

Електронне наукове фахове видання "Ефективна економіка" включено до переліку наукових фахових видань України з питань економіки (Наказ Міністерства освіти і науки України від 29.12.2014 № 1528)

**Ефективна
ЕКОНОМІКА**

Дніпропетровський державний
аграрно-економічний університет



№ 11, 2014

[Назад](#)

[Головна](#)

УДК 338

Ю. Б. Іванов,
д. е. н., професор, заступник директора з наукової роботи,
Науково-дослідний центр індустріальних проблем розвитку Національної академії наук України
Ю. В. Бережна,
аспірант, Науково-дослідний центр індустріальних проблем розвитку
Національної академії наук України

ОСОБЛИВОСТІ ФІНАНСОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

Yuriy B. Ivanov,
Doctor of Science (Economics), Professor, Deputy Director,
Research Centre of Industrial Problems of Development of NAS of Ukraine
Beregna Yulia,
Post-graduater, Research Centre of Industrial Problems of Development of NAS of Ukraine

THE FEATURES OF THE FINANCIAL PROVIDING OF THE HEALTHCARE SPHERE IN UKRAINE

В статті розглянуто особливості фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні. Також досліджено зарубіжний досвід збору коштів для фінансування охорони здоров'я та характерні особливості нової моделі фінансового забезпечення згідно Концепції розвитку системи фінансового забезпечення у сфері охорони здоров'я України. На основі здійсненого аналізу особливостей фінансового забезпечення охорони здоров'я в Україні встановлено, що в ході реформування системи охорони здоров'я вже відбулися позитивні зміни щодо: збільшення обсягів та підвищення раціональності використання державних видатків на фінансування закладів охорони здоров'я; запровадження державно-приватного партнерства при здійсненні господарської діяльності в сфері охорони здоров'я; запровадження платних послуг з охорони здоров'я. Запропоновано напрям вдосконалення інструментарію, що застосовується при реалізації фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я.

The features of the financial providing of the healthcare sphere in Ukraine are considered. Foreign experience of money collection for health protection financing and characteristic features of new model of the financial providing according to Conception of development of the system of the financial providing in the field of a health protection Ukraine are also considered. It is identified that during reformation of the healthcare sphere positive changes have already taken place: increase of size and increase of rationality of the government financing of the health protection departments; the implantation of state-private partnership during realization of economic activity in the healthcare sphere; the implantation of requiring paying services the healthcare sphere. Directions of the tools improvement used for realization of the financial providing of the healthcare sphere are offered.

Ключові слова: фінансове забезпечення, модель фінансового забезпечення, сфера охорони здоров'я.

Keywords: the financial support, the model of financial security, the healthcare sphere.

Постановка проблеми. Сучасний стан охорони здоров'я в Україні характеризується рядом загроз національній безпеці в сфері охорони здоров'я, серед яких основними є недостатнє та нерациональне використання джерел фінансування, а також недосконалість бюджетних механізмів управління коштами для фінансування організаційної структури та господарського статусу закладів охорони здоров'я. Основними джерелами фінансування охорони здоров'я в Україні є державні кошти, що об'єктивно обумовлене існуванням державної системи закладів охорони здоров'я. Тому особливості фінансового забезпечення охорони здоров'я в Україні потребують детального дослідження з метою виявлення шляхів підвищення його ефективності.

Аналіз останніх досліджень. Дослідженням проблем вдосконалення організації та фінансування системи закладів охорони здоров'я в Україні займалися Москаленко В. Ф., Комарова І. В., Камінська Т. М., Рожкова І. В., Карпишин Н. І., Карамішев Д. В., Слабкий Г. О., Шевченко М. В., Пашков В. М. та ін. Погоджуючись безсумнівною цінністю наукових досліджень вчених, слід зазначити, що існує необхідність дослідження особливостей фінансового забезпечення охорони здоров'я України на сучасному етапі. Актуальністю зазначеної проблеми і обумовлений вибір теми дослідження.

Мета дослідження – визначення особливостей фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні на сучасному етапі з метою виявлення шляхів підвищення його ефективності.

