

РОЛЬ НАЦІОНАЛЬНОГО КЛАСТЕРУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У ФОРМУВАННІ ПОТЕНЦІАЛУ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

ROLE OF THE NATIONAL HEALTH CLUSTER IN FORMING HEALTH SECTOR POTENTIAL

Юлія БЕРЕЖНА
НДЦ ІПР НАН України



Yuliya BEREZHNA
Research Centre of Industrial Problems
of Development of NAS of Ukraine

Ефективність державного регулювання сфери охорони здоров'я в умовах ринкової економіки значною мірою залежить від забезпечення доступу всіх учасників соціально-економічних відносин в сфері охорони здоров'я до необхідних ресурсів. Державне регулювання необхідно спрямовувати на забезпечення реалізації потенціалу сфери охорони здоров'я на основі максимально ефективного використання її ресурсів. Завдання державного регулювання полягає в забезпеченні, крім декларативного проголошення створення ринку послуг з охорони здоров'я в Україні, й реальної можливості його функціонування. А для цього має бути створений цілий комплекс супутніх взаємопов'язаних ринків. Переважна більшість наукових досліджень присвячено проблемам вдосконалення організації та фінансування системи закладів охорони здоров'я. Фактично об'єктом дослідження виступають соціально-економічні відносини на ринку послуг з охорони здоров'я. Разом з тим сфера охорони здоров'я включає декілька взаємопов'язаних ринків: послуг з охорони здоров'я, медичних технологій, медичного обладнання, медичного страхування, праці медичних кадрів, освітніх послуг у сфері охорони здоров'я та фармацевтичного. Отже, потрібно звертати увагу на більш широке коло соціально-економічних відносин, що стосуються охорони здоров'я, тобто на всю сферу охорони здоров'я. Державне регулювання сфери охорони здоров'я в Україні необхідно здійснювати на основі кластерного підходу, в рамках якого будь-яка галузь не може розглядатися окремо від інших, а повинна вивчатися як складова комплексу взаємопов'язаних секторів економіки.

Проблеми розвитку кластерів висвітлені в дослідженнях багатьох зарубіжних авторів [1-4]. Ця проблематика також розглядається в дослідженнях вітчизняних та російських науковців [5-10]. Мають місце також дослідження проблем реалізації потенціалу сфери охорони здоров'я [11-14]. Проблематика застосування кластерного підходу у сфері охорони здоров'я є новою та недостатньо розробленою у науковій літературі, що обмежує його використання у державному регулюванні сфери охорони здоров'я в Україні.

Мета дослідження – обґрунтування ролі національного кластеру охорони здоров'я у формуванні її потенціалу та перспектив державного регулювання сфери охорони здоров'я в Україні на основі кластерного підходу.

Кластерний підхід в усьому світі визнається як дієва політика підвищення конкурентоспроможності регіональних і національних економік. На міжнародному ринку практика створення кластерів є досить розвинутою. Як приклад успішного кластеру можна розглянути об'єднання італійських виробників та дизайнерів взуття, наведений М. Портером [3, 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 більше широкого 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 [8].

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 та мережевої співпраці [10].

Кластерні системи є втіленням унікальної комбінації наукових, виробничих і комерційних структур, що на основі використання переваг коопераційної взаємодії сприяють формуванню й ефективному використанню реальних конкурентних переваг окремих підприємств, галузей, національних економік в умовах посилення світового конкурентного протистояння. 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 [8].

Багато країн все активніше використовують кластерний підхід у формуванні своїх національних інноваційних програм. 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 діяльність кластера

У статті обґрунтовано об'єктивну необхідність впровадження кластерного підходу в державно-регулюванні сфери охорони здоров'я в Україні. Запропоновано розглядати національний кластер охорони здоров'я 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. Також розроблено структурну модель формування потенціалу сфери охорони здоров'я за рахунок діяльності учасників національного кластеру охорони здоров'я на взаємопов'язаних ринках сфери охорони здоров'я.

In the article, the objective necessity to introduce cluster approach in governmental control of health protection sector of Ukraine is grounded. It is suggested to examine the national cluster of health protection as a unity on the basis of concordance of general interests of independent business entities, that are the participants of the interconnected markets spheres of health protection, that cooperate inter se for the sake of achievement of socio-economic results on the basis of receipt of synergetic effect from a collaboration. The structural model of health protection sector's potential forming is also worked out due to activity of participants of the national cluster of health protection on the interconnected markets health protection sector.

