

УДК 351.77

*О. В. Мазурок,*аспірант кафедри соціальної і гуманітарної політики ХарПІ НАДУ,
м. Харків

ДЕРЖАВНО-ПРИВАТНЕ ПАРТНЕРСТВО ЯК ЗАСІБ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Розглянуто питання розвитку державно-приватного партнерства між органами місцевого самоврядування і соціально орієнтованим бізнесом у галузі медицини на прикладі м. Харкова. Визначено основні проблеми становлення державно-приватного партнерства та запропоновано рекомендації щодо його розвитку.

Ключові слова: охорона здоров'я, органи місцевого самоврядування, державно-приватне партнерство.

Постановка проблеми. З часу проголошення незалежності Україна знаходиться в пошуку оптимальної системи охорони здоров'я, яка б сприяла поліпшенню стану здоров'я населення та забезпечувала надання своєчасної, якісної, доступної медичної допомоги. Це пояснюється тим, що стан здоров'я населення є інтегральним показником суспільного розвитку країни, відображенням її соціально-економічного стану, могутнім фактором формування демографічного, економічного, трудового та культурного потенціалу суспільства.

Україна має один із найгірших показників стану здоров'я населення серед систем охорони здоров'я в європейському регіоні. Особливістю демографічної ситуації в Україні є кризовий стан здоров'я і життєздатності населення – високий рівень захворюваності дітей та дорослих, передчасна смертність у працездатному віці, перевищення більш як втричі чоловічої смертності над жіночою.

В Україні у загальній структурі смертності перше місце посідає смертність від серцево-судинних захворювань, друге – від злоякісних новоутворень. Одним із чинників такої ситуації є низький економічний розвиток країни, яку погіршує економічна криза та військовий конфлікт.

Витрати з державних джерел (4,4 % ВВП) охоплюють лише 57 % від за-

гального обсягу витрат на охорону здоров'я. Основу витрат закладів охорони здоров'я складають переважно витрати на заробітну плату (витрачається близько 71 – 74 % від загальної суми).

Окрім низького рівня забезпечення та фінансування українська система охорони здоров'я має технічно відсталу інфраструктуру та технічну базу що потребує значних фінансових вкладень, особливо в сфері застосування новітніх технологій, впровадження яких необхідно для забезпечення надання медичної допомоги згідно міжнародних стандартів.

Тому основною метою реформування галузі охорони здоров'я в Україні є підвищення ефективності використання ресурсів, створення прозорих фінансово-економічних механізмів надходження та використання коштів, необхідних для реалізації конституційних прав громадян на охорону здоров'я.

Одним із напрямків в процесі системних перетворень в охороні здоров'я, в умовах обмежених фінансових, кадрових та економічних ресурсів стає реалізація державно-приватного партнерства. Така взаємодія дозволяє об'єднати ресурси і потенціали держави і бізнесу, що сприятиме підвищенню ефективності використання наявних ресурсів, розподілу ризиків між державним і приватним сектором та їх мінімізації.

Одним із різновидів державно-приватного партнерства є укладання договорів соціального партнерства між державними органами та органами місцевого самоврядування і приватними партнерами.

Формулювання мети статті (постановка завдання). Метою даної статті є аналіз стану та визначення перспективних напрямів розвитку державно-приватного партнерства між органами місцевого самоврядування та приватними партнерами в галузі охорони здоров'я на прикладі м. Харкова.

Аналіз публікацій. Дослідженню взаємодії органів влади та бізнесу присвячені роботи наступних дослідників: С. О. Біли, З. С. Варналія, Б. М. Данилишина, М. І. Долішного, В. Ю. Керецмана, А. І. Кредісова, Ю. В. Макогона, В. С. Морозова, А. І. Мокія, Я. Б. Олійника, Ю. М. Пахомова та ін.

Аналізу становлення державно-приватного партнерства присвячено праці С. Антонюка, М. Вілісова, Д. Карамишева, О. Кузовльова, Я. Кузьміна, А. Ніколаєва, К. Павлюка, С. Павлюка, Л. Рошалья, С. Сильвестрова, К. Федичевої та ін.

Серед закордонних економістів, які присвятили роботи проблемам державно-приватного партнерства, слід зазначити праці А. Акінтоє, Е. Аткинсона, Д. Гафні, Е. Лемана, Д. Мулкаї, Р. Лоусона, А. Мустафа, Д. Прайса, Д. Поллока, М. Портера, Д. Стігліца, Л. Стіенса, Д. Харріса та ін.

Виклад основного матеріалу. Охорона здоров'я населення є важливою сферою суспільного життя, основною функцією і частиною соціальної політики держави.

