

ПЕРЕДАЧА АКТИВОВ — РАЗГОСУДАРСТВЛЕНИЕ КАК ОДНА ИЗ МОДЕЛЕЙ ГОСУДАРСТВЕННО- ЧАСТНОГО ПАРТНЕРСТВА

Брайловский И. А.

Проанализирована такая модель государственно-частного партнерства (ГЧП) как передача активов. Исследованы сущность данной модели, ее составляющие и основные характеристики. Также рассмотрены позитивные и негативные аспекты данной модели.

Ключевые слова: государственно-частное партнерство, модели, передача активов, разгосударствление, приватизация.

THE TRANSFER OF ASSETS — PRIVATIZATION AS ONE OF THE MODELS OF PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIP

Brailovsky I. A.

The article such a model of public-private partnership (PPP) as a transfer of assets is analyzes. The author analyzes the nature of the model, its components and basic characteristics are analyzed. Also the positive and negative aspects of this model are considered.

Key words: public-private partnership (PPP) model, transfer of assets, deregulation, privatization.

УДК 330. 1 (477): 61

НЕОБХІДНІСТЬ ТА ПЕРЕДУМОВИ ФОРМУВАННЯ ІНДУСТРІЇ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

С. В. Палиця, здобувач

ДУ «Інститут економіки і прогнозування НАНУ»

Розкрито сутність і визначено та обґрунтовано інституційні, організаційно-економічні передумови формування індустрії здоров'я. Показано роль кластерного механізму у формуванні індустрії здоров'я в Україні. Розроблено пропозиції щодо державної стратегії розвитку зазначеної сфери національного господарства.

Ключові слова: індустрія здоров'я, кластерний механізм, стратегія, організаційно-економічні передумови.

Постановка проблеми. Здоров'я населення є однією із головних цінностей суспільства, показником його соціального добробуту, важливою складовою стійкого розвитку країни. Сьогодні збільшення тривалості і якості життя громадян є пріоритетним завданням багатьох держав, розв'язання якого сприяє зростанню економіки, а також зниженню витрат на лікування і соціальні виплати. Однак для цього потрібна наявність сучасної якісної медичної техніки і виробів медичного призначення, тобто відповідний технологічний рівень медичної та фармацевтичної промисловості. Крім того, медична техніка і вироби медичного призначення є одними із найбільш наукомістких напрямів промисловості. Недаремно рівень технологій, що застосовується у медичній промисловості, у багатьох випадках порівнюють з рівнем технологій військового призначення, і найчастіше саме ці технології є результатом їхньої конверсії для цивільного застосування.

У зв'язку з цим неможливо переоцінити значущість технологічного розвитку виробництва медичної техніки і виробів медичного призначення для успішної реалізації наукового та інноваційного потенціалів України. Крім того, виробництво медичної техніки і виробів медичного призначення пов'язане з питаннями забезпечення національної безпеки, оскільки вважається, що базовий рівень медичної допомоги і потреби медицини катастроф повинні бути забезпечені переважно за рахунок власного виробництва.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. На жаль, в Україні відсутні програми розвитку індустрії здоров'я, а дослідження її структури вказує на наявність суттєвих деформацій, що зумовлено такими чинниками, як низька конкурентоспроможність більшості послуг і товарів медичного призначення; зниження результативності, руйнування технологічної єдності наукових досліджень і розробок, розпад сформованих наукових колективів і на цій основі підлив наукового потенціалу індустрії здоров'я; завоювання іноземними фірмами внутрішнього ринку України за багатьма видами продукції медичного призначення; придбання іноземними фірмами медико-виробничих організацій з метою витіснення вітчизняної продукції як із зовнішнього, так і із внутрішнього ринку; низький рівень розвитку медико-соціальної інфраструктури регіонів країни та ін.

У той же час дослідження зазначеного питання показують, що в багатьох країнах постійно приймаються та вдосконалюються державні стратегії реформування і розвитку індустрії здоров'я як складної системи керуючих впливів, здійснюваних на державному і регіональному рівнях, на ті або інші конкретні медико-соціальні ситуації з метою ефективного функціонування усіх структур системи.

Слід зазначити, що серед наукових розробок вітчизняних учених-економістів зазначені питання не помічені.

Формулювання цілей. Мета статті — розкрити сутність і визначити можливості та інституційні й організаційно-економічні передумови формування індустрії здоров'я в Україні.

Виклад основного матеріалу. Зарубіжний досвід свідчить про те, що з метою вибору механізмів фінансування й управління індустрією здоров'я (індустрія охорони здоров'я) традиційно поділяється на два сектори: 1) медичне устаткування й обслуговування та 2) фармацевтика, біотехнології і суміжні наукові дослідження. Сектор медичного устаткування й обслуговування включає компанії, які постачають медичне устаткування, медичні матеріали, а також надають медичне обслуговування. Друга група складається з компаній, які виробляють біотехнології, фармацевтичні продукти, а також здійснюють наукові дослідження і наукове обслуговування.

