

УДК 336; 336.11

DOI: 10.35340/2308-104X.2020.88-3-13

**ДОСЛІДЖЕННЯ
ІНСТРУМЕНТАРІЮ
РЕГУЛЮВАННЯ ТА
ФІНАНСУВАННЯ ІНСТИТУТУ
ДЕРЖАВНО-ПРИВАТНОГО
ПАРТНЕРСТВА У
МЕДИЧНОМУ СЕКТОРІ**

**RESEARCH
INSTRUMENTATION
MANAGEMENT AND
FINANCING OF THE INSTITUTE
FOR PUBLIC-PRIVATE
PARTNERSHIP IN MEDICAL
SECTOR**

БАЙРАК А. О.,
старший викладач кафедри
публічного управління та
адміністрування Донецького
державного університету
управління,
ВОЄВОДА Л. Г.,
головний експерт за напрямом
«Неврологія» Департаменту
охорони здоров'я Маріупольської
міської ради, лікар-невропатолог
вищої категорії неврологічного
відділення КНП ММР «ММЛ №1»
м. Маріуполя

BAIRAK A.,
Senior lecturer of the Department of
Public Administration of Donetsk
State University of Management,
VOIEVODA L.,
Chief expert in the field of
"Neurology" of the Department of
Health of the Mariupol City Council,
high level certificate physician-
neurologist of the Neurological
Department of the Communal non-
profit enterprise of Mariupol City
Council "Mariupol City Hospital
№1"

Статтю присвячено дослідженню основних проблем розвитку системи охорони здоров'я, розглянуто особливості інструментів з регулювання та фінансування інституту державно-приватного партнерства в галузі охорони здоров'я. Для вирішення фінансових проблем створення і експлуатації стратегічно важливих об'єктів забезпечення соціально-економічного розвитку суспільства в умовах дефіциту бюджетних коштів важливого значення набуває впровадження державно-приватного партнерства в Україні. В статті проаналізовано сучасний стан використання механізму державно-приватного партнерства у реалізації інвестиційних проєктів в Україні, виявлено проблемні питання інституційно-законодавчого забезпечення його розвитку.

Ключові слова: державно-приватне партнерство; приватний сектор; галузь охорони здоров'я; медичний сектор; медичні послуги; інструментарій фінансування; органи державної влади; органи місцевого самоврядування.

Статья посвящена исследованию основных проблем развития системы здравоохранения, рассмотрены особенности инструментов урегулирования и финансирования института государственно-частного партнерства. Для решения финансовых проблем создания и эксплуатации

стратегически важных объектов обеспечения социально-экономического развития общества в условиях дефицита бюджетных средств важное значение приобретает внедрение государственно-частного партнерства в Украине. В статье проанализированы современное состояние использования механизма государственно-частного партнерства в реализации инвестиционных проектов в Украине, выявлены проблемные вопросы институционально-законодательного обеспечения его развития.

Ключевые слова: *государственно-частное партнерство; частный сектор; отрасль охраны здоровья; медицинский сектор; медицинские услуги; инструментарий финансирования; органы государственного управления; органы местного самоуправления.*

The article is devoted to the study of the main problems of health care development, the peculiarities of the regulation and financing tools of the public-private partnership institution in the field of health care. To solve the financial issues of creating and operating strategically important objects to ensure the social and economic development of society in a budget funds deficit, the introduction of public-private partnership in Ukraine is essential. The article analyzes the current state of the public-private partnership mechanism application in the implementation of investment projects in Ukraine and identifies problematic issues of institutional and legislative support for its development.