Конституцією України охорона здоров'я людини визначено однією з найголовніших соціальних функцій держави. Держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування шляхом державного фінансування відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм[1].

Головною проблемою охорони здоров'я є неузгодженість між обсягами гарантованої державою безоплатної медичної допомоги населенню та бюджетних коштів, виділених на організацію її надання.

В основі управлінської діяльності органів місцевого самоврядування лежить задоволення або реалізація суспільних інтересів і потреб місцевої громади. Засади функціонування органів місцевого самоврядування передбачають організацію діяльності підприємств, організацій, установ, закладів муніципальної й іншої форм власності, розташованих на території муніципального утворення, направлену на задоволення загальних інтересів і потреб членів територіальної громади.

Організація якісного медичного обслуговування населення, що проживає на відповідній території, передбачає реалізацію органами місцевого самоврядування широких повноважень щодо охорони здоров'я, які визначені Законом України «Про місцеве самоврядування в Україні».

На сьогодні в Україні існує система медичного забезпечення, заснованого на перерозподілі органами державної влади та місцевого самоврядування податкових надходжень на функціонування системи охорони здоров'я.

Необхідність вжиття низки заходів щодо реформування економічних засад системи охорони здоров'я, зокрема її фінансування, визначено Концепцією розвитку охорони здоров'я України.

Одним із потужних інструментів, який об'єднає можливості держави з інвестиційними ресурсами приватного сектору є державно-приватне партнерство в медицині.

Основні положення державно-приватного партнерства в Україні визначені Законом України «Про державно-приватне партнерство в Україні» від 01.07.2010 р. [3].

Стаття 1 Закону визначає державно-приватне партнерство як співпрацю між державою Україна, територіальними громадами, в особі відповідних органів державної влади та органів місцевого самоврядування, а також юридичними особами, крім державних і комунальних підприємств, або фізичними особами – підприємцями, що здійснюється на підставі договору в порядку, встановленому Законом або іншими нормативно-правовими актами.

Механізм державно-приватного партнерства представляє собою складний організаційний та фінансовий процес [4]. Застосування фінансово-правової моделі державно-приватного партнерства передбачає участь певного складу суб'єктів – державного і приватного партнерів.

З одного боку, це держава, де партнерами виступають органи місцевого самоврядування та державні органи, з іншого – приватний партнер – фізичні або юридичні особи, які готові інвестувати в об'єкт кошти.

Приватний партнер, яким, як правило, є суб'єкт господарювання, не обмежений у рефінансуванні вкладених інвестицій, у виборі та залученні інших осіб до проекту, зокрема шляхом укладення договорів про співробітництво, про надання донорської допомоги тощо.

Партнери, відповідно до законодавства України, одночасно несуть солідарну відповідальність та зобов'язання, розглядаючи на рівних розподіл комерційних ризиків, розробляючи схеми фінансування та їх юридичного втілення.

Відповідно до матеріалів Європейської економічної комісії ООН «Guidebook on Promoting Good Governance in Public-Private Partnership» (Женева, 2008) прийнята міжнародна типологія моделей інфраструктурних проектів державно-приватного партнерства:

ВОТ (Build – Operate – Transfer) – «будівництво – управління – передача»: приватний партнер здійснює будівництво і експлуатацію (в основному – на правах власності) протягом встановленого строку, після чого об'єкт передається державі;

ВТО (Build – Transfer – Operate) – «будівництво – передача – управління»: приватний партнер будує об'єкт, який передається державі (концеденту) у власність відразу після завершення будівництва, після чого він передається в експлуатацію концесіонеру;

ВОО (Build – Own – Operate) – «будівництво – володіння – управління»: приватний партнер будує об'єкт і здійснює подальшу експлуатацію, володіючи ним на правах власності, термін дії якого не обмежується;

DBFO (Design – Build – Finance – Operate) – «розробка – будівництво – фінансування – управління»: приватна компанія розробляє і будує медичний заклад відповідно до вимог і стандартів, затверджених органами влади, а також фінансує капітальні витрати і здійснює управління об'єктом;

DBFM (Design – Build – Finance – Maintain) – «розробка – будівництво – фінансування – утримання»: даний вид контрактів передбачає додаткове надання неклінічних послуг, в тому числі окремих (прибирання, логістика, безпека тощо);

DBB (Design – Bid – Build) – «розробка – тендер – будівництво»: модель, заснована на поділі функцій розробки та створення медичної установи між незалежним приватним розробником та іншою приватною компанією, що здійснює функції підрядника;

BOOT (Build – Own – Operate – Transfer) – «будівництво – володіння – управління – передача»: приватний інвестор будує об'єкт, що знаходиться в його власності, орган влади надає медичні послуги протягом певного періоду, потім право власності переходить до органу влади;

BOLB (Buy – Own – Lease – Back) – «придбання – володіння – повернення з лізингу»: приватний підрядник купує медустанову, а потім за лізинговою угодою передає в управління органам влади [5].

