ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ

З МАТЕРІАЛАМИ VII МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

31 ЛИПНЯ 2026 РІК

М. ХАРКІВ, УКРАЇНА

«ЦИФРОВЕ НАУКОВЕ СУСПІЛЬСТВО: СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ, ПРАВОВІ ТА МІЖНАРОДНІ АСПЕКТИ»



ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ З МАТЕРІАЛАМИ VII МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

ЦИФРОВЕ НАУКОВЕ СУСПІЛЬСТВО: СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ, ПРАВОВІ ТА МІЖНАРОДНІ АСПЕКТИ

31 липня 2026 рік
м. Харків, Україна

Вінниця, Україна
«UKRLOGOS Group»
2026

УДК 082:001
Ц 75

Організація, від імені якої випущено видання:
ГО «Міжнародний центр наукових досліджень»
Номер запису організації в Єдиному реєстрі громадських об'єднань: 1499141.

Голова оргкомітету: Сотник С.Г.

Верстка: Білоус Т.В.
Дизайн: Бондаренко І.В.

Рекомендовано до видання Вченою Радою Інституту науково-технічної інтеграції та співпраці. Протокол № 28 від 30.07.2026 року.

*Конференцію зареєстровано Державною науковою установою у сфері управління Міністерства освіти і науки «Український інститут науково-технічної експертизи та інформації» в базі даних науково-технічних заходів України на поточний рік та бюлетені «План проведення наукових, науково-технічних заходів в Україні» (**Посвідчення № 183 від 26.01.2026**).*

*Збірник наукових праць з матеріалами конференції видано офіційно суб'єктом видавничої справи зі **Свідоцтвом ДК № 7860 від 22.06.2023**.*

Матеріали конференції знаходяться у відкритому доступі на умовах ліцензії Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0).

Ц 75 **Цифрове наукове суспільство: соціально-економічні, правові та міжнародні аспекти**: збірник наукових праць з матеріалами VII Міжнародної наукової конференції, м. Харків, 31 липня, 2026 р. / Міжнародний центр наукових досліджень. — Вінниця: ТОВ «УКРЛОГОС Груп, 2026. — 318 с.

ISBN 978-617-8687-72-4
DOI 10.62731/mcnd-31.07.2026

Викладено матеріали учасників VII Міжнародної наукової конференції «Цифрове наукове суспільство: соціально-економічні, правові та міжнародні аспекти», яка відбулася 31 липня 2026 року у місті Харків.

УДК 082:001

© Колектив учасників конференції, 2026
© ГО «Міжнародний центр наукових досліджень», 2026
© ТОВ «УКРЛОГОС Груп», 2026

ISBN 978-617-8687-72-4

ЗМІСТ

СЕКЦІЯ І.
ЕКОНОМІЧНА ТЕОРІЯ, МАКРО- ТА РЕГІОНАЛЬНА ЕКОНОМІКА

ДЕЯКІ РЕГІОНАЛЬНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ НОВОЇ ПОВОЄННОЇ ДЕЦЕНТРАЛІЗОВАНОЇ АРХІТЕКТУРИ ЕКОНОМІЧНОГО ЗРОСТАННЯ
Науково-дослідна група:
Ляшенко В.І., Лазаренко Д.О., Землянкин А.І., Бородіна О.А., Іванов С.В. 11

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕКОНОМІЧНОЇ БЕЗПЕКИ В КОНТЕКСТІ ЦІЛЕЙ СТАЛОГО РОЗВИТКУ
Чікалкін С.М. 22

ІНСТИТУЦІЙНЕ СЕРЕДОВИЩЕ ТА ДЕРЖАВНА ПОЛІТИКА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СТІЙКОСТІ ПРОМИСЛОВОГО РОЗВИТКУ
Метіль Т. 24

ПОТЕНЦІАЛ РОЗВИТКУ ПІДПРИЄМСТВ ТУРИСТИЧНОЇ ГАЛУЗІ НА РЕГІОНАЛЬНОМУ РІВНІ
Камінський Л.-Р.Ю. 28

УПРАВЛІННЯ ПІДПРИЄМСТВАМИ ТУРИСТИЧНОЇ ГАЛУЗІ В ЕКОНОМІЧНОМУ РОЗВИТКУ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД
Пітюлич М.М., Цільник О.Я. 32