виражається ще й у тому, що більшість його учасників не концентрують безпосередньо між собою, а обслуговують різні сегменти галузі. Їх створення винятково важливо для переходу економіки на інноваційний шлях розвитку, який вимагає постійних контактів учасників інноваційного процесу, що дозволяє коригувати наукові дослідження, дослідно-конструкторські розробки і виробничий процес [7].

На даному 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 й 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 [8].

Як зазначає Р.Горблюк [6], 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 та методів управління, новітніх медичних технологій, залученню суміжних спеціалістів, розвитку науково-дослідних робіт. На даний час існує певна система зв'язків у сфері охорони здоров'я, однак вона принципово і суттєво відрізняється від кластеру. Серед відмінностей дослідник називає такі:

□ 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 та підтримуючих галузей;

□ у кластері зв'язки неформальні, будуються на довірі, тоді як в існуючій системі вони є формальними;

□ кластери дозволяють підвищити конкурентоспроможність території на відміну від існуючої мережі;

□ у кластері існує вільний обмін інформацією і швидке поширення нововведень, знань, технологій, ноу-хау, ідей;

□ кластер дозволяє для своїх учасників економити на трансакційних витратах.

Більшість вчених і фахівців виділяють 4 типи кластерів за принципом географічного розташування [9]:

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 розвитку регіональних кластерів охорони здоров'я. Підходи до визначення поняття «кластер охорони здоров'я» наведено в таблиці.

Разом з тим бракує досліджень проблем формування кластеру 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

та перспектив формування й розвитку національного кластеру охорони здоров'я (далі – НКОЗ).

При визначенні складу учасників внутрішнього і зовнішнього середовища НКОЗ за основу було взято розгорнуту структурну модель, яка є результатом визначення організаційної структури інноваційного науково-промислового кластеру, що є одним з етапів концептуальної схеми ідентифікації та формування регіональних інноваційних науково-промислових кластерних структур, розробленої М. Кизимом, В. Чередник, А. Зайцевою [9] при застосуванні кластерного підходу до вибору пріоритетних напрямів сталого розвитку регіонів. На **рисунку** зображено **структурну модель формування ПСОЗ за рахунок діяльності учасників НКОЗ на взаємопов'язаних ринках сфери охорони здоров'я. Особливістю моделі є врахування не лише таких її структурних елементів, як види взаємопов'язаних ринків сфери охорони здоров'я, товари яких є ресурсами, що використовуються для реалізації потенціалу, а й учасників НКОЗ як суб'єктів господарювання в відповідних ринках, на яких доцільно спрямовувати застосування інструментарію державного регулювання.**

A structural model of forming of PSHP is due to activity of participants of NCHP on the interconnected markets of sphere of health protection. A model feature is taking into account not only such her structural elements, as types of interconnected markets spheres of health protection, commodities of that are resources, that is used for achieving, but also participants of NCHP, as subjects manages on corresponding markets, on that it is expedient to direct application of tool of government control.

