

КОНЦЕПЦІЯ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

© 2014 БЕРЕЖНА Ю. В.

УДК 338.351.77

Бережна Ю. В. Концепція державного регулювання сфери охорони здоров'я в Україні

У статті обґрунтовано концепцію державного регулювання сфери охорони здоров'я в Україні, яка описує його мету та завдання. Особливістю концепції є визначення напрямів регулювання та базування на застосуванні кластерного підходу, тобто з використанням інструментарію державного регулювання, що забезпечує функціонування національного кластера охорони здоров'я шляхом стимулювання взаємодії його учасників – суб'єктів господарювання на взаємопов'язаних ринках сфери охорони здоров'я як основи для досягнення очікуваних результатів державного регулювання.

Ключові слова: сфера охорони здоров'я, державне регулювання сфери охорони здоров'я, концепція державного регулювання сфери охорони здоров'я.

Рис.: 1. **Бібл.:** 8.

Бережна Юлія Володимирівна – аспірантка, Науково-дослідний центр індустріальних проблем розвитку НАН України (пл. Свободи, 5, Держпром, 7 під'їзд, 8 поверх, Харків, 61022, Україна)

E-mail: beregnaja_yulia@mail.ru

УДК 338.351.77.

UDC 338.351.77.

Бережная Ю. В. Концепция государственного регулирования сферы здравоохранения в Украине

Berezhna Yu. V. Conception of State Regulation in the Public Health Sector of Ukraine

В статье обоснована концепция государственного регулирования сферы здравоохранения в Украине, которая описывает его цели и задачи. Особенностью концепции является определение направлений регулирования и базирование на применении кластерного подхода, то есть с использованием инструментария государственного регулирования, обеспечивающего функционирование национального кластера здравоохранения путем стимулирования взаимодействия его участников – субъектов хозяйствования на взаимосвязанных рынках сферы здравоохранения как основы для достижения ожидаемых результатов государственного регулирования.

Specific features of the conception are identifying the areas of regulation and basing on use of the cluster approach, that is, using the set of tools for State regulation for ensuring the functioning of the national public health cluster by stimulating interaction between the members – economic activity entities on the interconnected healthcare markets, as a basis for achieving the expected results of State regulation.

Key words: public health sector, State regulation of the public health sector, conception of State regulation of the public health sector.

Pic.: 1. **Bibl.:** 8.

Ключевые слова: сфера здравоохранения, государственное регулирование сферы здравоохранения, концепция государственного регулирования сферы здравоохранения.

Рис.: 1. **Библ.:** 8.

Бережная Юлиа Владимировна – аспірантка, Научно-исследовательский центр индустриальных проблем развития НАН Украины (пл. Свободы, 5, Госпром, 7 подъезд, 8 этаж, Харьков, 61022, Украина)

E-mail: beregnaja_yulia@mail.ru

Berezhna Yuliia V. – Postgraduate Student, Research Centre of Industrial Problems of Development of NAS of Ukraine (pl. Svobody, 5, Derzhprom, 7 pidyizd, 8 poverkh, 61022, Ukraine)

E-mail: beregnaja_yulia@mail.ru

Державне регулювання сфери охорони здоров'я в Україні на сучасному етапі характеризується здійсненням реформ, що обумовлено наявністю широкого кола загроз національній безпеці у сфері охорони здоров'я. В основу реформування системи охорони здоров'я покладено вдосконалення бюджетного фінансування та організаційної структури медичного обслуговування з метою підвищення ефективності розподілу ресурсів, тобто державне регулювання загалом стосується соціально-економічних відносин на ринку послуг з охорони здоров'я. Разом з тим, ефективність державного регулювання сфери охорони здоров'я залежить від забезпечення реалізації потенціалу цієї сфери на основі максимально ефективного використання відповідних ресурсів. Державне регулювання сфери охорони здоров'я полягає у комплексному регулюванні всього спектру соціально-економічних відносин, що відбуваються на всіх ринках сфери охорони здоров'я. Адже всі вони взаємопов'язані та впливають на ефективність реалізації згаданого вище потенціалу.

