1948–2024 років [2]

Графік на рисунку 9 відображає динаміку наукових досліджень за ключовими словами «medical services» у базі Scopus упродовж майже восьми десятиліть. Починаючи з середини XX століття, публікаційна активність залишалася незначною. Перші помітні сплески фіксуються у **1970-х та 1990-х роках**, коли активно розвивалися системи державного медичного страхування, проводилися реформи у сфері охорони здоров'я та створювалися перші міжнародні програми обміну досвідом щодо організації медичних послуг. Після 2000 року спостерігається **стійке зростання кількості наукових публікацій**. Особливо різке підвищення активності відбулося після **2015 року**. Пік публікацій припадає на **2022–2024 роки**, що корелює з глобальними наслідками пандемії COVID-19, реформуванням систем охорони здоров'я та посиленням ролі медичних послуг у національній безпеці держав. Ця тенденція демонструє зростаюче усвідомлення того, що ефективна система надання медичних послуг є не лише медичною, а й **управлінською категорією**, яка потребує стратегічного регулювання з боку держави.



Джерело: побудовано автором за даними Scopus у VOSviewer

Рис. 10. Ключові тематичні кластери у публікаціях за ключовими словами «medical services» [3]

Згідно з даними на рисунку 10, найбільший **зелений кластер** об'єднує ключові слова, пов'язані з управлінням системою охорони здоров'я, якістю медичних послуг і професійною освітою медичного персоналу («health care delivery», «health care quality», «medical education», «government»). **Червоний кластер** зосереджений на клінічних дослідженнях і питаннях медичної практики («major clinical study», «outcome assessment», «retrospective study», «hypertension», «heart failure»), що свідчить про тісний зв'язок між практичною медициною і дослідницькою діяльністю. **Синій кластер** охоплює соціально-економічні аспекти надання медичних послуг («socioeconomic factors», «income», «insurance coverage», «community care», «psychology»). **Жовтий кластер** представляє технологічний напрям («machine learning», «medical imaging», «information technology»).

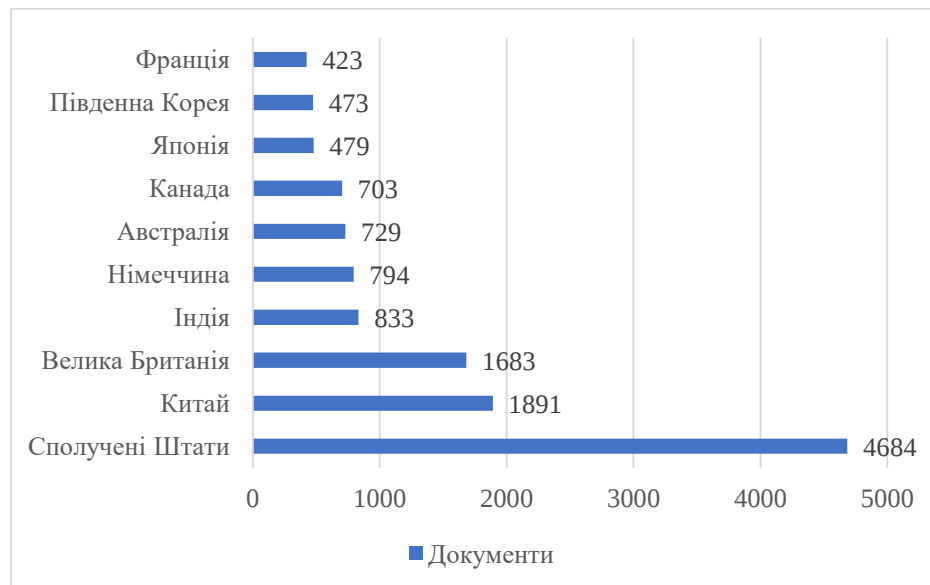
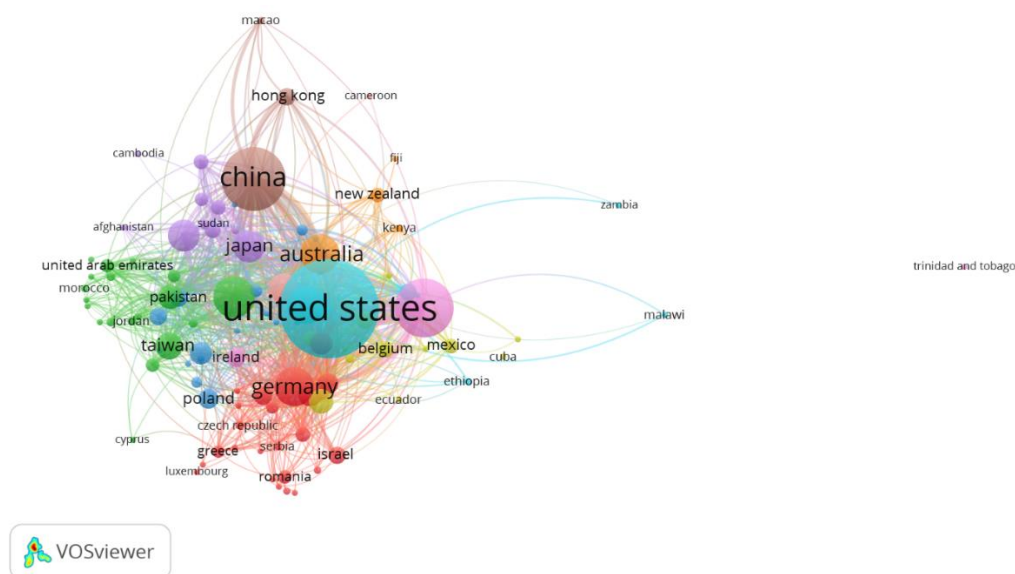


