

14. Thomas Conlon, Shaen Corbeth, Richard J. McGee. (2020). Are cryptocurrencies a safe haven for equity markets? An international perspective from the COVID-19 pandemic. *International Business and Finance*. №54. <https://doi.org/10.1016/j.ribaf.2020.101248>.

15. Nate Maddrey. (2020). Is Bitcoin an Uncorrelated Financial Asset, A Safe Haven Asset, or Both? *Coin Metrics' State of the Network*. №46. Retrieved from: <https://coinmetrics.substack.com/p/coin-metrics-state-of-the-network-7c4>.

Стаття надійшла 25.03.2020

УДК 339.92

DOI 10.33111/vz_kneu.21.20.01.08.054.060

Заліська О.М.

Завідувач, професор кафедри організації і економіки фармації,
технології ліків та фармакоекономіки
Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького
Пекарська, 69, Львів, Україна
e-mail: olzaliska@gmail.com
ORCID0000-0003-1845-7909

Іринчина І.Б.

Доцент кафедри міжнародної торгівлі і маркетингу
ДВНЗ «КНЕУ імені Вадима Гетьмана»
проспект Перемоги, 54/1, Київ, Україна
e-mail: irynchyna@gmail.com
ORCID:0000-0003-3389-7726

РОЗВИТОК НАЦІОНАЛЬНОЇ МОДЕЛІ ЕКОНОМІКИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ГЛОБАЛЬНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ

Zaliska O.M.

DSci., PhD in Management and Economy of Pharmacy
LNMU named Danylo Halytsky
Pekarska, 69, Lviv, Ukraine
e-mail: olzaliska@gmail.com
ORCID0000-0003-1845-7909

Irynychyna I.B.

PhD in International Economic Relations
KNEU named after Vadym Hetman
Peremohy avenue, 54/1, Kyiv, Ukraine
e-mail: irynchyna@gmail.com
ORCID: 0000-0003-3389-7726

DEVELOPMENT OF THE NATIONAL MODAL OF THE HEALTH ECONOMY ALONG GLOBAL TRANSFORMATION

Анотація. Статтю присвячено науково-практичному обґрунтуванню напрямів розвитку та засадам формування національних економік здоров'я. Сучасні глобалізаційні трансформації актуалізують знаходження оптимальної моделі взаємодії систем охорони здоров'я держав у межах світо господарської системи. Дослідження висвітлює, що нерівність розвитку системи охорони здоров'я країн за наявною фінансово-економічною, технологічною, інформаційною базою, обсягом фармацевтичного ринку, інноваційним розвитком, бюджетними асигнуваннями у сферу здоров'я, соціальним забезпеченням медичними послугами населення, унеможливорює швидке та ефективне реагування на глобальні загрози й формування ефективно діючої Глобальної економіки здоров'я.

У статті доводиться необхідність відповідальності національного господарства за якісні та кількісні показники здоров'я населення. Пропонуються чинники, що мають бути підґрунтям формування унікальних моделей національної економіки здоров'я, з урахуванням особливостей розвитку національних систем охорони здоров'я та глобальних трендів. В основі функціонування структурних одиниць моделі економіки здоров'я доцільно покласти: 1) показники медичної ефективності (effectiveness), 2) економічної ефективності (cost effectiveness), 3) необхідності (necessity) та 4) вірогідності реалізації/здійсненності (feasibility) її складових та їх наповнення.

В роботі представлено аналіз трендів глобального розвитку у сфері здоров'я на основі даних ISPOR (International Society Pharmacoeconomic and outcome research), моніторинг яких має відбуватися на постійній основі.

Висвітлюється роль колобарації як найрезультативнішої технології взаємодії науковців і практиків багатьох сфер народногосподарської та міжнародної економічної системи задля збалансованості підходів при прийнятті рішень. Співробітництво сфер економіки та медицини при вирішенні проблематики конкурентоспроможності національної економіки здоров'я, спроможне вирішити кризу взаємодії національних економік у багатьох інших напрямках, зокрема, зовнішньоекономічної, зовнішньоторгівельної.

Ключові слова: Валовий Внутрішній Продукт, витрати на лікування, Глобальна економіка здоров'я, Глобальна торговельна система, державний бюджет, діджиталізація, економічна ефективність, кількість життя, медична ефективність, населення, національна модель економіки здоров'я, необхідність, послуги охорони здоров'я, реалізованість, телелемедицина, фармацевтичний ринок, якість життя

Abstract. The abstract is devoted to the scientific and practical substantiation of the directions of development and principles of formation of national health economies. Modern globalization transformations actualize the finding of the optimal model of interaction of the health care systems of the countries within the world economic system. Top-level research that the likelihood of developing systems evolving in order for people to work in the economy using a technology database, using an efficient market, innovatively developed, budget-allocated health care, well-known health professionals, requires rapid and effective responses to Global threats and various actions of the Global Health Economy.

The article proves the need for responsibility of the national economy for qualitative and quantitative indicators of public health. The factors that should be the basis for the formation of unique models of the national health economy are proposed, taking into account the peculiarities of the development of national health care systems and global trends. The functioning of the structural units of the health economy model should be based on: 1) indicators of medical efficiency, 2) economic efficiency, 3) necessity and 4) probability of realization/feasibility of its components and their filling.