Дослідженням проблем державного регулювання сфери охорони здоров'я в Україні займалися Москаленко В. Ф., Комарова І. В., Камінська Т. М., Рожкова І. В., Карпишин Н. І., Карамішев Д. В., Слабкий Г. О., Шев-

ченко М. В., Пашков В. М. та ін. Переважна більшість наукових досліджень присвячена проблемам вдосконалення організації та фінансування системи закладів охорони здоров'я. Разом з тим, важливою проблемою в процесі вдосконалення інструментарію державного регулювання сфери охорони здоров'я в Україні залишається обґрунтування *концепції* державного регулювання, що і є метою даної статті.

Основні концептуальні напрями реформування системи охорони здоров'я, затверджені Постановою КМУ № 208 [1], загалом стосуються всіх видів ринків сфери охорони здоров'я, але існуючі інструменти державного регулювання розвитку цієї сфери в Україні мають фрагментарний характер і потребують вдосконалення, адже не забезпечують комплексного державного регулювання всіх видів ринків сфери охорони здоров'я, що значно ускладнює процес формування ринкових відносин та знижує ефективність реформ.

Концептуальною метою державного регулювання сфери охорони здоров'я в Україні є забезпечення національної безпеки у сфері охорони здоров'я – такого стану сфери охорони здоров'я, який характеризується сталим розвитком соціально-економічних відносин на взаємопов'язаних ринках сфери охорони здоров'я на

основі реалізації її потенціалу, що передбачає можливість захищати національні інтереси, протистояти загрозам і забезпечує конкурентні переваги національної економіки в умовах глобалізації [2]. Таким чином, очікуваним результатом державного регулювання є сталий розвиток соціально-економічних відносин на взаємопов'язаних ринках сфери охорони здоров'я України.

Доцільно також виокремити концептуальні підцілі державного регулювання сфери охорони здоров'я в Україні:

1) *соціальна* – захист національних інтересів у сфері охорони здоров'я та протистояння загрозам. Національними інтересами у сфері охорони здоров'я є зміцнення здоров'я нації, створення умов для розширеного відтворення населення завдяки ефективному задоволенню суспільних потреб у сфері охорони здоров'я;

2) *економічна* – утвердження конкурентних позицій національної економіки в системі світогосподарських зв'язків в умовах глобалізації.

Досягнення концептуальної мети і підцілей державного регулювання сфери охорони здоров'я в Україні нерозривно пов'язане з реалізацією потенціалу сфери охорони здоров'я та сталим розвитком соціально-економічних відносин на взаємопов'язаних ринках сфери охорони здоров'я. Для цього необхідно вирішити широкі коло завдань, спрямованих на подолання загроз національній безпеці у сфері охорони здоров'я, а саме, забезпечення:

- ✦ раціонального використання існуючих і стимулювання залучення додаткових джерел фінансування охорони здоров'я;
- ✦ стимулів до ефективної праці в сфері охорони здоров'я та підвищення кваліфікаційного рівня медичного медичних кадрів;
- ✦ впровадження новітніх технологій у сфері охорони здоров'я;
- ✦ підвищення рівня використання матеріально-технічних засобів у сфері охорони здоров'я.

Таким чином, державне регулювання сфери охорони здоров'я в Україні полягає не лише у вирішенні проблем, що стосуються розвитку ринку послуг з охорони здоров'я, зокрема вдосконалення організації та фінансування системи закладів охорони здоров'я, але й у регулюванні інших важливих сфер національної економіки, що впливають на ефективність охорони здоров'я, перш за все, фармацевтичного ринку, ринку медичних технологій, медичного обладнання, медичного страхування, праці медичних кадрів та освітніх послуг у сфері охорони здоров'я.

Підхід до аналізу економічних процесів, у рамках якого будь-яка галузь не може розглядатися окремо від інших, а повинна вивчатися як складова комплексу взаємопов'язаних секторів економіки, у сучасній економічній науці дістав назву *кластерного*.

Розвиток базової галузі служить поштовхом до розвитку галузей-постачальників і галузей-споживачів, а також сегментів послуг, утворюючи кластер економічної ефективності, який і повинен бути об'єктом аналізу [3].

Проблеми розвитку кластерів досліджували такі вітчизняні науковці, як Базилевич В., Варналій З., Внукова Н., Войнаренко М., Жаліло Я., Кизим М., Кропельницька С., Мікула Н., Соколенко С., Стеченко Д., Тищенко О. та інші. Ця проблематика розглядається також у дослідженнях багатьох зарубіжних авторів, зокрема в працях Бергмана Б., Брауна Е., Портера М., Превезера М., Розенфельда С., Самуельсона П., Янга А. та інших.