Індустрія здоров'я є однією із найбільш стрімко зростаючих галузей світового господарства. Споживаючи більше 10 % ВВП в більшості розвинених країн, вона формує значну частину їх економік. Так, у 2003 р. витрати на утримання лікарень, лікарів, будинків для людей похилого віку, діагностичних лабораторій, аптек, виробників медичного устаткування та інших складових системи охорони здоров'я в США склали 15,3 % ВВП, а у 2009 р. — вже 17,6 % ВВП. Згідно із прогнозами ця частка зросте до 20,3 % до 2018 р.

Однак темпи розвитку сектору індустрії здоров'я в різних країнах істотно відрізняються. Проведене ОЕСР (Організація економічного співробітництва і розвитку) глобальне дослідження сфери охорони здоров'я, що охопило 33 країни з найбільш розвинутою економікою у світі, виявили різкий контраст між видатками на охорону здоров'я в США та інших країнах. Так, у 2006 р. у середньому по 33 країнам ОЕСР, таким як Франція, Німеччина, Мексика, Південна Корея, Австралія та ін., у тому числі США, видатки на охорону здоров'я склали 8,9 % від ВВП. Найвищі показники були в США (15,3 % ВВП), Швейцарії (11,3 %) та Франції (11,1 %). Видатки на охорону здоров'я на душу населення у 33 країнах в 2006 р. за паритетом купівельної спроможності склали в середньому 2824 дол. Витрати на розвиток індустрії здоров'я постійно зростають, навіть незважаючи на світову економічну кризу. Так, глобальні витрати на охорону здоров'я у 2009 р. склали 5460 млрд дол. (на 3 % нижче 2008 р.), або 10,1 % світового ВВП (у 2008 р. — 10,0 %), що вказує на стабільність галузі до економічної кризи [1].

Глобалізаційні процеси також стають важливим чинником, що визначає розвиток охорони здоров'я: лікарі-іммігранти відкривають власні клініки, на ринку все частіше з'являються дешеві непатентовані імпортовані ліки, розвиваються медичний туризм, дистанційне консультування й лікування тощо. Загалом можна виокремити поєднання двох глобальних тенденцій розвитку сфери охорони здоров'я: 1) лікування стає більш ефективним, більш персо-

налізованим, менш дорогим; 2) зростає продуктивність праці на одного працівника охорони здоров'я за рахунок упровадження нових технологій, зокрема інформаційно-комунікаційних. Експерти сходяться на думці, що майбутнє буде за біотехнологічними компаніями, які працюють персонально з кожним клієнтом, формуючи йому схеми приймання препаратів і харчування за індивідуальним рецептом. Так, у США з високою швидкістю зростає кількість кіосків з медичним персоналом середньої кваліфікації (роздрібні клініки), а одержати послуги дієтолога і фізіотерапевта можна в будь-якому фітнес-центрі. До 30 % продажів медикаментів уже здійснюються через Інтернет. Це реальний виклик традиційним клінікам з «дорогими» лікарськими консультаціями, традиційній медицині в цілому.

В Україні найбільш актуальним в умовах розбудови економіки новітнього технологічного укладу є напрям державного підтримання галузі досліджень і розробок, пов'язаної із сферами охорони здоров'я, боротьби зі «старінням» населення. Слід зазначити, що старіння населення визнано одним із головних викликів, що постає перед суспільством і економіками країн ЄС в наступних десятиліттях. Статистичні дані показують, що у країнах ОЕСР у 2008 р. пряма урядова підтримка, пов'язана з так званими «оздоровчими НДДКР», започаткована на урядових бюджетних асигнуваннях для НДДКР (GBAORD), складала близько 0,11 % у загальній кількості витрат на НДДКР у ВВП. У США пряма підтримка зазначених НДДКР складала понад 0,22 % ВВП, що набагато вище за рівні для Євросоюзу (0,05 % у 2006 р.) та Японії (0,03 % у 2008 р.) [2].

