

Валентина Полікарпівна Антонюк

д-р екон. наук

ORCID 0000-0003-2100-7343,

Інститут економіки промисловості НАН України, м. Київ

ЗДОРОВ'Я В СИСТЕМІ ЧИННИКІВ ФОРМУВАННЯ ТРУДОВОГО ПОТЕНЦІАЛУ УКРАЇНИ

Постановка проблеми. Для забезпечення динамічного економічного зростання особливо важливим є формування і розвиток трудового потенціалу, який виступає особистим чинником виробництва й внутрішнім чинником соціально-економічного розвитку. Він формується під впливом демографічних, освітніх та соціально-економічних процесів. Особливу роль в цьому процесі відіграє здоров'я людини та якісна система медичного обслуговування, завданням якої є підтримка здоров'я населення. Україна на сучасному етапі стикається з негативною демографічною ситуацією – низькою народжуваністю та високою смертністю, мають місце проблеми в сфері охорони здоров'я. Все це негативно позначається на формуванні трудового потенціалу.

Проблеми формування, використання і розвитку трудового потенціалу досліджувалися багатьма українськими вченими починаючи з 90-х років ХХ століття. В працях М. Долішнього, С. Злупка [1], С. Пасеки [2], С. Пирожкова [3], Р. Чорного [4], Л. Шаульської [5] визначається його сутність і структурні компоненти. Трудовий потенціал (ТП) являє собою сукупності потенційних трудових ресурсів країни або регіону і вимірюється кількістю економічно активного населення, що має певну професійну підготовку й здібності до праці. До основних якісних параметрів трудового потенціалу відносяться здоров'я, освіта, професійна підготовка, вмотивованість до праці. Слід відзначити, що в більшості публікацій трудовий потенціал аналізується з позицій його відтворення та розвитку в системі освіти, його відповідності вимогам ринку праці, ефективної зайнятості. Чимало досліджень присвячено регіональним та галузевим проблемам розвитку трудового потенціалу. Автор раніше також аналізував проблеми трудового потенціалу промисловості та регіонів у контексті кадрового забезпечення модернізації та інноваційного розвитку [6-8].

Однак на сучасному етапі загострюється проблема фізіологічного збереження і відтворення працездатного населення, яке є основою ТП, у зв'язку з незадовільним станом здоров'я більшості населення України. Проблемі здоров'я в соціально-економічному контексті присвячено багато публікацій. Так, О. Ціборовський аналізує чинники і ризики здоров'я та розглядає його як об'єкт державного управління [9], Н. Шерстюк і А. Соколов трактують здоров'я як економічну категорію [10], В. Москаленко вказує на наявність філософських, політичних, соціальних та економічних аспектів здоров'я [11]. У монографії Н. Мезенцевої, С. Батиченко, К. Мезенцева [12] зроблено дослідження проблем здоров'я населення України в регіональному розрізі. В статті М. Небава та І. Заюкова здоров'я розглядається як складова людського капіталу [13].

Незважаючи на значну кількість публікацій, проблема втрати трудового потенціалу внаслідок незадовільного стану здоров'я залишається актуальною. При цьому в кожному регіоні ці проблеми мають свої особливості. В умовах зростаючого дефіциту робочої сили особливо важливим є пошук шляхів збереження чисельності працездатного населення та підтримки його фізіологічної спроможності до праці.

Метою даного дослідження є аналіз стану і динаміки показників здоров'я працездатного населення як чинника формування трудового потенціалу України. Для досягнення даної мети були використані методи теоретичного узагальнення, порівняльного та економіко-статистичного аналізу.

