

## МЕХАНІЗМ РЕАЛІЗАЦІЇ ДЕРЖАВНО-ПРИВАТНОГО ПАРТНЕРСТВА У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Стаття присвячена розробці теоретичних і методологічних основ формування механізму державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я. Здійснено розподіл сфер діяльності в охороні здоров'я між державним сектором, приватною медициною та державно-приватним партнерством. Створено механізм державно-приватного партнерства щодо забезпечення інноваційного розвитку охорони здоров'я. Доведено, що взаємодія державної влади та приватного сектору в частині об'єднання ресурсів і справедливий розподіл ризиків між сторонами-партнерами дозволить активно залучати інвестиції та якісно і вчасно реалізовувати соціально-медичні проекти, підвищити якість надання медичних послуг населенню і збільшити рівень управління соціальною інфраструктурою, що сприятиме розвитку медичних закладів державної власності. Запропоновано механізм реалізації державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я для забезпечення інноваційного розвитку даної сфери, який можливий на засадах добровільного та взаємодоповнюючого партнерства між суб'єктами господарювання.

**Ключові слова:** державно-приватне партнерство, сфера охорони здоров'я, приватний партнер, механізм державно-приватного партнерства.

**Постановка проблеми.** Здоров'я нації є стратегічним ресурсом країни, основою формування людського капіталу та фундаментом розвитку національної економіки. У свою чергу, стан національної економіки залежить від використання інноваційних моделей розвитку різних сфер та галузей. Не виключенням є і сфера охорони здоров'я, інноваційний розвиток якої повинен бути спрямований на подальше реформування, розробку і впровадження медичних інновацій, виявлення нових джерел фінансування, формування сучасних інструментів управління охороною здоров'я.

В умовах нової економіки, існуючий організаційно-економічний механізм охорони здоров'я рухається до краху. Сьогодні повинні впроваджуватися нові моделі розвитку сфери охорони здоров'я, оскільки саме досягнення в області науки, медицини та харчування, сприятимуть прогресу, забезпеченню довголіття населення та інноваційному розвитку даної сфери.

Досвід розвинених країн показує, що у соціально-економічному розвитку налагодження системи державно-приватного партнерства (ДПП) займає провідну позицію. Для забезпечення розвитку соціальної сфери, у т.ч. і сфери охорони здоров'я (СОЗ), потрібно залучення додаткового капіталу, який має надходити за рахунок

реалізації форм співпраці держави і приватного бізнесу.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Для впровадження ДПП у СОЗ важливими є дослідження з питань державного регулювання економіки, її сфер і галузей, створення інноваційних моделей розвитку соціальної сфери, формування організаційно-економічних механізмів управління соціальною сферою та систем додаткового фінансування сфери охорони здоров'я, серед яких відомі зарубіжні вчені: Ф. Кейнс, А. Сміт, Й. Шумпетер, Л. Ерхард; російські вчені: Л.М. Рошаль, А.А. Валесян, В.В. Галкін, С.Н. Сильвестров, С.А. Столяров; вітчизняні вчені: О.І. Амоша, І.П. Булеєв, В.П. Антонюк, В.І. Ляшенко, М.М. Шутов, В.М. Геєць, Л.І. Федулова, Л.І. Антошкіна, Н.В. Ушенко, В.В. Пашков, С.М. Чистов, В.К. Павлюк, Т.М. Камінська та інші.

Незважаючи на вагомий внесок досліджень визначених авторів, у вітчизняній науковій літературі публікується недостатньо матеріалів щодо створення та впровадження дієвих організаційно-економічних моделей інноваційного розвитку охорони здоров'я.

**Мета дослідження** полягає в обґрунтуванні теоретичних і методологічних основ розробки механізму реалізації державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я.





**Виклад основного матеріалу дослідження.** На сучасному етапі розвитку економіки слід констатувати, що методологічний інструментарій механізму державного управління СОЗ не в повному обсязі відповідає вимогам і закономірностям розвитку економіки. Класична парадигма державного регулювання СОЗ базується на державному фінансуванні за рахунок коштів державного бюджету.