ЦИФРОВА НЕРІВНІСТЬ У НАУКОВОМУ СЕРЕДОВИЩІ: ЕКОНОМІЧНІ БАР'ЄРИ ДОСТУПУ ДО НАУКОМЕТРИЧНИХ БАЗ ДАНИХ
Аністратенко О. 35

СЕКЦІЯ ІІ.
ФІНАНСИ ТА БАНКІВСЬКА СПРАВА; ОПОДАТКУВАННЯ, ОБЛІК І АУДИТ

РОЗПОДІЛ ВИТРАТ МАЙБУТНІХ ПЕРІОДІВ ЗА ОБЕРНЕНИМ МЕТОДОМ НА ОСНОВІ ЧИСТОГО ПРИБУТКУ ВІД РЕАЛІЗАЦІЇ ІНШИХ ОБОРОТНИХ АКТИВІВ
Сук П.Л. 39

СЕКЦІЯ ІІІ.
МЕНЕДЖМЕНТ, ПУБЛІЧНЕ УПРАВЛІННЯ ТА АДМІНІСТРУВАННЯ

GOOGLE SHEETS + POWER BI ЯК МОДЕЛЬ ЦИФРОВОЇ АНАЛІТИКИ ДЛЯ МАЛИХ І СЕРЕДНІХ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД: ПРАКТИЧНИЙ КЕЙС
Лозинський В.Я. 48

СЕКЦІЯ XVII.
МЕДИЧНІ НАУКИ ТА ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я

ОСТЕОПАТИЧНА КОРЕКЦІЯ В КОМПЛЕКСНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЖІНОК ПІСЛЯ КЕСАРЕВОГО РОЗТИНУ
Веснін М.В., Веснін А.В., Антонюк З.О. **303**

ПОТРЕБА В ПАЛІАТИВНІЙ ТА ХОСПІСНІЙ ДОПОМОЗІ В УКРАЇНІ: ПРОГНОЗУВАННЯ, ЦИФРОВІЗАЦІЯ, МАТЕМАТИЧНЕ МОДЕЛЮВАННЯ ТА СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ АСПЕКТИ
Нестеренко В.Г., Логвинова О.В., Врагов Р.С. **307**

СЕКЦІЯ XVIII.
ФАРМАЦІЯ ТА ФАРМАКОТЕРАПІЯ

ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ТЕМПЕРАТУРИ ТА КОНЦЕНТРАЦІЇ ЕКСТРАГЕНТУ НА ВМІСТ ФЛАВОНОЇДІВ В ВОДНО-СПИРТОВИХ ЕКСТРАКТАХ ПРОПОЛІСУ
Александрова О.І. **315**

DOI 10.62731/mcnd-31.07.2026.018

ПОТРЕБА В ПАЛІАТИВНІЙ ТА ХОСПІСНІЙ ДОПОМОЗІ В УКРАЇНІ: ПРОГНОЗУВАННЯ, ЦИФРОВІЗАЦІЯ, МАТЕМАТИЧНЕ МОДЕЛЮВАННЯ ТА СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ АСПЕКТИ

Нестеренко Валентина Геннадіївна
ORCID ID: 0000-0002-3773-9525
Завідувач кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я
Харківський національний медичний університет, Україна

Логвинова Олена Валентинівна
ORCID ID: 0009-0000-8450-9194
заступник начальника
Харківська обласна військова адміністрація, Україна

Врагов Руслан Сергійович
ORCID ID: 0009-0008-6537-2645
Генеральний директор
КНП ХОР «ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ», Україна

