

УДК 330.3:614.2

DOI: <https://doi.org/10.30838/EP.201.37-41>**Гончаренко О.В.**

доктор економічних наук

Дніпровський державний аграрно-економічний університет

Honcharenko Oksana

Dr. of Economic Sc.

Dnipro State Agrarian and Economic University

<https://orcid.org/0000-0001-6410-4966>**Воздвиженський В.В.**

Дніпровський державний аграрно-економічний університет

Vozdvyzhenskyi Valerii

Dnipro State Agrarian and Economic University

<https://orcid.org/0009-0006-8901-2543>

ІНСТИТУЦІОНАЛЬНЕ ПРОЄКТУВАННЯ РОЗВИТКУ РИНКУ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ

У статті досліджено концептуальні засади, стратегічні імперативи та інструментарій інституціонального проєктування розвитку ринку медичних послуг. Встановлено, що розвитку ринку медичних послуг і поширенню передових медичних практик перешкоджає існуюча система медичного менеджменту; недостатнє ресурсне забезпечення галузі; дефіцит організаційних інновацій; поширення практики неформальних взаємодій між пацієнтами та лікарями.

Обґрунтовано переваги реалізації стратегії проміжних інститутів для розвитку ринку медичних послуг, що передбачає трансформацію існуючих інститутів у медичній сфері у проміжні форми та їх подальші поступальні зміни з урахуванням онтологічних особливостей та інституціональних обмежень.

Визначено, що розвитку ринку медичних послуг сприятиме інституціональна системність в здійсненні реформ, врахування специфіки та особливостей функціонування закладів охорони здоров'я у кризових умовах, сучасних світових трендів управління медичними закладами, які сформовані глобальним ринком медичних послуг.

Ключові слова: заклади охорони здоров'я, медичні послуги, приватна медицина, ринок медичних послуг, інститут, інституціональне проєктування, інституціональне забезпечення, трансформація.

INSTITUTIONAL DESIGN OF THE HEALTHCARE MARKET DEVELOPMENT IN UKRAINE

The purpose of the article is to summarize the conceptual framework, identify strategic imperatives and tools for institutional design of the development of the healthcare market. The theoretical and methodological basis of the study is a structural and functional analysis of direct and indirect institutional instruments for regulating the healthcare sector; a systematic approach to determining the conceptual framework for institutional design of the development of the healthcare market; institutional analysis of the ontological features of the functioning of the healthcare sector.

It has been established that the development of the medical services market and the spread of advanced medical practices are hampered by the existing medical management system; insufficient resource provision of the industry; lack of organizational innovations; and the spread of informal interactions between patients and doctors.

It is proved that in order to optimize the institutional support for the development of the healthcare market, it is necessary to eliminate the constraints to the development of private medicine: imperfect legal and regulatory framework; excessive bureaucratization of the system of licensing and regulation of private medical institutions; limited access to credit resources. It has been established that the implementation of digital technologies, the spread of organizational innovations and modern medical practices will facilitate the availability and quality of medical services, minimize costs and contribute to the financial sustainability of healthcare institutions.

The article substantiates the advantages of implementing the strategy of intermediate institutions for the development of the medical services market, which involves the transformation of existing institutions in the medical sphere into intermediate forms and their further progressive changes, taking into account ontological features and institutional constraints. It has been determined that the development of the healthcare market will be facilitated by institutional consistency in the implementation of reforms, taking into account the specifics and peculiarities of the functioning of

healthcare institutions in crisis conditions, and current global trends in the management of healthcare institutions formed by the global healthcare market.

The theoretical and methodological provisions of the article summarize and deepen the practical principles of institutional design of innovative development of the healthcare market.

Keywords: healthcare facilities, healthcare services, private medicine, healthcare market, institution, institutional design, institutional support, transformation.

JEL Classification: I11; I18; D02.