Більш узгодженою серед науковців стає думка, за якою ключовим чинником розвитку світової економіки в найближчі 10–20 років стане забезпечення науково-технологічного прориву з метою виникнення синергетичних ефектів у різних сферах — традиційних і нових, у першу чергу соціальних (охорона здоров'я, освіта, екологія та ін.). Крім безпосереднього одержання нових технологій і продуктів, очікуються широке проникнення нових технологій у традиційні промислові галузі і зміна як характеру виробничих процесів, так і властивостей продукції, що випускається. Якісні зміни існуючих виробництв і матеріалів пов'язуються з вибуховим характером досліджень у сфері нанотехнологій, витрати на які у світі сягають десятків мільярдів доларів США. Загалом сучасна хвиля технологічного прогресу призведе до кардинальних змін життя протягом 20–30 років. У більшості узагальнень експерти звертають увагу на такі напрями розвитку науки, що має відношення до здоров'я людини, у яких можна очікувати технологічні прориви: *стовбурові клітини*: зусилля в цій галузі спрямовані на пошук технологій виготовлення клітинних культур «на замовлення» — для розуміння природи виникнення невиліковних хвороб та їхнього лікування; *геном людини*: увага дослідників концентруєть-

ся на взаємній регуляції генів, що впливає на розвиток організмів сильніше за генетичну спадковість; *засоби проти болю*: повне розв'язання проблеми порятунку людини від болю (за оцінками фахівців, на це буде витрачено 5–10 років); *пам'ять і свідомість*: психологи і нейрофізіологи спрямовують зусилля на з'ясування механізмів підсвідомості і його впливу на життя людей; *нейроінтерфейс*: технологічне освоєння сумісного з тканинами людини нейроінтерфейса, що зв'язує нейрони з утримуючими фотоелементи плівками, дозволить у майбутньому сконструювати штучну сітківку ока.

Перспективи нанотехнологій виявлятимуться в медицині (розробка технологій цілеспрямованого постачання лікарських препаратів у заражені ділянки тіла; вирощування на основі нановолоконних ланцюжків синтетичних молекул, що стимулюють зростання різних клітин).

Ще більш важливою стає роль *біотехнологій* — виробниче використання біологічних агентів (мікроорганізми, рослинні клітини, тваринні клітини, частини клітин: клітинні мембрани, рибосоми, мітохондрії, хлоропласти) для одержання ціннісних продуктів і здійснення цільових перетворень. У біотехнологічних процесах використовуються такі біологічні макромолекули, як рибонуклеїнові кислоти (ДНК, РНК), білки — найчастіше ферменти. ДНК або РНК необхідна для перенесення іншорідних генів у клітини. Ще один важливий напрям — *клітинна біотехнологія* (біомедицина, біокаталіз, біологічні виробничі системи, біополімерні клітини). Наприклад, технологія одержання біополімерної клітини застосовується в охороні здоров'я і ветеринарії, деяких галузях промисловості, сільському господарстві, у сфері захисту довкілля.

Перспективним напрямом медицини безперечно є біоінформатика, у рамках якої створюються нові ліки на основі складних тривимірних моделей білків. Загалом технологічні прориви, пов'язані з *науками про життя*, — біомедичні та генетичні технології, у найближчі 20–30 років знайдуть застосування в тих напрямках, для яких вже є заділи. Це телемедицина і роботизація в охороні здоров'я; упроваджена технологія заміни людських органів штучними; персоналізована терапія (як терапевтичні агенти широко використовуватимуться гени, малі рибонуклеїнові кислоти (РНК), стовбурові клітини). Тривалість життя в результаті їх застосування в середньому може досягти 100–120 років. Потужні ІТ-системи допоможуть істотно знизити витрати лікування та догляду за хворими через упровадження дистанційного лікування, консультацій за наявності переданих через Інтернет результатів аналізів, рентгенівських знімків, комп'ютерних томограм, електрокардіограм та інших даних досліджень. Слід зазначити, що вже сьогодні нові знання геноміки та протеоміки дозволяють конструювати так звані таргетні (цільові, вибіркові) препарати, які діють на певні ділянки ракової клітини.

Міжнародні статистичні порівняння показують, що серед важливих інноваційних досягнень, отриманих підприємствами окремих країн з технологічними інноваціями 2006–2008 рр., є інновації, що забезпечують поліпшення здоров'я й безпеки (таблиця).