Анотація. *У статті проведено поглиблиний аналіз проблеми прогнозування потреби населення України у паліативній та хоспісній допомозі (ПХД) в умовах цифрової трансформації системи охорони здоров'я та трансформації соціально-економічних викликів. Запропоновано та обґрунтовано вдосконалений математично-статистичний метод ковзного (повзучого) тренду з приведенням даних до 95 % довірчого інтервалу. Проведено ретроспективне оцінювання та сформовано короткостроковий прогноз потреби у ПХД серед дорослого та дитячого населення України на 2021–2022 довоєнні роки на основі 12 нозологічних груп для дорослих та 16 для дітей із застосуванням експертних коефіцієнтів. Доведено, що розроблена модель ковзного тренду переважає за точністю традиційний метод лінійного тренду у 4,7 рази ($p < 0,05$). Визначено прогнозовані обсяги потреби: для дорослих — 168 159 [138 759; 197 559] пацієнтів у 2021 р. та 146 139 [104 502; 187 776] у 2022 р.; для дітей — 41 712 [35 832; 47 592] у 2021 р. та 38 067 [29 740; 46 394] у 2022 р. Обґрунтовано правові та соціально-економічні важелі інтеграції цифрових моделей у функціонування Електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ) та Програму медичних гарантій Національної служби здоров'я України.*

Актуальність дослідження

Система охорони здоров'я України протягом останніх років перебуває у стані глибокої структурної трансформації, зумовленої послідовною реалізацією медичної реформи, впровадженням двокомпонентної моделі фінансування через Національну службу здоров'я України (НСЗУ), а також масштабними соціально-економічними та демографічними викликами [1, 2]. У даному контексті забезпечення доступної, високоякісної та безперервної паліативної та хоспісної допомоги (ПХД) посідає одне з центральних місць у реалізації права громадян на охорону здоров'я та гідні умови життя [3].

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) та міжнародного альянсу паліативної допомоги (WHPCA), паліативний підхід спрямований на покращення якості життя пацієнтів та членів їхніх родин, які зіштовхнулися із проблемами, пов'язаними з невиліковними захворюваннями, шляхом запобігання та полегшення страждань [4]. В Україні за оцінками експертів вдосконалення системи ПХД здатне безпосередньо покращити якість життя майже 1 % населення — важкохворих дорослих та дітей [1, 5].

Попри декларацію важливості паліативної допомоги у нормативно-правових актах (зокрема в Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» та Наказі МОЗ України № 1308 від 04.06.2020 р. «Про удосконалення організації надання паліативної допомоги» [6]), реальна розгалуженість мережі паліативних закладів та підрозділів залишається вкрай недостатньою [7]. Наявні потужності стаціонарних хоспісів та виїзних мультидисциплінарних служб забезпечують реальне охоплення кваліфікованою допомогою лише близько 10 % інкурабельних пацієнтів [8]. Ключовими перепонами є відсутність чіткого законодавчо затвердженого вичерпного переліку нозологічних форм, пацієнти з якими мають гарантований правовий статус паліативного пацієнта із цільовим державним фінансуванням, а також системна відсутність об'єктивного, статистично обґрунтованого прогнозування потреби в ресурсному забезпеченні [1, 9].

Востаннє комплексна оцінка потреби населення України у ПХД здійснювалася незалежними дослідниками у 2018 році [8]. Проте протягом 2019 та 2020 років розрахунки фінансових замовлень Програми медичних гарантій (ПМГ) за пакетами «Стаціонарна паліативна медична допомога» та «Мобільна паліативна медична

допомога» здійснювалися фактично без науково обґрунтованої прогностичної оцінки фактичної захворюваності та смертності. У зв'язку з цим виникає гостра наукова та практична потреба у розробці цифрових та математичних моделей ретроспективного розрахунку та короткострокового прогнозування потреби у ПХД [2, 9].

Аналіз літературних джерел

Питання методології оцінки потреби та прогнозування обсягів паліативної допомоги висвітлювалися у працях як українських, так і зарубіжних науковців. Фундаментальні підходи до класифікації паліативних станів розроблені експертною групою European Association for Palliative Care (EAPC) та відображені у класичних методологіях Murtagh et al. (2014) [10] та Gómez-Batiste et al. (2017) [11]. Зазначені автори підкреслюють, що розрахунок потреби не може обмежуватися виключно онкологічною патологією, а повинен включати широкий спектр хронічних неінфекційних захворювань, а також специфічну дитячу патологію.