Відповідно до ст. 9 Закону України «Про державно-приватне партнерство в Україні» його фінансування може здійснюватися за рахунок:

- фінансових ресурсів приватного партнера;
- фінансових ресурсів, запозичених в установленому порядку;
- коштів державного та місцевих бюджетів;
- інших джерел, не заборонених законодавством, тощо.

Відокремленим напрямком реалізації державно-приватного партнерства є укладання договорів соціального партнерства.

Суть соціального партнерства полягає у взаємодії органів влади з соціально орієнтованим бізнесом, громадськими організаціями та приватними підприємцями з метою забезпечення соціально-економічних прав людини.

Сторонами зазначених договорів є з одного боку органи державної влади і місцевого самоврядування з іншого боку – юридичні та фізичні особи підприємницької діяльності, які здійснюють діяльність у сфері охорони здоров'я. Метою зазначених договорів є забезпечення прав соціально-незахищених верств населення громадян у сфері охорони здоров'я.

Аналізуючи функціональні можливості міської ради, зауважимо, що традиційною для неї як суб'єкта управління у сфері охорони здоров'я є функція соціальна, яка реалізується шляхом розробки, затвердження та виконання програм соціально-економічного розвитку міста. Окремим напрямом таких програм є програми розвитку галузі охорони здоров'я [2].

Для вирішення проблем муніципальної системи охорони здоров'я, рішенням сесії Харківської міської ради була прийнята міська Комплексна програма

«Інновації в пріоритетних напрямках розвитку галузі охорони здоров'я міста Харкова на 2011–2015 рр.». Розділ 18 зазначеної програми присвячений розвитку соціального партнерства в сфері надання медичних послуг [6].

У м. Харкові протягом 8 років реалізуються проекти, спрямовані на медико-соціальне забезпечення потреб територіальної громади міста на засадах соціального партнерства.

В межах договорів соціального партнерства протягом зазначеного періоду реалізуються права громадян на високо якісну своєчасну діагностику та лікування, оздоровлення тощо.

Так, з метою проведення своєчасної діагностики та лікування були укладені договори соціального партнерства НЕМО MEDICA s.r.o. Slovakia (Словаччина) та ТОВ «Міжнародний медичний Центр ОФТАЛЬMIKA», з ТОВ «Гемо Медика Харків», ТОВ «АРХИ-МЕД», тощо.

Одними з перших договорів, які було укладено Харківською міською радою з соціально орієнтованим бізнесом, є договори з НЕМО MEDICA s.r.o. Slovakia (Словаччина) та ТОВ «Міжнародний медичний Центр ОФТАЛЬMIKA».

Договір між Харківською міською радою та ТОВ «Міжнародний медичний Центр ОФТАЛЬMIKA» був укладений в 2008 р., згідно з яким протягом року 10 жителям м. Харкова віком від 20 до 45 років проводиться лазерна корекція зору.

Трьохсторонній договір між Харківською міською радою, Харківською обласною державною адміністрацією та ТОВ «Гемо Медика Харків» був укладений 21.10.2010 р. Предметом даного договору є безоплатне проведення магнітно-резонансних та комп'ютерно-томографічних досліджень пацієнтам комунальних установ охорони здоров'я Харківської області та м. Харкова з соціально незахищених верств населення в межах 120 осіб на рік жителів міста Харкова і 120 жителів Харківської області.

За період дії зазначеного договору більш ніж 1500 пацієнтів комунальних установ охорони здоров'я м. Харкова і Харківської області безкоштовно пройшли обстеження в Європейському радіологічному центрі, що дозволило вста-

новити діагноз захворювання та надати необхідну медичну допомогу хворим. У 2015 р. проведено 21 магнітно-резонансних томографічних і 68 комп'ютерно-томографічних досліджень, у тому числі 9 ангиографій коронарних судин серця, 29 досліджень органів грудної та черевної порожнини з контрастуванням на загальну суму більш ніж 125 тис. грн.