Постановка проблеми. Проявами інституціональної дисфункції у становленні й розвитку вітчизняної сфери охорони здоров'я стала невідповідність задекларованої, на законодавчому рівні, доступності медичних послуг, що має еволюційне походження від радянського імператива безкоштовної медицини та фактичного існування «сірого» ринку послуг, де пацієнти платять медичним фахівцям готівкою за майже всі види послуг (прийом, операцію, анестезію тощо). За деякими оцінками експертів «сірий» ринок медичних послуг, за обсягами, перевищує легальний, а пацієнти продовжують «дякувати» медичним працівникам у формі внесків до «благодійних» фондів або «особистих» подяк. Наявний стан справ в сфері охорони здоров'я має тривалу історію, міцне коріння й вочевидь, поширюється, навіть при усвідомленні учасниками цих процесів кримінальної відповідальності за неформальну оплату медичних послуг, що ускладнює подолання «інституціональної пастки». Окрім кримінальних порушень, неформальні медичні послуги позначаються негативно на стані бюджету (несплата податків) й спрямованості та фінансуванні державних закупівель для сфери охорони здоров'я. Сама галузь характеризується різноспрямованими векторами реформування; хронічним недофінансуванням; перекладанням на пацієнтів більшої частки оплати лікування, навіть стосовно призначених ліків. В той же час, світові медичні тренди позначилися адаптацією медичними закладами організаційних інновацій, поширенням інтегративних стратегій і підходів в управлінні закладами; моніторингом медичних послуг у реальному часі й поширенням прогностичного обслуговування; використанням пацієнтоорієнтованого підходу. Поступово традиційна модель централізованого надання медичних послуг трансформується у формат амбулаторного та домашнього лікування.

Повоєнне відновлення й подальша інтеграція вітчизняної медичної сфери у глобалізаційний простір неможлива без активізації внутрішніх чинників модернізації для формування конкурентного ринку медичних послуг і мінімізації загроз глобальних впливів. Реалізація модернізаційних змін потребує досягнення одновекторності в реалізації нових та діючих інституцій, узгодженості регулюючих впливів, їх синергії. Традиційні інструменти інституціонального регулювання в сфері надання медичних послуг створювали перепони для поширення організаційних інновацій, розвитку прозорого ринку медичних послуг, стимулювання прогресивних зрушень.

Відтак, інституціональна незабезпеченість трансформаційних перетворень медичної сфери, суперечливість існуючої моделі медичного забезпечення, низька

ефективність бюджетного адміністрування і медичного забезпечення, еволюційні та інституціональні особливості й обмеження розвитку не сприяють розвитку ринку медичних послуг. Для підвищення ефективності трансформаційних перетворень в сфері медичного забезпечення може бути реалізований інструментарій інституціонального проєктування формальних і неформальних норм та запровадження інструментів, які сприятимуть розвитку ринку медичних послуг та поліпшенню їх якості.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Обґрунтування концепту й інструментарію інституціонального проєктування стало результатом узагальнення теоретичного загалу напрацювань з інституціонального регулювання економічної динаміки. Інституціональні інструменти регулювання економічного розвитку, в контексті обґрунтування моделей інноваційної динаміки, досліджували В. Вишневський, В. Геєць, А. Гриценко, В. Дементьєв, О. Мельник, Д. Норт, Дж. Ходжсон, Й. Шумпетер [2; 4; 7; 9]. Дослідниками було сформовано методологічний фундамент інституціонального проєктування та обґрунтовані інституціональні інструменти впливу на соціально економічну динаміку для забезпечення прогнозованих змін. Прогнози експертів щодо розвитку медичної сфери доводять про значний вплив на формування ринку медичних послуг конкурентоспроможності пропозиції та доступності для пацієнтів медичних послуг [2; 5; 10]. Проблема формування й реалізації інструментів інституціонального регулювання, інфраструктурного забезпечення розвитку ринку медичних послуг і модернізації сфери охорони здоров'я досліджувалася І. Сазонцем, О. Вівсянник, Т. Шестаковською [6; 8].

При значному обсязі теоретичних напрацювань з проблем інституціонального проєктування соціально економічної динаміки, залишаються не достатньо дослідженими й дискусійними деякі теоретичні та практичні аспекти інституціонального регулювання економічної динаміки та обґрунтування інструментів і форматів інституціонального проєктування розвитку сфери медичних послуг.

Метою статті є обґрунтування концептуальних засад, стратегічних імперативів та інструментарію інституціонального проєктування розвитку ринку медичних послуг.

Виклад основних результатів дослідження. Формування стійкої, ефективної, розвиненої системи надання медичних послуг й фінансування сфери охорони здоров'я потребує правового, технологічного, соціального, економічного забезпечення. В даному аспекті інституціональне регулювання має бути сконцентроване на формуванні й підтримці координаційних механізмів

державно-приватного партнерства; запровадженні механізмів медичних гарантій захисту для малозабезпечених і вразливих категорій пацієнтів; регуляторного запровадження варіативності для населення медичних послуг й підвищення якості за умов їх конкурентності, зростання частки приватної медицини; контролі стандартів якості, зокрема й у сегментах послуг державної і приватної медицини. Забезпечення високих показників якості і доступності медичних послуг для всіх категорій пацієнтів потребує оптимізації й розвитку елементів та інструментів інституціонального регулювання системи охорони здоров'я.