Таблиця

**Важливі інноваційні досягнення, % від підприємств
окремих країн з технологічними інноваціями 2006–2008 рр.**

Країна	Збільшення асортименту товарів чи послуг	Заміна застарілих продуктів або процесів	Вихід на нові ринки	Збільшення частки ринку	Підвищення якості товару або послуги	Підвищення гнучкості для виробництва товарів або послуг	Підвищення потенціалу для виробництва товарів або послуг	Поліпшення здоров'я та безпеки	Скорочення витрат праці на оди-ницю продукції
ЄС-27	52,2	34,5	39,6	42,4	56,6	33,9	31,7	24,9	28,1
Бельгія	48,4	32,4	27,1	39,8	48,7	28,1	25,7	16,1	21,1
Болгарія	30,7	24,9	29,7	29,6	35,8	16,7	18,4	23,4	18,2
Німеччина	54,3	34,6	46,1	42,5	54,7	36,5	28,5	21,0	26,5
Естонія	36,5	35,8	24,1	32,3	50,8	31,1	33,9	18,7	21,3
Ірландія	46,3	31,8	40,5	48,4	48,4	30,9	28,7	23,7	38,9
Іспанія	33,7	26,3	25,7	28,7	42,3	31,4	35,9	20,4	22,1
Франція	56,3	35,1	40,9	47,9	49,7	25,0	25,7	20,8	22,7
Італія	43,7	26,9	27,0	28,2	50,0	24,9	27,1	28,0	18,3
Кіпр	63,4	66,4	45,1	62,0	77,3	64,4	61,4	40,5	37,0
Люксембург	68,8	36,9	47,5	59,2	69,5	44,4	34,6	29,5	20,5
Угорщина	62,1	46,5	56,1	61,3	65,7	49,6	37,2	34,8	27,8
Польща	50,5	37,8	36,1	42,3	54,3	26,7	36,9	27,8	25,5
Португалія	42,0	34,5	39,8	44,5	58,3	38,6	39,7	35,2	41,0
Румунія	50,0	34,4	35,5	34,1	55,5	30,6	32,2	27,5	24,4
Словенія	79,0	48,8	45,3	61,2	73,6	42,9	41,9	34,3	54,6
Словаччина	45,5	27,8	22,5	34,7	50,1	32,0	26,6	21,9	15,6
Норвегія	49,3	39,1	36,6	60,8	71,6	37,7	34,5	49,2	37,6

Джерело: Science, technology and innovation in Europe (2012).

Стосовно України основними споживачами медичної техніки і виробів медичного призначення на її території є державні установи охорони здоров'я. Цей факт означає, що формування структури попиту багато в чому залежить від політики державної системи охорони здоров'я в галузі оснащення лікувально-профілактичних установ (ЛПУ) і здійснення державних закупівель медичної техніки та виробів медичного призначення. Ситуація останніх років у вітчизняній медичній промисловості характеризується, з одного боку, щорічним зростанням споживання і збільшення обсягів ринку, а з другого — постійним скороченням сукупної частки вітчизняних виробників. Однак очевидним є той факт, що ситуація зі здоров'ям населення у країні не може бути обмежена лише вкладанням коштів в установи охорони здоров'я, а вимагає комплексної роботи, реалізації масштабного соціального проекту розбудови сучасної індустрії здоров'я. Брати участь у реалізації цієї політики повинні міністерства охорони здоров'я, спорту і туризму, соціального розвитку і праці, агентство у справах молоді. Робота з цього напрямку повинна бути оформлена у вигляді довгострокової стратегії розвитку індустрії здоров'я. Основною метою цієї стратегії має бути перехід від соціальної політики лікування до політики збереження здоров'я населення. Завдання розвитку індустрії здоров'я також повинні бути орієнтовані на створення платформи довгострокового розвитку і формування конкурентних переваг українських компаній — учасників ринку, як на внутрішньому ринку, так і на світовому ринку медичних виробів.

Український фармацевтичний ринок нині посідає друге місце за обсягом серед усіх країн СНД. Його поки що випереджає тільки російський ринок. Зокрема, за підсумками 2011 р. обсяг українського фармацевтичного ринку склав 27,2 млрд грн, що на 16% більше, ніж у 2010 р. За підрахунками експертів, щорічний приріст ринку становить 17–20 %, і навіть у кризовий для економіки період він продовжував зростати. При цьому в грошовому вираженні ринок зріс на цілих 18 %, хоча обсяг виробництва скоротився на 2 %. Однак основним чинником зростання залишається підвищення цін на лікарські препарати. Якщо оцінювати структуру продажів фармацевтичної продукції, то на лікарські препарати припадає 60–65 %, вироби медичного призначення — 30 %, а інше — косметичні засоби. Що стосується співвідношення українських та іноземних препаратів, то 65 % усіх лікарських засобів припадає на локальних виробників, 35 % — на іноземні компанії, що працюють в Україні [3]. Незважаючи на поки що домінуючий імпорт, експортний потенціал української фармацевтичної галузі збільшується рік у рік, а локальні гравці нарощують обсяги експортних поставок. Так, у 2011 р. річний обсяг експорту лікарських засобів склав 1,6 млрд грн. Постачання

в основному здійснювалися в такі країни СНД, як Узбекистан, Росія, Казахстан, Білорусь та Азербайджан. Проте українські виробники концентруються на ринках СНД через відсутність жорсткої системи контролю якості лікарських засобів.