Проблематика застосування кластерного підходу у сфері охорони здоров'я є новою та недостатньо розробленою в науковій літературі, що обмежує його використання у державному регулюванні розвитку сфери охорони здоров'я в Україні.

Закордонний досвід свідчить, що кластерний підхід в усьому світі визнається як дієва політика підвищення конкурентоспроможності регіональних і національних економік. На міжнародному ринку практика створення кластерів є досить розвиненою. Як приклад успішного кластера розглядають об'єднання італійських виробників і дизайнерів взуття, наведений М. Портером [4, с. 18].

Кластерний підхід, що був заснований на партнерстві зацікавлених один в одному суб'єктів, спочатку використовувався в дослідженнях проблем конкурентоспроможності фірм. Згодом він став застосовуватися при рішенні все ширшого кола завдань (зокрема, при аналізі економічного розвитку держави, регіону, галузі; при розробці загальнодержавної промислової політики й програм регіонального розвитку), а також як метод стимулювання інноваційної діяльності, основа взаємодії великого й малого бізнесу [5].

Діяльність з реалізації кластерного підходу може бути позначена як кластеризація і являти собою комплекс організаційно-економічних заходів, що здійснюються державними та громадськими інститутами з метою асоціації підприємств у кластери та встановлення між ними неформальних взаємовідносин і мережевої співпраці [6].

Кластерні системи є втіленням унікальної комбінації наукових, виробничих і комерційних структур, що на основі використання переваг коопераційної взаємодії сприяють формуванню та ефективному використанню реальних конкурентних переваг окремих підприємств, галузей, національних економік в умовах посилення світового конкурентного протистояння [5].

Особливістю структури кластерних систем є те, що вони охоплюють значну кількість різних підприємницьких структур, серед яких виробники, постачальники та споживачі різноманітного обладнання, технологій, послуг, сировини тощо. Окрім того, кластери об'єднують різні урядові, громадські та наукові структури. Наприклад, університети, які надають необхідну освіту робітникам заводів, або юридичні контори, що допомагають із законодавчим підґрунтям [5].

Багато країн все активніше використовують кластерний підхід у формуванні своїх національних інноваційних програм [3]. Найбільш успішні інноваційні кластери формуються там, де здійснюється або очікується прорив у галузі техніки і технології виробництва з подальшим виходом на нові ринкові ніші. Творча діяль-

ність кластера виражається ще й у тому, що більшість його учасників не конкурують безпосередньо між собою, а обслуговують різні сегменти галузі [7].

На сучасному етапі розвитку економіки України кластери можуть виступити ефективним інструментом інтенсифікації розвитку вітчизняного підприємництва і посилення ринкових позицій окремих економічних суб'єктів. Сучасний розвиток економічної системи України характеризується значними змінами в організації виробництва на національному і міжнародному рівнях, що є основою для активного формування нового типу економічних відносин між економічними суб'єктами, а також розвитку нових механізмів реалізації їх економічних інтересів. Формування економічних кластерів стає визначальним чинником підвищення рівня конкурентоспроможності національної економіки в умовах глобалізації [5].

Впровадження кластерного підходу в систему охорони здоров'я дозволить підвищити ефективність її функціонування завдяки можливості об'єднання організацій різних форм власності зі збереженням їх господарської самостійності, покращення доступу до нової інформації, технологій та інновацій, а також різних видів ресурсів, використанню нових форм і методів управління, новітніх медичних технологій, залученню суміжних спеціалістів, розвитку науково-дослідних робіт [8].

Як зазначає Горбляк Р. В., на даний час існує певна система зв'язків (мережа) у сфері охорони здоров'я, однак вона принципово і суттєво відрізняється від кластера. Серед відмінностей дослідник називає такі [8]:

- ✦ можливість участі у кластері як державних, так і приватних організацій та установ;
- ✦ кластер дозволяє об'єднувати конкурентів для співпраці, отримуючи при цьому синергетичний ефект;
- ✦ кластер, на відміну від існуючої мережі, є інноваційною структурою, тобто структурою, що продукує інноваційні послуги чи продукцію;
- ✦ кластер сприяє залученню споріднених і підтримуючих галузей;
- ✦ у кластері існує вільний обмін інформацією і швидке поширення нововведень, знань, технологій, ноу-хау, ідей.

