

УДК 336.61

JEL classification: H51, I18, L32

Тетяна ПОПОВА

аспірант,  
кафедра державного управління, публічного  
адміністрування та регіональної економіки,  
Харківський національний економічний  
університет імені С. Кузнеця, Україна  
E-mail: ritaell93@gmail.com  
<https://orcid.org/0000-0001-9043-7238>

Наталія ГАВКАЛОВА

доктор економічних наук, професор,  
завідувач кафедри,  
кафедра державного управління, публічного  
адміністрування та регіональної економіки,  
Харківський національний економічний  
університет імені С. Кузнеця, Україна  
E-mail: ngavl@ukr.net  
<https://orcid.org/0000-0001-9043-7238>  
<http://www.researcherid.com/rid/U-6771-2017>

© Тетяна Попова, Наталія Гавкалова, 2021

Отримано: 17.04.2021 р.

Прорецензовано: 06.05.2021 р.

Рекомендовано до друку: 26.05.2021 р.

Опубліковано: 26.05.2021 р.



Ця стаття розповсюджується на умовах ліцензії Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0, яка дозволяє необмежене повторне використання, розповсюдження та відтворення на будь-якому носії, за умови правильного цитування оригінальної роботи.

Тетяна Попова (Україна)  
Наталія Гавкалова (Україна)

## ПУБЛІЧНО-ПРИВАТНЕ ПАРТНЕРСТВО В ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

### АНОТАЦІЯ

**Вступ.** В Україні в умовах недостатнього фінансування та занадто повільних реформ склалась малоефективна система охорони здоров'я (ОЗ), яка не здатна у повній мірі відповідати вимогам часу та долати такі негативні чинники як низький рівень матеріально-технічного оснащення, низька оплата праці медперсоналу, нерозвиненість системи медичного страхування тощо.

**Мета.** Метою статті є конкретизація поняття ППП стосовно специфіки галузі ОЗ, а також уточнення визначення ППП у сфері ОЗ.

**Метод (методологія).** У процесі дослідження використано методи наукового пізнання, зокрема монографічний, бібліосемантичний, історичний, діалектичний, логічного узагальнення, системний аналіз.

**Результати.** Констатовано неефективність публічного управління та фінансування системи охорони здоров'я, що створює перешкоди для підвищення якості медичного обслуговування. Розглянуто зарубіжний досвід залучення приватних інвестицій у галузь, що створить підвалини для підвищення рівня і якості медичного обслуговування, збереження соціальної стабільності, покращення доступу громадян до медичних послуг. Встановлено, що це також позитивно вплине на оптимізацію державних витрат і прискорення реформування галузі загалом. Запропоновано нове визначення терміну «публічно-приватне партнерство» щодо галузі охорони здоров'я, яке може використовуватись для подальших науково-практичних розробок. Обґрунтовано необхідність реформування галузі з використанням альтернативних способів залучення інвестицій, а саме механізмів публічно-приватного партнерства. З'ясовано, що перспективною моделлю ППП в галузі ОЗ може стати здійснення приватним партнером реконструкції державного (комунального) медичного закладу, а також одержання права на експлуатацію і обслуговування інфраструктури такого закладу упродовж терміну окупності фінансових інвестицій. Вияснено, що взаємодія держави і приватного бізнесу в галузі ОЗ може проявлятися також в участі приватних установ у наданні безкоштовної медичної допомоги населенню. Розглянуто можливі варіанти співробітництва держави та бізнесу в рамках ППП у сфері ОЗ України. Пріоритетним визначено розвиток інфраструктури ОЗ, що базується на залученні приватних інвестицій і довгостроковій взаємодії держави і бізнесу.

Попова Т., Гавкалова Н. Публічно-приватне партнерство в галузі охорони здоров'я. *Економічний аналіз*. 2021. Том 31. № 2. С. 126-135.

DOI: <https://doi.org/10.35774/econa2021.02.126>

**Ключові слова:** публічне управління; медичне обслуговування; медичні послуги; державне фінансування; приватний капітал; інвестиції; реформування.

UDC 336.61

JEL classification: H51, I18, L32

**Tetiana POPOVA**

PhD Student,  
Department of Public Administration and  
Regional Economics,  
Simon Kuznets Kharkiv National University of  
Economics, Ukraine  
E-mail: [ritaell93@gmail.com](mailto:ritaell93@gmail.com)  
<https://orcid.org/0000-0001-9043-7238>

**Nataliia GAVKALOVA**

Doctor of Economic Sciences,  
Professor,  
Head,  
Department of Public Administration and  
Regional Economics,  
Simon Kuznets Kharkiv National University of  
Economics, Ukraine  
E-mail: [ngavl@ukr.net](mailto:ngavl@ukr.net)  
<https://orcid.org/0000-0001-9043-7238>  
<http://www.researcherid.com/rid/U-6771-2017>

© Tetiana Popova, Nataliia Gavkalova, 2021

Received: 17.04.2021

Revised: 06.05.2021

Accepted: 26.05.2021

Online publication date: 26.05.2021



This is an Open Access article, distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 license, which permits unrestricted re-use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Tetiana Popova (Ukraine)  
Nataliia Gavkalova (Ukraine)

## PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIP IN THE FIELD OF HEALTH CARE

**ABSTRACT**

**Introduction.** In Ukraine, in conditions of insufficient funding and too slow reforms, an inefficient health care system (HE) has developed, which is not able to fully meet the requirements of the time and overcome such negative factors as low logistics, low staff costs, underdeveloped system health insurance, etc.