Виклад основного матеріалу. Здоров'я є базовою умовою життєдіяльності людини і головною його цінністю. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) визначає здоров'я як стан повного фізичного, душевного і соціального благополуччя, саме такий стан дає змогу людині повноцінно жити, здійснювати економічну і трудову діяльність та виконувати безліч соціальних функцій. Як відзначає ректор Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця В. Москаленко, сутність здоров'я стосується філософських, політичних, соціальних та інших аспектів. Філософські аспекти полягають у виборі ціннісних орієнтирів, політичні – в забезпеченні стабільності та безпеки держави, соціальні – у відновленні трудових ресурсів, здатності до суспільно-корисної діяльності, економічні – в підвищенні продуктивності праці, створенні матеріальних благ, що поліпшують добробут населення і якість життя. Психологічна складова визначається перевагами, мотивацією в поведінці зі збереження здоров'я, медична – у формуванні потреби в послугах охорони здоров'я [11]. У даній статті ми акцентуємо увагу саме на соціально-економічних аспектах здоров'я, пов'язаних з відтворенням трудового потенціалу країни, що має надзвичайно важливе значення для забезпечення сталого і безпечного розвитку України. Поряд із низьким рівнем добробуту населення, наявністю безробіття та неконтрольованою міграцією низький рівень стану здоров'я населення стримує економічний розвиток та формує загрози для національної безпеки України

За оцінкою Європейської комісії здоров'я робить суттєвий внесок у розвиток економіки через збільшення продуктивності праці, забезпеченість робочою силою, навички і заощадження, які стають джерелом інвестицій. За розрахунками, близько 50% економічного зростання Великобританії з 1780 по 1980 р. є результатом поліпшення здоров'я й харчування населення [14, с. 62]. Позитивний вплив здоров'я на економічне зростання має місце в усіх державах. Дослідження в країнах ЦСЄ і СНД показали, що навіть

невелике поліпшення охорони здоров'я приводить до істотного зростання ВВП: порівнюючи з вихідним сценарієм без будь-яких змін, у разі щорічного зниження смертності лише на 2% протягом 25 років відбудеться збільшення ВВП на 26% у Казахстані та Російській Федерації і на 40% – у Грузії та Румунії [14].

Здоров'я є одним із найважливіших чинників у формуванні трудового потенціалу. В Україні рівень здоров'я знижується з підвищенням віку людини. За

об'єднаними даними досліджень з самооцінки здоров'я населення, проведених протягом двох років (травень 2015 р. – травень 2017 р.), серед молоді у віці від 18 до 29 років здоровими почуваються 69%, у віці від 30 до 39 років – 55%, від 40 до 49 років – 40%, від 50 до 59 років – 26%, від 60 до 69 років – 13%, і серед старших 70 – лише 8% [15]. Отже від 30 до 75% осіб серед різних вікових груп населення працездатного віку не відчувають себе здоровими (див. рисунок).