The paper presents an analysis of global health development trends based on ISPOR (International Society of Pharmacoeconomic and outcome research) data, which should be monitored on an ongoing basis.

The role of collaboration as the most effective technology of interaction of scientists and practitioners of many spheres of the national and international economic system for the sake of balance of approaches at decision-making is covered. Cooperation between the spheres of economy and medicine in solving the problem of competitiveness of the national health economy is able to solve the crisis of interaction of national economies in many other areas, in particular, foreign economic, foreign trade.

Key words: Gross Domestic Product, costs therapy, Global Health Economy, Global trade system, feasibility, national budget, digitalization, economic effectiveness, quantity of live, medicine effectiveness, national modal of the health economy, necessity, pharmaceutical market, service of the health, human resource, telemedicine, quality of live.

JEL codes: F13, F53, K33.

Постановка проблеми. Глобальний розвиток чи згортання глобалізаційних перетворень — саме ці два діаметрально протилежні напрямки дискусій точаться у наукових і практично-професійних колах у процесі формування моделей національних економік здоров'я, за сучасних обставин. Достовірність економічних прогнозів і прорахунків стосовно динаміки та структури розвитку Світогосподарської системи зазнає суттєвих трансформацій. Непередбачуваність загроз перебуває у площині сфери здоров'я, яка у більшості країн не належала до прибуткових, ринкових і, зрештою, економічних галузей. Скоріше, система охорони здоров'я (система ОЗ), зокрема, в Україні, асоціювалася з витратами з Державних бюджетів, які традиційно обмежені.

Категорія «здоров'я» — для законодавчих органів Держави, національних систем охорони здоров'я, фармацевтичних компаній, медичних закладів, і, безпосередньо лікарів — надавачів медичних послуг, страхових компаній і власне, населення — містить різне значення й різну цінність, проте, узагальнюючи може бути зведене до показників якості та кількості життя населення та свідченням рівня економічної ефективності системи ОЗ держави. З огляду на це, актуалізується, в тому числі і в Україні, роль науково-практичних фахівців з галузі економіки та міжнародної економіки, місія яких у фінансово-економічному обґрунтуванні напрямів оптимізації системи ОЗ — внаслідок прорахунку показників ефективності функціонування усіх її складових і формування фахових рекомендацій по реструктуризації й формуванню ефективної національної моделі економіки здоров'я, з огляду на обмежені державні ресурси, початковий рівень розвитку страхової медицини та глобальні тренди розвитку та провідний досвід держав Світогосподарської системи.

Аналіз досліджень і публікацій. Досліджувана нами проблематика вкрай актуальна і нагальна, тому й привертає увагу чисельної когорти експертів і фахівців з галузі медицини, фармакоекономіки, економіки, державного устрою. У першу чергу, слід акцентувати на ролі науково-практичних фахівців, дослідницька робота, яких відбувається за підтримки глобальних, регіональних і національних угруповань — WHO (World Health Organization), ISPOR (International Society Pharmacoeconomic and outcome research), INAHNTA (International Network of Agencies for HTA), USAID (United State Agency for International Development), SAFEMed «Безпечні доступні ліки для українців». Зокрема, науково-практичну цінність для України мають навчальні вебіари, які проводить SAFEMed: «HTA around the Globe», задля аналізу світової практики функціонування економік здоров'я. Заслужують на увагу при роботі над тематикою дослідницькі напрацювання Leiven Annemans, Mondher Toumi, Антонюк Л.Л., Думенко Т.М., Заліської О.М., Піняжко О.Б., Поручника А.М., Циганкової Т.М., Яценко О.М. та ін.

Методологія дослідження. Під час науково-практичного дослідження використовувалися загальнонаукові та спеціальні методи. А саме: методи наукової абстракції, аналізу і синтезу, індукції і дедукції застосовано при визначенні сучасних тенденцій і проблем розвитку Глобальної економіки здоров'я. Методи порівняльного й системного аналізу та синтезу, наукових узагальнень, історичний метод, графічний метод, а також аналітичний метод застосовано при визначенні стану та тенденцій розвитку національних систем охорони здоров'я у період їх трансформації у формат національних економік здоров'я.

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. В умовах актуалізації процесу формування національних економік здоров'я, ретельному вивченню підлягають напрацьовані ефективні практики їх функціонування. Зокрема, у Німеччині — модель Бісмарка, Скандинавська модель представлена у Швеції, Данії, Фінляндії, Південна модель — в основі національних економік здоров'я Іспанії, Греції, Португалії, переважно приватна модель — США, у Франції — Універсалістська — на основі фонду заробітної плати, у Великобританії система Бевериджа, відома модель країн з перехідною економікою на основі концепції Семашко та ін. Особливостями функціонування всіх означених моделей є різні форми фінансування систем охорони здоров'я у державах, які їх реалізують.

На наше переконання, вивчений світовий досвід є вкрай корисний, проте за умов унікальності держав, кожній слід сформувати власну модель «національної економіки здоров'я», яка б відповідала власним потребам й можливостям і залучала лишень ті характерні риси, притаманні існуючим моделям, які придатні ефективній імплементації у національний ментальний, економічний простір.