**Goal.** The purpose of the article is to specify the concept of PPP in relation to the specifics of the health sector, as well as to clarify the definition of PPP in the field of health.

**Method (methodology).** In the process of research the methods of scientific cognition were used, in particular monographic, bibliosemantic, historical, dialectical, logical generalization, system analysis.

**Results.** The inefficiency of public administration and financing of the health care system has been stated, which creates obstacles to improving the quality of health care. Foreign experience in attracting private investment in the industry, which will create the foundations for improving the level and quality of health care, maintaining social stability, improving citizens' access to health services. It is established that this will also have a positive effect on optimizing public spending and accelerating the reform of the industry as a whole. A new definition of the term "public-private partnership" in the field of health care has been proposed, which can be used for further scientific and practical developments. The necessity of reforming the industry with the use of alternative ways of attracting investments, namely the mechanisms of public-private partnership, is substantiated. It was found that a promising model of PPP in the field of health care can be the implementation of a private partner reconstruction of a state (municipal) medical institution, as well as obtaining the right to operate and maintain the infrastructure of such an institution during the payback period. It was found that the interaction of the state and private business in the field of health care can also be manifested in the participation of private institutions in providing free medical care to the population. Possible options for cooperation between the state and business within the PPP in the field of health care in Ukraine are considered. Priority is given to the development of health infrastructure based on attracting private investment and long-term interaction between the state and business.

Popova, T., & Gavkalova, N. (2021). Public-private partnership in the field of health care. *Economic analysis*, 31 (2), 126-135.

DOI: <https://doi.org/10.35774/econa2021.02.126>

**Keywords:** public administration; health care; medical services; public funding; private capital; investments; reforming.

## Вступ

Надзвичайно актуальною проблемою є доступність медичної допомоги для населення України. Вона включає декілька складових: справедливість у доступі до медичних послуг; якість медичних послуг; наявність захисту від фінансового ризику для населення. В Україні в умовах недостатнього фінансування та занадто повільних реформ склалась малоефективна система охорони здоров'я (далі – ОЗ), яка не відповідає зазначеним критеріям і не здатна у повній мірі відповісти на вимоги часу та здолати такі негативні чинники, як низький рівень матеріально-технічного оснащення, низька оплата праці медперсоналу, нерозвиненість системи медичного страхування тощо. Маємо ситуацію, коли у чималій кількості громадян існують складнощі з потраплянням на прийом до потрібного лікаря, отриманням дієвого лікування в закладах ОЗ тощо [1]. Багато пацієнтів лікарень вимушені купувати за власний кошт ліки, їжу, приносити з собою постільну білизну тощо [2]. Занадто висока вартість нерідко змушує громадян відмовлятися від дорогих ліків, лабораторних та інструментальних обстежень, огляду кваліфікованим спеціалістом, лікування у стаціонарах.

Існують також претензії і до якості медичних послуг [3]. Якість – це найважливіша характеристика медичної допомоги (послуги) і критерій ефективності лікування пацієнта. Якість медичної допомоги – це ступінь відповідності медичної допомоги сучасному рівню медичної науки, стандартам медичних технологій, а також потребам пацієнта. Наразі медична допомога в Україні у багатьох випадках не відповідає ані рівню сучасної медичної науки, ані світовим стандартам, ані потребам населення [4; 5]. Також вітчизняна система ОЗ характеризується недостатнім рівнем фінансування, низькою ефективністю використання наявних ресурсів, незадовільним рівнем реалізації програми державних гарантій надання медичної допомоги. На зазначені проблеми додатково накладаються неефективний менеджмент і корупція, що ще більше ускладнює для пацієнтів отримання якісних медичних послуг [6].

Бюджетні кошти є основою фінансування галузі ОЗ в Україні [7]. Проте цих коштів недостатньо для того, щоб підняти технологічний рівень охорони здоров'я, підвищити мотивацію медичного персоналу до надання високотехнологічної медичної допомоги на рівні сучасних стандартів, забезпечити безкоштовне або пільгове отримання лікарських засобів у потрібному обсязі.

У той же час, постійне подорожчання медичного обладнання, медичних технологій диктує необхідність подальшого збільшення розмірів

державного фінансування ОЗ або реформування галузі, використання інших способів залучення інвестицій у систему, зокрема механізмів публічно-приватного партнерства (далі – ППП).

Поточний стан системи ОЗ України потребує підвищення ефективності механізмів публічного управління галуззю. Необхідність вирішення цього завдання вимагає комплексу заходів, які виходять за рамки фінансових можливостей публічного сектора, та зумовлює прискорення розвитку механізмів ППП. Такі механізми можуть стати альтернативою фінансування і розвитку існуючої системи ОЗ.

Водночас конкретних проектів із застосуванням механізму ППП у сфері ОЗ в Україні дуже мало, тому дослідження його розвитку є актуальним завданням в умовах недостатніх бюджетних можливостей і кризових ситуацій в економіці. ППП також може стати поштовхом для пришвидшення економічних реформ в нашій країні.

Тенденції розвитку закладів охорони здоров'я в Україні та їх фінансування, проблеми забезпечення доступності медичної допомоги і якості послуг в медичній галузі України, інші питання розвитку галузі ОЗ в Україні розглядали Н. М. Орлова, В. Л. Корецький [1], О. А. Канюра [2], С. В. Дубінський [3], Д. В. Долбнева, С. М. Гончарук [4], Ю. В. Пасічник [5], О. І. Білик [6], К. О. Лантух [7].