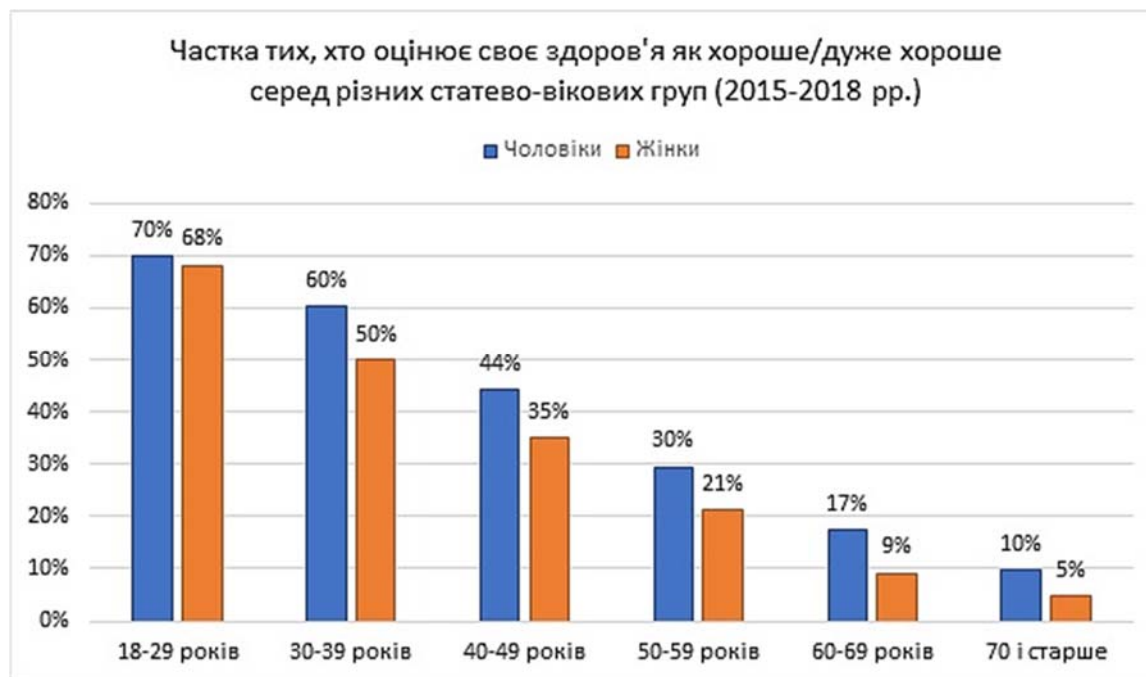


Рисунок 1. Диференціація рівня самооцінки здоров'я населення за віком [15]

Питання оцінки і збереження стану здоров'я населення працездатного віку потребують особливої уваги, як головного ресурсу трудового потенціалу країни, важливої продуктивної сили суспільства від чого залежать показники її економічного, соціально-культурного розвитку та національної безпеки. Зайняте населення країни робить основний внесок в економічний і соціальний розвиток країни, формуючи валовий національний продукт. Його здоров'я визначається багатьма чинниками: умовами та безпекою праці; рівнем добробуту та можливістю повноцінного харчування, відпочинку та оздоровлення; доступністю до якісних медичних послуг; способом життя.

Як відзначається в Щорічній доповіді про стан здоров'я населення, найбільших втрат в Україні зазнає населення працездатного віку. Саме висока смертність осіб у цьому віці відіграє основну роль у формуванні низького рівня очікуваної тривалості життя населення нашої країни. Ймовірність дожиття від 15 до 60 років становить для українських чоловіків понад 60%, тоді як у країнах Заходу – 90%, а в наших західних сусідів (Польща, Чехія, Словаччина, Угорщина) – близько 80% [16, с. 30]. Це обумовлено малозадовільним станом здоров'я населення та несприятливими умовами праці.

Важливими показниками стану здоров'я населення є захворюваність і поширеність хвороб. Захворюваність (кількість хворих з вперше в житті встановленим діагнозом) характеризує можливість адаптації

населення до чинників довкілля, а поширеність хвороб (кількість випадків захворювань, зареєстрованих протягом року) значною мірою відображає накопичення хронічної патології і зростання цього показника зумовлено, у тому числі й успіхами в лікуванні хвороб та подовженням тривалості життя хворих із гострими невідкладними станами. Серед населення працездатного віку України ці показники є високими. У 2014 р. на 100 тис. зайнятих захворюваність складала 54,1 тис. осіб, у 2017 р. – 48,8 тис., знизилась на 10%. Однак показник поширеності хвороб за ці роки зріс на 26% і становив відповідно 135,7 та 170,6 тис. осіб [16, с. 71]. Ці дані говорять про те, що половина працюючого населення має якусь хворобу, при цьому щорічно в середньому кожен зайнятий 1-2 рази звертався до лікаря.

Поширеність захворювань відрізняється в регіонах України, при цьому спостерігається закономірність його нижчого рівня в агропромислових районах на відміну від промислових. Протягом 2013–2017 рр. поширеність хвороб серед працездатного населення за регіонами України мала тенденцію до зростання абсолютно у всіх регіонах нашої держави. Найвищі рівні поширеності хвороб на 100 тис. відповідного населення зафіксовано у м. Київ (234,8 тис. осіб), Дніпропетровській області (231,6 тис.), Чернігівській області (212,4 тис.), Київській області (205,8 тис.), Вінницькій області (196,5 тис.). Слід зазначити, що у 20 областях України у 2017 р. рівень поширеності хвороб серед працездатного населення країни був вищим за се-

редньо український показник поширеності хвороб серед населення працездатного віку (170,6 тис. на 100 тис. відповідного населення). Значно нижчим цей показник був у Сумській, Черкаській, Львівській, Житомирській, Волинській областях, а найнижчий рівень вищезазначеного показника у 2017 р. був зафіксований у Луганській області (135,9 тис. на 100 тис. працездатного населення [16, с. 71]).