Отже, **метою науково-практичної статті** є пошук та обґрунтування інструментів оптимізації процесу формування моделей економіки здоров'я як на національному рівні, так і глобальному в умовах викликів і передумов посилення взаємодії держав у межах світогосподарської системи.

Виклад основного матеріалу. Здоров'я розглядають як складну біомедичну, соціальну, філософську та економічну категорію, детермінанту суспільного розвитку та показник ефективності державного урядування. Динамізація виникнення все нових і нових загроз для здоров'я людини потребує збільшення фінансування інноваційного розвитку фармацевтичної галузі, ринку медичних приладів і технологій тощо. Пошук сучасних стратегій і шляхів поліпшення ситуації у сфері охорони здоров'я ініціюється на наднаціональному рівні, у рамках роботи WHO (World Health Organization), ISPOR (International Society Pharmacoeconomic and outcome research), INAHNTA (International Network of Agencies for HTA). Це ґрунтовно, адже регуляторні державні органи у сфері охорони здоров'я по-різному розуміють взаємодію сфер народних господарств і параметри оцінки якісних характеристик здоров'я робочої сили й відповідальність за неї.

Всесвітня організація охорони здоров'я (WHO) повідомляє, що 1/3 населення світу не має доступу до ліків, вакцин і інших життєво важливих продуктів охорони здоров'я; загроза життю і ризик виникнення інших захворювань і пов'язаних зі здоров'ям наслідків, таких як стійкість до протимікробних препаратів, генетичні захворювання, вірусні, орфанні [1]. Зростає усвідомлення того, що охорона здоров'я — це не тільки питання вартості для Держави, а інвестиції у майбутнє як таке й економічне майбутнє взагалі. Експерти Всесвітньої організації охорони здоров'я закликають до цифрової інформатизації національних систем охорони здоров'я задля полегшення обміну інформацією між країнами, прозорості економіки здоров'я для об'єктивної оцінки різних підходів, що використані різними країнами при вирішенні проблематики.

Безперечно, відповідальність кожної національної економіки за здоров'я населення є первинним завданням, проте нести її на відповідному рівні, виходячи

із витратності лікування хвороб, кількість яких збільшується, усі держави не в змозі. Динамізація переміщення населення сприяє — переміщенню й розповсюдженню хвороб — загроз нормальному функціонуванню Світогосподарської системи, як демонструє пандемія Covid-19. Отже, без глобальної взаємодії, яка передбачає розробку технологій та інструментів колаборації економічних, фінансових, правових, інформаційних, інноваційних фахівців— ресурсів вирішення проблематики — під загрозу існування ставиться вся напрацьована Глобальна торговельна система.

І якщо темпи й обсяги охоплення глобальними тенденціями розвитку для ринків товарів і послуг, ресурсів та ідей є наслідком поступової лібералізації зовнішньоекономічних, зовнішньоторговельних політик держав й відштовхуються від рівня конкурентоспроможності національного бізнесу. То у галузі охорони здоров'я інституції Глобального рівня є ініціаторами формування національних економік здоров'я задля оптимізації взаємодії систем ОЗ й формування Глобальної економіки здоров'я. Саме внаслідок різного рівня науково-технічної, професійної, освітньої, інформаційної, фінансово-економічної бази держав у сфері здоров'я і в той же час залежності показників здоров'я людини в одній країні від якості здоров'я людей в іншій — фундатором і поширювачем інформації стосовно перспектив і переваг формування «національних економік здоров'я» є організації Глобального рівня. На сьогодні формат Глобальної економіки здоров'я уособлює, у першу чергу поза урядова, не комерційна, організація — ISPOR (International Society Pharmacoeconomic and outcome research) — 5850 членів з 108 країн, яка створена у 1995 році задля науково-практичного використання фармакоекономіки та оцінювання наслідків захворювань. Членами організації є лікарі різноманітної спеціалізації, фармацевти, економісти, службовці систем ОЗ, епідеміологи, науково-дослідні організації. Міжнародне товариство фармакоекономічних досліджень — ISPOR тісно співпрацює з Урядовими структурами та фармацевтичною індустрією. Фундатором українського відділення ISPOR як, власне і фармакоекономіки — науки про оцінку медичних технологій є професор Заліська Ольга Миколаївна.

Дослідження аспектів формування Глобальної економіки здоров'я протягом останніх 10-ти років: стану, проблем і перспектив, засвідчило без альтернативності процесу, проте ускладненість, внаслідок різної динаміки та якості перетворень державних систем охорони здоров'я у формат національних економік здоров'я. Багатоваріантність розуміння пропорцій між державним і приватним сектором, державним, страховим та особистим забезпеченням медичних послуг, критеріїв оцінки медичних технологій і взагалі її наявності у державній системі охорони здоров'я, рівень бюджетного забезпечення, наявності превентивної медицини, обов'язковості і відповідальності за моніторинг, діагностику параметрів здоров'я населення, стандарти надання медичних послуг, практика прийняття рішень по доступу на ринок фармацевтичної продукції й багато іншого потребують гармонізації та поступової уніфікації.