Специфіку розвитку ППП та фінансування медичної галузі у зарубіжних країнах аналізували у своїх працях С. Б. Єгоричева [8], П. Богдановіч, Р. Саранта, П. Теллес [9], С. Саселлі, Г. Сорбетта, В. Весчі [10], Г. Петерс [11], Н. Стевенс, М. Голдман [12], С. Валагузза, Е. Парісі [13], Е. Вілліс, Л. Реунолдс, Н. Келехер [14]. Напрями реформування організаційно-економічного механізму функціонування системи охорони здоров'я в Україні досліджували Н. В. Безбах [15], А. О. Надточій [16], М. Радучький [17].

Проте специфіка ППП в ОЗ України наразі досліджена недостатньо. Зокрема цій проблемі в останні декілька років приділяли увагу В. І. Борщ [18], Л. Р. Криничко, С. М. Петрик [19], О. І. Тулай [20], Д. В. Турчак [21], Ю. В. Шевчук [22]. Але в їх наукових доробках бракує визначення терміну ППП в ОЗ, що наразі є певною прогалиною в дослідженнях даного напрямку. Таким чином, стаття, присвячена розгляду питань публічно-приватного партнерства в галузі охорони здоров'я, є актуальною.

## Мета та завдання статті

Метою статті є конкретизація поняття ППП стосовно специфіки галузі ОЗ, а також уточнення визначення ППП у сфері ОЗ.

### Виклад основного матеріалу дослідження

Під поняттям «партнерство» розуміють досягнуту сторонами заздалегідь угоду щодо спільних дій або співпраці з метою виробництва певної продукції, виконання робіт або надання послуг, яка базується на спільному прийнятті рішень, розподілі ролей, відповідальностей, ризиків та вигод між учасниками. У цій статті розглядатимуться партнерства у сфері ОЗ, утворені між державою – з одного боку, та приватними учасниками – з іншого.

До ППП входять два або більше учасники, хоча б один з яких – державний, а інші – з приватного бізнесу [11]. Загалом існуючі дефініції ППП можна об'єднати в декілька груп. Найпопулярнішим підходом є визначення цього поняття як інструменту управління чи менеджменту. У деяких визначеннях увага акцентується на фінансових взаємовідносинах. ППП розглядається і як інструмент процесу розвитку. Вважається, що ППП сприяє розвитку через співпрацю та посиленню ефективності сфери ОЗ.

З організаційно-економічних позицій ППП – це система інститутів і механізмів, яка враховує регіональну, муніципальну, галузеву та відомчу специфіку, спрямовану на взаємодію партнерських відносин у вигляді договору (угоди, контракту) із взаємними зобов'язаннями, розподілом ризиків та передбачає спільну діяльність суб'єктів ринкових відносин [8]. При такому підході у приватного бізнесу виникає інтерес вкладати інвестиції та отримувати гарантований прибуток. Приватний сектор зацікавлений у залученні до спільних проектів та може запропонувати державі сучасні технології, ноу-хау, більш ефективний менеджмент. Держава, у свою чергу, отримує додаткове фінансування спільних проектів і вирішує не тільки інфраструктурні проблеми, а й забезпечує ефективніше використання коштів, досягнення вищого рівня соціальної стабільності [23]. При цьому, зазвичай, ППП є довготерміновою співпрацею між публічною владою та приватним сектором.

Проаналізувавши наявні дефініції «публічно-приватного партнерства», можна прийти до висновку, що одні дослідники вкладають у зміст даного визначення будь-які взаємовідносини між державою та приватним сектором економіки. Інші ж виділяють даний вид взаємовідносин між державою та бізнесом з-поміж інших, таких як договірне постачання та приватизація, акцентуючи увагу на рівноправних партнерських стосунках.

Узагальнюючи різні підходи до трактування аналізованого поняття, можна його конкретизувати: публічно-приватне партнерство – це комплекс стабільних та довгострокових відносин

між державою, з одного боку, та представниками бізнесових кіл, громадськими інституціями й місцевими громадами, з іншого, щодо розподілу функцій при здійсненні інфраструктурних проектів, виробництві товарів і наданні послуг з метою перерозподілу відповідальності, ризиків і зобов'язань, а також підвищення ефективності й мінімізації ризиків для держави. Таке визначення узагальнює різні погляди на ППП та може бути основою для його уточнення щодо галузі ОЗ.

Слід зазначити, що у жодній країні світу не вдалось створити ідеальну систему ОЗ, що, зокрема, яскраво продемонструвала і недостатня готовність сфери ОЗ розвинених країн до боротьби з наслідками пандемії Covid-19. Але у той же час зрозуміло, що для подальшого розвитку цієї сфери перспективною залишається збалансована взаємодія двох форм управління (державної та приватної), яку може забезпечити ППП. Його використання є ефективним інструментом залучення капіталу в галузь, що сприятиме покращенню інфраструктури та можливостей вітчизняних лікувальних установ.

Долучення приватних інвесторів до державної системи ОЗ в Україні може відбуватись у таких формах: продаж державних закладів ОЗ, здача в оренду чи передача у концесію без зміни їх функціонального призначення, створення спільних підприємств тощо. Держава може реалізувати будь-які форми ППП залежно від регіону, профілю та інвестиційної привабливості кожного конкретного проекту. Перспективним може бути і створення великих медичних холдингів (публічних акціонерних товариств) за участю держави та приватних інвесторів. Їх діяльність може бути орієнтована на надання не тільки первинної, а й спеціалізованої медичної допомоги. Взаємодія держави і бізнесу в сфері ОЗ об'єднає їх сильні сторони, але для того, щоб ця взаємодія відбулась, потрібен спільний інтерес для кожної зі сторін.