Рис. 11. Розподіл наукових публікацій за ключовими словами «medical services» за країнами

Рисунок 11 демонструє провідні країни світу за кількістю публікацій, присвячених темі «medical services», що дозволяє оцінити географію наукової активності у сфері медичних послуг. Лідером є **Сполучені Штати Америки**, на які припадає **понад 4600 публікацій**, що майже втричі перевищує показники найближчих конкурентів. На другому та третьому місцях перебувають **Китай** (1891 публікація) і **Велика Британія** (1683 публікації). До першої десятки також увійшли **Індія**, **Німеччина**, **Австралія**, **Канада**, **Японія**, **Південна Корея** та **Франція**, які мають від 400 до 830 документів. Їх наукова діяльність зосереджена переважно на питаннях управління якістю медичних послуг, медичної освіти, оцінювання ефективності клінічних процедур і соціально-економічних аспектів охорони здоров'я.



Джерело: побудовано автором за даними Scopus у VOSviewer

Рис. 12. Мережа співавторства країн у публікаціях за ключовими словами «medical services» [3]

Рисунок 12 свідчить, що головними центрами глобальної наукової активності є **Сполучені Штати Америки, Китай, Німеччина, Австралія та Японія**, які формують ядро світової мережі. Саме навколо них згруповано більшість країн-учасниць, що активно співпрацюють у галузі медичних послуг. **США** займають центральну позицію в мережі, маючи найрозвиненішу систему міжнародних наукових зв'язків, зокрема з країнами Європи, Азії, Південної Америки та Океанії. Це свідчить про провідну роль Сполучених Штатів у глобальній координації досліджень з питань якості, організації та ефективності медичних послуг. **Китай і Японія** утворюють потужні азійські кластери, що активно взаємодіють з Австралією, Індією, Південною Кореєю та низкою країн Південно-Східної Азії. **Європейські кластери**, представлені Німеччиною, Польщею, Італією, Ірландією, Ізраїлем і Чехією, характеризується високою інтенсивністю внутрішньоєвропейських зв'язків, що свідчить про скоординовану політику ЄС у сфері досліджень медичних послуг. Окремі зв'язки з країнами Африки (Малаві, Кенія, Замбія) та Латинської Америки (Мексика, Куба, Еквадор) демонструють поширення міжнародних партнерств на країни, що розвиваються.