Key words: *state private partnership, private sector, industry of health protection, medical sector, medical services, financial instruments, public authorities' organ.*

Постановка проблеми. Для сучасного стану розвитку вітчизняної системи охорони здоров'я характерним є існування серйозних проблем, що потребують глибокого інституційного та структурно-функціонального реформування. Завдяки розвитку технологій та активування цифрових трансформаційних процесів і явищ різної природи, особливо гостро постає питання про необхідність державної участі в реалізації і розвитку інноваційних процесів в медичній галузі. У зв'язку з цим, виникає формування якісно нової інституційної структури галузі охорони здоров'я, що засновується на партнерських взаємодіях приватного і державного секторів. Тому, одним з перспективних механізмів фінансування стає використання різних форм державно-приватного партнерства (ДПП).

Зацікавленість державно-приватним партнерством багато в чому обумовлена трансформацією поглядів на ринковий механізм, методи державного регулювання та необхідністю здійснення довгострокових інвестиційних проєктів у соціальній сфері, які потребують великих витрат бюджетних коштів.

Практика застосування державно-приватного партнерства на регіональному та місцевому рівнях є вкрай обмеженою. Більшість аналогічних проєктів реалізуються в транспортній галузі та житлово-комунальному господарстві, але на сьогодні виникла низка процесів, що стають передумовами розвитку державно-приватного партнерства в соціальній галузі, у тому числі й у медичній сфері обслуговування, як на регіональному, так і на місцевому рівнях [1].

Система охорони здоров'я, що функціонує в країні, значною мірою вичерпала можливості подальшого розвитку в умовах ринкових економічних відносин. Дослідження і використання у подальшому основних інструментів державно-приватного партнерства дозволить значно розширити простір для вільного руху капіталу, полегшити входження приватних інвесторів в нові сфери, які внаслідок високих ризиків раніше залишалися недосяжними для приватного сектору [1].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблеми розвитку партнерства держави та приватного сектору досліджували такі сучасні вітчизняні вчені: В. Івантер, І. Запатріна, М. Дерябіна, В. Гуменюк, В. Варнавський, І. Богдан, М. Клінова, Н. Сич, В. Вакуленко; та зарубіжні науковці: А. Куліков, М. Афансьєва, С. Глазьєва, Г. Горланова, А. Зудіна, В. Мочальникова, Л. Єфімова, К. Макконел, Д. Розенкова, Є. Коровіна, В. Якуніна та інші. Наведені вище науковці досліджували формування і розвиток інституту партнерства, інституціональний аналіз особливостей взаємодії держави та приватного сектора, проблеми регіонального розвитку, європейський досвід застосування державно-приватного партнерства. Однак, особливості використання інструментів державно-приватного партнерства в соціальній інфраструктурі, а саме, у сфері охорони здоров'я (СОЗ) вивчені поки що недостатньо.

Метою статті є дослідження та обґрунтування науково-теоретичних аспектів використання інструментів регулювання та фінансування інституту державно-приватного партнерства, у сфері охорони здоров'я України, в умовах реформування галузі. Для досягнення мети необхідно виконати такі завдання:

- здійснити системний аналіз джерел наукової літератури та законодавчої бази, що стосуються досліджуваної проблеми вітчизняного та закордонного досвіду;
- визначити інструменти та запропонувати поняття механізму ДПП в системі охорони здоров'я
- сформувати кластери моделей партнерства у СОЗ

Виклад основного матеріалу. Популярність застосування державно-приватного партнерства визначається головним чином через те, що в економіці держава відповідає за утримання інфраструктури (в тому числі соціальної), розвиток якої надає мультиплікативний ефект на функціонування соціально-економічної системи. До того ж на утримання інфраструктури витрачається значна частина коштів державного бюджету, що може призвести до його дефіциту і зростання державного боргу. Суть ДПП полягає в тому, що таке партнерство являє собою інструмент вирішення важливих завдань соціально-економічної політики у СОЗ, при якому існують наступні переваги:

- ✓ держава зберігає контроль над об'єктом і здійснює його стратегічне управління;
- ✓ підвищується ефективність реалізації інфраструктурних проєктів.

Досвід розвинених країн свідчить також про перспективність використання інструментів державно-приватного партнерства в СОЗ, де, приблизно, 2/3 проєктів в цій сфері реалізуються на умовах державно-приватного партнерства.