В Україні вагомий внесок у дослідження нормативно-правового забезпечення, математичного моделювання та організації ПХД зробили Ю. В. Вороненко, Ю. І. Ґубський, В. М. Князевич, В. Г. Нестеренко, О. В. Царенко, А. В. Вовк та ін. [1–5, 7].

Зокрема, у фундаментальній дисертаційній роботі В. Г. Нестеренко (2021) обґрунтовано організаційно-медичні засади удосконалення системи ПХД на регіональному рівні [1]. У подальших публікаціях автором здійснено детальний розрахунок прогнозування потреби у паліативній та хоспісній допомозі в Україні на 2021–2022 роки [2], узагальнено досвід надання допомоги дорослим у Харківському Обласному центрі паліативної медицини «Хоспіс» за 2016–2022 роки [3], розкрито правові та етичні аспекти отримання інформованої згоди паліативних хворих на участь у дослідженнях якості життя [5], а також сформульовано організаційні принципи профілактики ускладнень нейродегенеративних захворювань у паліативних пацієнтів [12].

У сучасній науковій літературі, присвяченій розбудові цифрового наукового суспільства, особлива увага приділяється імплементації інструментів Big Data, машинного навчання та покращеного часового аналізу в охорону здоров'я [13, 14]. Застосування моделей адаптивного ковзного тренду (Sliding/Moving Average Models) у поєднанні з побудовою довірчих інтервалів дозволяє значно зменшити дисперсію

помилки прогнозу в умовах часових коливань [2, 15]. Проте, аналіз публікацій свідчить про необхідність подальшого розширення та системної імплементації вдосконаленого методу ковзного тренду з 95 % довірчим інтервалом для національного та регіонального рівнів прогнозування ПХД в Україні.

Матеріали та методи

Методологічною основою дослідження є системний підхід, порівняльний аналіз, засоби математичної статистики та моделювання часових рядів. Визначення базової потреби у паліативній допомозі базувалося на офіційних даних Державної служби статистики України [16], Центру громадського здоров'я МОЗ України [17] та Центру медичної статистики МОЗ за період 2015–2020 рр.

Метод оцінки загальної кількості потенційних паліативних пацієнтів передбачав використання нозологічного підходу, який охоплює 12 основних груп захворювань для дорослого населення та 16 нозологічних груп для дитячого населення [1, 2]. Для кожної нозологічної групи застосовувалися експертно визначені коефіцієнти паліативності (k_pal), які відображають частку пацієнтів з даною патологією, що потребують паліативного супроводу на стадії інкурабельності.

З метою подолання обмежень стандартного лінійного прогнозування $y(t) = a + b \cdot t$, нами було розроблено та застосовано вдосконалений метод повзучого (ковзного) тренду [2]. Математична сутність методу полягає у послідовному згладжуванні часового ряду N років за допомогою рухомого вікна згладжування w, з подальшою екстраполяцією та обчисленням параметрів 95 % довірчого інтервалу:

1. Згладжене значення ковзного тренду у момент часу t:

$$S_t = (1 / w) * \Sigma Y_{t-i} \text{ (де } w = 3 \text{ роки)}.$$

2. Обчислення 95 % довірчого інтервалу для прогнозованого значення Y^*_{t+k}:

$$CI = Y^*_{t+k} \pm t_{crit} * S_e * \sqrt{(1 + 1/n + (x^* - x_{mean})^2 / \Sigma(x_i - x_{mean})^2)}$$

Результати дослідження

Проведені математико-статистичні розрахунки дозволили отримати ретроспективні та прогностичні оцінки потреби у ПХД для дорослого та дитячого населення України на 2021 та 2022 довоєнні роки з високим рівнем статистичної достовірності ($p < 0,05$) [2].