Аналіз терміна «*public health*» проведено за запитом **TITLE-ABS-KEY («public health») AND PUBYEAR > 1838 AND PUBYEAR < 2025 AND (LIMIT-TO (EXACTKEYWORD, «Public Health»))**, що охоплює період становлення та розвитку наукових підходів до вивчення суспільного здоров'я у глобальному вимірі.

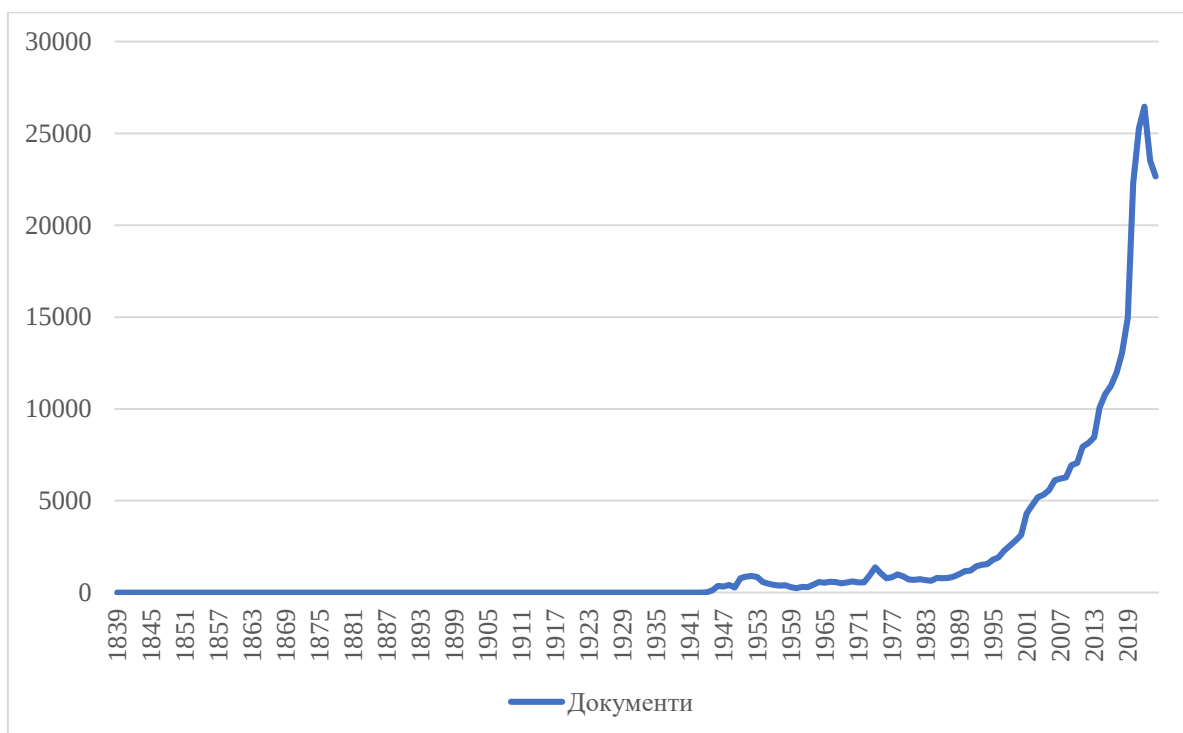
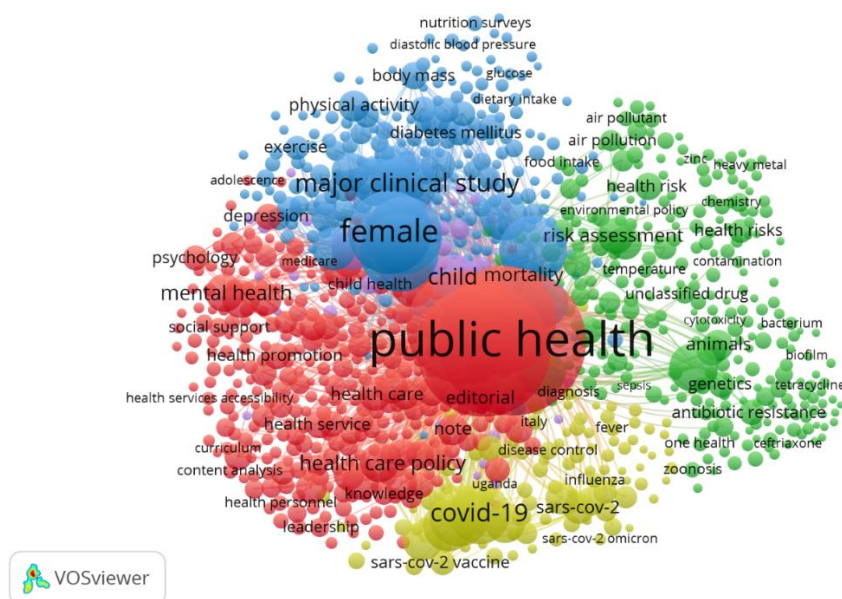