Основними напрямками інвестицій стають у СОЗ на засадах ДПП є:

Будівництво медичних об'єктів.

Впровадження IT-технологій,

Розробка і виробництво нових видів медичного обладнання.

Механізм ДПП, керуючись досвідом розвинених країн, в галузі охорони здоров'я дозволяє:

об'єднати ресурси, в тому числі і фінансові, приватного і державного сектора,

зберегти власність держави на значущі інфраструктурні об'єкти сфери охорони здоров'я,

запровадити найбільш перспективні технології, які використовуються бізнес-структурами, в практичну діяльність медичних установ.

Таким чином, фактично використання ДПП можна розглядати як полу приватизацію або часткову приватизацію державних функцій, що дозволяє істотно підвищити якість і збільшити асортимент медичних послуг, що запропоновано [2].

Виходячи з цього, можна зробити висновки, що під час реалізації ДПП у сфері охорони здоров'я у такому партнерстві держава є суб'єктом, що домінує, з одного боку, вона сама визначає «правила гри», а з іншого – участь у проєкті партнера визначається необхідністю вирішення важливих соціально-економічних завдань. При цьому для того, щоб зацікавити приватного інвестора в участі в проєкті, державний партнер повинен забезпечити йому певну вигоду, а також взяти на себе частину ризиків проєкту. Тому невід'ємним елементом ДПП є поділ ризиків і вигод між партнерами. Переваги використання ДПП в сфері медицини полягають в тому, що державно-приватне партнерство:

- здійснюється у сфері відповідальності держави;
- направлено на розвиток інфраструктури, в тому числі соціальної;
- забезпечує приватному інвестору більш широкі можливості для участі в управлінні проєктами, ніж при виконанні державного замовлення;
- носить довгостроковий характер;
- забезпечує поділ ризиків проєкту між партнерами.

Виходячи з вище наведеного, з точки зору автора, можна визначити механізм ДПП у сфері медицині як форму об'єднання державних і приватних інвестицій і організації спільного управління, націлену на вирішення важливих завдань соціально-економічної політики, що дозволяє забезпечити підвищення ефективності вкладень капіталу шляхом поділу ризиків і вигод між партнерами.

До основних ознак ДПП в охороні здоров'я належать:

1. Об'єкти – медичні установи, медичні послуги, інфраструктурні об'єкти, виробництво високотехнологічного медичного обладнання, розробка інноваційних медичних технологій, впровадження нових видів обслуговування споживачів;
2. Суб'єкти – державний сектор, приватні інвестори, медичні установи, фонди прямих інвестицій;
3. Умови: договірні відносини, визначений термін, поділ ризиків між партнерами.

Найперспективнішою, для країни, сферою використання ДПП в системі охорони здоров'я можуть стати інфраструктурні проєкти, в тому числі й

створення медичних об'єктів, на основі залучення приватних і державних інвестицій з подальшою передачею медичним структурам або саморегульованим медичним об'єднанням. Найбільш привабливими проектами для приватних інвестицій вважаються наступні [3]:

- ✓ будівництво перинатальних і діалізних центрів,
- ✓ створення банків крові,
- ✓ постачання обладнання та інтегрованих комп'ютерних програм.

Необхідність використання механізму ДПП для розвитку інфраструктури ринку медичних послуг виникає внаслідок того, що без державної підтримки реалізація подібних проєктів є практично не можливою. Для полегшення взаємодії у даному процесі можна виділити наступні умови реалізації проєктів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я [4]:

- ✓ спрямованість на вирішення переважно соціальних завдань через мету реалізації проєктів ДПП, якою має стати не стільки отримання прибутку учасників, скільки підвищення якості медичних послуг;
- ✓ необхідність інтеграції результатів в сферу охорони здоров'я на основі створення тристороннього партнерства: держави, приватних інвесторів і медичних організацій (проєкти ДПП розглядаються як додаткові джерела розвитку інфраструктури ринку послуг СОЗ);
- ✓ пріоритетність ролі приватних інвесторів в процесі реалізації проєктів ДПП та чітке розмежування функцій кожного з партнерів;
- ✓ забезпечення прозорості середовища для формування державно-приватного партнерства на основі побудови довірчих відносин між партнерами.

Вибір відповідної сфери охорони здоров'я залежить від мотивації партнерів, тому слід проаналізувати різні наявні форми ДПП і вибрати найбільш пріоритетні моделі. В цілому можна виділити три основних кластери моделей партнерства держави та бізнесу.

Таблиця 1

Форми державно-приватного партнерства у СОЗ у вигляді кластерів

Форми державно-приватного партнерства СОЗ	Кластер №1	державний сектор дозволяє приватному інвестору у сфері власної відповідальності, створити та / або вести господарську діяльність на цьому об'єкті протягом певного періоду часу
	Кластер №2	державний сектор створює умови (інфраструктуру) для ведення господарської діяльності приватному інвестору
	Кластер №3	державний сектор безпосередньо бере участь в проєкті приватного інвестора бюджетними асигнуваннями, якщо реалізований проєкт дозволяє вирішувати важливі соціально-економічні завдання

Специфіка моделей *першого кластеру* полягає в тому, що її основною метою є підвищення ефективності господарської діяльності через поліпшення якості наданих суспільних благ і послуг, а також для оптимізації бюджетних витрат. Вона найбільш ефективна при створенні та / або модернізації об'єктів соціальної інфраструктури, коли приватна компанія, що має досвід в даній сфері, може забезпечити прибутковість власних об'єктів і необхідний рівень якості наданих суспільних послуг. Однак, форми реалізації даної моделі в окремих проєктах розрізняються, головним чином через схему взаємодії партнерів і розподілу ризиків і вигод проєкту.

Вивчення закордонного досвіду свідчить про те, що існує значна кількість різних форм і механізмів реалізації ДПП проєктів, що використовуються в СОЗ, як моделі першого кластеру, основні з яких наведено в таблиці 2.

Таблиця 2

Закордонні моделі реалізації ДПП проєктів

№ п/п	Назва моделі	Характеристика
1	BOT (Build, Operate, Transfer)	будівництво, експлуатація /управління, передача
2	BOOT (Build, Own, Operate, Transfer)	будівництво, володіння, експлуатація / управління, передача
3	BTO (Build, Transfer, Operate)	будівництво, передача, експлуатація / управління
4	BOO (Build, Own, Operate)	будівництво, володіння, експлуатація / управління
5	BOMT (Build, Operate, Maintain, Transfer)	будівництво, експлуатація / управління, обслуговування, передача
6	DBOOT (Design, Build, Own, Operate, Transfer)	проектування, будівництво, володіння, експлуатація / управління, передача
7	DBFO (Design, Build, Finance, Operate)	проектування, будівництво, фінансування, експлуатація / управління
8	DBO (Design, Build, Operate)	проектування, будівництво, експлуатація / управління
9	Brownfield contract	контракт на розширення, відновлення або реконструкцію чинних об'єктів без нового будівництва
10	Lease contract	лізинговий контракт
11	Service contract	управління проектом без інвестиційних зобов'язань
12	BOLB (Buy, Own, Lease Back)	Придбання, власність, ведення господарської діяльності
13	Alzira	проектування, будівництво, експлуатація / управління на умовах державного контракту на надання медичних послуг певній групі населення

Свідчення багаторічного досвіду розвинених країн в сфері охорони здоров'я доводить, що можна використовувати кожен з цих моделей, однак найбільш перспективними для галузі є моделі DBFO (Design, Build, Finance, Operate), DBO (Design, Build, Operate) і моделі, що застосовуються виключно у сфері охорони здоров'я BOLB (Buy, Own, Lease Back).

Моделі 2 кластеру характеризуються тим, що держава створює умови, для інфраструктурних об'єктів, які дозволяють приватному інвестору реалізувати проєкт, який має важливе соціально-економічне значення. Держава бере участь у таких проєктах, виконуючи функцію управління національною економікою, для створення точок зросту в пріоритетних галузях для вирішення завдань соціально-економічної політики. При цьому ні держава, ні приватні інвестори не виходять зі сфери своєї відповідальності, однак, ці проєкти знаходяться в межах відповідальності державного і приватного секторів економіки.

Моделі 3 кластеру характеризуються безпосередньою участю держави у комерційному проєкті приватного інвестора, застосовуються в тому випадку,

коли така модель має важливе соціально-економічне значення, але приватний інвестор не в змозі реалізувати його без допомоги держави. Основною відмінністю даної моделі є те, що держава в процесі реалізації проєкту входить в традиційну сферу відповідальності приватного сектору.

Однак, використання застосування механізму державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я в країні не надасть у майбутньому значного розвитку галузі через ряд гальмівних факторів, що вимагають усунення, як наведено на рис. 1.

Завдяки наведеним факторам, можна зробити висновок, що використання інструментів державно-приватного партнерства, а саме, методів державної підтримки, та інститутів, державних структур, які сприяють їх застосуванню, викликана тим, що більша кількість проєктів ДПП потребують державного втручання.

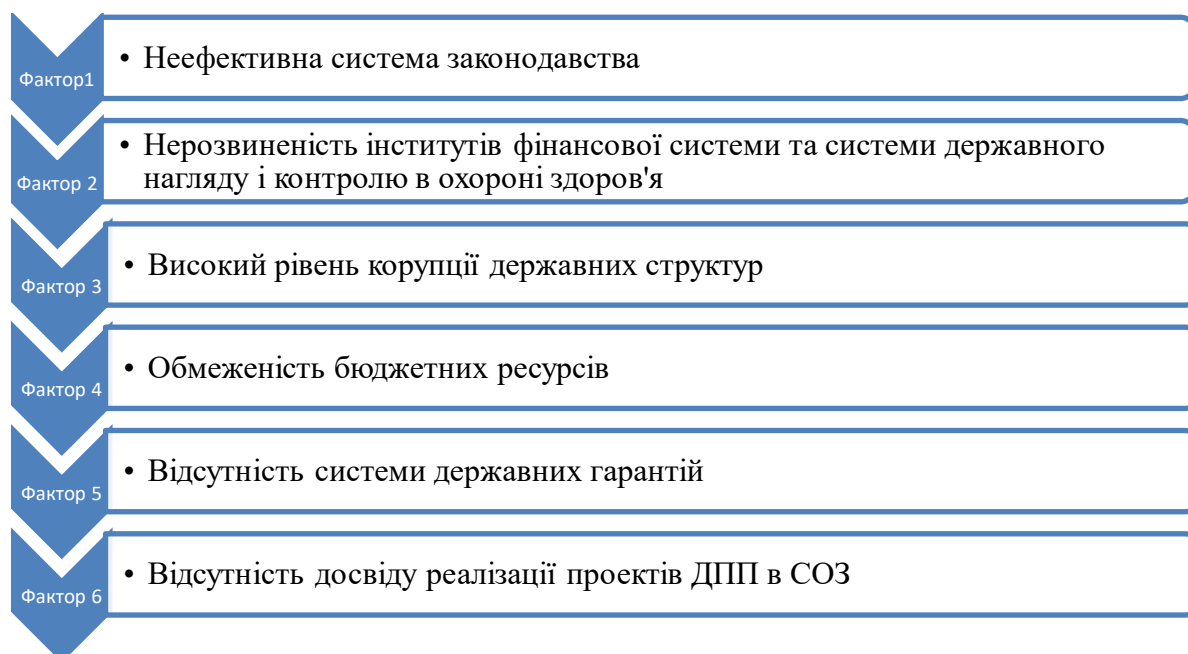


Рис. 1. Фактори, що стримують розвиток ДПП в країні

Досліджуючи причини, що негативно впливають на розвиток механізму ДПП у сфері охорони здоров'я на практиці, були виявлені і позитивні фактори реалізації ДПП, що сприяють успіху проєкту, а саме [5]:

- політична підтримка;
- інституційна і нормативно-правова база;
- стан вітчизняного фінансового сектору;
- ефективні ринкові механізми.

Таким чином, підтримка ДПП проєктів державними структурами призводить до того, що інвестори або збільшують грошові потоки, або беруть на себе зобов'язання щодо прийняття ризиків. Кількість ризиків і їх вплив на проєкт ДПП залежить від різних факторів, наприклад:

- економічних умов,
- законодавства,
- стану фінансової системи.

Ризики в проєкті ДПП значною мірою залежать від того, хто виступає як ініціатор проєкту – державний чи приватний сектор. Для держави:

- ризик вибору об'єкта,
- непривабливого для приватних інвестицій;
- ризик недооцінки фінансових зобов'язань;
- ризик неефективного використання бюджетних коштів;
- ризик вибору невдалої моделі розрахунків з приватним партнером.

Для приватного партнера:

- ризик відмови від співпраці;
- ризик обмеження конкуренції;
- ризик невірної оцінки вартості проєкту і попиту.

У практиці державно-приватного партнерства заведено розподіляти ризики з урахуванням того, яка зі сторін зацікавлена в активному управлінні ризиком і може ним керувати. Тому значна увага приділяється оптимальному розподілу ризиків між партнерами, яке фіксується в угоді про ДПП.

Можна сформулювати такі принципи розподілу ризиків в проєктах ДПП:

- ризик повинен нести той партнер, який може краще їм управляти;
- партнер повинен бути зацікавлений в управлінні ризиком;
- приватний партнер повинен нести стільки ризиків, скільки він в змозі прийняти при даному рівні розвитку ризику;
- обсяг ризиків державного партнера обмежується величиною прийнятих зобов'язань і рівнем бюджетних обмежень.

Під час вибору проєктів ДПП як пріоритетних слід звертати увагу на наступні умови:

- розвиток ефективних медичних послуг;
- забезпечення справедливого розподілу певного набору медичних послуг конкретним категоріям населення;
- вдосконалення первинної медичної допомоги;
- розробка, планування, моніторинг оцінка якості медичних послуг;
- вдосконалення інфраструктури ринку медичних послуг;
- виробництво високотехнологічного обладнання для медичних установ;
- впровадження інноваційних технологій в діяльність медичних установ.

Висновки і перспективи подальших досліджень. Зважаючи на вище наведене, можна зробити наступні висновки щодо переваг використання ДПП для держави:

- Для держави скорочення бюджетних витрат;
- фінансування проєктів без збільшення дефіциту бюджету і державного боргу;
- підвищення ефективності і зниження вартості реалізації проєкту;
- використання більш ефективних технологій, в т.ч. у сфері управління;
- розвиток відповідних галузей економіки;
- компенсація витрат на створення інфраструктури коштом зростання податкових надходжень стимулювання розвитку пріоритетних галузей економіки;

зростання бюджетних доходів від участі в проекті

Для приватного інвестора можна виділити наступні переваги:

- ✓ розширення діяльності, що особливо актуально в умовах насичених ринків збуту;
- ✓ гарантоване отримання прибутку в середній довгостроковій перспективі, що є гарантією стабільності бізнесу;
- ✓ можливість залучати позикові кошти на більш вигідних умовах під гарантії держави зниження витрат на створення інфраструктури;
- ✓ зниження рівня ризиків проекту отримання державної підтримки у формі бюджетного фінансування, надання державних гарантій, без яких реалізація проекту була б істотно ускладнена через значну кількість ризиків