Як відзначається у Щорічній доповіді, в структурі поширеності хвороб серед працездатного населення країни за основними класами хвороб, як і у попередні

роки, перше місце займають хвороби системи кровообігу (37,4%), друге місце посідають хвороби органів дихання (12,6%), третє місце належить хворобам органів травлення (10,5%), четверте – хвороби сечостатевої системи (6,0%), п'яте місце займають хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини (5,8%) [16, с. 72]. Ці хвороби обумовлені як умовами життя і трудової діяльності, так і станом охорони здоров'я.

Великими ризиками для здоров'я працівників є поширеність в Україні несприятливих та небезпечних умов праці, про що свідчать дані табл. 1.

Таблиця 1

Частка штатних працівників, зайнятих на роботах зі шкідливими умовами праці, на 31 грудня, % до облікової кількості штатних працівників [17, с. 8]

Види економічної діяльності, Код за КВЕД–2010	2013	2015	2017	2019
Усього по національному господарству, в тому числі в основних ВЕД	29,5	28,9	28,4	29,6
Сільське господарство та надання пов'язаних з ним послуг 01.1-01.6	8,7	11,2	12,6	14,5
Промисловість В+С+D+E	35,8	35,3	34,1	34,0
Постачання електроенергії, газу, пари та кондиційованого повітря D	33,0	35,2	34,9	34,0
Водопостачання; каналізація, поводження з відходами E	32,1	35,3	35,4	36,5
Будівництво F	20,7	20,8	20,5	22,5
Транспорт, складське господарство, пошта та кур'єрська діяльність H	22,9	23,1	23,5	27,0

Дані табл. 1 свідчать, що в усіх ВЕД умови праці погіршуються, оскільки зростає частка працівників, зайнятих на роботах зі шкідливими умовами праці. Незначне зменшення відбулося лише в промисловості, що обумовлено втратою великої кількості підприємств вугільної промисловості внаслідок окупації Донбасу.

Важливе соціальне значення мають показники професійної захворюваності і виробничого травматизму, оскільки вони характеризують не тільки стан

здоров'я зайнятого населення, але й умови його праці, стан техніки безпеки і охорони праці на виробництві, не тільки діяльності системи охорони здоров'я, але й адміністрації підприємств, професійних спілок, органів державного управління. Поширеність несприятливих умов праці призводить до втрати трудового потенціалу внаслідок нещасних випадків, які призводять до травматизму, а нерідко і до смертності (табл. 2).

Таблиця 2

Динаміка кількості потерпілих та нещасних випадків на виробництві [18, с. 10-11; 20]

	2014	2015	2016	2017	2018
Кількість нещасних випадків – усього, одиниць	6265	5653	5667	5510	5263
Кількість потерпілих від нещасних випадків, які призвели до втрати працездатності на 1 робочий день чи більше – усього, осіб	6440	5851	5815	5680	5424
Кількість потерпілих від нещасних випадків зі смертельним наслідком	886	831	879	780	775
Кількість днів непрацездатності потерпілих (включно з померлими) від нещасних випадків, днів	221993	234067	247640	269249	239089
Кількість потерпілих, яким встановлено інвалідність, осіб	635	489	398	502	458

Кількість нещасних випадків і потерпілих від них скорочується, однак скорочується і чисельність зайнятих в економіці. Тому у розрахунку на 10 тис. працюючих кількість потерпілих майже не змінюється і складає 7 осіб. Чисельність смертельних випадків знижується дуже повільно, а у розрахунку на 10 тис. зайнятих залишається майже без змін. Значній частці потерпілих щорічно (8,5-10%) встановлюється інвалідність.

Серед причин нещасних випадків основними є: порушення трудової і виробничої дисципліни – 20,0%; порушення вимог безпеки під час експлуатації обладнання, устаткування, машин, механізмів тощо – 12,4%; порушення правил безпеки руху (польотів) – 7,7; інші організаційні причини – 23,7; незадовільний технічний стан виробничих об'єктів, будівель, споруд, інженерних комунікацій, території; засобів виробництва;

транспортних засобів – 6,4; інші технічні причини – 4,5% [18, с. 27].