Рис. 13. Динаміка публікацій за ключовими словами «*public health*» у базі Scopus у період 1839–2024 років [2]

На графіку (рис. 13) представлена динаміка публікацій за ключовими словами «*public health*» у базі Scopus у період з 1839 по 2024 рік включно. Початковий період (1839–1940) характеризується поодинокими публікаціями, що відображає зародження науки про громадське здоров'я як складової суспільного добробуту. У цей час домінували медико-гігієнічні дослідження, спрямовані на боротьбу з інфекційними захворюваннями та покращення санітарних умов життя. Поступове зростання публікацій після **Другої світової війни** пов'язане з розвитком державних систем охорони здоров'я, формуванням міжнародних організацій та початком системного моніторингу епідеміологічної ситуації. Особливо швидкий приріст наукових робіт спостерігається після **1980-х років**, коли громадське здоров'я почало розглядатися не лише як медична, а як **соціально-економічна та політична категорія**, що вимагає державного регулювання. Найбільш стрімке зростання фіксується у період **після 2000 року**. Пік наукової активності спостерігається **після 2020 року**, що безпосередньо пов'язано з пандемією COVID-19, яка стимулювала безпрецедентну кількість досліджень у сфері епідеміології, біобезпеки, кризового менеджменту та державного управління у сфері охорони здоров'я.



Джерело: побудовано автором за даними Scopus у VOSviewer

Рис. 14. Ключові тематичні кластери у публікаціях за ключовими словами «public health» [3]

Карта ключових слів (рис. 14) відображає багатовимірну структуру сучасних досліджень у сфері «public health» і демонструє основні напрями розвитку науки громадського здоров'я. **Червоний кластер** охоплює питання політики охорони здоров'я, психічного благополуччя, соціальної підтримки, професійної діяльності медичного персоналу та просування здорового способу життя («mental health», «health promotion», «health care policy», «leadership»). **Синій кластер** представлений такими термінами: «major clinical study», «child health», «nutrition», «diabetes mellitus», «physical activity». **Зелений кластер** орієнтований на оцінку ризиків і впливу довкілля на здоров'я («air pollution», «antibiotic resistance», «environmental policy», «genetics», «zoonosis»). **Жовтий кластер** виразно пов'язаний із дослідженням пандемій («COVID-19», «SARS-CoV-2», «vaccine»), що підтверджує суттєве розширення досліджень у період після 2020 року, коли пандемія стала каталізатором розвитку науки громадського здоров'я.