Основні результати дослідження. Згідно Проекту Розпорядження КМУ «Про схвалення Концепції побудови нової національної системи охорони здоров'я України» від 14.07.2014 р. [1], побудова нової національної системи охорони здоров'я передбачає багатоканальність фінансування. Розпорядженням КМУ № 776-р. від 18.09.2013 р. [2] затверджена Концепція розвитку системи фінансового забезпечення у сфері охорони здоров'я. Ця Концепція розроблена з урахуванням міжнародного досвіду щодо фінансового забезпечення галузі охорони здоров'я, а також напрямів діяльності ВООЗ, Європейської комісії, Світового банку та інших міжнародних організацій, яка поширюється на сферу охорони здоров'я.

Важливою особливістю сфери охорони здоров'я є множинність джерел формування фінансових ресурсів для оплати медичних послуг і різноманітність систем та моделей фінансування. В європейських країнах використовуються всі можливі механізми збору коштів для фінансування охорони здоров'я (рис. 1).



Рис. 1. Механізми збору коштів для фінансування охорони здоров'я [3]

В Україні одним з концептуальних напрямів реформування системи охорони здоров'я, згідно Постанови КМУ № 208 [4], є врегулювання питання запровадження обов'язкового державного соціального медичного страхування. На сьогодні воно передбачене Законом України «Про страхування» [5]. Проте, ця норма не діє через відсутність законодавчої бази.

Умовами переходу на систему соціального медичного страхування є досягнення фінансової стійкості медичних закладів, надання більшої самостійності керівникам медичних закладів в управлінні фінансовими коштами, підвищення конкуренції у системі охорони здоров'я з паралельним сприянням розвитку добровільного медичного страхування [6].

Як зазначено в Концепції розвитку системи фінансового забезпечення у сфері охорони здоров'я [2], найкращий світовий досвід, який базується на фактичних даних з питань здоров'я, що містяться в мережі Health Evidence Network – HEN та Європейській мережі BOO3 з науково обґрунтованої політики (EVIPNet), свідчить, що розв'язання проблем системи фінансування охорони здоров'я потребує створення та запровадження нової моделі фінансового забезпечення у сфері охорони здоров'я, що дасть можливість здійснити перехід від утримання державних та комунальних закладів охорони здоров'я до оплати наданої ними медичної допомоги за договорами про медичне обслуговування населення, основні положення якої будуть регламентувати створення умов для переходу до страхової моделі. У новій моделі фінансового забезпечення згідно Концепції розвитку системи фінансового забезпечення у сфері охорони здоров'я [2] можна виділити такі характерні особливості, що показані на рис. 2:

1) Стосовно підвищення результативності та ефективності здійснення бюджетних видатків варто зазначити, що проведення організаційно-структурної перебудови системи охорони здоров'я шляхом розмежування первинного, вторинного та третинного рівня медичного обслуговування та удосконалення систем фінансування охорони здоров'я передбачено також Постановою КМУ № 208 [4], згідно з якою удосконалення системи фінансування галузі охорони здоров'я є одним концептуальних напрямів реформування системи охорони здоров'я.