В межах договору соціального партнерства спортивний клуб «АКВА-СПОРТ» організовує безоплатні оздоровчі курси (8 занять) з аквагімнастики трьом вагітним жінкам з соціально незахищених верств населення, а також надає 5 тис. талонів на рік для одного безоплатного ознайомчого заняття з аквагімнастики вагітним жінкам, жителям м. Харкова. З 2012 р. розширено межі даного проекту. Комунальні заклади охорони здоров'я, які надають амбулаторно-поліклінічну допомогу дітям, отримують безоплатні талони для проведення ознайомчих занять з плавання для дітей від трьох місяців до трьох років, додатково для соціально-незахищених верств населення спортивний клуб «АКВА-СПОРТ» надає безоплатні 4 заняття з плавання дітям з 4-х до 6-ти років.

З метою реабілітації дітей, хворих дитячим церебральним паралічем і аутизмом протягом останніх років на території м. Харкова реалізується договір соціального партнерства по лікуванню та реабілітації дітей-інвалідів методом дельфінотерапії у Харківському дельфінарії «Немо».

За результатами комісійного відбору й поглибленого обстеження дітей курси дельфінотерапії одержали 485 дітей.

З метою подальшого співробітництва в різних областях медицини і фармації, спрямованих на своєчасну і якісну діагностику і лікування широкого спектра захворювань, був підписаний меморандум про міжнародне співробітництво між Харківською міською радою, НЕМО MEDICA s.r.o. Slovakia (Словаччина) і ТОВ «Фармацевтична компанія «Здоров'я» (Україна) і АТ Ситно Холдинг (Словаччина). За допомогою ангиографічної системи SHIMADZU: BRANSIST alexa, установленної на базі Харківської міської клінічної лікарні № 8 було проведено 318 коронарентрикулографій, з них в ургентному порядку 38. Проведено 108 стентувань, з них 22 в ургентному порядку.

За договором про соціальне партнерство передбачене надання безкоштовної допомоги 50 хворим на рік. У 2015 р. допомогу надано 42 хворим.

Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямку. Кінцевою метою державного управління у сфері охорони здоров'я є підтримка та зміцнення здоров'я населення. Ефективність функціонування системи забезпечується створенням балансу між задоволенням існуючих вимог громадян у наданні якісних і доступних медичних послуг та можливостями самої системи охорони здоров'я щодо їх забезпечення за рахунок бюджетних видатків.

Співпраця приватних партнерів соціально-орієнтованого бізнесу з органами місцевого самоврядування у вирішенні проблемних питань у сфері охорони здоров'я є одним із механізмів залучення додаткових ресурсів для забезпечення соціально-економічних прав громадян у сфері охорони здоров'я.

Таким чином, органи місцевого самоврядування на підставі партнерських відносин реалізують соціальні ініціативи направлені на забезпечення соціально-економічних прав членів територіальної громади міста Харкова у сфері охорони здоров'я, як за рахунок бюджетних так і коштів бізнес партнерів.

На основі проведеного дослідження, можна сформулювати наступні напрями розвитку державно-приватного партнерства в Україні:

1. Удосконалення законодавчої бази й розширення правозастосовної практики державно-приватного партнерства.
2. Вироблення єдиної концепції розвитку державно-приватного партнерства в Україні.
3. Інформаційно-освітня політика по впровадженню соціальних ініціатив та управління проектами державно-приватного партнерства.

Проблемними питаннями впровадження соціально направлених державно-приватних партнерських відносин є недосконалість нормативної бази, недостатня зацікавленість бізнес партнерів у соціальних ініціативах, відсутність відповідних кваліфікованих кадрів в органах влади для розвитку державно-приватного партнерства.

Список використаних джерел:

1. Конституція України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр>.
2. Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/280/97-вр>.
3. Закон України «Про державно-приватне партнерство в Україні» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2404-17>.
4. Державно-приватне партнерство в охороні здоров'я України: перспективи швидкого розвитку інфраструктури закладів екстреної медичної допомоги [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.mif-ua.com/archive/article/35542>.
5. Механізм реалізації державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я [Електронний ресурс] / О. В. Мартякова, І. В. Трикоз. – Режим доступу : http://irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Image_file_name=PDF/Cher_2013_4_8.pdf.
6. Рішення 2 сесії Харківської міської ради 6 скликання від 22.12.2010 р. № 60/10 в редакції від 25.04.2012 р. № 720/12 «Про затвердження Комплексної програми «Інновації в пріоритетних напрямках розвитку галузі охорони здоров'я м. Харкова на 2011–2015 роки» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://kharkiv.rocks/reestr/630348>.

Mazurok O. V. Public-private partnership as a means of improving the efficiency of health.

The paper is devoted to the problems of public-private partnership between local governments and socially oriented business in the medical field for example the city of Kharkiv. The main problems of public-private partnership and proposed recommendations for its development.

Key words: healthcare, local government, public-private partnership.

Надійшла до редколегії 07.08.2016 р.