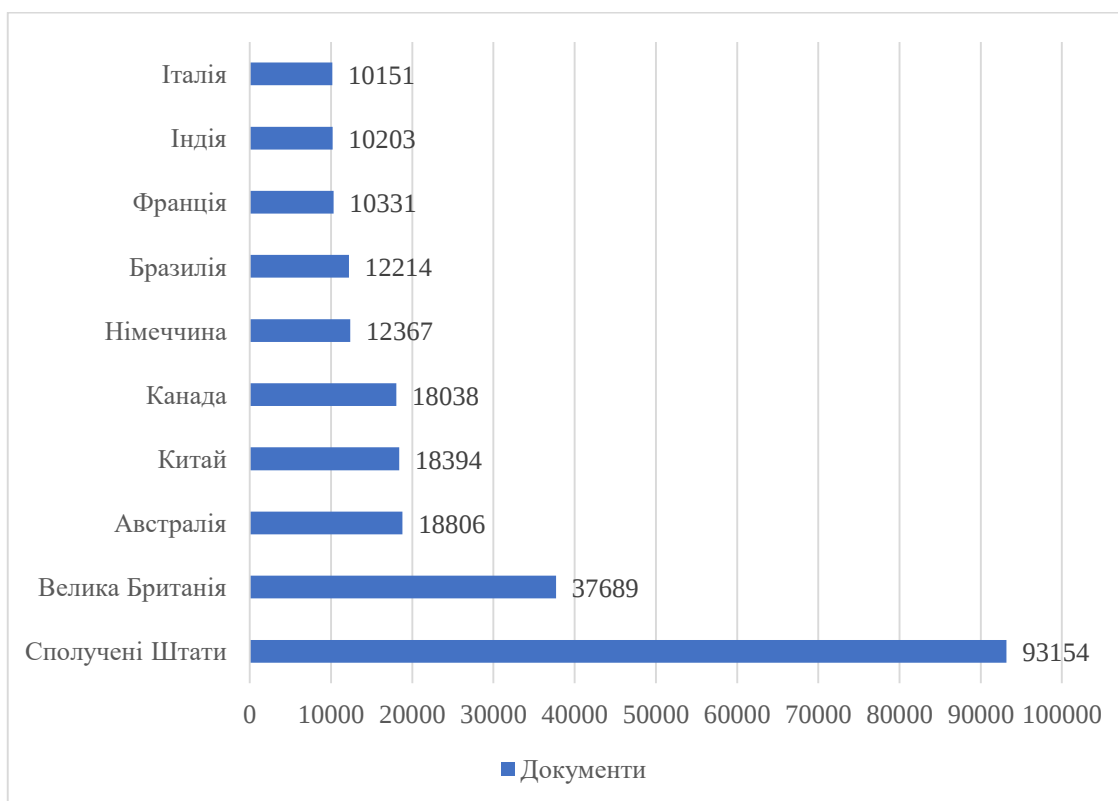
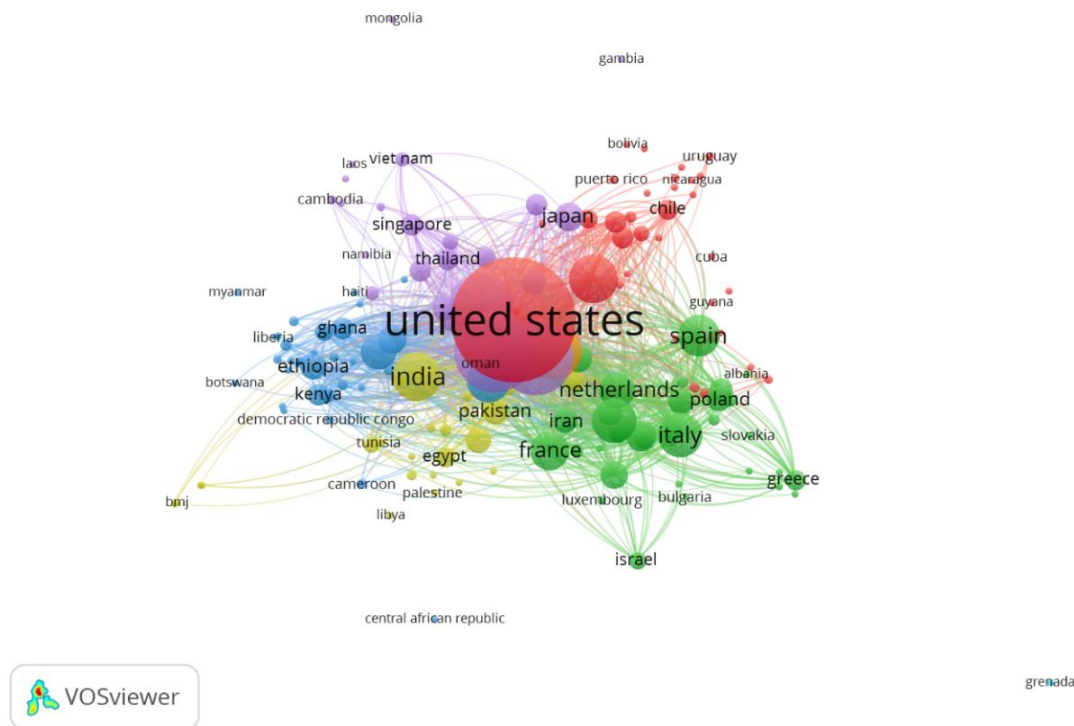