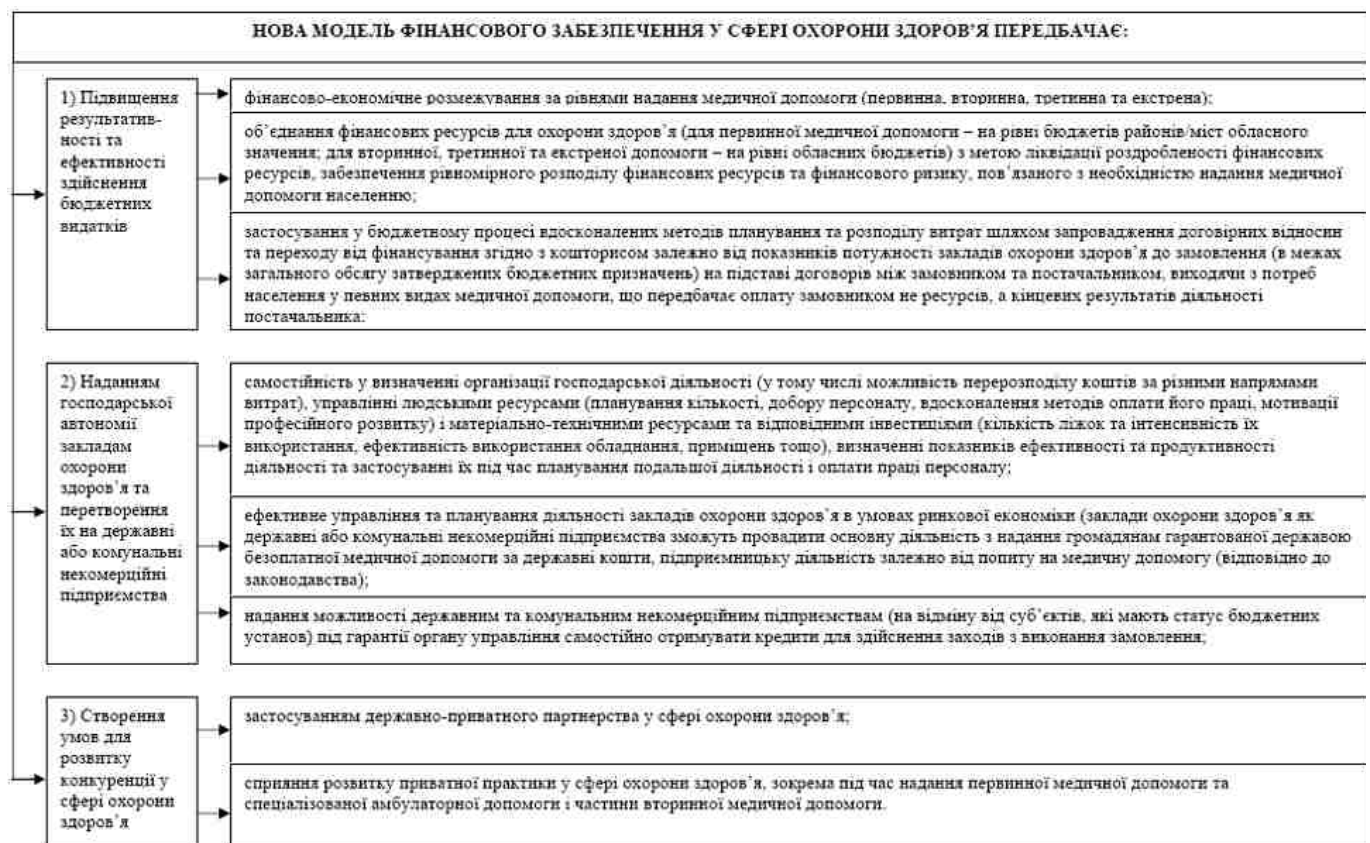


Рис. 2. Характерні особливості нової моделі фінансового забезпечення згідно Концепції розвитку системи фінансового забезпечення у сфері охорони здоров'я [2]

Удосконалення системи фінансування галузі охорони здоров'я передбачає фінансування закладів охорони здоров'я [4]: первинного рівня, – шляхом спрямування бюджетних коштів з розрахунку на кожну особу, що проживає на території відповідної адміністративно-територіальної одиниці; вторинного рівня, – шляхом укладення договорів між замовником і постачальником медичних послуг за принципом оплати фактично наданих послуг з урахуванням потреб населення; третинного рівня, шляхом оплати вартості наданих послуг.

В рамках проведення реформ сфери охорони здоров'я в Україні паралельно зі структурною перебудовою планується зміна порядку фінансування медичних закладів, перехід від кошторисного фінансування, основою якого є показники потужності закладів і який зберігає орієнтири екстенсивного розвитку, до фінансування в рамках виконання бюджетних програм, які сформовані на основі програмно-цільового методу бюджетування, на підставі договорів між замовником та акредитованим постачальником медичних послуг, виходячи з потреб населення у певних видах медичної допомоги.

2) Стосовно надання господарської автономії закладам охорони здоров'я та перетворення їх на державні або комунальні некомерційні підприємства варт зазначити, що з метою реалізації Закону України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві» Наказом МОЗ України від 30.12.2011 р. № 1008 [7] було затверджено Примірні положення про заклади охорони здоров'я, в яких визначен особливості їх господарського статусу. В Примірних положеннях про такі заклади охорони здоров'я, як консультативно-діагностичний центр, багатопрофільна дитяч

лікарня інтенсивного лікування та лікарня для надання медико-соціальної допомоги зазначено, що вони можуть функціонувати як комунальні некомерційні підприємства, а щодо лікарень планового лікування зазначено те, що вони можуть укладати договори про закупівлю медичних послуг на основі контрактних відносин між замовником і постачальником медичних послуг.