Проте першочерговим для кожної держави є прийняття рішень про пріоритетизацію та економічні наслідки цих рішень у формуванні національних економік здоров'я. Проведений аналіз державних асигнувань на сферу здоров'я показало (табл. 1).

Таблиця 1

**ПОРІВНЯННЯ ВИТРАТ НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я
З ВВП ДЕРЖАВ І ПРИВАТНІ ВНЕСКИ**

Держави	Україна	США	Франція	Німеччина	Норвегія	Нідерланди	Англія	Швеція
% ВВП	3,2	17,4	11,8	11,6	9,6	12,0	9,8	10,0
% власних коштів	40 %	3,1	3,1	2,4	3,4	1,5	1,6	3,5

Джерело: створено автором на основі [4].

Отже, спільним проблемним питанням, як зазначають експерти систем ОЗ, держав є як використовувати бюджет? Виокремлюють такі основні підходи до розпорядження бюджетними коштами у сфері здоров'я:

1. Економічно ефективний підхід — в основі максимально високі показники здоров'я населення.

2. Мінімізація витрат — з урахуванням необхідності інвестування інноваційного розвитку сфери здоров'я.

3. Пріоритезація витрат на лікуванні важких хвороб. Класифікація хвороб за походженням: а) з особистої провини — зловживання алкоголем і паління; б) соціальні, екологічні, виробничі загрози та ризики.

Стан глобальної економіки здоров'я, безперечно, залежить від можливостей держави. Тому важливим елементом розвитку економіки здоров'я є забезпечення всіх можливих засобів і механізмів, які будуть протидіяти таким світовим проблемам як, наприклад, пандемія, вирішення якої на даному етапі залишається актуальним.

Таблиця 2

**ЗІСТАВЛЕННЯ КЛЮЧОВИХ ПАРАМЕТРІВ ФОРМУВАННЯ
НАЦІОНАЛЬНИХ ЕКОНОМІК ЗДОРОВ'Я**

Держава	Населення млн	ВВП, дол. на 1 особу 2019 р.	Трива- лість життя	% з ВВП на ОЗ	Витрати на 1 особу, дол. США	Зростанняфармацев- тичного ринку, дол. США
Україна	42	3649	72	3,2	97	2,296 млн (2017)
Туреччина	83	9370	77	4,22	445	3,141 млн (2019)
Німеччина	84	47616	81	11,25	5033	6,75 млн (2018)

Джерело: побудовано автором на основі [2].

Як видно з табл. 2, ми здійснили вибірку держав, які: Німеччина представляє напрямок трансформацій системи охорони здоров'я в Україні, з огляду на наші євро інтеграційні наміри. Туреччина — є, як і Україна, претендентом на зону вільної торгівлі з ЄС і, зрештою членство у ЄС. Дані демонструють суттєву відмінність у фінансуванні галузі здоров'я в Україні — 97 дол. США на 1 особу та Німеччині — 5033 дол. США на особу. Відсоток, який виділяється з ВВП на галузь в Україні, — 3,2, Німеччині — 11,25 і з урахуванням обсягів ВВП держав в Україні та в Німеччині — це не порівняно різні обсяги забезпечення. Звертає

на себе увагу й обсяг фармацевтичного ринку у країнах. В Україні за обсягами він в 3-чі менший за Німеччину, яка щороку на ринок випускає у середньому 30 нових препаратів. У Туреччині фармацевтичний ринок у 1,5 разу перевищує український.

Формування національних економік здоров'я задля ефективної інтеграції до Глобальної економіки здоров'я передбачає зважену аналітичну роботу. Розглянемо найпоширеніші критерії оцінювання ефективності медичних товарів і медичних технологій для забезпечення високих показників якості та кількості життя населення:

1) медичної ефективності (effectiveness) — передбачає вивчення якості медичних послуг та ефективності лікування на підставі оцінювання доказових даних задля формування протоколів лікування;

2) економічної ефективності (cost effectiveness) — передбачає порівняння витрат з ефектом від лікування, який, до прикладу, може вимірюватися у додаткових роках життя людини;

3) необхідності (necessity) — досліджуються етичні та соціальні аспекти;

4) вірогідності реалізації/здійсненності (feasibility) — аналізується правова та організаційна забезпеченість прийнятого рішення.

Під час дослідження особливостей впливу можливих варіантів формування моделей економіки здоров'я на національну економіку в особі якісних і кількісних показників життя, ми намагалися визначити напрями трансформації національної системи охорони здоров'я, на основі критеріїв ефективності. Враховуючи існуючі в Україні тенденції до міжнародної стандартизації якості медичних послуг, уніфікації національних лікувальних протоколів і кваліфікаційних вимог до лікарів і допоміжного медперсоналу, втілення інноваційних діагностичних і лікувальних технологій, конвергенції національних законодавств щодо ціноутворення, оподаткування і регулювання ринків медичних послуг, зростання частки їх інтернаціонального сегменту, цифровізації медичного обслуговування пацієнтів, диверсифікації мереж первинної медико-санітарної допомоги, зуження сегмента стаціонарного лікування, переведення системи лікування хворих на модель управління суспільним здоров'ям, посилення комерціалізації систем охорони здоров'я, поглиблення спеціалізації медичних закладів, активної розбудови колективної системи медичних послуг ми бачимо постійні зміни в національній системі охорони здоров'я. Насправді, усі означені напрями трансформації національної системи охорони здоров'я відповідають трендам глобальних трансформацій сфери.