Зарубіжний досвід загалом доводить значну ефективність приватного сектора при управлінні сферою ОЗ [24].

Досвід країн, які вже впровадили механізм ППП у систему ОЗ, засвідчує, що це дозволяє оптимізувати витрати бюджету; систематизувати і розвивати ринок приватних медпослуг з урахуванням потреб регіонів; інвестувати ресурси у реструктуризацію існуючих об'єктів ОЗ, створювати мережу нових закладів ОЗ на основі новітніх технологій у медицині, залучати кваліфікований персонал, підвищувати якість та доступність послуг [13].

Наприклад, лікарні у Німеччині належать різним власникам: приблизно 1/3 – державі в особі регіонів і муніципалітетів; 1/3 – приватним структурам та решта (1/3) – некомерційним

організаціям (церковним громадам, Червоному хресту тощо) [9]. Причому частка приватних медичних закладів у системі охорони здоров'я Німеччини поступово зростає. У Федеральному бюджетному кодексі Німеччини принципу ефективності та результативності витрачання бюджетних коштів відповідає §7, у якому зазначено, що ППП можна використовувати тоді, коли приватні особи здатні виконати державні завдання так само добре або краще, ніж держава [25].

Відповідно до законодавства Італії, ППП може реалізовуватись у трьох форматах: концесії у рамках громадської ініціативи, коли проектна документація, включаючи попередні або деталізовані проектні роботи, бізнес-план і схему концесії, готується Міністерством охорони здоров'я Італії, а потім для реалізації цього проекту оголошується конкурс; концесії у рамках ініціативи приватного сектора, коли приватні компанії надають усю проектну документацію профільному міністерству (якщо воно схвалює проект, все одно оголошується конкурс); концесії на сервісні контракти, у яких не фігурують великі об'єкти будівництва і які відносяться тільки до сфери надання медичних послуг. Приватним компаніям в Італії дозволяється вести комерційну діяльність на території об'єктів концесійної угоди. Загалом же використання ППП дозволяє до 60% витрат у сфері ОЗ Італії забезпечити за рахунок приватних інвестицій [10].

Великобританія вважається державою з найрозвиненішою інституціональною інфраструктурою ППП у сфері ОЗ. Механізм «Приватна фінансова ініціатива» використовується тут тільки після повноцінного економічного аналізу проекту, який має підтвердити ефективність його застосування у медичному закладі. Британська Національна служба ОЗ є прикладом державної моделі фінансування, що поєднана з ефективними ринковими механізмами; вона є централізованим варіантом системи, створеної за принципом єдиного платника в особі держави, що безпосередньо оплачує надані медичні послуги і фінансує охорону здоров'я за рахунок доходів бюджету [26].

У Швеції ринкові трансформації у системі ОЗ розпочалися ще у 1991 році, коли приватний сектор допустили до володіння та управління госпіталями, лабораторіями та сервісами швидкої допомоги. Як результат, досягнуто значне зниження вартості рентгенівських та лабораторних послуг, швидкої допомоги, при цьому скоротився час на діагностику та лікування. Основний акцент у використанні ППП в охороні здоров'я Швеції зроблено на первинній медичній допомозі. Створені нові центри первинної медико-санітарної допомоги, причому їх

чисельність склала майже чверть від усієї кількості. Нові підрозділи відкриті у найбільш населених районах [12].

У сфері ОЗ Австралії проекти ППП передані на рівень штатів. Економія фінансових коштів при будівництві лікарень у проектах ППП Австралії складає в середньому 10-20% [14]. На перший погляд, це не так і багато, але слід враховувати, що у розвинених країнах економіка, у тому числі й державного сектору, більш ефективна.

Загалом у багатьох розвинених країнах розподіляються не медичні послуги на платні і безкоштовні, не види та обсяги допомоги, а структурується населення за доходами і можливостями. Все населення одержує медичну допомогу за стандартами, але з різних фінансових джерел: з бюджету, за рахунок коштів особистого медичного страхування, за рахунок коштів державного медичного страхування [27].

Таким чином, практичний досвід впровадження ППП у багатьох країнах світу показує, що ця форма співпраці між громадськими структурами і приватними організаціями повинна бути заснована на базових принципах партнерства. Але, як відомо, цілі та зацікавленість у партнерів часто різні.

Зацікавленість держави у реалізації ППП в галузі ОЗ полягає у можливості залучення інвестицій для реструктуризації об'єктів ОЗ. Система ОЗ в Україні функціонує в умовах недофінансування. До того ж значна частина потужностей (поліклінік, лікарень) побудована 30-50 та більше років тому і щонайменше їх третина потребує капітального ремонту. Значна частина медичного обладнання морально застаріла та потребує заміни. Рівень зношеності основних засобів у системі ОЗ України перевищив 50% [16].

Іншою позитивною стороною ППП у сфері ОЗ для держави є звільнення від виконання капітальних ремонтів, введення в експлуатацію, оснащення закладів сучасним медичним обладнанням, підбору і навчання кадрів, надання медичних послуг тощо. Також за умови ППП у сфері ОЗ можлива передача частини ризиків приватному партнеру та значна економія бюджетних коштів.

Зацікавленість приватного партнера у ППП зумовлена можливістю збільшити свій дохід і прибуток. Такі проекти забезпечують більш стабільний попит на послуги та вихід на нові ринкові сегменти; надають можливість переключити на державу частину ризиків.