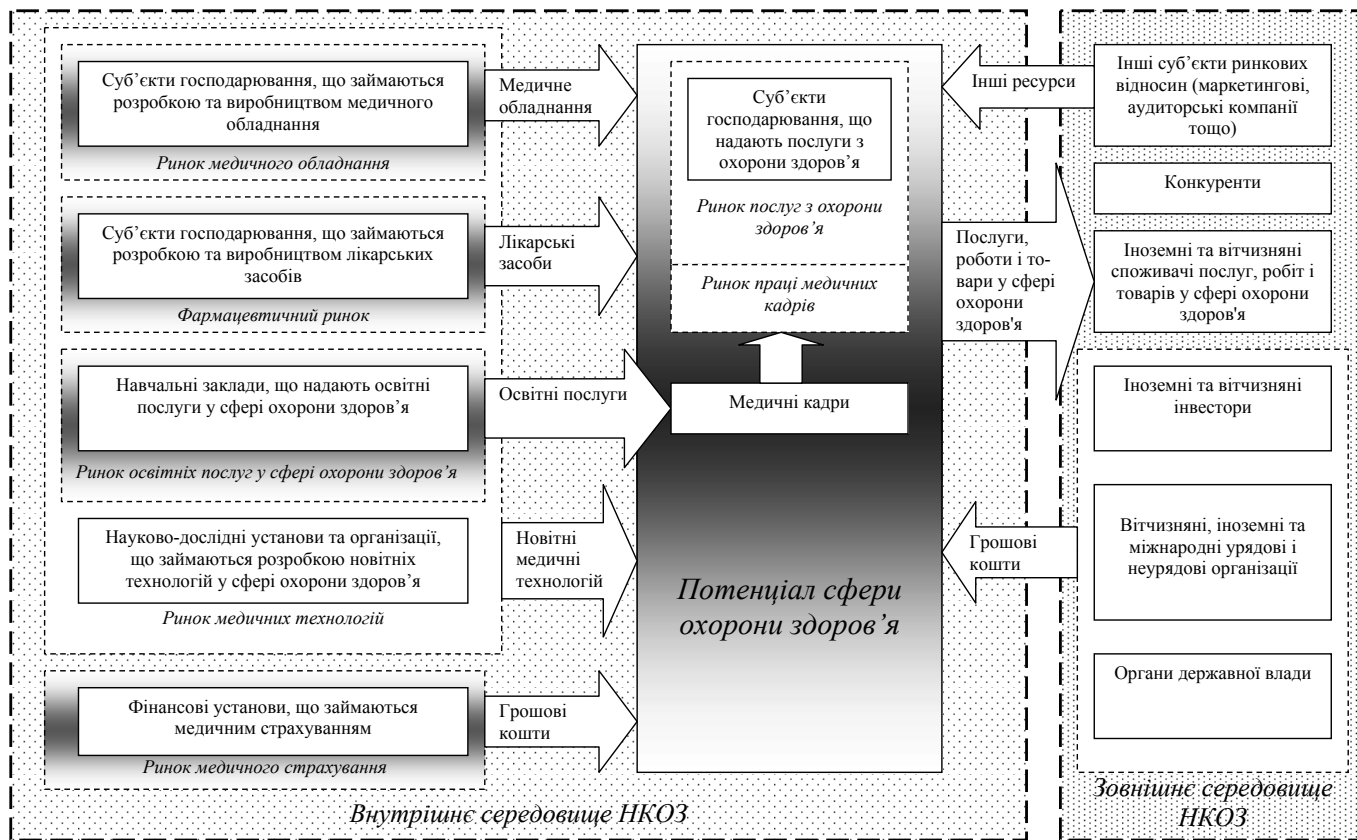
Внутрішнє середовище НКОЗ складається з ядра кластеру, а також обслуговуючих і допоміжних учасників кластеру. Ядро кластеру формують суб'єкти господарювання – заклади охорони здоров'я, які створюють пропозицію послуг на вітчизняному та світовому ринку послуг з охорони здоров'я. До закладів охорони здоров'я 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, підприємства, які займаються розробкою новітніх технологій у сфері охорони здоров'я й навчальні заклади, що займаються підготовкою кадрів для сфери охорони здоров'я. Без обслуговуючих учасників надання закладами охорони здоров'я конкурентоспроможних послуг з охорони здоров'я є неможливим, адже ці учасники є суб'єктами взаємопов'язаних ринків товарів та послуг у сфері охорони здоров'я, що складають наявні ресурси у сфері охорони здоров'я. Тобто формується можливість ефективного використання відповідних ресурсів, іншими словами – потенціал

Таблиця. Підходи до визначення поняття «кластер охорони здоров'я»

Автор	Визначення поняття «кластер охорони здоров'я»
Горблюк Р. В. [6]	Географічно локалізовані та господарсько незалежні один від одного медичні установи, навчальні заклади медичного спрямування, науково-дослідні організації, постачальники медичного обладнання та препаратів, а також органи влади, які співпрацюють між собою насамперед заради досягнення соціальних результатів і переваг, отримуючи при цьому синергетичний ефект від співпраці
Банін А. С. [5]	Об'єднання на основі узгодження спільних інтересів географічно локалізованих медичних організацій, їх постачальників та бізнес-оточення (науково-дослідницьких організацій, учбових закладів, фінансових інститутів, органів влади, суспільних установ тощо), які діють на принципах партнерства і співконкуренції з метою реалізації спільних проєктів, подолання ринкових бар'єрів та посилення конкурентних переваг на ринку медичних послуг

Рисунок. Структурна модель формування ПСОЗ за рахунок діяльності учасників НКОЗ на взаємопов'язаних ринках сфери охорони здоров'я



сфери охорони здоров'я. Адже потенціал сфери охорони здоров'я (далі – ПСОЗ) – це сукупні можливості суспільства до ефективного використання наявних ресурсів сфери охорони здоров'я задля досягнення максимально можливого рівня задоволення суспільних потреб в сфері охорони здоров'я. У структурі ПСОЗ присутні такі його складові елементи, як: фінансовий, кадровий, науково-технологічний і матеріально-технічний. Кожен локальний потенціал характеризується набором відповідних ресурсів.