Ці дані говорять про те, що рівень виробничого травматизму, професійних захворювань обумовлений не тільки тими техніко-технологічними ризиками, які присутні на робочому місці, але й соціальними та індивідуальними факторами, а також станом організації охорони праці та медико-санітарних послуг на виробництві. Незважаючи на наявність законодавства з охорони праці, її стан на багатьох підприємствах не є цілком задовільним, потребує також підвищення ефективності медико-санітарних заходів щодо профілактики професійних ризиків, охорони та зміцнення здоров'я на робочому місці. Має місце також надмірна схильність вітчизняних працівників до професійних ризиків, та не досить відповідальне ставлення до збереження власного здоров'я.

В Україні серед молоді та населення працездатного віку мають місце високі рівні смертності та захворюваності, пов'язані з неінфекційними захворюваннями, які зростають через поширеність нездорового способу життя, тютюнопаління, алкоголізму, неналежну дієту харчування, брак фізичної активності, що призводить до ожиріння, на яке страждає третина населення. Фахівцями підраховано, що 40% смертей чоловіків працездатного віку та 22% смертей жінок віком від 20 до 64 років є наслідком вживання алкоголю, 58% українців страждає від зайвої ваги, а загальна кількість курців складає 6,3 млн осіб [16, с. 107]. Всі ці асоціальні явища підживляють фізіологічні основи трудового потенціалу.

Поширеність захворюваності і травматизму серед населення призводить до втрати трудового потенціалу країни та зниження ефективності його використання. По-перше, висока частка осіб із різноманітними хворобами та значна поширюваність захворювань підприємств спроможує до високопродуктивної праці робочої сили через виснаженість та неможливість підтримувати необхідний для трудового процесу темп праці, реакцію, концентрацію уваги тощо.

По-друге, суттєво знижується продуктивність через витрати робочого часу внаслідок тимчасової непрацездатності. За оцінками, на різних підприємствах вони відрізняються, однак становлять приблизно 2,5% річного фонду робочого часу на підприємствах зі сприятливими умовами праці і 5–10% на підприємствах з небезпечними і шкідливими умовами праці [20].

По-третє, відбувається значна втрата чисельності трудових ресурсів унаслідок передчасної смертності через хвороби, нещасні випадки на виробництві та інвалідність. В умовах демографічної кризи та значної трудової міграції це призводить до дефіциту робочої сили.

Все це в сукупності обумовлює недовиробництво валового внутрішнього продукту та стримує можливість економічного зростання України. Окрім того, мають місце значні витрати, які несе населення і держава на лікування надмірно поширених захворювань, що також стримує соціально-економічний розвиток та збільнює населення.

Висновки. На основі проведеного аналізу можна зробити висновок, що здоров'я населення в цілому і, особливо, його економічно активної частини є найва-

жливішим параметром трудового потенціалу і складовою продуктивних сил суспільства, тому його необхідно підтримувати і всіляко зміцнювати.

Як відзначається в Щорічній доповіді про стан здоров'я населення, основні резерви продовження тривалості життя і працездатності в Україні знаходяться в стадії зниження смертності населення працездатного віку від хвороб системи кровообігу, новоутворень і так званих причин смерті, викликаних не хворобами, а навмисним або випадковим зовнішнім впливом. Нині сукупна частка цих трьох груп причин у стандартизованому коефіцієнті смертності від усіх причин в Україні становить понад 80% [16]. Ці захворювання в основному обумовлені якістю і способом життя населення.

Для забезпечення збереження і розширеного відтворення трудового потенціалу України за рахунок резервів здоров'я необхідно вирішити чотири найважливіших проблеми. Однією з них є нагальна необхідність підвищення рівня і якості життя, зростання доходів, що забезпечить доступність широких верств населення до якісного харчування, якісної води, якісного відпочинку.