Глобальні тренди у розвитку сучасної медицини виявилися у поширенні різних форм міжнародного співробітництва, збільшенні обсягів медичного туризму, формуванні міжнародних протоколів лікування, запровадженні електронних медичних записів, що у сукупності сприяло підвищенню якості медичних послуг і дозволило залучати нові джерела для фінансування розвитку медицини. Поширення елементів інформаційної економіки в сфері надання медичних послуг сприяло появі цифрових інститутів, за допомогою яких регламентуються електронні медичні записи; становленню телемедицини, автоматизації процесів управління та медичного консультування. Цифрові й організаційні інновації та застосування штучного інтелекту сприяло зниженню бюрократичного навантаження, зменшенню черг і більшій доступності послуг. Запровадження e-Health оптимізувало комунікації та сприяло цифровізації медичної сфери. Разом із тим, дані процеси виявили певні ризики, які необхідно враховувати при поширенні модернізаційних змін у вітчизняній медичній практиці. Такі ризики виникали при намаганні стандартизувати й уніфікувати медичну документацію; розробці й використанні спеціалізованого програмного забезпечення; адмініструванні інформаційного забезпечення медичних послуг. В той же час, тренд на поширення цифрових інститутів є невідворотнім, адже пацієнтоорієнтований підхід та персоналізоване лікування неможливо забезпечити без використання штучного інтелекту, сучасних мобільних додатків, онлайн-сервісів, запровадження стандартизованих міжнародних підходів до лікування, моніторингу післяопераційного стану пацієнта. Реалізація, у вітчизняній практиці медичного обслуговування, сучасних досягнень медичної галузі потребує врахування онтологічних особливостей розвитку даної сфери. Так запровадженню передових медичних практик у вітчизняній реальності перешкоджає наявна система медичного менеджменту; ресурсне забезпечення галузі; відсутність організаційних інновацій; поширена практика неформальних взаємодій між пацієнтами й лікарями [2]. Запровадження запозичених із іншого середовища формальних норм і інститутів не забезпечує позитивний ефект, адже невідповідність інституціонального середовища нівелює введені позитивні практики і стимули. Так спроби гармонійно поєднати державну та приватну медицину в національних реаліях не забезпечили всебічну доступність медичних послуг для населення, гармонізацію цін і стандартів та інновації, що мало на меті

покращення якості послуг і пом'якшення фінансового навантаження на бюджет.

Оптимізація інституціонального забезпечення функціонування ринку медичних послуг потребує усунення стримуючих факторів розвитку приватної медицини, зокрема, недосконалості нормативно-правового регулювання; надмірної бюрократизації системи ліцензування та регулювання приватних медичних закладів; обмеженого доступу до кредитних ресурсів. Посилення інституціонального впливу держави на даному шляху обумовлене кризовим станом державної медицини; недосконалими управлінськими рішеннями при її реформуванні; дефіцитом бюджетного фінансування державних програм розвитку системи охорони здоров'я. Інституціональними імперативами у сфері розвитку приватної медицини постає розширення її потенціалу, фінансова підтримка й формування сприятливого середовища для приватних медичних практик.

Ключовими інституціями для розвитку приватної медицини можемо визначити ліцензування та сертифікацію медичних послуг (для контролю якості й безпеки послуг); встановлення стандартів (для забезпечення ефективності лікування); фінансову підтримку (у форматі грантів і субсидій для розвитку); стимулювання інвестицій і формування інвестиційного клімату за допомогою запровадження податкових пільг й кредитування; співпрацю із приватним сектором на засадах державно-приватного партнерства в управлінні медичним закладом; обмін інформацією при адаптації напрацювань передового досвіду і кращих медичних практик; встановлення цінових обмежень та контроль над цінами (для забезпечення доступності послуг); моніторинг та аудит якості; законодавче врегулювання (удосконалення регулятивних актів у сфері приватної медицини, дотримання стандартів медичної безпеки та якості).

Реалізація інституціонального проєктування з метою стимулювання розвитку ринку медичних послуг має базуватися на визначених інституціональних траєкторіях, в межах яких модернізація може відбутися, адже неврахування передумов для прогресивних змін не забезпечує успіху від чергового введення нормативного акту.