Суб'єкти господарювання, що займаються розробкою й виробництвом медичного обладнання та лікарських засобів є суб'єктами ринку медичного обладнання і фармацевтичного ринку. Медичне обладнання і лікарські засоби є ресурсами при формуванні матеріально-технічного ПСОЗ.

Науково-дослідні установи, організації та підприємства, які займаються розробкою новітніх технологій у сфері охорони здоров'я, є суб'єктами ринку медичних технологій. Медичні технології є ресурсами при формуванні науково-технологічного ПСОЗ.

Навчальні заклади, що займаються підготовкою кадрів для сфери охорони здоров'я, є суб'єктами ринку освітніх послуг у сфері охорони здоров'я і основою розвитку ринку праці медичних кадрів. Медичні кадри є ресурсами при формуванні кадрового ПСОЗ. Дослідження взаємозв'язків ядра кластеру з навчальними закладами, що займаються підготовкою кадрів для сфери охорони здоров'я в контексті підвищення кваліфікаційного рівня медичних кадрів, є особливо актуальним.

Допоміжними учасниками НКОЗ є фінансові установи, що займаються медичним страхуванням споживачів послуг з охорони здоров'я і є суб'єктами ринку медичного страхування. Страхові виплати є ресурсами при формуванні фінансового ПСОЗ. У контексті підвищення ефективності використання джерел фінансування охорони здоров'я дослідження взаємозв'язків ядра кластеру з фінансовими

установами, що займаються медичним страхуванням, є надзвичайно важливим.

Таким чином, **НКОЗ 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.**

NCHP can be described as an association on the basis of concordance of general interests of independent business entities, that are the participants of the interconnected markets spheres of health protection, that cooperate inter se for the sake of achievement of socio-economic results on the basis of receipt of sinergistical effect from a collaboration.

Зовнішнє середовище НКОЗ формують вітчизняні та іноземні суб'єкти. До них належать в першу чергу органи державної влади, що здійснюють управління учасниками кластеру.

Окрім Міністерства охорони здоров'я (далі – МОЗ), органів управління охороною здоров'я на місцевому рівні та державних служб у сфері охорони здоров'я до цієї сфери також належать центральні органи виконавчої влади, яким підпорядковані заклади охорони здоров'я (Міністерство оборони, Міністерство внутрішніх справ, Міністерство транспорту та зв'язку тощо) і які разом з МОЗ беруть участь у здійсненні державної політики в галузі охорони здоров'я.

Враховуючи широке коло учасників НКОЗ, до числа органів державної влади в цьому контексті також варто віднести: Міністерство соціальної політики, Міністерство промислової політики, Міністерство економічного розвитку і торгівлі, Міністерство фінансів тощо та їх регіональні управління. Від скоординованих дій відповідних органів державної влади залежить ефективність функціонування НКОЗ. Державні установи та організації, що належать до зовнішнього середовища

НКОЗ, сприяють розвитку ринкових відносин, підприємництва, інновацій. До них належать агентства розвитку підприємництва, фонди підтримки підприємництва, торгово-промислові палати, промислові парки, технопарки, центри інноваційного розвитку тощо.

До зовнішнього середовища НКОЗ також належать міжнародні урядові організації, іноземні й вітчизняні неурядові організації. Згідно зі ст. 79 «Міжнародне співробітництво в галузі охорони здоров'я» Закону [15] Україна – учасник міжнародного співробітництва в галузі охорони здоров'я, член ВООЗ та інших міжнародних організацій.

Відповідно до своїх міжнародно-правових зобов'язань держава бере участь у реалізації міжнародних програм охорони здоров'я; здійснює обмін екологічною і медичною інформацією; сприяє професійним та науковим контактам працівників охорони здоров'я, обміну прогресивними методами і технологіями, експорту та імпорту медичного обладнання, лікарських препаратів та інших товарів, необхідних для здоров'я, діяльності спільних підприємств в галузі охорони здоров'я; організує спільну підготовку фахівців, розвиває і підтримує всі інші форми міжнародного співробітництва, що не суперечать міжнародному праву і національному законодавству.