Вплив досліджень у галузі економіки і результатів охорони здоров'я на охорону здоров'я продовжує зростати. ISPOR як провідне глобальне професійне співтовариство, яке займається результатами дослідження економіки здоров'я (HEOR), продовжує стежити за тенденціями, які впливають на ринок охорони здоров'я світу. Вже третій рік члени Товариства формулюють 10 провідних тенденцій, які визначатимуть ситуацію у цій галузі у найближчому майбутньому. Деякі з цих тенденцій у загальних рисах були охарактеризовані у доповідях 2018 і 2019 років, але вони еволюціонують і змінюються з плином часу. Зокрема, 10 основних трендів 2020 року [2]:

1. Реальні докази.
2. Вартість ліків.

3. Нові лікувальні препарати.
4. Загальні витрати на охорону здоров'я.
5. Універсальне охоплення здоров'я — доступ і справедливість.
6. Загальне охоплення послугами охорони здоров'я.
7. Прозорість цін.
8. Цифрові технології.
9. Старіння населення.
10. Точна медицина.

1. Реальні докази. У 2019 році фактичні докази (RWE) були визначені трендами № 3 членами ISPOR. RWE піднявся до номеру 1 у цьому списку тенденцій цього року через низку збіжних факторів. Регулюючі органи, такі, як Управління з контролю за продуктами харчування і ліками США (FDA), Інститут підвищення кваліфікації в галузі охорони здоров'я та медичного обслуговування Великої Британії (NICE) і Європейське агентство з лікарських препаратів вивчають питання про те, яким чином збирати й аналізувати дані з метою розширення використання допоміжних засобів даних реального світу (RWD) та RWE в регламентаційному прийнятті рішень. Крім того, медичні працівники та покупці (державні і приватні) хочуть визначити, як використовувати RWE для забезпечення порівняльної і фінансової ефективності. Ці та інші чинники ще більше посилили значення RWE і його роль в інформуванні національних систем охорони здоров'я [2].

2. Вартість ліків. У доповіді про тенденції 2019 року питання про ціни на лікарські препарати обговорювалося в рамках питання про те, в якій мірі витрати на охорону здоров'я були пов'язані з ліками, але в 2020 році на виробників ліків лягає все більший тиск у зв'язку з тим, як вони формують ціни на свою продукцію, особливо у США. Головним у новинах була ціна інсуліну.

3. Нові лікувальні препарати. 2019 рік був відзначений кількома схваленнями нових ліків — 21 нова продукція була записана FDA станом на листопад. Цінові лікувальні препарати включають Zolgensma®, для лікування маленьких дітей з атрофією спинних м'язів; Xenleta™, для лікування дорослих за допомогою бактеріальної пневмонії; Trikafta™ комбінована терапія для лікування пацієнтів з найбільш поширеним мутацією кістозногофіброзу; і Reblozyl® для лікування анемії у дорослих пацієнтів з бетаталасемією, які вимагають регулярного переливання червоних кров'яних тілець. Хоча багато з цих ліків дали значний прогрес у лікуванні цих захворювань, їх вартість може зробити їх недоступними для багатьох пацієнтів, при цьому покупці змушені обмежувати доступ до них через бюджетні обмеження. Тим не менш, багато з захворювань, які лікуються цими препаратами, пов'язані з дуже невеликим числом пацієнтів. Наприклад, Zolgensma є генною терапією для дітей молодше від двох років з атрофією спинних м'язів (SMA), яка спрямована на генетичну корінну причину SMA, замінюючи моторного нейрона виживання 1 (SMN1) Ген.16 менше 1000 немовлят в Сполучених Штатах народжуються з SMA, і Zolgensma коштує \$ 2,125 млн.

4. Загальні витрати на охорону здоров'я. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) у своїй доповіді «Державні витрати на охорону здоров'я» визначила більш пильний погляд на глобальні тенденції, виявила, що в 2016 році світ витратив 7,5 трильйонів доларів на охорону здоров'я, що становить близько 10 % глобального валового внутрішнього продукту (ВВП). Крім того, загальні

витрати на охорону здоров'я зростають швидше, ніж ВВП, і ростуть швидше в країнах з низьким і середнім рівнем доходу (в середньому близько 6 %), ніж у країнах з високим рівнем доходу (4 %). Але що ми отримаємо за мільярди витрачених на охорону здоров'я доларів? У Сполучених Штатах набагато менше, ніж ми думаємо. У жовтні 2019 року в статті JAMA під назвою «Відходи в системі охорони здоров'я США: очікувані витрати і потенціал економії» було підраховано, що загальні щорічні витрати на відходи в шести «областях відходів» (збої в наданні медичної допомоги; збої в координації медичної допомоги; перенавчання або низько затратний догляд; ціновий збій; шахрайство і зловживання, і адміністративна складність) склали від 760 мільярдів до 935 мільярдів доларів США, а економія від заходів по боротьбі з відходами склала від 191 мільярдів до 282 мільярдів доларів США.