Наданням господарської автономії закладам охорони здоров'я та перетворення їх на державні або комунальні некомерційні підприємства передбачене також Проектом Закону України «Про особливості діяльності закладів охорони здоров'я» [8], згідно якого залежно від форми власності заклади охорони здоров'я поділяються на державні, комунальні, приватні. За організаційно-правовою формою заклади охорони здоров'я поділяються на бюджетні установи, державні унітарні підприємства, комунальні унітарні підприємства, господарські товариства, приватні підприємства та об'єднання підприємств.

Господарська автономія закладів охорони здоров'я згідно Концепції розвитку системи фінансового забезпечення у сфері охорони здоров'я [2] передбачає, що державні або комунальні некомерційні підприємства зможуть провадити основну діяльність з надання громадянам гарантованої державою безоплатної медичної допомоги за державні кошти, підприємницьку діяльність залежно від попиту на медичну допомогу (відповідно до законодавства).

Надання платних медичних послуг у сфері охорони здоров'я є одним з концептуальних напрямів реформування системи охорони здоров'я згідно Постанови КМУ № 208 [4], що передбачає надання послуг за рахунок коштів фізичних та юридичних осіб, а також за рахунок благодійних внесків, надходжень за договорами добровільного медичного страхування. Створення умов для реформування системи охорони здоров'я також передбачає визначення на законодавчому рівні гарантованого обсягу надання державними і комунальними закладами охорони здоров'я безоплатної медичної допомоги та переліку платних послуг у сфері охорони здоров'я.

Згідно Проекту Розпорядження КМУ «Про схвалення Концепції побудови нової національної системи охорони здоров'я України» від 14.07.2014 р. [1] забезпечення належного рівня фінансування охорони здоров'я передбачає визначення гарантованого обсягу безоплатної медичної допомоги населенню залежно від медичних показань, видів медичної допомоги та обсягу видатків, який встановлюється щороку для його повного фінансування та залучення населення до співплат наданої медичної допомоги.

Згідно ст. 49 Конституції України [9] «Кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм. Держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена. Держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності. Держава dbae про розвиток фізичної культури і спорту, забезпечує санітарно-епідемічне благополуччя».

Ще в 2002 р., враховуючи реальний стан справ з державним фінансуванням системи охорони здоров'я, що характеризується надзвичайно великим дефіцитом фінансових ресурсів, а також пов'язани з цим дедалі більші масштаби залучення (в тому числі неофіційного) для фінансування медичної допомоги, що надається в державних і комунальних закладах охорони здоров'я, особистих коштів населення, група народних депутатів України звернулася до Конституційного Суду України з клопотанням щодо офіційного тлумачення терміну «безоплатність медичної допомоги».

Розглянувши зазначене клопотання, Конституційний Суд України прийняв рішення у «справі про безоплатну медичну допомогу» [10], згідно з яким «Безоплатна медична допомога, передбачена Конституцією України, повинна надаватися всім громадянам у повному обсязі, без будь-яких обмежень, задовольняючи потреби людини у збереженні або відновленні здоров'я. Поняття медичної допомоги, умови запровадження медичного страхування, у тому числі державного формування і використання добровільних медичних фондів, а також порядок надання медичних послуг, які виходять за межі медичної допомоги, на платній основі у державних і комунальних закладах охорони здоров'я та перелік таких послуг мають бути визначені законом».

У підтвердження норм Конституції України ст. 8. Закону [11] встановлює державний захист права на охорону здоров'я. Держава визнає право кожного громадянина України на охорону здоров'я і забезпечує його захист. Кожен громадянин має право на безоплатне отримання у державних та комунальних закладах охорони здоров'я медичної допомоги. Держава гарантує безоплатне надання медичної допомоги у державних та комунальних закладах охорони здоров'я також за епідемічним показаннями та безоплатне проведення медико-соціальної експертизи.

Як зазначають фахівці Представництва Європейської Комісії в Україні [12], таке формулювання прав громадян на медичну допомогу є юридичною перепорою для здійснення ефективного реформування системи медичної допомоги.

Немає законодавчо закріпленого базового пакету медичної допомоги, надання якого держава гарантує всім своїм громадянам безоплатно, тобто за рахунок державних та місцевих бюджетів.

Невизначеність щодо обсягів, видів та форм надання «безоплатної медичної допомоги» у державних і комунальних закладах охорони здоров'я не дозволяє таким закладам надавати якісну медичну допомогу всіх видів. Намагання безоплатно лікувати всі види хвороб, у тому числі здійснювати дуже дорогі операції без будь-якого врахування реальної ресурсоспроможності медичних закладів (економічної, фінансової, матеріально-технічної, людської тощо) призводить до того, що всі види допомоги надаються на досить низькому рівні та з прихованою частковою оплатою з кишені пацієнтів. При цьому пацієнти втрачають право вимагати від лікарів якісного лікування, тому що лікарі посилюються на відсутність коштів для придбання ліків або матеріалів, без яких будь-яка медична допомога не може надаватися якісно [12].

Проблема невідповідності розмірів фінансування охорони здоров'я комплексу послуг, надання яких гарантується населенню, існує у всіх постсоціалістичних країнах. Одним із шляхів в такій ситуації є зміна зобов'язань держави щодо надання безоплатних медичних послуг населенню. Деякі країни Центральної та Східної Європи встановили певну вартість медичних послуг (табл. 1) [13].

Таблиця 1.

Зміна зобов'язань держави щодо надання безоплатних медичних послуг населенню в країнах Центральної та Східної Європи [13]

Країна	Зміни щодо надання безоплатної медичної допомоги
Естонія	Береться плата в розмірі 5 ест. крон (0,4 дол.) за кожне відвідування лікаря
Чехія	В 1997 р. введена плата за лікарняне обслуговування в розмірі 80 крон (2,3 дол.) за день перебування в лікарні та оплату швидкої допомоги – 50 крон за виклик
Польща та Румунія	Введено платні ліки
Латвія	В 1995 р. встановлено часткову оплату медичних послуг (до 25%). Медична допомога дітям та інвалідам, а також термінова допомога залишилися безкоштовними
Грузія	З 1995 р. взагалі скасовано право на безкоштовну охорону здоров'я. Майже всі медичні заклади переведено на самофінансування. Держава фінансує тільки програму медичної допомоги соціально незахищеним верствам населення, а також послуги пологових будинків та лікування дітей

Зважаючи на недостатність державного фінансування охорони здоров'я в Україні, доцільним є внесення змін до конституційних норм щодо скасування гарантії держави на повну безоплатність надання медичних послуг в державних і комунальних закладах охорони здоров'я.

В Україні перелік платних послуг, які можуть надаватися в державних та комунальних закладах охорони здоров'я, вищих медичних навчальних закладах та науково-дослідних установах, затверджений Постановою КМУ № 1138 [14], який на виконання Рішення Конституційного Суду України, приведений у відповідність до вимог ст. 49 Конституції України [9], свідчить про активне здійснення господарської діяльності не лише з боку приватних закладів охорони здоров'я.

3) Створення умов для розвитку конкуренції у сфері охорони здоров'я, що передбачено Концепцією розвитку системи фінансового забезпечення у сфері охорони здоров'я [2], перш за все стосується застосування механізмів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я.

Забезпечення розвитку державно-приватного партнерства в сфері охорони здоров'я, в тому числі шляхом реалізації інвестиційних проектів із залучення приватного капіталу та інших джерел фінансування, є одним з основних концептуальних напрямів реформування системи охорони здоров'я згідно Постанови КМУ № 208 [4].

Державно-приватне партнерство в сфері охорони здоров'я полягає в залученні приватних інвестицій у державний сектор охорони здоров'я, необхідних для реалізації інвестиційних проектів. В розвинених країнах близько третини проектів, що реалізуються в рамках державно-приватного партнерства стосуються саме сфери охорони здоров'я [15].

Ще в 2005 році на Всеукраїнському форумі керівників закладів, установ та органів управління охорони здоров'я було наголошено на доцільності створення умов для масштабного залучення до фінансування системи охорони здоров'я коштів фізичних та юридичних осіб, що дозволить медичним закладам отримувати додаткові надходження, а державі – зменшити бюджетні витрати на утримання хворих [16].

В 2010 р. прийнято Закон України «Про державно-приватне партнерство» [17], яким визначено організаційно-правові засади взаємодії між державою (у т. ч. АРК, територіальними громадами) та приватними партнерами (юридичними особами або фізичними особами-підприємцями) на договірній основі. Закон створює

рамкові умови для зменшення потреби у державних коштах для розбудови сфери охорони здоров'я. Найпоширенішими у світовій практиці формами реалізації проєктів державно-приватного партнерства у соціальній сфері є контракти на будівництво, реконструкцію, експлуатацію об'єктів інфраструктури [18, с. 47].

Створення умов для розвитку конкуренції у сфері охорони здоров'я згідно Концепції розвитку системи фінансового забезпечення у сфері охорони здоров'я [2] передбачає також сприяння розвитку приватної практики у сфері охорони здоров'я, зокрема під час надання первинної медичної допомоги та спеціалізованої амбулаторної допомоги і частини вторинної медичної допомоги.

Висновки. Результати здійсненого аналізу особливостей фінансового забезпечення охорони здоров'я в Україні свідчать про те, що в ході реформування систем охорони здоров'я вже відбулися позитивні зміни щодо: збільшення обсягів та підвищення раціональності використання державних видатків на фінансування закладів охорони здоров'я; запровадження державно-приватного партнерства при здійсненні господарської діяльності в сфері охорони здоров'я; запровадження платних послуг охорони здоров'я. Разом з тим, потребує вдосконалення інструментарій, що застосовується при реалізації фінансового забезпечення шляхом: стимулювання підвищення доступності платних послуг з охорони здоров'я для споживачів; стимулювання здійснення добровільного медичного страхування; стимулювання благодійницької діяльності в сфері охорони здоров'я; стимулювання господарської діяльності закладів охорони здоров'я усіх форм власності.

Література.

1. Проект Розпорядження КМУ «Про схвалення Концепції побудови нової національної системи охорони здоров'я України» від 14.07.2014 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.apteka.ua/article/299354>
2. Розпорядження КМУ «Про схвалення Концепції розвитку системи фінансового забезпечення у сфері охорони здоров'я» від 18.09.2013 р. № 776- [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/776-2013-p>
3. Москаленко В. Ф. Принципи організації оптимальної моделі системи охорони здоров'я: український контекст : монографія / В. Ф. Москаленко. – К. : «Книг плюс», 2008. – 320 с.
4. Постанова КМУ «Деякі питання удосконалення системи охорони здоров'я» від 17 лютого 2010 р. № 208 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/208-2010-p>.
5. Закон України «Про страхування» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/85/96-bp>.
6. Програма економічних реформ на 2010 – 2014 роки «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава» [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://www.president.gov.ua/docs/Programa_FINAL_1.pdf.
7. Наказ МОЗ України «Про затвердження примірних положень про заклади охорони здоров'я» від 30.12.2011 р. № 1008 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://moz.gov.ua/ua/portal/dn_20111230_1008.html
8. Проект Закону «Про особливості діяльності закладів охорони здоров'я України» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/port/Pro_20120924_2.html
9. Конституція України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-bp>.
10. Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням 53 народних депутатів України щодо офіційного тлумачення положення частини третьої статті 49 Конституції України «у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно» (справа про безоплатну медичну допомогу) від 9 травня 2002 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/v010p710-02>.
11. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [Електронний ресурс]. – Режим доступу до ресурсу: <http://zakon.nau.ua/doc/?code=2801-12>.
12. Рекомендації щодо реорганізації системи охорони здоров'я в Україні: базова проблематика і варіанти рішень [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.eu-shc.com.ua/catalogs/4/54/103/412/Book14_reorganisation_of_SHC.pdf
13. Ринок медичних послуг [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://intranet.tdmu.edu.ua/data/kafedra/internal/u_nurse/presentation/1%20курс%20мсб%20один%20рік%20навчання/економіка%20оз%20\(ii\)/06.%20ринок%20медичних%20послуг.ppt](http://intranet.tdmu.edu.ua/data/kafedra/internal/u_nurse/presentation/1%20курс%20мсб%20один%20рік%20навчання/економіка%20оз%20(ii)/06.%20ринок%20медичних%20послуг.ppt)
14. Постанова КМУ «Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних закладах охорони здоров'я та вищих медичних закладах освіти» від 17 вересня 1996 р. № 1138 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1138-96-p>.
15. Мочальников В. Мировые тенденции развития государственно-частного партнерства [Электронный ресурс] / В. Мочальников. – Режим доступу: http://www.inecon.org/images/stories/publicacii/vesnik-ran/2011/Mochalnikov_2011_2.doc.
16. Всеукраїнський форум: почути один одного, щоб працювати по-новому [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.apteka.ua/article/1480>.
17. Закон України «Про державно-приватне партнерство» від 01.07.2010 р. № 2404-VI [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2404-17>.
18. Павлюк К. В. Розвиток державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я / К. В. Павлюк, О. В. Степанова // Фінанси України. – 2011. – № 2. – С. 43–55.