Використання інструментів державно-приватного партнерства завдяки механізму ДПП дозволить зробити позитивний заохочувальний вплив на розвиток ринку медичних послуг, сприятиме формуванню ефективного конкурентного середовища, підвищити якість, збільшить асортиментну лінійку пропонованих послуг, оптимізує структуру витрат і використання ресурсів при наданні медичних послуг. Для здійснення цих прагнень необхідно буде сформуванню законодавчу базу, що забезпечує розвиток наявних та використання нових форм й інструментів державно-приватного партнерства з чітким визначенням компетенції та відповідальності всіх учасників партнерства, формування сприятливого інвестиційного клімату, впровадження механізму державних гарантій. Вектор державної політики у сфері охорони здоров'я повинен бути спрямований на формування ефективної моделі, заснованої на принципах саморегулювання, розвиток якої буде здійснюватися в рамках тісної взаємодії державного і приватного сектора (державно-приватного партнерства).

Література:

1. Степанова О. В. Стратегічні орієнтири розвитку державно-приватного партнерства в системі охорони здоров'я України. *Ефективна економіка*. №6. 2014. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z3157>.
2. Сисоєнко І. Спільними зусиллями: державно-приватного партнерства в сфері охорони здоров'я. URL: https://ukr.lb.ua/blog/iryna_sysoenko/329768_spilnimi_zusillyami.html.
3. Державно-приватне партнерство в контексті нової економічної політики України. Матеріали III Міжнародного інвестиційного саміту DID. URL: <http://www.ch.kiev.ua/ru>
4. Частная медицина – эффективная медицина. URL: <http://www.tass-ural.ru>.
5. Ярова Л. «Соціальне партнерство» і «соціальний діалог» у теоретичному і практичному ракурсах. *Політологічні записки*. 2012. №5. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Polzar_2012_5_4

References:

1. Stepanova O. V. Stratehichni oriientyry rozvytku derzhavno-pryvatnoho partnerstva v systemi okhorony zdorovia Ukrainy. *Efektivna ekonomika*. #6. 2014. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z3157>

2. Sysoienko I. Spilnymy zusyllyamy: derzhavno-pryvatnoho partnerstva v sferi okhorony zdorovia. URL: https://ukr.lb.ua/blog/iryna_sysoenko/329768_spilnimi_zusillyami.html.
 3. Derzhavno-pryvatne partnerstvo v konteksti novoi ekonomichnoi polityky Ukrainy. Materialy III Mizhnarodnoho investytsiinoho samitu DID. URL: <http://www.ch.kiev.ua/ru>.
 4. Chastnaia medytsyna – efektyvnaia medytsyna. URL: <http://www.tass-ural.ru>.
 5. Yarova L. «Sotsialne partnerstvo» i «sotsialnyi dialoh» u teoretychnomu i praktychnomu rakursakh. Politolohichni zapysky. 2012. #5. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Polzar_2012_5_4.
-

The article is devoted to the study of the main problems of health care system development, the peculiarities of the regulation instruments, and financing of the institute of public-private partnership (PPP) in the field of health care.

The author has carried out a systematic analysis of the sources of scientific literature and legislation and highlighted the medical industry's development stage in Ukraine. The study proves that the country needs to transform the financial institution of public-private partnership in the medical sector.

As a result, tools have been identified, and the concept of the PPP mechanism in the health care system has been proposed.

Using the experience of developed countries, the main directions of investments in the health care system were proposed for implementation in our country based on PPPs, and conclusions were drawn that the use of PPPs can be considered as privatization or partial privatization of state functions, which will significantly improve the quality and increase the range of medical services.

Based on the study of the foreign public-business partnership models experience, clusters of public-private partnership in the health care system have been developed.

Thus, the support of PPP projects by government agencies will lead to investors either increasing cash flows or committing to risk, which will contribute to the formation of a significant competitive environment in the industry, improve the quality of services, increase their product line, optimize the structure costs and use of resources. However, the vector of public health policy has to be aimed at forming a practical model based on self-regulation principles, which will be carried out in close cooperation between the public and private sectors.