Сьогодні державний бюджет є головним джерелом фінансування охорони здоров'я в Україні, і з кожним роком збільшується обсяг виділених фінансових коштів на охорону здоров'я. Згідно Держбюджету на 2012р. видатки на охорону здоров'я, порівняно з 2011р., зросли на 7,1 млрд. грн. і склали 55,2 млрд. грн. Діюча влада передбачила у бюджеті витрати на охорону здоров'я у 2012р. на рівні 3,7% ВВП [1]. При цьому, фінансова потреба, за попередніми оцінками Міністерства охорони здоров'я, у фінансових ресурсах складає більш ніж 80 млрд. грн. (5,4% ВВП). Отже, забезпеченість СОЗ за рахунок коштів держбюджету складає дефіцит понад 30%.

Світовим лідером за загальними витратами на охорону здоров'я є Сполучені Штати Америки. На медицину американці витрачають близько 16% ВВП, в абсолютних цифрах - це понад 1,8 трлн. дол. США.

В свою чергу, державні витрати на медичне обслуговування одного українця у 2012р. склали 945 грн., або близько 120 дол. США. Для порівняння, у середньому у світі цей показник складає 480 дол. США, а в Європі - 1550 дол. США.

При хронічному недофінансуванні галузі, медичні послуги змушені сплачувати пацієнти. У результаті, з урахуванням різних «неофіційних» тарифів на медичні послуги, частка прямих витрат населення сягає 50% загальних витрат на охорону здоров'я у країні. У той час, у США і Франції - 13%, у Швеції і Фінляндії - 5% [2].

У сучасних умовах фінансування вітчизняної охорони здоров'я вимагає ретельного переосмислення з позиції додаткового залучення фінансових коштів і їхнього ефективного використання. Неофіційні платежі населення не можуть розглядатися

як життєздатне рішення даної проблеми. Отже, сучасне ринкове середовище диктує нові правила та принципи взаємодії суб'єктів СОЗ, які можуть стати основою формування механізму ДПП у СОЗ.

Тому, інноваційний розвиток охорони здоров'я можливий за умов впровадження системи комплексної співпраці державних органів, представників бізнесу, громадських організацій, лікарів і пацієнтів для ранньої діагностики захворювань за рахунок використання сучасних діагностичних методів та медичного обладнання, а також впровадження в організаційно-економічний механізм державного регулювання інноваційного розвитку СОЗ державно-приватного партнерства.

Російський дослідник В.Г. Варнавський [3] визначає ДПП як інституціональний та організаційний альянс між державою та бізнесом для реалізації суспільно значущих проектів та програм галузей промисловості, науково-дослідної роботи та сфери послуг. Він вважає, що ДПП - це елемент змішаної економіки, який існував завжди.

Т. Саннікова [4] у своїх дослідженнях зазначає, що у зарубіжних країнах термін «public-private partnership» (PPP) вживається практично для будь-яких форм співпраці державної влади і приватного бізнесу.

М. В. Вілісов [5] характеризує ДПП як правовий механізм узгодження інтересів та забезпечення рівноправності держави та бізнесу у рамках реалізації економічних проектів, спрямованих на досягнення цілей державного управління.

Першим кроком до визначення основних положень здійснення ДПП в Україні є прийняття 01.07.2010р. та впровадження в дію 31.10.2010р. Закону України «Про державно-приватне партнерство» (№ 2404-VI).

Стаття 1 даного Закону визначає державно-приватне партнерство як співпрацю між державою Україна, Автономною Республікою Крим, територіальними громадами, в особі відповідних органів державної влади та органів місцевого самоврядування, а також юридичними особами, крім державних і комунальних підприємств, або фізичними особами - підприєм-

емцями, що здійснюється на підставі договору в порядку, встановленому Законом або іншими нормативно-правовими актами [6].

Український дослідник Є.Л. Черевиков [7] також визначає державно-приватне партнерство як один з найперспективніших механізмів інноваційного розвитку, однак при його реалізації виділяє можливі ризики: ризики затримки проекту; ризики придбання землі; ризики надмірних витрат; комерційні; технологічні; операційні та експлуатаційні ризики.