Зважаючи на те, що цілі бізнесу і держави у ППП різні (бізнес прагне отримати прибуток, а держава націлена на захист суспільних інтересів), такі проекти мають бути добре продуманими. Перекіс у бік інтересів держави може відштовхнути бізнес-спільноту від участі у таких проектах. Перекіс у бік інтересів бізнесу, в свою чергу, може призвести до

нехтування суспільними інтересами.

При запуску проекту ППП важливо продумати мотивацію для приватних інвесторів та забезпечити контроль ефективності здійснення проекту, вирішити проблему щодо його окупності.

ППП у сфері ОЗ в Україні може запроваджуватись у формі укладення контрактів (договорів) про реалізацію проектів, у яких беруть участь як рівноправні партнери, з одного боку – структури державної (або комунальної) влади, з іншого – приватні компанії. Такі проекти можуть реалізовуватись на підставі контрактів, які передбачають умови для участі сторін, із визначеним обсягом зобов'язань і прав у рамках кожного проекту.

У ст. 4 Закону України «Про державно-приватне партнерство» [28] зазначено, що «охорона здоров'я є однією із потенційних сфер застосування механізмів державно-приватного партнерства в Україні». При реалізації проектів ППП в сфері охорони здоров'я передбачається проектування; будівництво; фінансування; відновлення (модернізація, реконструкція); експлуатація; обслуговування тощо. Статтею 5 Закону [28] передбачається, що «у межах здійснення державно-приватного партнерства можуть укладатися договори про: концесію, спільну діяльність, інші договори». Таким чином, ППП в Україні може реалізовуватись у сфері охорони здоров'я.

Незважаючи на певний прогрес у питанні створення інституційно-правових засад реалізації ППП, Україна знаходиться на початку складного процесу перетворення відносин між державою та бізнесом в сфері ОЗ, що вимагає подальшого удосконалення законодавства, приведення його у відповідність з нормами і принципами міжнародного права, що передбачає чітку та координовану взаємодію різних гілок влади та формування сприятливого адміністративного середовища для бізнес-партнерства.

Побудова моделі ОЗ та розвиток ППП, у межах якого державою здійснюється стратегічне управління та регулювання сферою ОЗ, є також ключовими елементами для поглиблення реформ та європейської інтеграції.

В Україні створено окремі прецеденти налагодження ППП у сфері ОЗ. На жаль, таких прикладів зовсім небагато. Наприклад, у Київській обл. створено «Діагностичний центр». Договір ППП на 49 років укладений між ТОВ «Скандіагностика» та Бориспільською районною радою. ТОВ отримало право на будівництво на території центральної лікарні діагностичного центру з кабінетом комп'ютерної томографії, клініко-діагностичною лабораторією, відділенням гемодіалізу. Також варто згадати договір про спільну діяльність

місцевої громади та приватного інвестора у м. Трускавець. Він передбачає утворення Центру малоінвазивної хірургії. Договір на 25 років укладений між ТОВ «Медичний центр «Консиліум» та Трускавецькою міською радою. Приватний інвестор отримав право на управління, капітальний ремонт, реконструкцію приміщень міської лікарні та придбання обладнання для Центру малоінвазивної хірургії. А також отримав право надавати медичні послуги: діагностика, реабілітація, проведення малоінвазивних операцій тощо [17].

Перспективними напрямками подальшої кооперації зусиль держави і приватного бізнесу в галузі ОЗ можуть бути: проектування, будівництво, реконструкція, модернізація та управління інфраструктурою медичних закладів; надання медичних послуг; розробка та виробництво нових фармацевтичних препаратів і медичної техніки; створення мережі «банків крові», перинатальних, діалітичних центрів, здійснення технічного обслуговування медтехніки та інформаційних систем. При цьому об'єктами ППП можуть бути як існуючі, так і відтворювані (шляхом модернізації, технічного переозброєння, реконструкції) споруди, що знаходяться у державній чи комунальній власності.

Перспективною моделлю ППП в галузі ОЗ може стати здійснення приватним партнером реконструкції державного (комунального) медичного закладу, а також одержання права на експлуатацію і обслуговування інфраструктури такого закладу упродовж терміну окупності фінансових інвестицій. Дана модель особливо вигідна державі у разі відсутності достатніх ресурсів для самостійної реконструкції медичного об'єкта. Для приватного партнера перевагою такої моделі є те, що держава повністю або частково може фінансувати надання медичних послуг.

Взаємодія держави і приватного бізнесу в галузі ОЗ може проявлятися також в участі приватних установ у наданні безкоштовної медичної допомоги для населення. Наприклад, на практиці вже реалізовано укладання декларацій про медичне обслуговування з сімейними лікарями (терапевтами, педіатрами) приватних закладів ОЗ, яким держава компенсує певну суму витрат на кожного пацієнта. У той же час, приватна медицина масово ще не підтримує участь у зазначеному проекті з таких причин: комерційні медичні установи, як правило, розглядають подібну роботу як малоефективну складову діяльності, оскільки за рахунок державних коштів витрати відшкодовуються тільки частково, а решту пацієнт змушений оплачувати; деякі керівники приватних медичних закладів не мають бажання змішувати потоки заможних пацієнтів та пацієнтів, що звикли

користатися безкоштовною медичною допомогою. Ці проблеми також необхідно враховувати, розглядаючи шляхи активізації приватного бізнесу у ППП.