5. Універсальне охоплення здоров'я — доступ і справедливість. У 2019 році загальне охоплення послугами охорони здоров'я (також відоме як загальне медичне обслуговування) було другою тенденцією життєво важливих питань в охороні здоров'я і залишатися в топ-5 до 2020 року. Вартість фармацевтичних препаратів і медичних процедур і гостра нестача медичних послуг — проблематика до вирішення.

6. Загальне охоплення послугами охорони здоров'я. Яка справжня цінність терапії і як повинна бути встановлена ціна? Зі схваленням нових методів лікування які обіцяють велику користь для пацієнтів, але формуються за відповідним чином високою ціною, як громадськість, так і для приватних покупців намагаються з'ясувати, як оплатити лікування, не збанкрутувавши систему.

7. Прозорість цін. Відсутність ясності щодо впливу цін на бюджети охорони здоров'я і пацієнтів. Одним з найгостріших суперечок у галузі охорони здоров'я була вартість, як, наприклад, скільки насправді коштує ліки, пристрій або процедура? У Європейському Союзі ціни варіюються залежно від країни; в Сполучених Штатах вони варіюються залежно від постачальника медичних послуг.

8. Цифрові технології. Цифрова система надання медичної допомоги і оцінка результатів. Те, що колись було науковою фантастикою, стало реальністю, оскільки пристрої Echo і Google'sHome приносять нам Алексу і помічника Google, які можуть допомогти нам з списками покупок, знайти музику, яку ми хочемо послухати, і розповісти нам новини і погоду. Але цифрові технології вже починають грати роль в охороні здоров'я, і ця роль буде тільки зростати. Нова тема для списку тенденцій 2020 року, цифрові технології тільки починають розвиватися. Вплив цифрових технологій є далекосяжних і зачіпає практично всі сфери системи охорони здоров'я — зношування, цифрові програми, як діагностика і лікування, медичні пристрої, електронні медичні записи, телемедицина і великі дані, і це лише деякі з них.

9. Старіння населення. Вплив старіння на надання медичної допомоги і витрати на неї. Старіння населення як і раніше є однією з 10 основних тенденцій у 2020 році. 4-е місце в 2019 році і 5-е в 2018 році. Глобальна демографічна тенденція старіння населення свідчить про те, що ця проблема буде мати довгострокові наслідки для надання медичних послуг і витрат на них протягом деякого часу. За даними ВООЗ, до 2020 року частка населення світу у віці старше 60 років майже подвоїться з 12 до 22 %, а кількість людей у віці 60 років і стар-

ше перевищить число дітей у віці до 5 років. Хоча проблема «старіння населення» виникла в країнах з високим рівнем доходу, до 2050 року 80 % літніх людей будуть проживати в країнах з низьким і середнім рівнем доходу [1].

10. Точна медицина. Поле зростання, яке підживлюється даними. Точна медицина залишається у першій десятці в 2020 р. Ця тенденція в 2019 році досягла 9 місця. Також іменована «персоналізованою медициною», точна медицина прагне враховувати індивідуальну мінливість генів, навколишнього середовища і способу життя для кожної людини. Ринок точної медицини зростає. Очікується, що до 2028 року вона досягне 217 млрд дол.; рухомий зростаючим попитом на персоналізовану обробку, технологічні інновації та прогрес (включаючи тести / набори на основі біомаркери, секвенування генів і точну візуалізацію), а також державною підтримкою і правилами [6].

Наразі глобальна економіка здоров'я зазнає падіння. Глобальна економічна криза 2020 р. почалась у понеділок 09.03.2020 рекордним зниженням ціни на нафту, що обвалило американські та європейські фондові ринки. Зниження індексу Доу-Джонса на понад 1200 пунктів, унаслідок попередньої нафтової кризи в ОПЕК, було посилене першим відчутним збільшенням кількості інфікованих коронавірусом поза межами Китаю. Як наслідок, на 10 % обвалився фондовий ринок тотально інфікованої Італії, на 7,2 % фондовий ринок Франції, на 7,1 % фондовий ринок Німеччини, на 6,8 % фондовий ринок Великобританії [4].

ВООЗ 11.03.2020 оголосила всесвітню пандемію коронавірусу COVID-19. Глобальний обвал фондових ринків відбувся на наступний день –12.03.2020, коли серйозні втрати понесли навіть умовно благополучні Австралія, Сінгапур і Норвегія. Хоча Європейський центробанк асигнував у той момент на протистояння економічним наслідкам коронавірусу 750 млрд євро, у період з 16.03.2020 до 20.03.2020 відбувалося значуще падіння вартості ключових індексів усіх європейських бірж.

Березнева оцінка агентства Bloomberg передбачала, що внаслідок пандемії коронавірусу та викликаних нею карантинних безпекових заходів, світова економіка втратить не менше, ніж 2,7 трлн дол. США [5].