Більшість вчених і фахівців виділяють чотири типи кластерів за принципом географічного розташування [3]:

- 1) національні кластери – позапросторові групи суміжних конкурентоспроможних галузей;
- 2) кластери, розташовані в межах регіону;
- 3) транскордонні кластери, які розвиваються в регіонах двох і більше країн;
- 4) локальні кластери, розташовані в одному місті.

У рамках сучасних наукових досліджень вітчизняні та зарубіжні вчені основну увагу приділяють проблемам формування та розвитку регіональних кластерів охорони здоров'я. Разом з тим, бракує досліджень проблем формування та розвитку кластера охорони здоров'я на національному рівні.

У контексті утвердження конкурентних позицій національної економіки в системі світогосподарських зв'язків в умовах глобалізації та захисту національних інтересів і протистояння загрозам у сфері охорони здоров'я доцільним є дослідження проблем і перспектив формування та розвитку національного кластера охорони здоров'я.

Внутрішнє середовище національного кластера охорони здоров'я складається з ядра, а також обслуговуючих і допоміжних учасників. Ядро кластера складають суб'єкти господарювання – заклади охорони здоров'я, які створюють пропозицію послуг на вітчизняному та світовому ринках послуг з охорони здоров'я. До закладів охорони здоров'я належать лікарні та спеціалізовані лікувальні заклади, поліклінічні заклади, дитячі лікарні, санаторно-курортні та оздоровчі заклади, будинки дитини тощо.

Обслуговуючими учасниками є: суб'єкти господарювання, що займаються розробкою та виробництвом медичного обладнання та лікарських засобів, а також науково-дослідні установи, організації та підприємства, що займаються розробкою новітніх технологій у сфері охорони здоров'я, і навчальні заклади, що займаються підготовкою кадрів для сфери охорони здоров'я.

Допоміжними учасниками національного кластера охорони здоров'я є фінансові установи, що займаються медичним страхуванням споживачів послуг з охорони здоров'я і є суб'єктами ринку медичного страхування.

Таким чином, національний кластер охорони здоров'я можна охарактеризувати як об'єднання на основі узгодження спільних інтересів незалежних суб'єктів господарювання, що є учасниками взаємопов'язаних ринків сфери охорони здоров'я, які співпрацюють між собою заради досягнення соціально-економічних результатів на основі отримання синергетичного ефекту від співпраці.

Зовнішнє середовище національного кластера охорони здоров'я складають вітчизняні та іноземні суб'єкти. До них належать, у першу чергу, органи державної влади, що здійснюють управління учасниками кластера. До зовнішнього середовища належать міжнародні урядові організації та іноземні й вітчизняні неурядові організації та інші суб'єкти ринкових відносин: аудиторські, маркетингові, консалтингові, лізингові, логістичні компанії тощо.

Враховуючи важливу роль національного кластера охорони здоров'я у формуванні її потенціалу, державне регулювання сфери охорони здоров'я доцільно здійснювати на основі застосування кластерного підходу, тобто із застосуванням такої інструментарію державного регулювання, що забезпечує функціонування національного кластера охорони здоров'я шляхом стимулювання взаємодії його учасників – суб'єктів господарювання на взаємопов'язаних ринках сфери охорони здоров'я, що необхідно враховувати при визначенні концепції державного регулювання сфери охорони здоров'я в Україні. Структурно-логічну схему концепції державного регулювання сфери охорони здоров'я в Україні зображено на *рис. 1*.