Рис. 15. Розподіл наукових публікацій за ключовими словами «public health» за країнами

Графік демонструє розподіл наукових публікацій за темою «*public health*» серед провідних країн світу. Беззаперечним лідером є **Сполучені Штати Америки**, на які припадає понад **93 тисячі публікацій**, що становить майже половину всього світового наукового доробку з цього напрямку. **Велика Британія** займає друге місце з-понад **37 тисячами публікацій**, що свідчить про високий рівень розвитку академічних програм, державної підтримки галузі охорони здоров'я та міждисциплінарних досліджень. Високі показники мають також **Австралія (18,8 тис.)**, **Китай (18,4 тис.)** і **Канада (18 тис.)**, що демонструє активну участь англomовних і азійських країн у міжнародному науковому обміні. До групи країн із середнім рівнем публікаційної активності належать **Німеччина (12,4 тис.)**, **Бразилія (12,2 тис.)**, **Франція (10,3 тис.)**, **Індія (10,2 тис.)** та **Італія (10,1 тис.)**.



Джерело: побудовано автором за даними Scopus у VOSviewer

Рис. 16. Мережа співавторства країн у публікаціях за ключовими словами «*public health*» [2]

Візуалізація (рис. 16) демонструє глобальну структуру наукового співробітництва між країнами у сфері «*public health*». Центральне місце у мережі посідають Сполучені Штати Америки, що є головним комунікаційним вузлом, що об'єднує дослідження країн Європи, Азії, Африки та Латинської Америки. США мають найширше коло міжнародних партнерів, що підтверджує їх роль у формуванні глобальної політики громадського здоров'я, координації міжнародних програм та фінансуванні наукових ініціатив. Високу активність у співпраці демонструють також Велика Британія, Нідерланди, Італія, Франція, Іспанія, Японія та Індія, які формують потужні регіональні кластери.

Зокрема, європейський кластер (позначений зеленим кольором) характеризується щільними зв'язками між країнами ЄС, що свідчить про ефективну реалізацію спільних наукових програм у межах європейського дослідницького простору. Азійський кластер, представлений Китаєм, Індією, Японією, Таїландом, Сінгапуром, демонструє швидке зростання наукової активності, орієнтованої на питання профілактики та епідеміологічного моніторингу. Натомість **африканські країни** (Кенія, Ефіопія, Гана, Камерун) формують периферійні, але стабільні зв'язки з глобальними центрами, що відображає процес поступового розширення міжнародної наукової співпраці на регіони, які розвиваються.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Проведений бібліометричний аналіз термінів «*health care*», «*medical assistance*», «*medical services*» та «*public health*» засвідчив стале зростання наукової активності. Найбільш динамічний розвиток спостерігається після 2010 року, що відображає інтеграцію медичних, соціальних і управлінських підходів до формування політики охорони здоров'я в національному та міжнародному вимірах.