Для більш ефективного поєднання інтересів держави й бізнесу у формі ППП потрібно удосконалювати внутрішні та зовнішні інституційні умови. Щодо зовнішніх умов, то це забезпечення рівних конкурентних можливостей (єдині вимоги до організацій у сфері ОЗ незалежно від форми власності, єдині підходи до оподаткування та ін.); справедливий розподіл ризиків (модернізація розрахунків з приватними медичними організаціями, створення спеціалізованих ризик-фондів для стабілізації кризових ситуацій у разі необхідності). До внутрішніх умов можна віднести: підвищення ефективності менеджменту в управлінні ресурсами та витратами у медичному закладі; підбір кваліфікованих кадрів та створення комфортного середовища для медичних працівників; наявність сучасного обладнання; краще задоволення потреб пацієнтів тощо.

У рамках ППП на особливу увагу вимагає і практика співробітництва приватних закладів ОЗ з бюджетними. Найбільш доцільними є такі схеми взаємодії: допомога у наданні медичної допомоги державним (комунальним) закладам у разі відсутності в останніх обладнання, необхідних фахівців; залучення до бюджетних закладів ОЗ додаткових комерційних пацієнтів; передача за контрактом окремих видів послуг приватним закладам; надання пацієнтам бюджетних медичних закладів додаткових послуг комерційними закладами; надання бюджетним закладам довідкових, інформаційних, аналітичних послуг та ін.

Концепція ППП є сучасною альтернативою приватизації, оскільки стосується тих об'єктів, що не можуть бути приватизовані у зв'язку з їх стратегічним, економічним і соціально-політичним значенням [15].

Висновки та перспективи подальших розвідок

ППП у галузі ОЗ є формою співпраці між громадськими структурами і приватними організаціями у медичній сфері, що заснована на

базових принципах партнерів. Таке партнерство реалізується у формі укладання договорів про реалізацію проектів, у яких беруть участь як рівноправні партнери, з одного боку – структури державної або комунальної влади, з іншого – приватні компанії. ППП доцільно використовувати тоді, коли приватні особи можуть виконати завдання за меншу вартість та/або краще, ніж держава.

ППП у сфері ОЗ можна розглядати як інструмент запровадження у державному секторі охорони здоров'я традиційного для приватного сектора ефективного управління. ППП виконує функції, пов'язані із стимулюванням інноваційного, інвестиційного та інфраструктурного розвитку галузі ОЗ, ефективним використанням коштів, ресурсів і наданням якісних послуг.

Запропоноване у статті визначення ППП конкретизує його зміст у контексті досліджуваної тематики і може використовуватись у подальших наукових розробках у галузі публічного управління медичною галуззю.

Розвиток ППП у галузі ОЗ в Україні сприятиме підвищенню рівня медичного обслуговування і рівня здоров'я нації загалом, збереженню соціальної стабільності у суспільстві, покращенню якості медичного обслуговування і його відповідності світовим стандартам, доступу громадян до якісних медичних послуг, оптимізації державних витрат і прискоренню реформування системи ОЗ в Україні.

Розглянуто можливі варіанти співробітництва держави та бізнесу в рамках ППП у сфері ОЗ України. Пріоритетним визначено розвиток інфраструктури ОЗ, що базується на залученні приватних інвестицій і довгостроковій взаємодії держави і бізнесу.

Стаття не вичерпує усіх аспектів досліджуваної проблеми. Потребують детального вивчення питання подальшого розвитку ППП в галузі ОЗ з урахуванням вітчизняних особливостей. Подальші наукові дослідження проводитимуться у напрямку детального аналізу зміни способів і джерел фінансування системи ОЗ, як одного з ключових моментів запровадження ППП.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Орлова Н. М., Корецький В. Л. До проблеми забезпечення доступності медичної допомоги. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn\\_2010\\_4\\_12](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn_2010_4_12).
2. Канюра О. А. Оцінка та тенденції розвитку закладів охорони здоров'я в Україні. *Вісник ХНАУ. Серія: Економічні науки*. 2015. № 3. С. 145-158.
3. Дубінський С. В. Проблеми забезпечення якості послуг в медичній галузі України. *Європейський вектор економічного розвитку. Економічні науки*. 2016. № 1. С. 51-59.
4. Долбнева Д. В., Гончарук С. М. Необхідність та основні напрямки вдосконалення порядку формування та використання ресурсного потенціалу охорони здоров'я в Україні. *Проблеми економіки*. 2016. № 3. С. 46-52