Як показує практика, розвиток виробництва медичної техніки і виробів медичного призначення має бути пов'язаним з розвитком наукового потенціалу в галузі розроблення продукції, що узгоджується із пріоритетами переходу економіки України на інноваційний шлях розвитку. Про роль НДР у вітчизняній медицині свідчать цифри стосовно розподілу патентів винаходи за класами МПК (рисунок), де напрям медицини посідає перше місце.

Успіх зусиль українських фармацевтичних компаній в першу чергу залежить від рішень державних органів. Державне регулювання останнім часом можна охарактеризувати як жорстке: заяви чиновників про створення державного монополіста на фармацевтичному ринку, закриття аптечних кіосків або заборона реклами на лікарські препарати поки що не дають реальних результатів, однак відображаються на ринку. Тому позитивним ефектом державної політики у сфері фармацевтики можуть стати розробки та впровадження державної цільової програми розвитку виробництва лікарських препаратів, спрямованої на те, аби згодом повністю замінити імпорتنу продукцію. За деякими підрахунками, уже до 2021 р. програма дозволить забезпечити внутрішній попит у медикаментах українського виробництва на 50 % у грошовому вираженні і на 85 % у натуральному [3].

Разом з тим для виробництва фармацевтичної продукції характерна висока залежність від імпорту сировини (фармацевтичні субстанції), матеріалів, а також технологічного устаткування, яке не виробляється в країні. У цьому контексті основними завданнями технологічного розвитку виробництва фармацевтичної продукції мають бути: локалізація на території України високо-технологічних виробництв лікарських засобів і фармацевтичних субстанцій; сертифікація усіх діючих виробництв лікарських засобів на відповідність вимогам міжнародних (європейських) стандартів GMP до кінця 2013 р.; завершення великих інвестиційних проєктів зі створення нових, таких, що відповідають міжнародним стандартам GMP, виробничих потужностей з випуску лікарських засобів і реконструкції виробництва; збільшення у 2015 р. частки вітчизняних лікарських засобів у загальному обсязі споживання цієї продукції на вітчизняному ринку до 50 % у вартісному вираженні; розширення номенклатури вітчизняних лікарських засобів; освоєння нових ринків збуту фармацевтичної продукції.