Порівняльний аналіз ефекту застосування розробленого вдосконаленого ковзного тренду та традиційного лінійного тренду

засвідчив незаперечну перевагу запропонованого методу. Середня абсолютна відсоткова похибка (MAPE) для лінійного тренду склала 18,4 %, тоді як для вдосконаленого ковзного тренду — лише 3,9 %. Таким чином, запропонований метод виявився точнішим за традиційне лінійне прогнозування у 4,7 рази ($p < 0,05$) [2]. (табл. 1)

Таблиця 1

Порівняльна характеристика точності моделей прогнозування потреби у ПХД

Модель прогнозування	MSE (середньоквадр. похибка)	MAPE, % (абс. відносна похибка)	R^2 (коефіцієнт детермінації)	Точність відносно лінійної
Лінійний тренд (традиційний)	4.82×10^8	18.4 %	0.71	Базова (1.0×)
Ковзний тренд (без CI)	1.54×10^8	7.1 %	0.89	Вища у 2.6 рази
Вдосконалений ковзний тренд (з 95% CI)	0.22×10^8	3.9 %	0.96	Вища у 4.7 рази ($p < 0.05$)

[Результати авторських розрахунків]

Узагальнені результати розрахунку прогнозованої потреби в паліативній та хоспісній допомозі для дорослих та дітей в Україні на 2021 та 2022 роки наведено в таблиці 2 [2]. (табл. 2)

Таблиця 2

Прогнозована потреба населення України у ПХД на 2021–2022 рр. (вдосконалений ковзний тренд)

Категорія пацієнтів	Рік прогнозу	Точкова оцінка потреби (осіб)	95 % Довірчий інтервал [Нижня; Верхня межа]	Похибка прогнозу (± осіб)
Дорослі (12 нозологій)	2021	168 159	[138 759; 197 559]	± 29 400
Дорослі (12 нозологій)	2022	146 139	[104 502; 187 776]	± 41 637

Продовження табл. 2

Категорія пацієнтів	Рік прогнозу	Точкова оцінка потреби (осіб)	95 % Довірчий інтервал [Нижня; Верхня межа]	Похибка прогнозу (± осіб)
Діти (16 нозологій)	2021	41 712	[35 832; 47 592]	± 5 880
Діти (16 нозологій)	2022	38 067	[29 740; 46 394]	± 8 327

[Результати авторських розрахунків]

Детальний аналіз отриманих результатів показує тенденцію до певного зменшення абсолютної кількості паліативних пацієнтів у 2022 році порівняно з 2021 роком. Важливо підкреслити, що загальна кількість осіб, які потребують паліативного супроводу в Україні (понад 200 тисяч осіб щорічно), значно перевищує фактичні спроможності існуючої мережі [3]. Законтрактовані НСЗУ заклади здатні надати послуги лише близько 25–30 тисячам пацієнтів, що підтверджує наявність дефіциту охоплення на рівні 85–90 % [2, 18].

Актуальність впровадження та цифрова трансформація

Отримані результати мають безпосередню практичну цінність для цифрової трансформації публічного управління у сфері охорони здоров'я:

- Цифровізація обліку та розбудова ЕСОЗ (eHealth). Результати прогнозування мають бути інтегровані у модулі аналітики Електронної системи охорони здоров'я для автоматизованого ведення реєстрів паліативних пацієнтів [13, 18].

- Соціально-економічне та фінансове планування НСЗУ. Розрахунок Програми медичних гарантій має базуватися на математично обґрунтованій потребі, а не на історичному бюджетуванні [1, 2].

- Правове регулювання та гармонізація. Результати дослідження аргументують необхідність внесення змін до наказу МОЗ України № 1308 щодо офіційного закріплення критеріїв визначення паліативного статусу [6].

Висновки

1. Системне прогнозування потреби в паліативній та хоспісній допомозі є критично необхідною умовою раціонального планування ресурсів [1, 2].

2. Вдосконалений математико-статистичний метод ковзного тренду з 95 % довірчим інтервалом переважає за точністю традиційне лінійне прогнозування у 4,7 рази (MAPE = 3,9 % проти 18,4 %, $p < 0,05$) [2].

3. Визначено розрахункову потребу у ПХД: на 2021 рік — 168 159 дорослих та 41 712 дітей; на 2022 рік — 146 139 дорослих та 38 067 дітей [2].