5. Пасічник Ю. В. Фінансування охорони здоров'я: вітчизняні реалії та зарубіжний досвід. *Збірник наукових праць Черкаського державного технологічного університету. Серія: Економічні науки.* 2012. Вип. 32(2). С. 3-7.
6. Білик О. І. Напрямки ліквідації корупції у медицині. *Економіка та держава. Серія: Державне управління.* 2017. № 1. С. 15-19.
7. Лантух К. О. Бюджетне фінансування видатків на охорону здоров'я: сучасний стан та тенденції розвитку. *Економічний вісник. Серія: Фінанси, облік, оподаткування.* 2020. Вип. 4. С. 88-95.
8. Єгоричева С. Б., Лахижа М. І. Публічно-приватне партнерство в посткомуністичних країнах: монографія. Київ: ІПК ДСЗУ, 2020. 303 с.
9. Bogdanowicz P., Caranta R. & Telles P. Public-Private Partnerships and Concessions in the EU: An Unfinished Legislative Framework. Edward Elgar Publishing, 2020. 240 p.
10. Caselli S., Corbetta G. & Vecchi V. Public Private Partnerships for Infrastructure and Business Development: Principles, Practices, and Perspectives. Palgrave Macmillan, 2015. 352 p.
11. Peters G. B. With a little help from our friends': public-private partnerships as institutions and instruments. Partnerships in Urban Governance: European and American Experience / Ed. by J. Pierre. N. Y.: St. Martin's Press, 1998. 206 p.
12. Stevens H., Goldman M. Public-Private Partnerships as Drivers of Innovation in Healthcare. Frontiers Media SA, 2020. 107 p.
13. Valaguzza S., Parisi E. Public Private Partnerships: Governing Common Interests. Edward Elgar Publishing, 2020. 256 p.
14. Willis E., Reynolds L. & Keleher N. Understanding the Australian Health Care System – E-Book. Elsevier Health Sciences, 2012. 444 p.
15. Безбах Н. В. Державно-приватне партнерство як альтернативна форма приватизації в Україні. *Економіка та держава.* 2011. № 6. С. 139-142.
16. Надточій А. О. Напрями реформування організаційно-економічного механізму функціонування системи охорони здоров'я в Україні. *Теорія та практика державного управління.* 2013. Вип. 4. С. 152-160.
17. Радучький М. Чому в Україні лише два «медичні» концесійні проекти? Що потрібно для залучення інвесторів у медичну галузь на умовах концесії. *Економічна правда.* 11.01.2021. URL: <https://www.epravda.com.ua/columns/2021/01/11/669840/>.
18. Борщ В. І. Державно-приватне партнерство як запорука інноваційного розвитку національної галузі охорони здоров'я. *Вісник Житомирського державного технологічного університету. Серія : Економіка, управління та адміністрування.* 2019. № 2. С. 156-161.
19. Криничко Л. Р., Петрик С. М., Криничко Ф. Р. Удосконалення правового механізму реалізації державно-приватного партнерства як інвестиційного проекту в сфері охорони здоров'я. *Інвестиції: практика та досвід.* 2020. № 23. С. 131-137.
20. Тулай О. І. Державно-приватне партнерство в контексті модернізації фінансування сфери охорони здоров'я. *Економічний форум.* 2018. № 3. С. 235-239.
21. Турчак Д. В. Інституційне забезпечення реалізації державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я. *Менеджер.* 2019. № 1. С. 161-168.
22. Шевчук Ю. В. Розвиток державно-приватного партнерства у контексті вдосконалення фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я. *Економічний вісник університету.* 2017. Вип. 33(1). С. 416-428.
23. Солодовник О. О. Фінансово-економічна безпека публічно-приватного партнерства: теорія, методологія, практика: монографія. Харків: Лідер, 2018. 409 с.
24. The Role of Public-Private Partnerships in Health Systems Strengthening: Workshop Summary. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, Institute of Medicine, Board on Global Health, Forum on Public-Private Partnerships for Global Health and Safety National Academies Press, 2016. 126 p.
25. Federal Budget Code of 19 August 1969 (Federal Law Gazette I, p. 1284), as most recently amended by Article 4 of the Act of 31 July 2009.
26. Public Private Partnerships: The Government's Approach. Great Britain. Treasury. Stationery Office, 2000. 49 p.
27. Organization and Financing of Public Health Services in Europe. Who Regional Office for Europe. World Health Organization, 2018. 167 p.
28. Про державно-приватне партнерство: Закон України від 01.07.2010, № 2404-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/2404-17>.