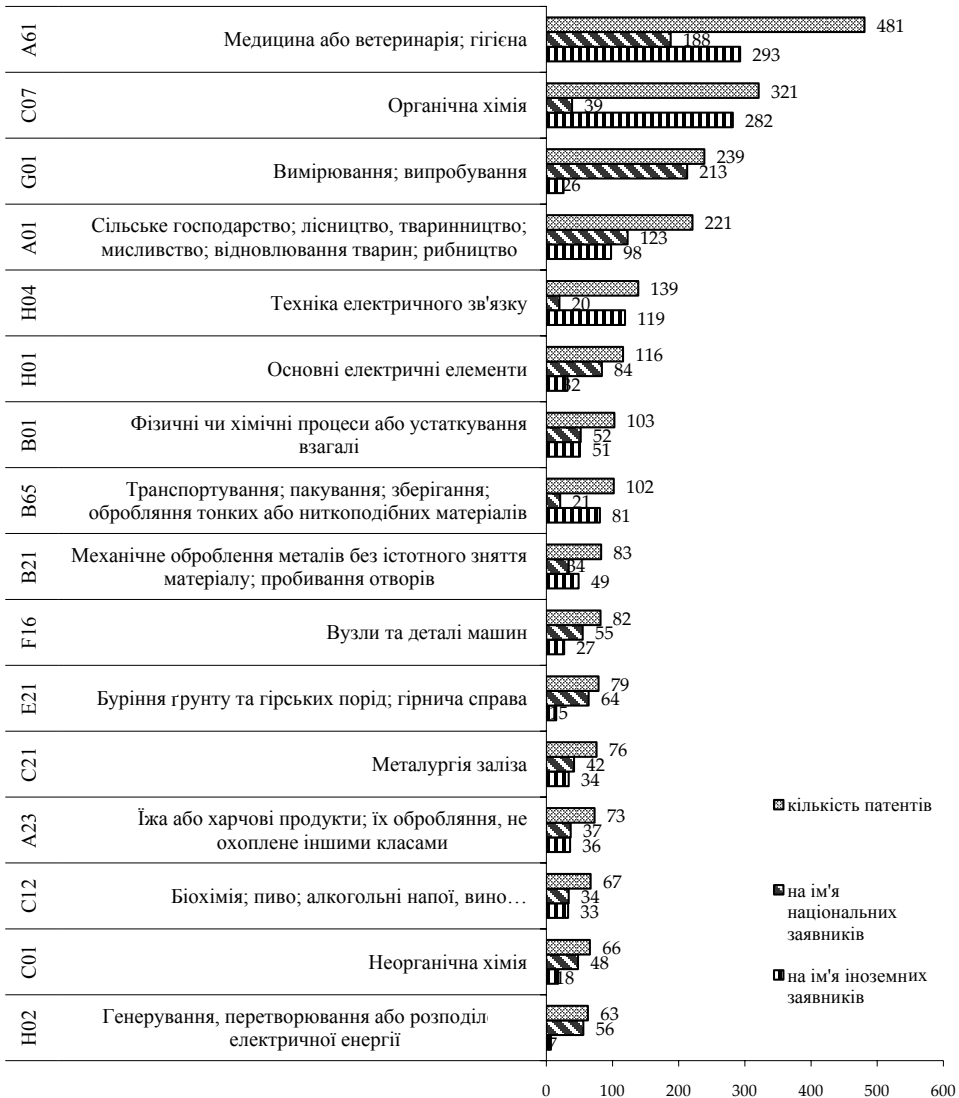


Рис. Розподіл патентів на винаходи за класами МПК

Джерело: Розроблено за даними Річного звіту за 2010 рік Державного департаменту інтелектуальної власності.

Отже, основними напрямками технологічного розвитку медичної промисловості та виробництва фармацевтичної продукції зокрема повинні бути: 1) технологічна модернізація діючих і створення нових виробництв лікарських засобів відповідно до вимог належної виробничої практики міжнародних стандартів; 2) удосконалювання наукового забезпечення розвитку виробництва фармацевтичної продукції, розроблення і освоєння нових лікарських засобів

та фармацевтичних субстанцій за рахунок концентрації зусиль вітчизняної науки в таких напрямках:

наукове забезпечення розвитку виробництва фармацевтичної продукції шляхом створення галузевого науково-виробничого центру, що дозволяє забезпечити взаємодія всіх наукових і виробничих організацій, які беруть участь у науковому забезпеченні виробництва;

створення власного виробництва фармацевтичних субстанцій (насамперед високотехнологічних, що мають високу вартість на міжнародному ринку і необхідних у невеликих кількостях для потреб вітчизняних виробників лікарських засобів);

створення й освоєння виробництва нового покоління вітчизняних лікарських засобів, призначених для профілактики і лікування захворювань, що найбільш часто зустрічаються (серцево-судинних, онкологічних та ін.);

виробництво нового покоління протипухлинних лікарських засобів, біопрепаратів із плазми крові, а також засобів діагностики спадкоємних і мультифакторіальних захворювань.

Відставання України в секторі технологій, пов'язаних із життям і здоров'ям людини, можна наздогнати за умови офіційного визнання необхідності розвитку новітніх технологій державою, що дуже важливо на ранніх етапах розвитку цього ринку; привернення уваги громадськості і ЗМІ до новітніх розробок як одного із чинників сприяння значному збільшенню інвестицій у цій галузі розробок; формування позитивного іміджу держави на міжнародних форумах і конференціях, спеціалізованих виставках, де через проведення відповідних заходів формується стимул для розвитку української медичної та фармацевтичної індустрії; розвиток у ВНЗ спеціальностей, пов'язаних із дослідженнями новітніх технологій, тобто майбутнє забезпечення кадрів для науки та формування нових галузей виробництва і ринку; ухвалення законодавчої бази, що закріплює офіційну позицію держави про визнання біотехнологій пріоритетним розвитком наукової галузі; зростання кількості представлених інвестиційних проектів на ринку й обсягів їхнього фінансування. Зокрема, одним із основних інструментів державної підтримки біоіндустрії індустрії в країні має бути виділення коштів на комерціалізацію біорозробок і прикладних досліджень.

Для розвитку основних сегментів ринку продукції необхідним є налагодження глобальної системи обміну інформацією між учасниками національної біотехнологічної мережі, забезпечення законодавчого регулювання у сфері стандартизації і метрології, вивчення проблематики безпечності виробництва і споживання біопродукції, створення класифікатора продукції біоіндустрії для застосування в системі державної статистичної звітності. Доцільним вбачається розробити та упровадити аналогічну американським SBIC, SBIR і STTR програму формування інститутів державно-приватного партнерства, що забезпечить гарантований попит на біопродукцію з формуванням держзамовлення і зміною нормативно-правової бази, створить основу довгострокового співробітництва компаній за пріоритетними напрямками ви-

сокотехнологічних виробництв, трансферу технологій, інвестування, розроблення механізмів передавання інтелектуальної власності.

Зазначене сприятиме активній участі підприємств України у спільних розробках, виробництві та експлуатації діагностичного, метрологічного і технологічного устаткування. Відповідно до стратегічних цілей України вбудовування в існуючі і знову створювані транснаціональні технологічні ланцюжки з формуванням внутрішнього ринку можливо при використанні потенціалу пріоритетних національних проектів, зокрема, нанотехнологій, що можуть застосовуватися у медицині для створення біосумісних матеріалів, малоінвазивної і неінвазивної діагностики, хірургії.