Серед іноземних та вітчизняних неурядових організацій, які належать до зовнішнього середовища НКОЗ, на особливу увагу заслуговують благодійні організації, адже в контексті підвищення ефективності використання джерел фінансування охорони здоров'я дослідження взаємозв'язків благодійних організацій з іншими учасниками кластеру є особливо актуальним.

Також до зовнішнього середовища НКОЗ належать інші суб'єкти ринкових відносин: аудиторські, маркетингові, консалтингові, лізингові, логістичні компанії тощо. До зовнішнього середовища НКОЗ варто віднести іноземних та вітчизняних споживачів послуг та продукції у сфері охорони здоров'я, іноземних та вітчизняних інвесторів, а також конкурентів – суб'єктів ринку послуг з охорони здоров'я, ринку медичного обладнання, медичних технологій, фармацевтичного ринку тощо.

Таким чином, **враховуючи важливу роль національного кластеру охорони здоров'я у формуванні її потенціалу, державне регулювання сфери охорони здоров'я доцільно здійснювати на основі застосування кластерного підходу, тобто із застосуванням такого інструментарію державного регулювання, що забезпечує функціонування НКОЗ 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.**

Taking into account an important role national cluster of health protection in forming of her potential, government control of sphere of health protection it is expedient to carry out on the basis of application of cluster approach, id est with application of such tools of government control that provides functioning of NCHP by stimulation of cooperation of his participants - business entities on the interconnected markets of sphere of health protection, that it is necessary to take into account at determination to conception of government control of sphere of health protection in Ukraine.

ЛІТЕРАТУРА

1. Bergman E.M., Feser E.J. National industry cluster emplates: a framework for applied regional cluster analysis // *Regional Studies*. – 2000. – 34 (1). – pp. 1–19.
2. Ketels C. Clusters of Innovation in Europe: Structural Change in Europe. – *Innovative City and Business Regions* / C. Ketels. – Bollschiweil: Hagbarth Publications, 2003. – Access mode: portal.acm.org/citation.cfm?id=1359976.
3. Портер М. Е. Стратегія конкуренції: Методика аналізу галузей і діяльності конкурентів / М. Е. Портер; пер. з англ. – К.: Основи, 1998. – 390 с.
4. Rosenfeld S.A. Bringing Business Clusters into the Mainstream of Economic Development // *European Planning Studies*. 1997. № 5. P. 9.

5. Банін А. С. Совершенствование управления системой здравоохранения региона на основе кластерного подхода: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. екон. наук.: спец. 08.00.05 «Економіка и управления народным хозяйством (региональная экономика)» / А. С. Банін; Томский государственный университет. – Томск, 2007. – 25 с.

6. Горблюк Р. В. Формування та підтримка розвитку регіональних кластерів у системі охорони здоров'я: автореф. дис. на здобуття наукового ступеня док. юрид. наук / Р. В. Горблюк. – Львів: 2011. – 20 с.

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

8. Канищенко Н. Г. Кластеризация как чинник конкурентоспособности национальной экономики: дисертация на здобуття наукового ступеня кандидата економічних наук. – Київ, 2009.

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

10. Ульянченко Ю. О. Методологические засады формирования кластерной политики в умовах глобалізації [Электронный ресурс]. – Режим доступу: <http://www.kbuapa.kharkov.ua/e-book/db/2010-2/doc/1/06.pdf>.

11. Борисевич С. О. та Бондаренко К. І. Стан і тенденції розвитку управління гуманітарною сферою в Україні [Электронный ресурс]. – Режим доступу: http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/Trdu/2008_3/doc/3/03.pdf.

12. Москаленко В. Ф. Принципы организации оптимальной модели системы охорони здоров'я: український контекст. Монографія. – К.: «Книга плюс», 2008. – 320 с.

13. Опфельд Л. І. Територіальна організація системи охорони здоров'я регіону та напрями її удосконалення: автореф. дис. на здобуття наукового ступеня канд. екон. наук / Л. І. Опфельд. – Полтава, 2009. – 20 с.