Не менш песимістичним виявився свіжий прогноз економічних і банківських аналітиків TheBankofAmerica. У четвер 02.04.2020 експерти фінансової установи заявили, що ВВП США протягом 2020 р. продемонструє показник кумулятивного падіння у 10,4 %. Його можна краще зрозуміти на прикладі прогнозованої втрати 20 млн робочих місць у США, що збільшить рівень безробіття в США на 15,6 %. Отже, економісти США очікують у 2020 р. найглибшу рецесію в історії країни після Другої світової війни. Якщо ВВП першого кварталу поточного року в США опуститься завдяки інерції 2019 р. на 7 %, то вже ВВП другого кварталу знизиться на цілих 30 % щодо запланованих показників [8].

У 2020 року багато питань, що представляють інтерес для фахівців економіки здоров'я як на національному, так і міжнародному рівні продовжують домінувати у заголовках. Примітно, що 5 з 10 тенденцій цього року стосуються фінансів охорони здоров'я в тій чи іншій формі, включаючи ціни на ліки, доступність нових і лікувальних методів лікування, загальні витрати на охорону здоров'я, альтернативні моделі оплати на основі вартості і прозорість цін на продукти і послуги охорони здоров'я.

Розуміння взаємозалежності національних економік при створенні добробуту зазнало як загроз, так і стимулів внаслідок пандемії, повторювання якої одностайно прогнозується експертами усіх країн. Так, 18 травня професійне суспільство досліджень в області економіки і досліджень у галузі охорони здоров'я (HEOR) відкрило свою віртуальну конференцію ISPOR 2020 з першим пленарним засіданням «Політика в галузі охорони здоров'я — проектування на майбутнє» [5]. Віртуальна робота триває і залучає усе більше і більше дослідників з різних сфер.

У свою чергу, повідомлення для преси д-ра Hans Henri P. Kluge, директора Європейського регіонального бюро WHO (World Health Organization) 28 травня 2020 р., Копенгаген, Данія, полягало у заклику до країн формувати «економіку благополуччя» як данина поваги системі охорони здоров'я та її першочерговості для національної економіки [1].

Висновки. Розвиток і трансформація систем охорони здоров'я держав у формат національних економік здоров'я у напрямі Глобальної економіки здоров'я відбувається під впливом таких трендів:

1. Колоборативні процеси у сферах медицини та економіки — клінічний ефект = економічне обґрунтування.
2. Посилення контролю за ефективністю функціонування систем охорони здоров'я.
3. Побудова збалансованої по етапам системи надання медичної допомоги, зокрема, перенесення надлишкового навантаження з високо витратних стаціонарних на превентивні.
4. Створення ефективної системи мотивації населення (пацієнтів — потенційних клієнтів ринку здоров'я) як на державному, так і корпоративному рівнях.
5. Тенденція старіння населення й напрацювання інструментів регулювання ефективного розподілу коштів у цьому зв'язку.
6. Започаткування і розвиток, з одного боку, персоналізованої медицини, з іншого — протокольної, з високим рівнем правового захисту учасників.
7. Віртуалізація медичних послуг як напрям до глобалізації національних економік здоров'я.
8. Цифрове та інформаційне забезпечення функціонування як суб'єктів системи охорони здоров'я у межах держави, так і у міждержавних межах, починаючи з телемедицини — завершуючи глобальною інформаційною взаємодією в умовах пандемій.

Проведене дослідження показало, формування Глобальної економіки здоров'я знаходиться на етапі формування багатоваріантних моделей національних економік здоров'я. Виходячи з напрацьованого досвіду функціонування систем охорони здоров'я у державах, трендів глобального розвитку, об'єктивної інклюзивності суспільних інтересів, національної економічної психології, ментальності та сучасних викликів розвитку світогосподарській системі, кожна країна покликана впорядкувати власну модель економіки здоров'я на основі відповідальності всіх її суб'єктів.

Дослідження, з одного боку, показників здоров'я людини та варіантів їх покращення на основі доказових даних і, з другого боку, прийняття рішень про пріоритезацію фінансування та економічне обґрунтування є найактуальні-

шим, в умовах пандемії, яка ще більше актуалізувала необхідність колаборації науковців і практиків усіх сфер народногосподарської системи, і, в першу чергу, сфери медицини та економіки. Результатом колаборативної роботи фахівців у кожному державному утворенні має бути формування власної унікальної національної моделі економіки здоров'я — економічно ефективною для держави й продуктивною для споживачів медичних послуг на основі збалансованості рішень.