Теоретико-методологічний концепт реалізації інституціонального проєктування ґрунтується на включенні до діючих інститутів стимулів та обмежень, які здатні забезпечити найбільш ефективнішу реалізацію формальних норм. Інституціональне проєктування передбачає коректування формальних і неформальних норм; введення нових інституціональних норм, додаткових (нових) інститутів та інституцій; трансплантацію (імпорт) формальних та неформальних інститутів. Коректування норм не передбачає кардинальної зміни законодавства, а інші види трансформацій реалізують за допомогою нових законів і нормативних актів. Імпортування інститутів в ідентичному (до зовнішнього середовища) форматі є майже неможливим, адже перенесена організаційно-функціональна «конструкція» не відповідає вихідним умовам та ресурсам, які властиві вихідному формату (рис. 1).

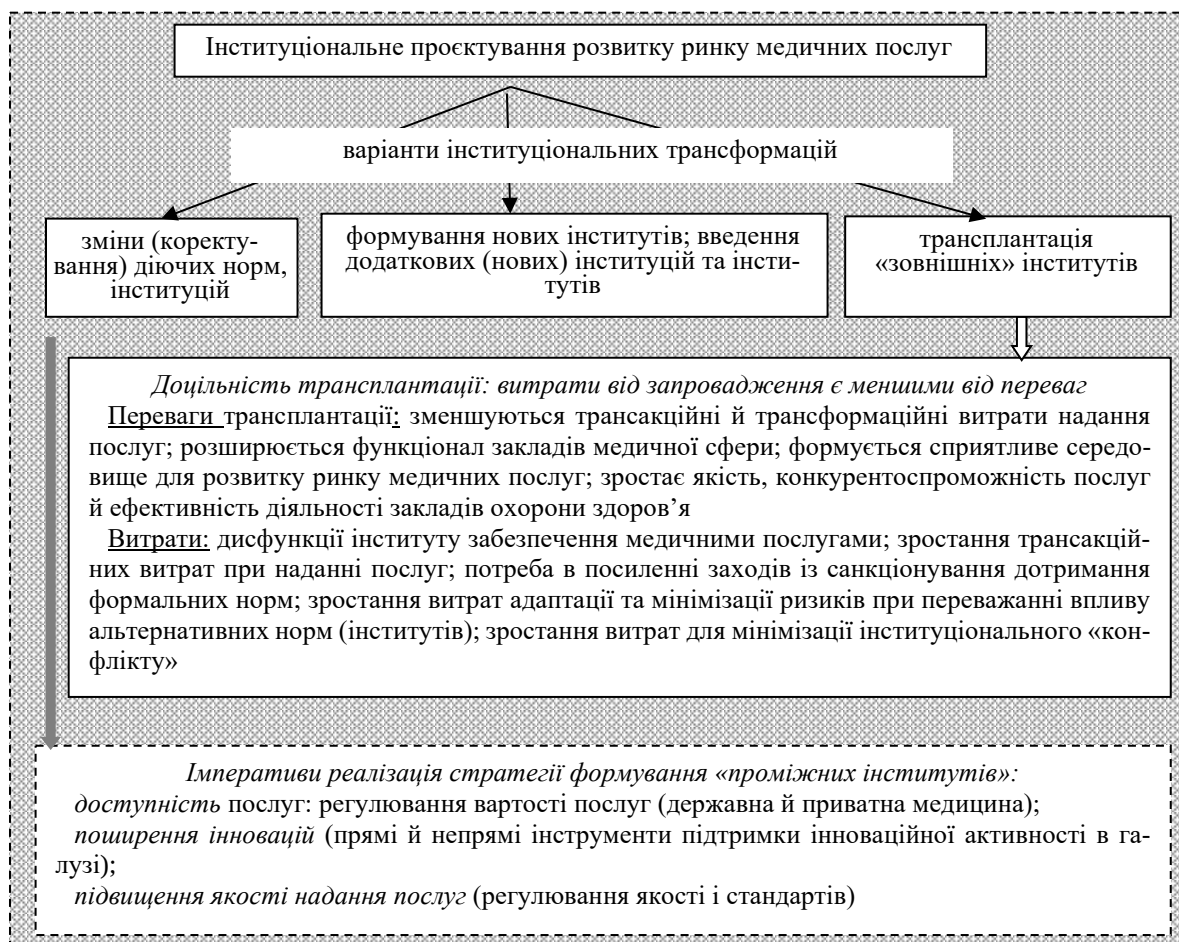


Рис. 1. Структурно-логічна схема реалізації інституціонального проектування розвитку ринку медичних послуг

Джерело: розроблено авторами

Основним варіантом проектування інституціональних змін стала стратегія проміжних інститутів, яка реалізується у формі «виращування» бажаного інституту за декілька етапів, кожний із яких наближає до формування (за допомогою введення проміжних форм) кінцевого варіанту інституту.