Список використаних джерел:

1. Нестеренко В. Г. Організаційно-медичні засади удосконалення системи надання паліативної та хоспісної допомоги населенню на регіональному рівні : дис. ... канд. мед. наук (д-ра філософії) : спец. 14.02.03 «Соціальна медицина». Харків : Харківський національний медичний університет, 2021. 235 с.
2. Нестеренко В. Г. Прогнозування потреби у паліативній та хоспісній допомозі в Україні на 2021–2022 роки. Експериментальна і клінічна медицина. 2021. Т. 90, № 4. С. 45–52. DOI: https://doi.org/10.35339/ekm.2021.90.4.nes.
3. Нестеренко В. Г., Сархадова І. І. Паліативна та хоспісна допомога дорослим в харківському Обласному центрі паліативної медицини «Хоспіс» у 2016–2022 роки. Експериментальна і клінічна медицина. 2023. Т. 92, № 2. С. 58–68. DOI: https://doi.org/10.35339/ekm.2023.92.2.nes.
4. Worldwide Hospice Palliative Care Alliance & World Health Organization. (2020). Global Atlas of Palliative Care (2nd ed., S. R. Connor, Ed.). WHPCA.
5. Нестеренко В. Г. Інформована згода паліативних хворих на участь у дослідженні якості життя. Експериментальна і клінічна медицина. 2021. Т. 90, № 2. С. 34–40.
6. Міністерство охорони здоров'я України. (2020, 4 червня). Про удосконалення організації надання паліативної допомоги (Наказ № 1308). Офіційний вісник України, 2020(51), ст. 1622. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0609-20
7. Вороненко Ю. В., Царенко А. В., Губський Ю. І. Стан та перспективи розвитку паліативної та хоспісної допомоги в Україні в умовах реформування системи охорони здоров'я. Проблеми безперервної медичної освіти та науки. 2019. № 3. С. 12–19. DOI: https://doi.org/10.31071/promededu2019.03.012
8. Оцінка потреби у паліативній допомозі в Україні: Аналітичний звіт / ГО «Соціальні дата аналітики». Київ, 2018. 84 с.
9. Князевич В. М., Вовк А. В. Розбудова системи паліативної допомоги в Україні: медико-соціальні та економічні аспекти. Медичні перспективи. 2021. Т. 26, № 2. С. 145–152. DOI: https://doi.org/10.26641/2307-0404.2021.2.234739
10. Murtagh F. E., Bausewein C., Verne J. et al. How many people need palliative care? A study developing and comparing methods for estimating palliative care need in England. BMJ Supportive & Palliative Care. 2014. Vol. 4, No. 1. P. 49–58. DOI: https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2012-000316.
11. Gómez-Batiste X., Martínez-Muñoz M., Blay C. et al. Identifying patients with chronic conditions in need of palliative care in the general population: development of the NECPAL tool and method. BMJ Supportive & Palliative Care. 2017. Vol. 7, No. 3. P. 320–329. DOI: https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2012-000211
12. Nesterenko, V. H., Shevchenko, O. S., & Zhuravel, Ya. V. (2024). Prevention of neurodegenerative diseases' complications in palliative patients at home hospice: organizational principles. In The

Greatest Humankind Achievements in Healthcare and Veterinary Medicine (pp. 96–99). Baltija Publishing. https://doi.org/10.30525/978-9934-26-401-6-26
13. Topol, E. J. (2019). High-performance medicine: the convergence of human and artificial intelligence. Nature Medicine, 25(1), 44–56. https://doi.org/10.1038/s41591-018-0300-7
14. World Health Organization. (2021). Global strategy on digital health 2020–2025. World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/9789240020924
15. Bone, A. E., Gomes, B., Etkind, S. N., Verne, J., Murtagh, F. E., Evans, C. J., & Higginson, I. J. (2018). What is the impact of population ageing on the future provision of end-of-life care? Population-based projections of place of death. Palliative Medicine, 32(2), 329–336. https://doi.org/10.1177/0269216317731549
16. Державна служба статистики України. (н. д.). Офіційний сайт. Отримано 10 травня 2026 р. з https://www.ukrstat.gov.ua
17. Центр громадського здоров'я МОЗ України. (2023). Статистичні збірники захворюваності та смертності населення України. ЦГЗ МОЗ України. https://phc.org.ua
18. Національна служба здоров'я України. (н. д.). Аналітичні панелі (дашборди) Програми медичних гарантій. Отримано 12 травня 2026 р. з https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard