

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



№ 6, 2014 [Назад](#) [Головна](#)

УДК 330:12

*О. В. Степанова,
к. е. н., старший науковий співробітник відділу управління економікою
ДУ «Інститут економіки та прогнозування НАН України», м. Київ*

СТРАТЕГІЧНІ ОРІЄНТИРИ РОЗВИТКУ ДЕРЖАВНО-ПРИВАТНОГО ПАРТНЕРСТВА В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

*О. V. Stepanova,
Ph.D. in Economics, senior researcher of economic governance department,
«Institute for Economics and Forecasting, Ukrainian National Academy of Sciences»*

STRATEGIC DIRECTIONS FOR DEVELOPMENT OF PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIP OF UKRAINE'S HEALTH CARE

У статті проведено аналіз зарубіжного досвіду та науково-практичних засад реалізації механізмів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я. Визначено потенційні напрями розвитку державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я. Запропоновано заходи, спрямовані на удосконалення організаційно-економічних передумов реалізації проектів державно-приватного партнерства в Україні.

In the article the analysis of international experience and scientific and practical basis for implementation of mechanisms of public-private partnerships in the health care sector are observed. Identified potential basic directions of development of public-private partnerships in the health care sector. The measures aimed at improving organizational and economic prerequisites for the implementation of public-private partnership in Ukraine.

Ключові слова: державно-приватне партнерство, система охорони здоров'я, фінансово-економічні механізми.

Keywords: public-private partnership, health care, financial and economic mechanisms.

Вступ. Сучасний соціально-економічний розвиток більшості країн світу визначає людський капітал, одним із провідних факторів його формування, а також забезпечення соціального прогресу та гуманізації існування суспільства, що обґрунтовує доцільність та результативність інвестицій в охорону здоров'я. Однак, більшість країн мають постійно вирішувати проблеми, пов'язані з необхідністю раціонального використання обмежених ресурсів, що виділяються на охорону здоров'я. Такі тенденції обумовлюють необхідність реформування концептуальних принципів функціонування національних систем охорони здоров'я та впровадження механізмів залучення приватного сектора до фінансування, організації та надання медичних послуг. Одним з таких механізмів є державно-приватне партнерство.

Аналіз останніх наукових досліджень. Проблеми розвитку партнерства держави та приватного сектору досліджують зарубіжні та українські вчені Антонок С.А., В.Г. Варнавський, В.М. Геєць, Р.С. Грінберг, І.В. Богдан, В.В. Гуменюк, М.А. Дерябіна, В. В. Івантер, Т.І. Єфіменко, М.В. Клінова, В. М. Лехан, І.В. Запатріна, К.В. Павлюк, А.В. Кузнецов, О.В. Мартякова, С.Є. Півоваров, С.Л. Черевиков, Т. В. Чубарова, А.Н. Шохін, Є. Г. Ясін та інші науковці.

Постановка завдання. Метою статті є дослідження науково-практичних засад реалізації механізмів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я, аналіз переваг та ризиків світової практики реалізації таких проектів, а також обґрунтування напрямів удосконалення інституційних принципів реалізації механізмів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я в Україні.

Результати. За останнє десятиріччя в Україні, як і у світі в цілому, зростає увага до застосування механізмів партнерства як конструктивної взаємодії органів влади, бізнесу та некомерційних організацій при вирішенні цілей та задач розвитку системи охорони здоров'я. Державно-приватне партнерство у сфері охорони здоров'я, на наш погляд, представляє організаційно-економічний механізм інституційно організованої взаємодії держави та бізнесу, побудований на довготривалій та взаємовигідній основі для досягнення єдиних цілей на базі поєднання матеріальних та нематеріальних ресурсів державного та приватного інститутів з метою підвищення ефективності розвитку системи охорони здоров'я, а також якості надання медичних послуг населенню. Для системи охорони здоров'я приватний сектор може стати не тільки джерелом додаткових інвестицій у розвиток інфраструктури галузі, але й ефективним організатором надання медичних та немедичних послуг для населення за умови збереження та підвищення якості безкоштовних медичних послуг державного сектора [3]. Необхідність використання механізмів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я обумовлена також тим, що сталий розвиток економіки України, забезпечення національної безпеки, а також підвищення її конкурентоспроможності на світовому ринку є неможливими без комплексного удосконалення організаційно-економічних принципів функціонування системи охорони здоров'я в країні. Оскільки, зміна способів та джерел фінансування та організації охорони здоров'я є однією із ключових задач реформування системи охорони здоров'я, то виникає потреба детального аналізу та комплексного підходу представлених у світовій практиці багатоваріантних алгоритмів державно-приватної взаємодії у сфері охорони здоров'я, які сформовані на інноваційній основі різних видів співробітництва та інтеграції інтересів держави, бізнесу та населення, як основних споживачів медичних послуг.