## REFERENCES

1. Orlova, N. M., Korets'kyi, V. L. (2010). Do problemy zabezpechennya dostupnosti medychnoyi dopomohy [To the problem of ensuring the availability of medical care]. Retrieved from: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn\\_2010\\_4\\_12](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn_2010_4_12) [in Ukrainian].
2. Kanyura, O. A. (2015). Otsinka ta tendentsiyi rozvytku zakladiv okhorony zdorovya v Ukraini [Assessment and development trends of health care facilities in Ukraine]. *Visnyk KHNAU. Seriya: Ekonomichni nauky*, 3, 145-158 [in Ukrainian].
3. Dubinskyi, S. V. (2016). Problemy zabezpechennya yakosti posluh v medychniy haluzi Ukrainy. Yevropeys'kyi vektor ekonomichnoho rozvytku [Problems of quality assurance of services in the medical field of Ukraine. European vector of economic development]. *Ekonomichni nauky*, 1, 51-59 [in Ukrainian].
4. Dolbnyeva, D. V., Honcharuk, S. M. (2016). Neobkhdnist ta osnovni napryamky vdoskonalennya porjadku formuvannya ta vykorystannya resursnoho potentsialu okhorony zdorov'ya v Ukraini [Necessity and main directions of improving the order of formation and use of resource potential of health care in Ukraine]. *Problemy ekonomiky*, 3, 46-52 [in Ukrainian].
5. Pasichnyk, Yu. V. (2012). Finansuvannya okhorony zdorov'ya: vitchyznyani realiyi ta zarubizhnyy dosvid [Health care financing: domestic realities and foreign experience]. *Zbirnyk naukovykh prats' Cherkas'koho derzhavnoho tekhnolohichnoho universytetu. Seriya: Ekonomichni nauky*, 32(2), 3-7 [in Ukrainian].
6. Bilyk, O. I. (2017). Napryamky likvidatsiyi koruptsiyi u medytsyni [Directions for eliminating corruption in medicine]. *Ekonomika ta derzhava. Seriya: Derzhavne upravlinnya*, 1, 15-19 [in Ukrainian].
7. Lantukh, K. O. (2020). Byudzhette finansuvannya vydatkiv na okhoronu zdorov'ya: suchasnyy stan ta tendentsiyi rozvytku [Budget financing of health care expenditures: current status and development trends]. *Ekonomichnyy visnyk. Seriya: Finansy, oblik, opodatkovannya*, 4, 88-95 [in Ukrainian].
8. Yehorycheva, S. B., Lakhlyzha, M. I. (2020). *Publicno-pryvatne partnerstvo v postkomunistychnykh krayinakh* [Public-private partnership in post-communist countries]. Kyiv: IPK DSZU [in Ukrainian].
9. Bogdanowicz, P., Caranta, R. & Telles, P. (2020). *Public-Private Partnerships and Concessions in the EU: An Unfinished Legislative Framework*. Edward Elgar Publishing.
10. Caselli, S., Corbetta, G. & Vecchi, V. (2015). *Public Private Partnerships for Infrastructure and Business Development: Principles, Practices, and Perspectives*. Palgrave Macmillan.
11. Peters, G. B. (1998). *With a little help from our friends': public-private partnerships as institutions and instruments*. Partnerships in Urban Governance: European and American Experience / Ed. by J. Pierre. N. Y.: St. Martin's Press.
12. Stevens, H., Goldman, M. (2020). *Public-Private Partnerships as Drivers of Innovation in Healthcare*. Frontiers Media SA.
13. Valaguzza, S., Parisi, E. (2020). *Public Private Partnerships: Governing Common Interests*. Edward Elgar Publishing.
14. Willis, E., Reynolds, L. & Keleher, H. (2012). *Understanding the Australian Health Care System*. E-Book. Elsevier Health Sciences.
15. Bezbakh, N. V. (2011). Derzhavno-pryvatne partnerstvo yak al'ternatyvna forma pryvatyzatsiyi v Ukraini [Public-private partnership as an alternative form of privatization in Ukraine]. *Ekonomika ta derzhava*, 6, 139-142 [in Ukrainian].
16. Nadtochiy, A. O. (2013). Napryamy reformuvannya orhanizatsiyno-ekonomichnoho mekhanizmu funktsionuvannya systemy okhorony zdorov'ya v Ukraini [Directions for reforming the organizational and economic mechanism of the health care system in Ukraine]. *Teoriya ta praktyka derzhavnoho upravlinnya*, 4, 152-160 [in Ukrainian].
17. Radutskyi, M. (2021). Chomu v Ukraini lyshe dva «medychni» kontsesiyni proyekty? Shcho potribno dlya zaluchennya investoriv u medychnu haluz' na umovakh kontsesiyi [Why are there only two "medical" concession projects in Ukraine? What is needed to attract investors to the medical industry on a concession basis]. *Ekonomichna pravda*. 11.01. Retrieved from: <https://www.epravda.com.ua/columns/2021/01/11/669840/> [in Ukrainian].
18. Borshch, V. I. (2019). Derzhavno-pryvatne partnerstvo yak zaporuka innovatsiynoho rozvytku natsional'noyi haluzi okhorony zdorovya [Public-private partnership as a guarantee of innovative development of the national healthcare sector]. *Visnyk Zhytomyr's'koho derzhavnoho tekhnolohichnoho universytetu. Seriya: Ekonomika, upravlinnya ta administruvannya*, 2, 156-161 [in Ukrainian].
19. Krynychko, L. R., Petryk, S. M. & Krynychko F. R. (2020). Udoskonalennya pravovoho mekhanizmu realizatsiyi derzhavno-pryvatnoho partnerstva yak investytsiynoho projektu v sferi okhorony zdorovya [Improving the legal mechanism for the implementation of public-private partnership as an investment project in the field of health care]. *Investytsiyi: praktyka ta dosvid*, 23, 131-137 [in Ukrainian].
20. Tulay, O. I. (2018). Derzhavno-pryvatne partnerstvo v konteksti modernizatsiyi finansuvannya sfery okhorony zdorov'ya [Public-private partnership in the context of modernization of health care financing]. *Ekonomichnyy forum*, 3, 235-239 [in Ukrainian].
21. Turchak, D. V. (2019). Instyutsiynne zabezpechennya realizatsiyi derzhavno-pryvatnoho partnerstva u sferi okhorony zdorov'ya [Institutional support for the implementation of public-private partnerships in the field of health care]. *Menedzher*, 1, 161-168 [in Ukrainian].

22. Shevchuk, Yu. V. (2017). Rozvytok derzhavno-pryvatnoho partnerstva u konteksti vdoskonalennya finansovoho zabezpechennya sfery okhorony zdorov'ya [Development of public-private partnership in the context of improving the financial provision of health care]. *Ekonomichnyy visnyk universytetu*, 33(1), 416-428 [in Ukrainian].
23. Solodovnik, O. O. (2018). *Finansovo-ekonomichna bezpeka publicjno-pryvatnoho partnerstva: teoriya, metodolohiya, praktyka* [Financial and economic security of public-private partnership: theory, methodology, practice]: monograph. Kharkiv: Leader [in Ukrainian].
24. *The Role of Public-Private Partnerships in Health Systems Strengthening* (2016). Workshop Summary. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, Institute of Medicine, Board on Global Health, Forum on Public-Private Partnerships for Global Health and Safety National Academies Press.
25. Federal Budget Code of 19 August 1969 (Federal Law Gazette I, p. 1284), as most recently amended by Article 4 of the Act of 31 July 2009.
26. *Public Private Partnership* (2000). The Government's Approach. Great Britain. Treasury. Stationery Office.
27. Organization and Financing of Public Health Services in Europe (2018). Who Regional Office for Europe. World Health Organization.
28. Pro derzhavno-pryvatne partnerstvo [On public-private partnership] (2010): Zakon Ukrainy vid 01.07.2010, № 2404-VI. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/2404-17> [in Ukrainian].