Сьогодні в Україні тільки починають зароджуватися цивілізовані партнерські відносини між державою і бізнес-структурами, тому дослідження зарубіжного досвіду необхідне для оцінки можливостей використання моделей державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я у нашій країні. Так наприклад, частка у загальному фінансуванні партнерства держави та приватного сектору країн Європейського Союзу складає: у Німеччині та Ірландії - 1%, Нідерландах - 3%, Італії - 5%, Іспанії - 8%, Греції - 10%, Португалії - 19%, Данії та Швеції - 25%, Великій Британії - 28% [8].

Оскільки, на сьогоднішній день, ні в одній країні світу не вдалося створити ідеальну систему охорони здоров'я, перспективною для інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я залишається збалансована взаємодія двох форм управління: державної та приватної.

Принципи державно-приватного партнерства активно застосовуються у міжнародній практиці та розпочали впроваджуватися в Україні. Так, учасниками III Міжнародного інвестиційного Саміту DID «Державно-приватне партнерство в контексті нової економічної політики України» (2010р. м. Донецьк) [9] було звернуто увагу на такі принципи ДПП, як: пріоритетність інтересів держави, тобто держава виступає замовником соціального проекту і визначає основні правила взаємодії з приватним інвестором; ефективний розподіл ризиків

між сторонами, тобто ризик передається тій стороні, яка може ефективніше ним управляти; політична підтримка держави, яка є основою для вирішення всіх спірних питань при виконанні проектів ДПП; принцип прозорості, тобто суспільство має вільний доступ до інформації про діяльність партнерів, загальні зусилля яких, спрямовані на задоволення соціальних потреб; рівноправний характер відносин між сторонами.

В свою чергу, К.В. Павлюк [10] пропонує доповнити ці принципи наступними: гарантованість джерел ресурсів партнерів; економічна паритетність, тобто спрямованість ресурсів для реалізації проектів державно-приватного партнерства, які забезпечують максимальний економічний чи соціальний ефект; відповідальність сторін державно-приватного партнерства за дотримання договірних засад співробітництва та досягнення кінцевої мети; повнота розкриття інформації про реалізацію і наслідки державно-приватного партнерства.

Таким чином, принципи механізму реалізації державно-приватного партнерства повинні включати: рівноправний розподіл ризиків між партнерами; економію бюджетних коштів; інноваційний розвиток вітчизняної медицини щодо надання пацієнтам якісніших медичних послуг; формування механізму взаємодії держави та бізнес-структур на засадах добровільного та взаємодоповнюючого партнерства; отримання економічного та соціального ефектів; розвиток інноваційних форм проектного менеджменту; стимулювання підприємництва та попиту; формування дієвої нормативно-правової бази щодо регулювання відносин партнерів; інформаційне забезпечення суб'єктів ДПП; підготовку медичних та управлінських кадрів при реалізації медико-соціальних проектів ДПП; забезпечення єдності інтересів партнерів.

Встановлено, що державно-приватне партнерство – це нове явище в економіці України, тому обґрунтовано визначити участь держави та бізнесу у





наданні послуг охорони здоров'я, розподіливши напрямки діяльності у даній сфері згідно Закону України "Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві" [11].

На думку Є.Г. Ясіна [12], структурні реформи, які формують довгострокові основи динамічного збалансованого розвитку економіки, сьогодні важливіші ніж зростання.

Отже, структурна трансформація напрямків діяльності у сфері охорони здоров'я між державою, приватним сектором та державно-приватним партнерством у рамках реформи може бути здійснена наступним чином:

#### 1. Виробнича сфера СОЗ:

а) Приватний сектор: фармацевтика; медичне обладнання, устаткування, інструменти та засоби медичного призначення; допоміжні матеріали медичного призначення (меблі, медичний одяг тощо).

б) ДПП: фармацевтика; медичне обладнання, устаткування, інструменти та засоби медичного призначення; реконструкція та ремонтно-будівні роботи медичних закладів та споруд.

#### 2. Невиробнича сфера СОЗ:

а) Приватний сектор: аптечний бізнес; спеціалізовані ЗМІ (медичного профілю); нетрадиційна та народна медицина; первинна медицина (приватні медичні кабінети, інститут сімейного лікаря); вторинна (спеціалізована) та третинна (високоспеціалізована) медицина (діагностика, лікування у приватній практиці); організації медичного страхування; медичні фірми-посередники і консультанти.