Охорона здоров'я визначена як одна із потенційних сфер застосування механізмів державно-приватного партнерства в Україні, що зазначено у ст. 4 Закону України «Про державно-приватне партнерство». При реалізації проектів державно-приватного партнерства в охороні здоров'я передбачено виконання однієї або кількох наступних функцій: проектування; фінансування; будівництво; відновлення (реконструкція, модернізація); експлуатація; пошук; обслуговування, а також інших функцій, пов'язаних з виконанням договорів, укладених у рамках державно-приватного партнерства. Відповідно до ст. 1 Закону, державно-приватне партнерство — це співробітництво між державою України, Автономною Республікою Крим, територіальними громадами в особі відповідних органів державної влади та органів місцевого самоврядування (державними партнерами) та юридичними особами, крім державних та комунальних підприємств, або фізичними особами — підприємцями (приватними партнерами), що здійснюється на основі договору в порядку, встановленому цим Законом та іншими законодавчими актами. Стаття 5 зазначеного Закону України передбачає, що у межах здійснення державно-приватного партнерства можуть укладатися договори про: концесію, спільну діяльність, інші договори [1]. Таким чином державно-приватне партнерство в Україні є договірним.

Проте, такі принципи та засади нормативно-правового забезпечення значно зменшують потенційну можливість впровадження механізмів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я в Україні, а саме обмежують використання: 1) механізмів державно-приватного партнерства на основі заснованого на використанні інституційних механізмів; 2) механізмів державно-приватного партнерства заснованого на механізмах суспільної взаємодії; 3) використання

механізмів ДПП у сфері надання медичних послуг, розробки, виробництва та поширення нових медичних препаратів, у сфері медичної освіти тощо. Державно-приватне партнерство на основі договірних механізмів є договірними стосунками в рамках партнерства, що не вимагають створення юридичної особи, які оформлені шляхом укладання угод про співпрацю або іншими договорами відповідно до чинного цивільного та господарського законодавства. Державно-приватне партнерство, засноване на використанні інституційних механізмів, передбачає організаційно-економічні відносини учасників вимагають утворення нової юридичної особи або інституційної конструкції. Державно-приватне партнерство, засноване на механізмах суспільної взаємодії передбачає формування органи суспільного управління у формі опікунських або наглядових рад (спілок лікарів), до складу яких включаються представники приватного бізнесу та громадськості, яким передаються повноваження з управління діяльністю та майном медичної установи.

Однак, в Україні нормативно-правові акти, що регулюють процес створення та реалізації проектів державно-приватного партнерства мають певні протиріччя, які потребують узгодження, зокрема, у сфері охорони здоров'я: неврахування специфіки різних видів діяльності галузі та медичної допомоги при реалізації проектів державно-приватного партнерства; особливості організаційно-правового статусу та власності закладів системи охорони здоров'я при реалізації проектів державно-приватного партнерства; безоплатність надання медичних послуг населенню та неможливість впровадження додаткової плати за медичні послуги, як компенсаційних платежів – відшкодування понесених витрат приватному партнеру за проектом державно-приватного партнерства, відповідно до норм чинного законодавства України; декларативний характер окремих норм та положень актів, що регулюють державно-приватне партнерство; не визначено переліку видів діяльності, робіт та послуг медичної галузі, які можуть бути здійснені на засадах державно-приватного партнерства.

Відтак, сьогодні залишаються не вирішеними багато питань, що вимагають додаткових науково-практичних досліджень науковцями та експертами сфери охорони здоров'я, економіки, бюджетного планування та державного управління:

- обґрунтування необхідності застосування механізму державно-приватного партнерства в системі охорони здоров'я за окремими видами медичної діяльності та видами послуг;
- виявлення інституційних передумов діяльності державно-приватного партнерства та його нормативно-правового забезпечення у сфері охорони здоров'я;
- визначення зон потенційної реалізації проектів державно-приватного партнерства в охороні здоров'я між державним та приватним сектором на основі принципів конкуренції та розподілу ризиків;
- оцінка потенційної та фактичної ефективності реалізації державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я, у тому числі, медичної, соціальної, економічної та бюджетної ефективності.

Таблиця 1.

Краща практика реалізації перших проектів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я

КРАЇНА	Рік впровадження перших проектів державно-приватного партнерства	Предмет проекту державно-приватного партнерства	Метод оплати (компенсації) вартості наданих послуг за проектом державно-приватного партнерства
ІСПАНІЯ	1997	Комплексне надання первісної медичної допомоги, невідкладної та окремих видів спеціалізованої медичної допомоги всьому населенню відповідного закріпленого району (області). Реконструкція та переобладнання медичних установ.	Фінансування державою наданих послуг у розрахунку на одну особу.
АВСТРАЛІЯ	1996	Управління медичною установою, інфраструктурні та клінічні послуги.	Оплата за випадок вилікування.
ПОРТУГАЛІЯ	2003	Управління медичною установою, інфраструктурні та клінічні послуги.	Оплата за випадок вилікування.
ВЕЛИКОБРИТАНІЯ	1995	Клінічні медичні послуги у окремих регіонах, проекти модернізації медичних установ у всіх регіонах країни.	Плата за доступність.
ФРАНЦІЯ	2004	Модернізація та переобладнання медичних установ, довгостроковий лізинг	Плата за доступність, лізингові платежі
РУМУНІЯ	2004	Реконструкція, переобладнання та управління діалізами центрами, надання медичних послуг з ниркового діалізу у восьми державних лікарнях у різних регіонах Румунії.	Фінансування державою наданих послуг у розрахунку на одну особу

Джерело: [4-7]

Аналіз світової практики реалізації проектів державно-приватного партнерства в системі охорони здоров'я (табл. 1) свідчить про можливість його реалізації у таких формах: проектування, будівництво, експлуатація та управління інфраструктурою медичних установ (укладення угод державно-приватного партнерства передбачає можливість виконання усіх або однієї з перелічених функцій); надання медичних послуг; управління медичною установою в цілому; розробка, виробництво та поширення нових медичних препаратів (ліків, вакцин та ін.); розробка та виробництво нової медичної техніки, інструментів та обладнання; послуги з медичних досліджень (лабораторні дослідження, МРТ, УЗД та ін.); надання немедичних послуг: послуги з охорони медичних установ; комунально-господарські послуги; організація харчування в медичних установах; транспортні послуги (у т.ч., автомобільним та авіатранспортом); збір, знешкодження, транспортування та розміщення медичних відходів (шкідливих та нешкідливих); організація і ведення бухгалтерського обліку; технічне обслуговування медичної техніки; прання білизни; технічне обслуговування інформаційних систем (телемедицина, електронні реєстрація, медичні картки та ін.); медична освіта, перепідготовка та підвищення кваліфікації медичного персоналу.

Дослідження науково-практичних засад реалізації проектів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я в різних країнах дозволяє зробити висновок про унікальність процесу їх застосування, що обумовлено такими факторами: особливістю побудови моделі фінансування та організації системи охорони здоров'я в країні; тенденціями економічного розвитку країни; структурою та організацією правової системи в країні; рівнем децентралізації та автономності управління медичними установами; домінування форм державно-приватного партнерства в країні, а саме: договірних, інституційних чи суспільної взаємодії, а також розподілу відповідальності між державним та приватним сектором; переважними сферами та секторів реалізації проектів державно-приватного партнерства: сфери фінансування системи охорони здоров'я; безпосередньо сфери надання медичної допомоги та послуг; сфери послуг, що забезпечують підтримку життєдіяльності медичної установи; сфери розробки, виробництва а поширення ліків та медичних препаратів; сфери медичної освіти та ін.; типовими конкурсними процедурами, платіжними механізмами, які поширені в країні[6,7].

Однак, повне дублювання поширених у світі моделей, форм та особливостей реалізації проектів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я в Україні може не забезпечити досягнення необхідного результату. Разом з тим, функціонування системи охорони здоров'я пов'язана з надмірно високими суспільними ризиками, а також значними комерційними та політичними ризиками. Поспішне, неврегульоване впровадження проектів державно-приватного партнерства у цій сфері сьогодні в Україні може привести до економічних втрат для уряду та приватного сектора, а також соціальних втрат для суспільства. Відтак, існує нагальна необхідність розробки та впровадження інструментів інституційного, нормативно-правового та методичного забезпечення потенційної реалізації проектів державно-приватного партнерства в Україні.