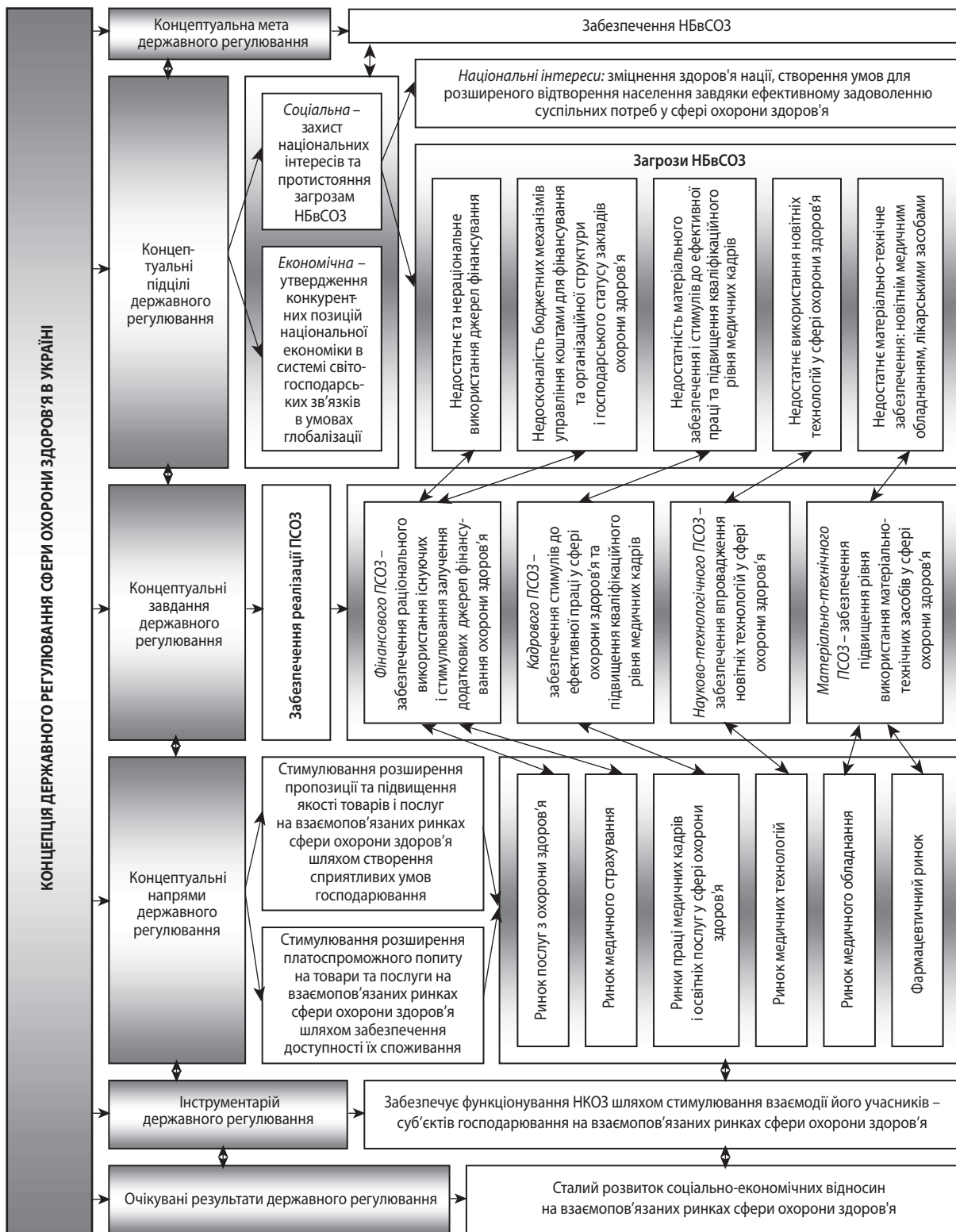


Рис. 1. Структурно-логічна схема концепції державного регулювання сфери охорони здоров'я в Україні

ВИСНОВКИ

Таким чином, обґрунтовано концепцію державного регулювання сфери охорони здоров'я в Україні, яка описує його мету та завдання, особливістю якої є визначення його напрямів і базування на застосуванні кластерного підходу, тобто з використанням інструментарію державного регулювання, що забезпечує функціонування національного кластера охорони здоров'я шля-

хом стимулювання взаємодії його учасників – суб'єктів господарювання на взаємопов'язаних ринках сфери охорони здоров'я як основи для досягнення очікуваних результатів державного регулювання.