б) ДПП: вторинна (спеціалізована) та третинна (високоспеціалізована) медицина (діагностика, лікування); санаторно-курортні послуги (оздоровлення та реабілітація); медичні дослідження, наука, освіта (створення Інституту підготовки управлінських кадрів для СОЗ на базі медичної освіти);

профілактика (спорт, відпочинок у дитячих таборах, фізкультура, "зелений" туризм).

в) Державний сектор: донорська служба; первинна (медико-санітарна допомога, інститут сімейного лікаря), екстрена та медицина катастроф; медичне забезпечення оздоровлення дітей, вагітних, пенсіонерів та інвалідів; санаторно-курортне оздоровлення після складних операції та захворювань (реабілітація); контроль та управління СОЗ.

Із визначення поняття "державно-приватне партнерство", згідно Закону України "Про державно-приватне партнерство" [6], впливає, що основними учасниками державно-приватного партнерства є державний партнер і приватний партнер. Однак, на ринку завжди фігурують додаткові учасники, і у нашому випадку - це громадські організації.

За вищевикладених умов особливого значення набуває впровадження державно-приватного партнерства у вітчизняну охорону здоров'я, у рамках якого буде відбуватися взаємодія держави, бізнес-структур, громадських організацій та населення щодо забезпечення інноваційного розвитку даної сфери, а також урахування інтересів усіх учасників партнерства.

Отже, механізм реалізації державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я повинен включати: теоретичні засади формування ДПП, концептуальні положення державного регулювання ДПП, організаційно-економічні засади реалізації ДПП.

До важелів державного регулювання ДПП слід віднести:

- організаційні (модернізація інфраструктури СОЗ, подальше реформування галузі, державний контроль);

- соціально-економічні (підвищення якості надання медичних послуг);

- правові (формування єдиного правового простору СОЗ);



- інформаційні (моніторинг та оцінювання результатів дії механізму ДПП);
- фінансові (впровадження системи пільгового оподаткування учасникам ДПП).

Таким чином, державно-приватне партнерство в охороні здоров'я має визначитися як інноваційна організаційно-економічна модель взаємовигідного співробітництва держави та приватних партнерів в особі представників бізнес-структур та суб'єктів підприємницької діяльності приватної медицини, яка здійснюється на підставі договорів у порядку, встановленому Законом або іншими нормативно-правовими актами, при реалізації соціальних та медичних проектів.

Така взаємодія дозволить об'єднати потенціали держави і бізнесу, що сприятиме підвищенню ефективності використання наявних ресурсів, розподілу та мінімізації ризиків між державним і приватним сектором, а також інноваційному розвитку СОЗ.

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Отже, розвиток партнерських відносин держави та бізнесу дозволить залучити у державний сектор охорони здоров'я додаткові ресурси.

Розподіл сфер діяльності в охороні здоров'я між державним сектором, приватною медициною та державно-приватним партнерством, сприятиме розвитку інноваційних форм проектного менеджменту, стимулюванню підприємництва та попиту, а також вирішення медико-соціальних проблем в Україні.

У результаті проведеного дослідження зроблено висновки, що новий механізм взаємодії держави, бізнес-структур та суспільства в охороні здоров'я повинен включати створення інститутів, механізмів та інструментів щодо адаптації та залучення у дану сферу інвестицій приватного сектору. Це можливо за рахунок багатоканального фінансування та загального вливання фінансових ресурсів держави і приватних інвесторів у проекти ДПП, а саме: впровадження державно-приватного

партнерства у СОЗ; підвищення рівня корпоративної соціальної відповідальності; запровадження добровільного та обов'язкового медичного страхування; використання коштів венчурних компаній та благодійних фондів; впровадження лізингу на медичне страхування; залучення коштів бізнес-структур для фінансування СОЗ; залучення коштів приватних інвесторів; використання добровільних внесків пацієнтів тощо.