Другою дуже важливою проблемою є розвиток вітчизняної системи охорони здоров'я та надання якісних медичних послуг. Державна політика у сфері охорони здоров'я має бути спрямована на посилення профілактики та забезпечення раннього виявлення захворювань, підвищення якості медичної допомоги та доступності медичних послуг, поліпшення ефективності державного фінансування закладів охорони здоров'я.

Третьою проблемою є формування умов, вимог та стимулів для бізнесу щодо створення безпечних і здорових умов праці. Це потребує підвищення технологічного рівня виробництва, переходу до сучасних безпечних видів виробництва, а також суттєвого збільшення витрат на охорону праці.

Ще однією найважливішою проблемою є формування здорового і фізично активного способу життя широких верств населення, збереження фізичного і психічного здоров'я, дотримання норм гігієни і способів профілактики різноманітних інфекцій, формування навичок, які сприяють збереженню здоров'я, підвищенню рівня інформованості з питань здорового способу життя.

Список використаних джерел

1. Трудовий потенціал, зайнятість і ринок праці / М.І. Долішній, С.М. Злупко, Т.С. Злупко, Т. Б. Токарський. Львів, 1997. 340 с.
2. Пасєка С. Р. Соціально-трудовий потенціал регіону: теорія і практика розвитку: монографія. Черкаси, 2012. 608 с.
3. Пирожков С. И. Трудовой потенциал в демографическом измерении. Київ, 1992. 180 с.
4. Чорний Р.С. Развитие трудового потенциала просторовых форм организации украинского общества: монографія. Львів, 2013. 384 с.
5. Шаульська Л.В. Стратегія розвитку трудового потенціалу України: монографія. Донецьк, 2005. 502 с.
6. Амоша О.І., Антонюк В.П. Ринок праці промисловості та трудовий потенціал галузі: сучасні тенденції і проблеми. *Ринок праці та зайнятість населення*. 2016. № 4(49). С. 18–25.

7. Антонюк В.П. Динаміка кількісних і якісних характеристик трудового потенціалу промисловості як загроза її модернізації. *Економіка і організація управління*. Збірник наукових праць. Випуск 3(23). Вінниця: Донецький національний університет, 2016. С. 19-28.

8. Антонюк В.П. Аналіз трудового потенціалу Придніпровського і Донецького економічних районів в контексті формування регіональних інноваційних екосистем. *Економічний вісник Донбасу*, 2020. № 1(58). С. 4-14. doi: 10.12958/1817-3772-2020-1(59)-4-14.

9. Ціборовський О.М. Здоров'я населення і фактори ризику, що впливають на його стан, як об'єкт управління (огляд літератури). *Україна. Здоров'я нації*. 2015. № 2 (34). С. 13-19.

10. Шерстюк Н.С., Соколов А.В. Здоров'я населення України та його вплив на демографічну ситуацію. *Економіка і суспільство*. 2016. Вип. № 5. С. 316-319.

11. Москаленко В. Актуальні проблеми здоров'я та охорони здоров'я у III тисячолітті. URL: <http://amnu.gov.ua/aktualni-problemy-zdorov-ya-ta-ohorony-zdorov-ya-u-iii-tysyacholitti/>.

12. Мезенцева Н.І., Батиченко С.П., Мезенцев К.В. Захворюваність і здоров'я населення в Україні: суспільно-географічний вимір: монографія. Київ: ДП «Прінт Сервіс», 2018. 136 с.

13. Небава М. І., Заюков І.В. Людський капітал здоров'я населення вінницького регіону в аспекті збалансованого розвитку країни. *Вісник Вінницького політехнічного інституту*. 2018. № 4. С. 36-45.

14. The contribution of health to the economy in the European Union / Marc Suhrcke, Martin McKee, Regina Sauto Arce, Svetla Tsoлова, Jürgen Mortensen. European Commission, 2005. 134 p.

15. Самооцінка стану здоров'я населенням України. Київський міжнародний інститут соціології. URL: <https://kiis.com.ua/?lang=ukr&cat=reports&id=768&page=1>.

16. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2017 рік / МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». Київ: МВЦ «Медінформ», 2018. 458 с.