Література

1. Всемирная организация здравоохранения / Европейское региональное бюро. Заявление — Итогом восстановительных мер должно стать формирование новой экономики — экономики благополучия. URL: <https://www.euro.who.int/ru/media-centre/sections/statements/2020/statement-recovery-must-lead-to-a-different-economy,-an-economy-of-well-being> (accessed 11.05.2020)
2. ISPOR 2020 Top 10 HEOR Trends Report URL: <https://www.ispor.org/heor-resources/about-heor/top-10-heor-trends> (accessed 11.05.2020)
3. Офіційна сторінка SAFEMed в Україні URL: <https://www.usaid.gov/who-we-are/mission-vision-values> (access 21.05.2020)
4. Офіційний сайт WTO URL: https://www.wto.org/english/tratop_e/serv_e/serv_sectors_e.htm (дата звернення 14.03.2020)
5. О.М. Заліська Фармакоекономіка/ за ред. Б.Л. Парновського. Львів: Афіша, 2007. 400 с.
6. Іринчина І.Б. Підвищення ефективності інновацій як фактор міжнародної конкурентоспроможності національного ринку фармацевтики та біотехнологій/ Підприємницька діяльність в Україні: проблеми розвитку та регулювання: зб. матеріалів VIII Міжнар. наук. — практ. конф.; 27 червня. 2014 р. Київ: Наук. парк КНЕУ, 2014. 231 с., с. 69–71.
7. Международный статистический сайт URL: <http://www.wtradingeconomics.com> (дата звернення 13.05.2020)
8. Експерти назвали глобальні загрози 2019 року, про які будуть говорити у Давосі. Економічна правда, 2019. URL: https://www.epravda.com.ua/news/2019/01/17/644372/?utm_source=traqli&utm_medium=email&utm_campaign=357&tqid=l6K1dSAqGlwBHB_mmzHRG51fkPKps6caGQjaGfcJ&fbclid=IwAR3XThYDosi5S0RBBRLIBkJubCoq5Y6yp3hejMb0hBnQvK4Es3SftVhawKQ (дата звернення 12.05.2020)

References

1. Vsesvitnya Organizaciya Ohorony Zdorovya WHO (World Health Organization) URL: <https://www.euro.who.int/ru/media-centre/sections/statements/2020/statement-recovery-must-lead-to-a-different-economy,-an-economy-of-well-being> (accessed 11.05.2020)
2. ISPOR 2020 Top 10 HEOR Trends Report URL: <https://www.ispor.org/heor-resources/about-heor/top-10-heor-trends> (access 11.05.2020)
3. Oficiyniy Websait SAFEMed in Ukraine URL: <https://www.usaid.gov/who-we-are/mission-vision-values> (accessed 21.05.2020)
4. Oficiyniy Websait WTO URL: https://www.wto.org/english/tratop_e/serv_e/serv_sectors_e.htm (accessed 14.03.2020)
5. OM Žalisska Farmakoeconomika [Pharmacoeconomics] / ed. Parnovsky. — Lviv: Billboard, 2007 — 400s.
6. Irinchina I.B [Improving innovation efficiency as a factor of international competitiveness of the national pharmacy and biotechnology market] / Entrepreneurial activity in Ukraine: development and regulation problems: Coll. materials VIII International.

Sciences. — practice. conf.; June 27. 2014 — K.: Sciences. KNEU Park, 2014. — 231.p, p. 69–71.

7. International Statistical Site URL:

8. <http://www.tradingeconomics.com> (accessed 13.05. 2020)

9. Eksperti nazvali globalni zagrozi 2019 roky, pro yaki bydyt govorit u Davosi [Experts have named the global threats of 2019 that will be discussed in Davos.] // Economic Truth — 2019. — (Electronic journal). vol. 1, no 17, pp 3. URL: https://www.epravda.com.ua/news/2019/01/17/644372/?utm_source=traqli&utm_medium=email&utm_campaign=357&tqid=l6K1dSAqGlwBHB_mmzHRG51fkPKps6caGQjaGfcJ&fbclid=IwAR3XThYDosi5S0RBBRLlBkJubCoq5Y6yp3hejMb0hBnQvK4Es3SftVhawKQ (accessed 12.05. 2020)

Стаття надійшла 27.05.2020

УДК 338.48

DOI 10.33111/vz_kneu.21.20.01.09.061.067

Карасьова Наталія А.

Доктор економічних наук, професор кафедри міжнародних відносин
Київський національний університет культури і мистецтв
вул. Євгена Коновальця 36, Київ, Україна
Email: karasyova.natasha@gmail.com
ORCID:0000-0002-8471-3870

Радзявичюс Гедиминас

Доктор економічних наук, доцент
Директор Європейського інституту регіональної політики
ул. С.Конарскіо 49-211, Вільнюс, Литва 03123
Email: erpi@erpi.lt
ORCID: 0000-0001-8617-5482

ПРОГНОЗ РОЗВИТКУ ТУРИСТИЧНОЇ ГАЛУЗІ В УКРАЇНІ

Nataliia Karasova

Doctor of Economics, Professor
International Relationship Department
National Kyiv National University of Culture and Arts,
Yevhena Konovaltsya 36, Kyiv, Ukraine
Email: karasyova.natasha@gmail.com
ORCID:0000-0002-8471-3870

Radzevicius Gediminas

Doctor of Economics, Assoc. prof.
Director of European Regional Policy Institute
S.Konarskio 49-211, Vilnius, Lithuania 03123
Email: erpi@erpi.lt
ORCID: 0000-0001-8617-5482

DEVELOPMENT FORECASTS OF THE TOURIST INDUSTRY IN UKRAINE

Анотація. Протягом останніх десятиліть міжнародний туризм відрізняється найбільш швидкими темпами зростання у порівнянні із іншими секторами економіки, займаючи четверте місце за показником світового експорту після паливно-