Отже, взаємодія державної влади та приватного сектору в частині об'єднання ресурсів і потенціалів, справедливий розподіл ризиків між сторонами-партнерами дозволить активно залучати інвестиції, якісно і вчасно реалізовувати соціально-медичні проекти, підвищити якість надання медичних послуг населенню, збільшити рівень управління соціальною інфраструктурою, що сприятиме розвитку медичних закладів державної власності. При цьому ДПП допоможе ефективно використовувати фінансові ресурси, досвід і професіоналізм приватного сектора при збереженні державного контролю над активами СОЗ.

Подальші дослідження будуть присвячені визначенню бар'єрів на шляху впровадження державно-приватного партнерства у сферу охорони здоров'я в Україні.

### Література

1. Державний комітет статистики України, 1998-2013 рр. - [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://ukrstat.gov.ua>
2. Державні витрати на охорону здоров'я. - [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://rb.com.ua/ukr/marketing/tendency/8283>.
3. Варнавский В.Г. Государственно-частное партнерство в России: проблемы становления / В.Г. Варнавский // Отечественные записки. - 2004. - №6. - С. 172.
4. Sannikova Т. Public-private partnership. - [Електронний ресурс] / Т. Sannikova. - Режим доступу: <http://www.opes>.





ru/comment\_doc.asp?d\_no=46833/.

5. Вилисов М.В. Государственно-частное партнерство: политико-правовой аспект / М.В. Вилисов // Власть. – 2006. - № 7. - Режим доступа: [http://www.rusrand.ru/public/public\\_7.html](http://www.rusrand.ru/public/public_7.html).

6. Закон України «Про державно-приватне партнерство» від 01.07.2010р. № 2404-VI [Електронний ресурс]. – Режим доступа: <http://search.ligazakon.ua>.

7. Черевиков Е.Л. Державно-приватне партнерство у контексті розвитку конкуренції / Е.Л. Черевиков // Управленческие технологии в решении современных проблем развития социально-экономических систем: [монография] / Под ред. Е.В. Мартяковой. – Донецк: ГВУЗ «ДонНТУ», 2011. – С. 659-666.

8. Сильвестров С.Н. Партнерство государства и частного сектора / С.Н. Сильвестров // Экономика России – XXI век. – 2004. - №18. – С. 24.

9. Державно-приватне партнерство в контексті нової економічної політики України // Матеріали III Міжнародного інвестиційного Саміту DID (29-30 вересня 2010р., м. Донецьк). - Режим доступа: <http://www.ch.kiev.ua/ru>.

10. Павлюк К.В. Сутність і роль державно-приватного партнерства в соціально-економічному розвитку держави / К.В. Павлюк, С.М. Павлюк // Наукові праці КНТУ. Економічні науки. – 2010. - Вип. 17. - С. 3. – Режим доступа: <http://www.nbu.gov.ua>.

11. Закон України “Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві” №3612-VI від 07.07.2011р. - Інститут правової інформації ім. Ярослава Мудрого. – 2002-2013. – Режим доступа: <http://zakon4.rada.gov.ua>.

12. Ясин Е.Г. Нерыночный сектор: структурные реформы и экономический рост / Е. Г. Ясин. - М.: ГУ-ВШЭ, 2004. - С. 267.

## References

1. State statistics Committee of Ukraine, 1998-2013's. [Electronic resource]. - Mode of access: <http://ukrstat.gov.ua>.

2. Public expenditure on health [Electronic resource]. - Mode of access: <http://rb.com.ua/ukr/marketing/tendency/8283>

3. Varnavskiy V.G. Public-private partnership in Russia: problems of formation / VG varnavskiy // Otechestvennye Zapiski. - 2004. - №6. - С. 172.

4. Sannikova I. Public-private partnership [Electronic resource] / T. Sannikova. - Mode of access: [http://www.opec.ru/comment\\_doc.asp?d\\_no=46833/](http://www.opec.ru/comment_doc.asp?d_no=46833/).

5. Vilisov M.V. Public-private partnership: political-legal aspect / M.V. Vilisov // Vlast'. - 2006. - № 7. - Mode of access: [http://www.rusrand.ru/public/public\\_7.html](http://www.rusrand.ru/public/public_7.html).