Узагальнюючи досвід реалізації проектів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я можна їх класифікувати також за наступними

ознаками [2,5,6,7]:

- 1) цільова сфера реалізації проектів ДПП у сфері охорони здоров'я:
 - 1.1) у сфері надання медичних послуг;
 - 1.2) у сфері діагностичних та лабораторних послуг;
 - 1.3) у сфері послуг, що забезпечують підтримку життєдіяльності медичної установи;
- 2) масштаб реалізації проектів ДПП у сфері охорони здоров'я:
 - 2.1) рівень проектів;
 - 2.2) рівень функціональних одиниць медичних установ, наприклад лікарень, поліклінік та ін.;
 - 2.3) рівень медичної установи (наприклад, лікарні, поліклініки, центру первісної медичної допомоги тощо);
 - 2.4) рівень районної та регіональної системи охорони здоров'я (наприклад, в Іспанії модель державно-приватного партнерства «Альзіра» охоплює медичними послугами населення району Валенсії (250 тис. осіб) а також університетську лікарню, 4 інтегровані медичні центри, 46 центрів первісної медичної допомоги. Медичні послуги населенню надаються на безоплатній основі);
 - 2.5) формування проекту державно-приватного партнерства на принципах вертикальної інтеграції (підпорядкування) медичних установ;
 - 2.6) формування проекту ДПП на принципах горизонтальної інтеграції медичних установ;
 - 2.7) рівень національного проекту у сфері охорони здоров'я реалізованого на принципах державно-приватного партнерства;
- 3) формами реалізації проектів ДПП у сфері охорони здоров'я: передача на управління та (або) виконання окремих послуг, оренда, лізинг, концесія, спільна діяльність.

Однак, при впровадженні механізмів передачі на зовнішнє виконання та управління функцій медичних установ необхідно враховувати і потенційні ризики, виникнення яких обумовлене їх впровадженням, а також потенційні загрози ефективності таких процесів. До їх числа можна віднести наступні: залежність від зовнішнього виконавця, наприклад, медичні установи часто потрапляють в залежність від фірми-виробника програмного комп'ютерного продукту при необхідності модифікації автоматизованої системи; обмеження доступу до необхідної інформації; монополізм, відсутність на ринку конкуруючих компаній з обслуговування медичних установ; невизначеність фінансової перспективи: приватний партнер, який не є монополістом сьогодні, але, ставши монополістом в майбутньому (появі таких тенденцій нерідко сприяє сам контракт з медичною установою), може суттєво збільшити вартість послуг; ризики невиконання контракту приватним партнером; ризики незабезпечення належної якості послуг з боку приватного сектора (особливо в ситуації цінового демпінгу в конкурентній боротьбі за контракт); складність повернення функцій до державної та комунальної медичної установи при появі такої необхідності в результаті зміни законодавства, системи фінансування; зниження якості послуг інфраструктури медичних установ, внаслідок недостатності фінансових коштів, що виділяються бюджетом для якісного виконання приватним партнером своїх зобов'язань (зокрема, при недостатньому фінансуванні підприємств з метою скорочення власних витрат може знизити якість послуг).

До суб'єктивних причин, що стримують процес впровадження у сфері охорони здоров'я таких проектів, належать, перш за все, численні ризики, серед яких: втрата контролю за визначеною сферою медичної діяльності; невиконання або неналежне виконання приватним партнером власних зобов'язань; проведення реорганізації, можливо, пов'язаної зі звільненням частини працівників.

Висновки. Отже, з метою удосконалення системи забезпечення впровадження проектів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я, на наш погляд, доцільним є реалізація наступних заходів:

- розробка та впровадження Концепції реалізації проектів державно-приватного партнерства в системі охорони здоров'я в Україні;
- аналіз структурних особливостей функціонування системи охорони здоров'я в Україні та визначення тих секторів, які мають найвищий потенціал до реалізації проектів державно-приватного партнерства, а також найбільше потребують інноваційно-інвестиційних ресурсів;
- врегулювання застосування законодавчих норм, які регламентують діяльність державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я;
- розробка переліків послуг у різних секторах системи охорони здоров'я, які можуть бути передані на зовнішнє управління приватним сектором та до яких можна застосувати механізми державно-приватного партнерства;
- внесення змін до нормативно-правових актів, що регламентують діяльність державно-приватних партнерств з можливістю створення не тільки договірних державно-приватних партнерств, а й інституційних державно-приватних партнерств та партнерств суспільної взаємодії в системі охорони здоров'я;
- з метою врахування особливостей розвитку різних видів діяльності системи охорони здоров'я України та застосування різних форм ДПП можуть бути запропоновані наступні види типових договорів (враховуючи існуючі): типові (модельні) договори про спільну діяльність; типові (модельні) договори про державно-приватне партнерство; типові (модельні) договори концесії та оренди;
- розробки пілотних проектів для реалізації проектів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я;
- розробка форми договору про взаємодію різних державних партнерів (Міністерство економічного розвитку та торгівлі, Міністерство охорони здоров'я та ін.) у реалізації проекту державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я, за умови необхідності залучення декількох державних партнерів, з чітким визначенням їх функцій та меж відповідальності;
- розробки та впровадження в Україні системи особливих методичних рекомендацій (guidelines) для більшості типових проектів державно-приватного партнерства у різних видах діяльності охорони здоров'я та відповідного нормативно-правового регулювання.