В медичній сфері побудова проміжних форм інститутів видається найбільш оптимальною, адже такі зміни не поглиблюють наявні інституціональні дисфункції і не створюватимуть нові, а інституціональне «виращування» нового інституту потребує додаткових фінансових ресурсів (для співіснування інститутів, що мають дублюючі функції).

При реалізації стратегії «проміжних інститутів» на початковому етапі важливо сформувати сприятливі умови для розвитку приватної медицини та започаткувати антикризові заходи у сфері регулювання державних медичних закладів. Основними інституційними нормами на даному етапі є ті, що регламентують медичні стандарти, ліцензування та акредитацію закладів приватної медицини; цінове регулювання й контроль послуг; фінансову підтримку, фіскальні й монетарні стимули до інновацій; сприятливий режим регулювання діяльності.

Синергетичне поєднання послуг приватної та державної медицини, їх представлення на єдиному ринку медичних послуг, на наше переконання, здатне підвищити їх якість, доступність та сформувати конкурентні

відносини в медичній сфері. Інституціональна підтримка на державному рівні розвитку приватної медицини сприятиме забезпеченню її партнерської ролі у формуванні сучасної системи охорони здоров'я й конкурентним відносинам на ринку медичних послуг.

Висновки. Інституціоналізацію надання медичних послуг та розвиток їх конкурентного ринку забезпечують формальні норми, які передбачають прямий та непрямий вплив за допомогою державних програм розвитку системи охорони здоров'я, адміністративного впливу й регулювання, контрактного й ресурсного фінансування, фіскальних і монетарних стимулів розвитку.

Низький рівень медичного обслуговування та наявний стан інституціонального забезпечення ринку медичних послуг, значна частка неформальних норм та інституціональні дисфункції в даній сфері доводять переваги реалізації стратегії проміжних інститутів, що передбачає трансформацію існуючих інститутів медичної сфери у проміжні форми та їх подальші поступальні зміни з урахуванням онтологічних особливостей та інституціональних обмежень.

Забезпечення розвитку ринку медичних послуг має базуватися на інституціональній системності, врахуванні специфіки та особливостей функціонування закладів охорони здоров'я у кризових умовах, сучасних трендів управління медичними закладами, які сформовані глобальним ринком медичних послуг. Розвиток

цифрових технологій, поширення організаційних інновацій та сучасних медичних практик сприятиме доступності та підвищенню якості медичних послуг; мінімізації витрат й підвищенню фінансової стійкості закладів охорони здоров'я; посиленню міжнародної співпраці та дифузії медичних інновацій; покращенню умов та безпеки праці медичних працівників; поширенню уніфікованих медичних стандартів лікування.

Ключовою складовою функціонування ринку медичних послуг є приватна медицина, для підтримки якої важливо забезпечити стимулюючий інституціональний вплив на підвищення ефективності приватних медичних послуг, їх якості й доступності; фінансовій підтримці закладів приватної медицини; організаційних моделях фінансування та комунікаційній, інформаційній, інфраструктурній підтримці.

Список використаних джерел:

1. Гриценко А. (2021). Методологія дослідження трансформації економічних функцій держави в умовах глобалізації. Економіка України, № 7. С. 05–13. URL: <http://jnas.nbuv.gov.ua/article/UJRN-0001260906>.
2. Дзюрах Ю.М., Амізян А.А. (2023). Ризики впровадження реформ у сфері охорони здоров'я в Україні. Наукові інновації та передові технології, № 5(19). С. 40–48. DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-5274-2023-5\(19\)-40-48](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2023-5(19)-40-48).
3. Мельник О.Г. (2011). Формування методологічних підходів у дослідженнях інновацій та інноваційного розвитку. Актуальні проблеми економіки, № 6(120). С. 18–25.
4. Норт Д. (2000). Інститути, інституціональна зміна та функціонування економіки. К.: Основи, 198 с.
5. Приватна медицина – перспективи розвитку в Україні: результати соціологічного дослідження. Центр Разумкова. URL: <https://razumkov.org.ua/images/2023/06/2023-MEDICINA.pdf>.
6. Сазоненко І.Л., Вісвятник О.М. (2020). Передумови функціонування міжнародних організацій в інституційному механізмі державного управління системою охорони здоров'я. Право та державне управління, № 1. Т. 2. С. 170–179. DOI: <https://doi.org/10.32840/pdu.2020.2.33>.
7. Чухно А.А. (2003). Постіндустріальна економіка: теорія, практика та їх значення для України. К.: ЛОГОС, 617 с.
8. Шестаковська Т. (2022). Державна політика кластерного розвитку сфери охорони здоров'я в умовах надзвичайних ситуацій. Наукові перспективи, № 6(24). С. 167–175. DOI: [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2022-6\(24\)-167-176](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2022-6(24)-167-176).
9. Шумпетер Й.А. (2011). Теорія економічного розвитку. Дослідження прибутків, капіталу, кредиту, відсотка та економічного циклу, пер. з англ. Київ. Вид. дім «Києво-Могилянська академія», 242 с.
10. Growth Opportunities in the Global Facility Management Market, Forecast to 2025. Frost & Sullivan, 2020. URL: <https://store.frost.com/growth-opportunities-in-the-global-facility-management-market-forecast-to-2025.html>.