Особливо помітне посилення інтересу після 2020 року, коли наукові дослідження все частіше зосереджуються на питаннях державного регулювання, профілактики захворювань і стійкості медичних систем. Найвищу публікаційну активність демонструють США, Велика Британія, Китай, Індія, Канада та

Австралія, які формують ядро міжнародного наукового співробітництва та задають провідні напрями досліджень. Європейські країни утворюють щільну мережу партнерств, тоді як держави Азії та Латинської Америки активно нарощують свій науковий потенціал. Отримані результати підтверджують, що охорона здоров'я нині розглядається як багаторівнева соціально-управлінська.

Список використаної літератури:

1. State of Health in the EU: Companion Report 2023 / European Commission. – Luxembourg : Publications Office of the European Union, 2023. – 184 p.
2. Health at a Glance: Europe 2024 / Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). – Paris : OECD Publishing, 2024. DOI: 10.1787/health_glance_eur-2024-en.
3. Scopus Content Coverage Guide / Scopus. – 2025 [Electronic resource]. – Access mode : <https://www.elsevier.com/solutions/scopus>.
4. VOSviewer – Visualizing scientific landscapes. – 2025 [Electronic resource]. – Access mode : <https://www.vosviewer.com/>.
5. Coronavirus (COVID-19) Dashboard / World Health Organization (WHO). – Geneva : WHO, 2024 [Electronic resource]. – Access mode : <https://covid19.who.int>.
6. Global Health Expenditure Database / World Health Organization (WHO). – Geneva : WHO, 2024 [Electronic resource]. – Access mode : <https://apps.who.int/nha/database>.
7. Health Systems Resilience Toolkit: Building Health Systems Resilience in the Context of COVID-19 and Beyond / World Health Organization (WHO). – Geneva : WHO, 2023. – 96 p.

References:

1. European Commission (2023), *State of Health in the EU: Companion Report 2023*, Publications Office of the European Union, Luxembourg, 184 p.
2. Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) (2024), *Health at a Glance: Europe 2024*, OECD Publishing, Paris, doi: 10.1787/health_glance_eur-2024-en.
3. «Scopus Content Coverage Guide» (2025), *Scopus*, [Online], available at: <https://www.elsevier.com/solutions/scopus>
4. *VOSviewer – Visualizing scientific landscapes* (2025), [Online], available at: <https://www.vosviewer.com/>
5. World Health Organization (WHO) (2024), *Coronavirus (COVID-19) Dashboard*, WHO, Geneva, [Online], available at: <https://covid19.who.int>
6. World Health Organization (WHO) (2024), *Global Health Expenditure Database*, WHO, Geneva, [Online], available at: <https://apps.who.int/nha/database>
7. World Health Organization (WHO) (2023), *Health Systems Resilience Toolkit: Building Health Systems Resilience in the Context of COVID-19 and Beyond*, WHO, Geneva, 96 p.

Андрєєв Євгеній Володимирович – кандидат медичних наук, доцент кафедри сучасних технологій медичної діагностики та лікування Національного медичного університету імені О.О. Богомольця.

<https://orcid.org/0000-0002-0727-8166>.

Наукові інтереси:

– організаційне забезпечення державного управління сферою медичного туризму.

Andrieiev I.V.

Publication activity on the problems of state policy of integrating the national healthcare system into the European medical space

The bibliometric analysis of the terms «health care», «medical assistance», «medical services», and «public health» indicates a significant increase in publication activity, driven by the development of international scientific cooperation, the digitalization of medicine, and current challenges in the field of public health. A particularly notable surge in interest has been observed since 2020, as scientific research increasingly focuses on issues of state regulation, disease prevention, and the resilience of health systems. The United States, the United Kingdom, China, India, Canada, and Australia demonstrate the highest publication activity, forming the core of international scientific cooperation and setting the leading directions of research. European countries create a dense network of partnerships, while Asian and Latin American states are actively strengthening their scientific potential. The obtained results confirm that health care is currently viewed as a multilevel socio-managerial system.

Keywords: public health policy; integration into the European medical space; bibliometric analysis; health care; medical care; medical services; public health.

Стаття надійшла до редакції 17.04.2025.