Необхідність удосконалення методичного забезпечення реалізації проектів державно-приватного партнерства в Україні потребує розробки та впровадження відповідних моделей їх об'єктивної та стандартизованої оцінки та відбору, з врахуванням показників ризику та ефективності проектів ДПП у сфері охорони здоров'я (компаратора державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я). Технічна складність використання компаратора для проектів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я виходить за межі звичайного економічного аналізу та оцінки ефективності проектів, що обумовлює необхідність ретельної уваги до відбору відповідних алгоритмів, показників та процедур його проведення. Враховуючи вищенаведене вважаємо за доцільне прийняття наступних заходів спрямованих на стимулювання розвитку ДПП в охороні здоров'я в Україні: 1) розробку та впровадження стандартизованої методики компаратора державно-приватного партнерства та компаратора державного сектора у сфері охорони здоров'я в Україні; 2) розробку механізмів секторної деталізації та особливостей використання компаратора ДПП та компаратора державного сектора для відповідних видів діяльності та видів медичних та немедичних послуг у сфері охорони здоров'я; 3) визначення критеріїв за якими визначатиметься обов'язковість застосування компараторів для проектів у сфері охорони здоров'я (наприклад, загальна вартість проектів або суспільна значущість проекту).

Література.

1. Закон України від 01.07.2010 р. «Про державно-приватне партнерство» // Голос України від 30.07.2010 - № 140.
2. Данилов С. И. Использование различных форм государственно-частного партнерства в реализации программ социально-экономического развития регионов и муниципальных образований в условиях дефицита бюджетных средств [електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ukros.ru/wp-content/uploads/2012/08/Данилов-С.И.doc>
3. Садовничий В.А., Григорьева Н.С., Чубарова Т.В. От традиций к инновациям: реформы здравоохранения в современном мире. — М.: Экономика, 2012. — 286 с.
4. Шамбир В.Н. Государственно-частное партнерство как форма инвестирования приоритетных муниципальных проектов автореф. дис... канд. наук / В.Н. Шамбир; М., 2010 – 28 с. .
5. McKeeM., Edwards N., Atun R. Public-private partnerships for hospitals // Bulletin of the World Health Organization. - November. - 2006. - № 84 (11). - P. 890 -891.
6. Navarro J., Torres E. Public-Private Partnerships as a new way to deliver healthcare services - [електронний ресурс]. – Режим доступу: - <http://www.google.com.ua/url?sa=t&rct=j&q=navarro%20j.%2C%20torres%20e.%20public-private%20partnerships%20as%20a%20ne>.
7. Public-Private Investment Partnerships for Health. An Atlas of Innovation / The Global Health Group University of California, San Francisco. - 2010. – 72 p.

References.

1. The Verkhovna Rada of Ukraine (2010), The Law of Ukraine "On public-private partnership", Holos Ukrainy, vol. 140.
2. Danilov, S. I. (2012), "Using various forms of public-private partnership in the implementation of socio-economic development of regions and municipal entities under budget constraints", available at: <http://www.ukros.ru/wp-content/uploads/2012/08/Данилов-С.И.doc>. (Accessed 22 June 2014).
3. Sadovnichij, V.A. Grigor'eva, N.S. and Chubarova, T.V. (2012), *От традиций к инновациям: реформы здравоохранения в современном мире* [From tradition to

innovation: health care reform in the modern world], Ekonomika, Moscow, Russia.

4. Shambir, V.N. (2010), "Public-private partnerships as a form of the priority municipal projects investing", Ph.D. Thesis, Economic theory, Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia.

5. McKee, M. Edwards, N. and Atun, R. (2006), "Public-private partnerships for hospitals", Bulletin of the World Health Organization, vol. 84 (11), pp. 890 -891.

6. Navarro, J. and Torres, E. (2009), Public-Private Partnerships as a new way to deliver healthcare services, available at: <http://www.google.com.ua/url?sa=t&rct=j&q=navarro%20j.%20torres%20e.%20public-private%20partnerships%20as%20a%20ne> (Accessed 22 June 2014).

7. The Global Health Group (2010), Public-Private Investment Partnerships for Health. An Atlas of Innovation, University of California, San Francisco, USA.

Стаття надійшла до редакції 20.06.2014 р.



ТОВ "ДКС Центр"