References:

1. Grytsenko, A. (2021). Metodolohiia doslidzhennia transformatsii ekonomichnykh funktsii derzhavy v umovakh hlobalizatsii [Research methodology of the transformation of economic functions of the state in the conditions of globalization]. Economy of Ukraine, No. 7. Pp. 05–13. Retrieved from: <http://jnas.nbuv.gov.ua/article/UJRN-0001260906>. [in Ukrainian].
2. Dziurakh Yu., & Amizian A. (2023). Ryzyky vprovadzhennia reform u sferi okhorony zdorovia v Ukraini [Risks of implementing healthcare reforms in Ukraine]. Scientific innovations and advanced technologies. No. 5(19). Pp. 40–48. DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-5274-2023-5\(19\)-40-48](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2023-5(19)-40-48). [in Ukrainian].
3. Melnik, O. (2011). Formuvannia metodolohichnykh pidkhodiv u doslidzhenniakh innovatsii ta innovatsiinoho rozvytku [Formation of methodological approaches in innovation research and innovation]. Current economic issues, No. 6. Pp. 18–25. [in Ukrainian].
4. Nort, D. (2000). Instytut, instytutsionalna zmina ta funktsionuvannia ekonomiky [Institutions, institutional change and functioning of the economy]. Osnovy, Kyiv. [in Ukrainian].
5. Pryvatna medytsyna – perspektyvy rozvytku v Ukraini: rezultaty sotsiolohichnoho doslidzhennia [Private medicine – prospects for development in Ukraine]. Results of a sociological study. Razumkov Center. Retrieved from: <https://razumkov.org.ua/images/2023/06/2023-MEDICINA.pdf>. [in Ukrainian].
6. Sazonets I.L., & Vivsianyk O.M. (2020). Peredumovy funktsionuvannia mizhnarodnykh orhanizatsii v instytutsiinomu mekhanizmi derzhavnoho upravlinnia systemoiu okhorony zdorovia [Prerequisites for the functioning of international organizations in the institutional mechanism of public administration of the health care system]. Law and public administration, No. 1. Vol. 2. Pp. 170–179. DOI: <https://doi.org/10.32840/pdu.2020.2.33>. [in Ukrainian].
7. Chukhno, A.A. (2003). Postindustrialna ekonomika: teoriia, praktyka ta yikh znachennia dlia Ukrainy [Post-industrial economy: theory, practice and their significance for Ukraine]. K.: LOHOS. [in Ukrainian].
8. Shestakovska, T. (2022). Derzhavna polityka klasterneho rozvytku sfery okhorony zdorovia v umovakh nadzvychainykh sytuatsii [State policy of cluster development of the healthcare sector in emergency situations]. Scientific perspectives, No. 6(24). Pp. 167–175. DOI: [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2022-6\(24\)-167-176](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2022-6(24)-167-176). [in Ukrainian].
9. Shumpeter, Y. (2011). Teoriia ekonomichnoho rozvytku. Doslidzhennia prybutkiv, kapitalu, kredytu, vidсотka ta ekonomichnoho tsykladu [Theory of economic development. Research of profits, capital, credit, interest and economic cycle lane], Kyiv-Mohyla Academy House, Kyiv. [in Ukrainian].
10. Frost & Sullivan. (2020). Growth Opportunities in the Global Facility Management Market, Forecast to 2025. Retrieved from: <https://store.frost.com/growth-opportunities-in-the-global-facility-management-market-forecast-to-2025.htm>.