17. Умови праці працівників у 2019 році. Статистичний збірник. Державна служба статистики. Київ, 2020. 37 с.

18. Травматизм на виробництві в Україні у 2017 році. Статистичний збірник. Державна служба статистики. Київ, 2018. 132 с.

19. Травматизм на виробництві в Україні у 2018 році. Статистична інформація. URL: <http://www.ukrstat.gov.ua/>.

20. Сорочинська О. Соціальні та економічні аспекти охорони праці. URL: irbis-nbuv.gov.ua/cgiirbis_64.

References

1. Dolishnii M.I., Zlupko S.M., Zlupko T.S., Tokarskyi T.B. (1997). Trudovyi potentsial, zainiatist i rynok pratsi [Labor potential, employment and the labor market]. Lviv [in Ukrainian].

2. Pasieka S. R. (2012). Sotsialno-trudovyi potentsial rehionu: teoriia i praktyka rozvytku [Social and labor potential of the region: theory and practice of development]. Cherkasy [in Ukrainian].

3. Pirozhkov S. I. (1992). Trudovoy potentsial v demograficheskoy izmerenii [Labor potential in the demographic dimension]. Kyiv, Naukova dumka [in Russian].

4. Chorni R.S. (2013). Rozvytok trudovoho potentsialu prostorovykh form orhanizatsii ukrainskoho suspilstva [Development of labor potential of spatial forms of organization of Ukrainian society]. Lviv [in Ukrainian].

5. Shaulska L.V. (2005). Stratehiia rozvytku trudovoho potentsialu Ukrainy [Strategy of development of labor potential of Ukraine]. Donetsk [in Ukrainian].

6. Amosha O.I., Antoniuk V.P. (2016). Rynok pratsi promyslovosti ta trudovyi potentsial haluzi: suchasni tendentsii i problemy [Industrial labor market and industry's labor potential: current trends and problems]. *Rynok pratsi ta zainiatist naseleennia – Labor market and employment*, 4(49), pp. 18-25 [in Ukrainian].

6. Antoniuk V.P. (2016). Dynamika kilkisnykh i yakisnykh kharakterystyk trudovoho potentsialu promyslovosti yak zahroza yii modernizatsii [Dynamics of quantitative and qualitative characteristics of industrial labor potential as a threat to its modernization]. *Ekonomika i orhanizatsiia upravlinnia – Economics and management organization*, Issue 3 (23), pp. 19-28. Vinnytsia, Donetsk National University [in Ukrainian].

8. Antoniuk, V. P. (2020). Analiz trudovoho potentsialu Prydniprovskoho i Donetskoho ekonomichnykh raioniv v konteksti formuvannya rehionalnykh innovatsiinykh ekosystem [Analysis of the labor potential of the Dnieper and Donetsk economic regions in the context of the formation of regional innovation ecosystems]. *Ekonomichniy visnyk Donbasu – Economic herald of the Donbass*, 1(58), 4-14 [in Ukrainian]. doi: 10.12958/1817-3772-2020-1(59)-4-14/

9. Tsihorovskiy, O. M. (2015). Zdorovia naseleennia i factory ryzyku, shcho vplyvaiut na yoho stan, yak ob'iekt upravlinnia (ohliad literatury) [Public health and risk factors affecting its condition as an object of management (literature review)]. *Ukraina. Zdorovia natsii – Ukraine. The health of the nation*, 2 (34), 13-19 [in Ukrainian].

10. Sherstiuk, N. S., & Sokolov, A. V. (2016). Zdorovia naseleennia Ukrainy ta yoho vplyv na demografichnu sytuatsiiu [Health of the population of Ukraine and its impact on the demographic situation]. *Ekonomika i suspilstvo – Economy and society*, 5, 316-319 [in Ukrainian].

11. Moskalenko, V. (2019). Aktualni problemy zdorovia ta okhorony zdorovia u III tysiacholitti [Current health and health issues in the third millennium]. *Natsionalna akademiia medychnykh nauk Ukrainy – National Academy of Medical Sciences of Ukraine*. Retrieved from <http://amnu.gov.ua/aktualni-problemy-zdorov-ya-ta-ohorony-zdorov-ya-u-iii-tysyacholitti/> [in Ukrainian].