Отже, технологічний уклад нової якості індустрії здоров'я у світі поки що тільки формується, що відкриває для України можливість випереджального розвитку на гребені нової хвилі економічного зростання. Тому особливістю сучасного етапу кластерної політики держави як складової реалізації її економічної стратегії має бути підвищена увага до наукомістких галузей промисловості, оскільки останні все більше виявляють себе у вигляді каталізатора економічного зростання та створюють базу для втілення знань у промислові технології, які все більше набувають якості продуктивної сили.

Збереження і зміцнення здоров'я населення можливі при дотриманні таких умов: формування пріоритету здоров'я в системі цінностей суспільства, створення у населення мотивації бути здоровим, забезпечення державою правових, економічних, організаційних та інфраструктурних умов для здійснення здорового способу життя. Крім того, функціонування і перспективи розвитку індустрії охорони здоров'я як найважливішої сфери соціально орієнтованого ринкового господарства, що перебуває у взаємозв'язку і взаємодії із спорідненими з нею галузями та сферами діяльності, неможливі без застосування нових методів організації діяльності, серед яких важливе місце відводиться кластерному механізму.

Слід зазначити, що ці кроки здійснюються і в країнах ЄС, де кластерні стратегії також розглядаються як найважливіший інструмент інноваційного розвитку цього регіону. «Ми маємо потребу в ЄС у більшій кількості кластерів світового рівня, — відзначив віце-президент Європейської комісії Гюнтер Верхуджен, відповідальний за підприємницьку і промислову політику. — Вони відіграють життєво важливу роль в інноваційному розвитку наших фірм і в створенні нових робочих місць. Тому ми пропонуємо, аби зусилля в галузі підтримання кластерної політики на всіх рівнях були спрямовані на зміцнення переваги і відкритості для співробітництва, при цьому зберігаючи конкурентне середовище в рамках створених агломерацій» [4].

У цьому контексті необхідним є розроблення проекту кластера, що включає такі питання:

- визначення структури кластера індустрії здоров'я, територіальної локалізації його окремих ланок, перспектив розвитку кластера на зовнішньому ринку, оцінювання впливу кластера на регіон і соціальну сферу;

- формування комунікаційних та організаційних майданчиків для потенційних учасників кластерів, у тому числі за рахунок їхньої інтеграції у процес розробки й обговорення стратегій розвитку, сприяння обміну досвідом між регіонами щодо формування кластерної політики;

- сприяння консолідації учасників кластера (у тому числі через асоціативні форми), реалізація програм сприяння виходу підприємств кластера на зовнішні ринки, проведення спільних маркетингових досліджень і рекламних заходів, реалізація наукової та освітньої політики, погодженої з основними представниками кластера, забезпечення можливості комунікації і кооперації підприємств і наукових та освітніх установ;

- формування *інституціонального середовища* для розвитку медичних та фармацевтичних кластерів;

- розробка сценаріїв побудови кластерів індустрії здоров'я, зокрема, організаційно-виробничого, маркетингового (передбачає визначення можливого попиту на продукцію-послугу-технологію-інфраструктуру, позиціонування цієї групи підприємств на ринку, створення умов для роботи з дилерами в системі маркетингових мереж, проектування своєрідного способу життя людини, що створюють і споживають продукцію медичної та фармацевтичної промисловості), інвестиційного (передбачає оцінювання перспективності проекту щодо створення продукту/послуги, визначення набору організаційних проектів і альтернативних варіантів проектів-одиниць, включених у мегапроект, оцінювання ризиків кожного з проектів і кожного з етапів реалізації окремого проекту, постійний аналіз стійкості попиту на результат реалізації проекту залежно від вартості продукції), кадрового сценарію (підготовка фахівців, здатних працювати в умовах високої невизначеності, кроскультурної взаємодії, а також технологічної гнучкості виробництва);

- формування *інформаційної бази та номенклатури показників*, що дозволять оцінити ефективність кластера як точки зростання системи охорони здоров'я;

- *розробка пропозицій* стосовно формування державної економічної політики всіх рівнів, що дозволяє консолідувати сильні сторони великого, середнього і малого бізнесу, наукових установ і некомерційних організацій, використовуючи отриманий у результаті розвитку мережі кластерів індустрії здоров'я синергетичний ефект для посилення міжнародних позицій національних компаній (установ) у медичній та фармацевтичній галузях, що мають вирішальне значення для конкурентоспроможності української економіки.