14. Артюхіна М. В., Кравченко Н. В., Потенціал медичної галузі: структура, стан та перспективи розвитку [Электронный ресурс]. – Режим доступу: http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/inek/2011_1/155.pdf.

15. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [Электронный ресурс]. – Режим доступу до ресурсу: <http://zakon.nau.ua/doc/?code=2801-12>.

REFERENCES

1. Bergman E.M., Feser E.J. National industry cluster emplates: a framework for applied regional cluster analysis. *Regional Studies*, 2000, no. 34 (1), pp. 1–19.
2. Ketels C. Clusters of Innovation in Europe: Structural Change in Europe. *Innovative City and Business Regions*. Bollschiweil, Hagbarth Publications, 2003. Available at: portal.acm.org/citation.cfm?id=1359976
3. Porter M.E. Stratehiya konkurentsiyi: Metodyka analizu haluzey i diyal'nosti konkurentiv [Competitive strategy: Methodology of branches and competitors activity analysis]. Kyiv, Osnovy, 1998, 390 p. [in Ukrainian].
4. Rosenfeld S.A. Bringing Business Clusters into the Mainstream of Economic Development. *European Planning Studies*, 1997, no. 5, 9 p.
5. Banin A.S. Sovershenstvovanie upravleniya sistemoy zdrovohraneniya regiona na osnove klasterного podhoda [Improving the health system of the region based on the cluster approach]. Tomsk, Ekonomika i upravleniya narodnym hozjajstvom (regional'naja ekonomika), Tomskij gosudarstvennyj universitet, Tomsk, 2007, 25 p. [in Russian].
6. Horblyuk R.V. Formuvannya ta pidtrymka rozvytku rehional'nykh klasteriv u systemi okhorony zdorovya [Formation and development of regional clusters in healthcare system]. L'viv, 2011, 20 p. [in Ukrainian].
7. Gorsheneva O.V. Klasteriy: sushhnost', vidy, principy organizacii i sozdaniya v regionah [Clusters: nature, types, principles of organization and creation in the regions]. *Ekon. vestnik Rostov. gos. un-ta.*, 2006, no. 4, pp. 17–23 [in Russian].
8. Kanishchenko N.H. Klasteryzatsiya yak chynnyk konkurentospromozhnosti natsional'noyi ekonomiky [Clustering as a factor of competitiveness of the national economy]. Kyiv, 2009 [in Russian].
9. Kizim N.A., Cherednik V.I., Zajceva A.Yu. Klasternyj podhod k vyboru prioritetnyh napravlenij ustojchivogo rozvittia regionov [Cluster approach to the selection of priority areas of regional sustainable development]. Available at: http://archive.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/pekon/2010_3/44-55.pdf [in Russian].
10. Ul'yanchenko Yu.O. Metodolohichni zasady formuvannya klasternoyi polityky v umovakh hlobalizatsiy [Methodological principles of cluster policy forming under globalization conditions]. Available at: <http://www.kbuapa.kharkov.ua/e-book/db/2010-2/doc/1/06.pdf> [in Ukrainian].
11. Borysevych S.O., Bondarenko K.I. Stan i tendentsiyi rozvytku upravlinnya humanitarnoyu sferoyu v Ukraini [State and trends of humanitarian sphere governance in Ukraine]. Available at: http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/Trdu/2008_3/doc/3/03.pdf [in Ukrainian].
12. Moskalenko V.F. Prynstypy orhanizatsiyi optymal'noyi modeli systemy okhorony zdorovya: ukrayins'kyj kontekst. [Principles of optimal model of health care organization: Ukrainian context]. Kyiv, "Knyha plus", 2008, 320 p. [in Ukrainian].
13. Oppel'd L.I. Terytorial'na orhanizatsiya systemy okhorony zdorovya rehionu ta napryamy yiyi udoskonalennya [Territorial organization of health care system in the region and areas of its improvement]. Poltava, 2009, 20 p. [in Ukrainian].
14. Artyukhina M.V., Kravchenko N.V. Potentsial medychnoyi haluzi: struktura, stan ta perspektyvy rozvytku [Potential of medical industry: structure, condition and prospects of development]. Available at: http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/inek/2011_1/155.pdf [in Ukrainian].
15. The Law of Ukraine "Fundamentals of Ukrainian Legislation on Healthcare". Available at: <http://zakon.nau.ua/doc/?code=2801-12> [in Ukrainian].