References.

1. Ministry of Health of Ukraine (2014), "Draft Concept of building a new national health care system Ukraine", available at: <http://www.apteka.ua/article/299354> (Accessed 21 Oct 2014).
2. Cabinet of Ministers of Ukraine (2013), Order "On approval of the Concept development of the system financial security in health", available at: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/776-2013-p> (Accessed 21 Oct 2014).
3. Moskalenko, V. F. (2008), Pryntsyppy orhanizatsii optymal'noi modeli systemy okhrony zdorov'ia: ukrains'kyj kontekst [Principles of organization of optimal model of health care: Ukrainian context], «Knyha plus», Kyiv, Ukraine.
4. Cabinet of Ministers of Ukraine (2010), Resolution "Some question the improvement of the health system", available at: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/208-2010-> (Accessed 21 Oct 2014).
5. Verkhovna Rada of Ukraine (1996), Law "On Insurance", available at: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/85/96-bp> (Accessed 21 Oct 2014).
6. President of Ukraine (2009), "Economic Reform Program for 2010 - 2014 years "Prosperous Society, Competitive Economy, Effective State"", available at: http://www.president.gov.ua/docs/Programa_FINAL_1.pdf (Accessed 21 Oct 2014).
7. Ministry of Health of Ukraine (2011), Order "On approval of sample provisions for health care institutions", available at: http://moz.gov.ua/ua/port/dn_20111230_1008.html (Accessed 21 Oct 2014).
8. Ministry of Health of Ukraine (2012), Draft Law "On peculiarities of activity health care Ukraine", available at: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/Pro_20120924_2.htm (Accessed 21 Oct 2014).
9. Verkhovna Rada of Ukraine (1996), "The Constitution of Ukraine", available at: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-bp> (Accessed 21 Oct 2014).
10. Constitutional Court of Ukraine (2002), "The decision of the Constitutional Court of Ukraine in the constitutional provision 53 deputies of Ukraine on the official interpretation of the provisions of Article 49 of the Constitution of Ukraine "in state and municipal health care medical care free of charge" (right of free health care) on May 9, 2002" available at: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/v010p710-02> (Accessed 21 Oct 2014).
11. Verkhovna Rada of Ukraine (1992), "Fundamentals of Legislation of Ukraine on Healthcare", available at: <http://zakon.nau.ua/doc/?code=2801-12> (Accessed 21 Oct 2014).
12. Delegation of the European Commission to Ukraine (2009), "Recommendations for the reorganization of the health system in Ukraine: basic issues and decision options" available at: http://www.eu-shc.com.ua/catalogs/4/54/103/412/Book14_reorganisation_of_SHC.pdf (Accessed 21 Oct 2014).
13. Ternopil State Medical University (2014), "Market of medical services", available at: [http://intranet.tdmu.edu.ua/data/kafedra/internal/u_nurse/presentation/1%20курс%20мсб%20один%20рік%20навчання/економіка%20оз%20\(ii\)/06.%20ринок%20медичних%20послуг.ppt](http://intranet.tdmu.edu.ua/data/kafedra/internal/u_nurse/presentation/1%20курс%20мсб%20один%20рік%20навчання/економіка%20оз%20(ii)/06.%20ринок%20медичних%20послуг.ppt) (Accessed 21 Oct 2014).
14. Cabinet of Ministers of Ukraine (1996), Resolution "On approval of list of paid services provided in public health facilities and higher medical educational institutions" available at: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1138-96-p> (Accessed 21 Oct 2014).
15. Mochal'nykov, V. (2011), "Global trends in public-private partnerships", available at: http://www.inecon.org/images/stories/publicacii/vesnik-ran/2011/Mochalnikov_2011_2.doc (Accessed 21 Oct 2014).
16. Siroshthan, O. (2005), available at: "Ukrainian Forum: listen to each other to work in new ways", [online], <http://www.apteka.ua/article/1480> (Accessed 21 Oct 2014).
17. Verkhovna Rada of Ukraine (2010), Law "On State-Private Partnership", available at: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2404-17> (Accessed 21 Oct 2014).
18. Pavliuk, K. V. and Stepanova, O. V. (2011), "The development of public-private partnership in healthcare", Finansy Ukrainy, vol. 2, pp. 43–55.

Стаття надійшла до редакції 18.11.2014 р



ТОВ "ДКС Центр"