Висновки. Державна стратегія розвитку індустрії здоров'я повинна включати характеристику зовнішніх і внутрішніх загроз валеодемографічної безпеки України як сукупності умов і чинників, що створюють небезпеку для життєво важливих інтересів особистості, суспільства та держави в галузі охорони здоров'я; визначення і моніторинг чинників, що підривають стабільність національної системи охорони здоров'я, на середньострокову і довго-

строкову перспективи; визначення критеріїв і параметрів, що характеризують національні інтереси в галузі охорони здоров'я і відповідають вимогам демографічної безпеки України; формування нової державної політики в галузі охорони здоров'я, проведення відповідних інституціональних перетворень, створення механізмів, здатних усунути чи пом'якшити вплив чинників, що загрожують стабільності національної системи охорони здоров'я.

Більш значної уваги з боку науковців потребують такі питання, як співвідношення проблем здоров'я населення і широких суспільних проблем та потреб; дослідження індустрії здоров'я як синтезу ринкових і неринкових відносин, співвідношення комерційної і некомерційної медицини; особливості конкуренції у сфері охорони здоров'я; охорона здоров'я як системоутворюючий чинник індустрії здоров'я; медична промисловість як ключовий елемент індустрії здоров'я; місце системи медичного страхування у функціонуванні індустрії здоров'я; принципи, сутність та правила застосування системного підходу до управління індустрією здоров'я; інституціональні проблеми охорони здоров'я країни; альтернативи державних стратегій реформування і розвитку охорони здоров'я в Україні.

Державна стратегія розвитку індустрії здоров'я повинна реалізовуватися через систему конкретних заходів, що застосовуються на основі аналізу якісних і кількісних показників: екологічних, медико-демографічних, медиковиробничих (технологічних), макроекономічних, зовнішньоекономічних та ін. Із цих позицій стратегічними завданнями у цьому напрямі можна назвати такі: визначення пріоритетних напрямів розвитку медичної промисловості України і методи їхньої реалізації; запровадження механізму державно-приватного партнерства в медичній промисловості; вдосконалення системи виведення на український ринок імпортозаміщуючої продукції; формування системи сприяння виведенню української продукції на міжнародні ринки; прискорення розвитку технологічного циклу розроблення, виробництва та виведення на ринок інноваційної української медичної продукції; впровадження системи підготовки кадрів нового типу для індустрії здоров'я.

ЛІТЕРАТУРА

1. Романов, А. В. Сравнительный анализ тенденций развития и роли России на глобальном рынке индустрии здоровья / А. В. Романов // Проблемы соврем. экономики. — 2010. — № 3 (35). — С. 48–54.
2. Индустрия здоровья [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.polymer.ru/letter.php?n_id=2168&cat_id=3
3. Харченко, А. ТОП-100. Рейтинг лучших компаний Украины / А. Харченко // Компаньон. — 2012. — № 2. — 68 с.
4. Powerful dusters: Main Drivers of Europe's Competitiveness. Brussels, 17i1 October 2008 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://ec.europa.eu/enterprise/innovation/index_en.htm.

НЕОБХОДИМОСТЬ И ПРЕДПОСЫЛКИ ФОРМИРОВАНИЯ ИНДУСТРИИ ЗДОРОВЬЯ В УКРАИНЕ

Палица С. В.

Раскрыта сущность, а также определены и обоснованы институционные, организационно-экономические предпосылки формирования индустрии здоровья. Показана роль кластерного механизма в формировании индустрии здоровья в Украине. Разработаны предложения относительно государственной стратегии развития этой сферы национального хозяйства.

Ключевые слова: индустрия здоровья, кластерный механизм, стратегия, организационно-экономические предпосылки.

NECESSITY AND PRE- CONDITIONS OF FORMING OF INDUSTRY OF HEALTH FOR UKRAINE

Paliza S. V.

Essence is exposed and also and institutional, organizational-economic pre-conditions of forming of industry of health is certain and grounded. The role of cluster mechanism in forming of industry of health in Ukraine is rotined. suggestion in relation to state strategy of development of the indicated sphere of national economy is developed.

Key words: industry of health, cluster mechanism, strategy, organizational-economic pre-conditions.

УДК 330.117

НЕБАНКІВСЬКІ ФІНАНСОВІ УСТАНОВИ ЯК СКЛАДОВА ФІНАНСОВОЇ СИСТЕМИ УКРАЇНИ, ЇХ ВЗАЄМОДІЯ З БАНКІВСЬКОЮ СИСТЕМОЮ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ

К. А. Івченко

Київський національний університет імені Т. Г. Шевченка

Розглянуто проблему небанківських фінансових установ як складової фінансової системи, їх співвідношення з банківською системою України, значення для функціонування та розвитку банківської системи. Значну увагу приділено історичному аспекту становлення небанківських фінансових