6. The law of Ukraine «On state private partnership» from 01.07.2010p. no 2404-VI [Electronic resource]. - Mode of access: <http://search.ligazakon.ua>.

7. Cherevicov E.L. Public-private partnership in the context of the development of competition / E.L. Cherevicov // Managerial technologies in addressing contemporary problems of socio-economic systems: [the monograph] / edited by E.V. Martyakova. - Donetsk: Shee «DonNTU, 2011. - S. 659-666.

8. Silvestrov S. Partnership of the state and the private sector / S.. Silvestrov // Economics of Russia - XXI century. – 2004. - № 18. - 24 s.

9. Public-private partnership in the context of new economic policy of Ukraine. // proceedings of the III International investment Summit DID (29-30 September 2010 M. Donetsk). – Mode of access: <http://www.ch.kiev.ua/ru>.

10. Pavlyuk K.V. Essence and the role of public-private partnership in socio-economic development of the state / K.V. Pavliuk, S.M. Pavlyuk // Scientific works of KNTU. Economic science. - 2010. - Vol. 17. - S. 3. - Mode of access: <http://www.nbu.gov.ua>.

11. The law of Ukraine “On the procedure of health care reform in Vinnytsia, Dnipropetrovsk, Donetsk and Kyiv,” no 3612-VI from 07.07.2011. - Institute of legal in-

formation to them. Yaroslav The Wise. - 2002-2013. - Mode of access: <http://zakon4.rada.gov.ua>.

12. Yasin E.G. Non-Market sector: structural reforms and economic growth / E.G. Yasin. – М: HSE, 2004. – S. 267.

**Мартякова Е. В., Трикоз И. В.**

### **Механизм реализации государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения**

Статья посвящена разработке теоретических и методологических основ формирования механизма государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения. Осуществлено распределение сфер деятельности в здравоохранении между государственным сектором, частной медициной и государственно-частным партнерством. Создан механизм государственно-частного партнерства для обеспечения инновационного развития здравоохранения. Доказано, что взаимодействие государственной власти и частного сектора относительно объединения ресурсов и справедливое распределение рисков между сторонами-партнерами позволит активно привлекать инвестиции, качественно и своевременно реализовывать социально-медицинские проекты, повысить качество оказания медицинских услуг населению, увеличить уровень управления социальной инфраструктурой, что будет способствовать развитию медицинских учреждений государственной собственности. Предложен механизм реализации государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения для обеспечения инновационного развития данной сферы, который возможен на основе добровольного и взаимодополняющего партнерства между субъектами хозяйствования.

*Ключевые слова:* государственно-частное партнерство, сфера здравоохранения, частный инвестор, механизм государственно-частного партнерства.

**Martyakova E., Trykoz I.**

### **The mechanism of implementation of public-private partnership in the health**

The article is devoted to the development of theoretical and methodological bases of formation of the mechanism of public-private partnership in the health sector. Allocated spheres of activity in healthcare between the public sector, medicine and public-private partnership. Created a mechanism of public-private partnership to ensure innovation development of health care. It is proved that the interaction between state authorities and the private sector regarding the pooling of resources and fair distribution of risks between the partners will actively attract investments, qualitatively and timely implement socio-medical projects, to raise quality of rendering of medical services to the population, increase the level of social infrastructure management that will promote the development of medical institutions in the state property. Offers the mechanism of public-private partnership in the health sector to ensure the innovative development of the sector, which is possible on the basis of voluntary and complementary partnership between the entities.

*Keywords:* public-private partnership, health care, private investors, mechanism of public-private partnership.

**Рецензент:** Кореньюк П. І. – доктор економічних наук, професор, завідувач кафедри економічної підготовки і перепідготовки Придніпровської державної академії будівництва і архітектури, м. Дніпропетровськ, Україна.

**Reviewer:** Korenyuk P. – Professor, Ph.D. of Economics, Professor, Head of Economic training and retraining Department of the Dnieper State Academy of Construction and Architecture, Dnepropetrovsk, Ukraine.

*e-mail:* postmaster@mail.pgasa.dp.ua

Стаття подана  
13.11.2013 р.