12. Mezentseva N. I., Batychenko S. P., & Mezentsev K. V. (2018). Zakhvoriuvanist i zdorovia naseleennia v Ukraini: suspilno-geografichniy vymir [Morbidity and health of the population in Ukraine: socio-geographical dimension]. Kyiv: DP «Print Servis» [in Ukrainian].

13. Nebava M. I., & Zaiukov I. V. (2018). Liudskiy kapital zdorovia naseleennia vinnitskoho rehionu v aspekti zbalansovanoho rozvytku krainy [Human capital of health of the population of the Vinnytsia region in the aspect of balanced development of the country]. *Visnyk Vinnitskoho politekhnichnogo instytutu – Bulletin of Vinnytsia Polytechnic Institute*, 4, 36-45 [in Ukrainian].

14. Suhrcke, Marc, McKee, Martin, Sauto Arce, Regina, Tsoлова, Svetla, & Mortensen, Jürgen (2005). The

contribution of health to the economy in the European Union /. European Commission, 2005.

15. Samootsinka stanu zdorovia naseleenniam Ukrainy [Self-assessment of the state of health of the population of Ukraine]. *Kyivskiy mizhnarodnyi instytut sotsiologii – Kyiv International Institute of Sociology*. Retrieved from <https://kiis.com.ua/?lang=ukr&cat=reports&id=768&page=1> [in Ukrainian].

16. Shchorichna dopovid pro stan zdorovia naseleennia, sanitarno-epidemichnu sytuatsiiu ta rezultaty diialnosti systemy okhorony zdorovia Ukrainy. 2017 rik [Annual report on the state of health of the population, the sanitary and epidemiological situation and the results of the health care system of Ukraine. 2017] (2018). *Ukrayinskyi instytut stratehichnykh doslidzhen MOZ Ukrainy – Ukrainian Institute for Strategic Studies*. In P. S. Melnyk (Ed.). Kyiv, MVTs «Medinform» [in Ukrainian].

17. Umovy pratsi pratsivnykiv u 2019 rotsi [Working conditions of employees in 2019] (2020). Derzhavna

sluzhba statystyky – State Statistics Service. Kyiv [in Ukrainian].

18. Travmatyzm na vyrobnytstvi v Ukraini u 2017 rotsi [Injuries at work in Ukraine in 2017] (2018). Derzhavna sluzhba statystyky – State Statistics Service. Kyiv [in Ukrainian].

19. Travmatyzm na vyrobnytstvi v Ukraini u 2018 rotsi. Statystychna informatsiia [Injuries at work in Ukraine in 2018. Statistical information]. Derzhavna sluzhba statystyky – State Statistics Service. Retrieved from <http://www.ukrstat.gov.ua/> [in Ukrainian].

20. Sorochynska O. (2013). Sotsialni ta ekonomichni aspekty okhorony pratsi [Social and economic aspects of labor protection]. *Zbirnyk naukovykh prats Derzhavnoho ekonomiko-tekhnologichnoho universytetu transportu. Serii: Transportni systemy i tekhnologii – Collection of scientific works of the State Economic and Technological University of Transport. Series: Transport systems and technologies*. Iss. 22, 194-200 [in Ukrainian].

Стаття надійшла до редакції 09.04.2020

Прийнято до друку 14.04.2020

Формат цитування:

Антонюк В. П. Здоров'я в системі чинників формування трудового потенціалу України. *Вісник економічної науки України*. 2020. № 1 (38). С. 154-159. doi: [https://doi.org/10.37405/1729-7206.2020.1\(38\).154-159](https://doi.org/10.37405/1729-7206.2020.1(38).154-159)

Antonyuk V. P. (2020). Health in the system of factors of the formation of Ukraine's labor potential. *Visnyk ekonomichnoi nauky Ukrainy*, 1 (38), pp. 154-159. doi: [https://doi.org/10.37405/1729-7206.2020.1\(38\).154-159](https://doi.org/10.37405/1729-7206.2020.1(38).154-159)