Отже, забезпечення національної безпеки у сфері охорони здоров'я потребує вдосконалення інструментарію державного регулювання сфери охорони здоров'я з урахуванням необхідності забезпечення функціонуван-

ня національного кластера охорони здоров'я з метою реалізації потенціалу сфери охорони здоров'я та сталого розвитку соціально-економічних відносин на всіх взаємопов'язаних ринках цієї сфери. ■

ЛІТЕРАТУРА

1. Постанова КМУ «Деякі питання удосконалення системи охорони здоров'я» від 17 лютого 2010 р. № 208 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/208-2010-p>

2. **Іванов Ю. Б.** Национальная безопасность Украины в сфере здравоохранения: сущность и проблемы обеспечения на современном этапе / Ю. Б. Иванов, Ю. В. Бережная // Вестник УрФУ. – Екатеринбург, 2012. – № 3. – С. 43 – 49.

3. **Кизим Н. А.** Кластерный подход к выбору приоритетных направлений устойчивого развития регионов / Н. А. Кизим, В. И. Чередник, А. Ю. Зайцева [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://archive.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/pekon/2010_3/44-55.pdf

4. **Портер М. Е.** Стратегія конкуренції: методика аналізу галузей і діяльності конкурентів / М. Е. Портер / Пер.з англ. – К.: Основи, 1998. – 390 с.

5. **Каніщенко Н. Г.** Кластеризація як чинник конкурентоспроможності національної економіки: дис. ... канд. екон. наук: 08.00.01 / Н. Г. Каніщенко. – Київ, 2009. – 192 с.

6. **Ульянченко Ю. О.** Методологічні засади формування кластерної політики в умовах глобалізації / Ю. О. Ульянченко [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.kbuara.kharkov.ua/e-book/db/2010-2/doc/1/06.pdf>

7. **Горшенева О. В.** Кластеры: сущность, виды, принципы организации и создания в регионах / О. В. Горшенева // Экономический вестник Ростов. гос. ун-та. – 2006. – № 4, Ч. 2. – С. 17 – 23.

8. **Горблюк Р. В.** Формування та підтримка розвитку регіональних кластерів у системі охорони здоров'я : автореф. дис. ... д-ра юрид. наук / Р. В. Горблюк. – Львів, 2011. – 20 с.

Науковий керівник – Іванов Ю. Б., доктор економічних наук, професор, заступник керівника з наукової роботи Науково-дослідного центру індустріальних проблем розвитку НАН України (Харків)

REFERENCES

Gorsheneva, O. V. "Klastery: sushchnost, vidy, printsipy organizatsii i sozdaniia v regionakh" [Clusters: the nature, types, principles of organization and creation in the regions]. *Ekonomicheskii vestnik RGU*, vol. 2, no. 4 (2006): 17-23.

Horbliuk, R. V. "Formuvannia ta pidtrymka rozvytku rehionalnykh klasteriv u systemi okhorony zdorov'ia" [The formation and development of regional clusters in health care]. *Avtoref. dys. ... d-ra iuryd. nauk*, 2011.

Ivanov, Yu. B., and Berezhnaia, Yu. V. "Natsionalnaia bezopasnost Ukrainy v sfere zdravookhraneniia: sushchnost i problemy obespecheniia na sovremennom etape" [Ukraine's national security in the health sector: the nature and problems of the modern stage]. *Vestnik UrFU*, no. 3 (2012): 43-49.

Kanishchenko, N. H. "Klasteryzatsiia iak chynnyk konkurentospromozhnosti natsionalnoi ekonomiky" [Clustering as a factor in the competitiveness of the national economy]. *Dys. ... kand. ekon. nauk: 08.00.01*, 2009.

Kizim, N. A., Cherednik, V. I., and Zaytseva, A. Yu. "Klasternyy podkhod k vyboru prioritnykh napravleniy ustoychivogo razvitiia regionov" [The cluster approach to the selection of priority areas for sustainable development of the regions]. http://archive.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/pekon/2010_3/44-55.pdf

[Legal Act of Ukraine] (2010). <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/208-2010-p>

Porter, M. E. *Stratehiia konkurentsii: metodyka analizu haluzei i diialnosti konkurentiv* [Competitive strategy: methods of analyzing industries and competitors]. Kyiv: Osnovy, 1998.

Ulianchenko, Yu. O. "Metodolohichni zasady formuvannia klasternoi polityky v umovakh hlobalizatsii" [Methodological basis of forming cluster policy under globalization]. <http://www.kbuara.kharkov.ua/e-book/db/2010-2/doc/1/06.pdf>