УДК 338.242:334
<http://doi.org/>

А.О. Байрак

МІЖНАРОДНИЙ ДОСВІД ПАРТНЕРСЬКИХ ВІДНОСИН МІЖ ПРИВАТНИМ СЕКТОРОМ ТА ДЕРЖАВОЮ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Досліджено міжнародний досвід впровадження та успішної реалізації існуючих форм державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я та перспектив їх імплементації в Україні. Метою статті є дослідження міжнародного досвіду впровадження та успішної реалізації існуючих форм державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я та перспектив їх імплементації в Україні. При проведенні дослідження було використано статистичні методи аналізу (для оцінювання стану державно-приватного партнерства в Україні й міжнародного досвіду його впровадження) та структурно-логічний метод моделювання (для виділення етапів розвитку державно-приватного партнерства в інших країнах та забезпечення ефективності управління державною власністю). В статті проаналізовано міжнародний досвід впровадження моделей державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я та необхідність їх запровадження в Україні. Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що результати дослідження, викладені у статті, можуть бути використані представниками органів державної влади та місцевого самоврядування при формуванні програми стратегічного розвитку державно-приватного партнерства та реалізації концепції розвитку державно-приватного партнерства в Україні.

Ключові слова: державно-приватне партнерство, концесія, державний сектор, приватний сектор (бізнес), моделі

Abstract

The international experience of implementation and successful realization of existing forms of public-private partnership in the field of health care and prospects for their implementation in Ukraine are studied. The aim of the article is to research the international experience of implementation and successful implementation of existing forms of public-private partnership in the field of health care and prospects for their implementation in Ukraine. The research used statistical methods of analysis (to assess the state of public-private partnership in Ukraine and international experience with its implementation) and structural-logical modeling method (to highlight the stages of public-private partnership in other countries and ensure effective management of public property). The article analyzes the international experience of implementing public-private partnership models in the field of health care and the need to implement them in Ukraine. The practical significance of the obtained results is that the results of the research presented in the article can be used by representatives of public authorities and local governments in forming the program of strategic development of public-private partnership and implementation of the concept of public-private partnership in Ukraine.

Keywords: public-private partnership, concession, public sector, private sector (business), models.

Вступ.

Ефективне управління державною власністю сьогодні, як і майже 30 років тому, є недослідженою, нереалізованою та невідкладною проблемою. Відбувалося багато спроб її вирішення, але глобалізаційні виклики, нерозуміння глобальних тенденцій та процесів, неувага та неповага до соціальної сфери призвели до

необхідності суттєвих, майже структурних, змін як ключових сфер економіки України, так і соціальної сфери. В такій ситуації найбільш ефективним, на нашу думку, є поєднання ресурсів та досвіду держави та приватного бізнесу, яке може бути реалізоване у формі державно-приватного партнерства.

Аналіз останніх досліджень і

публікацій.

Дослідженню міжнародного досвіду впровадження та успішної реалізації існуючих форм державно-приватного партнерства присвячено публікації вітчизняних вчених І. Брайловського, Б. Вінницького, О. Захаріної, А. Мельника, Х. Набулсі, М. Сайкевич, Л. Симоненко, А. Чепеленко, Н. Шалімової та ін.

Особливостям застосування та реалізації існуючих форм державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я присвячені дослідження відомих світових та міжнародних інституцій, таких як Світовий банк, міжнародна мережа компаній PricewaterhouseCoopers, ООН, European PPP Expertise Centre's, The European Investment Bank та інші.

Метою статті є дослідження міжнародного досвіду впровадження та успішної реалізації існуючих форм державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я та перспектив їх імплементації в Україні.

Методи дослідження.

При проведенні дослідження було використано статистичні методи аналізу (для оцінювання стану державно-приватного партнерства в Україні й міжнародного досвіду його впровадження) та структурно-логічний метод моделювання (для виділення етапів розвитку державно-приватного партнерства в інших країнах та забезпечення ефективності управління державною власністю).

Виклад основного матеріалу.

Процеси глобалізації та їх наслідки змусили країни світу реалістично переоцінити свій ресурсний потенціал й звернути увагу на необхідність його раціонального використання та управління. Враховуючи те, що стійкий технологічний прогрес та державна політика є джерелом великих можливостей й економічних вигод, обмеженість фінансування та неможливість та (або) недоцільність утримання державної власності саме за рахунок державних коштів, обумовлює чергове звернення до ідеї державно-приватного партнерства.

Слід зауважити, що особливій популярності державно-приватне партнерство в Україні не набуло, хоча зміни у всіх сферах діяльності спонукають до нового сприймання та ставлення до державно-приватного партнерства завдяки:

привабливості інвестування в розвиток

державного сектору для приватного бізнесу (як резидентів так і нерезидентів);

конкурентоспроможності, яка, завдяки прозорості, надає можливість мати потужних й зацікавлених контрагентів (приватних партнерів);

розподілу ризику на паритетній основі; податковим перевагам для приватного бізнесу;

досвідченості приватного бізнесу у певній сфері (висока якість й оперативності розробки проектів, інноваційний підхід та ін.);

підвищенню рентабельності об'єкта державної власності та можливість з боку держави контролювати розробку та реалізацію проекту.

Історично склалося так, що уряди держав залучали приватний бізнес до надання послуг у сфері охорони здоров'я за допомогою державно-приватного партнерства для досягнення однієї або кількох із шести функцій:

фінансування або співфінансування проекту;

дизайн проекту (включаючи проектування інфраструктури та модель надання допомоги);

будівництво або реконструкція об'єктів, включених до проекту;

технічне обслуговування інфраструктури;

поставка відповідного обладнання, ІТ та управління / надання неклінічних послуг (експлуатація тощо);

надання та управління зазначеними послугами клінічної та клінічної підтримки.

Дослідження світових та вітчизняних інституцій доводять, що існують різні класифікації партнерств держави й бізнесу, а вибір форми партнерства за участю приватного капіталу залежить від цілей, поставлених урядом / муніципалітетом або органом, що здійснює управління майном та виступаючим в якості замовника при розміщенні замовлення, а також від обсягу правових можливостей власності, переданих державою бізнесу.

Світовий банк (The World Bank), в свою чергу, має власні погляди щодо структуризації проектів державно-приватного партнерства та наступну класифікацію форм державно-приватного партнерства ДПП [9] (табл.1).

Дослідження та висновки світових організацій, таких як UCSF Global Health

Group / PwC [8] дають можливість зазначити, що більшість проектів державно-приватного

партнерства у сфері охорони здоров'я представлені трьома моделями:

Таблиця 1

Основні форми державно-приватного партнерства [1; 3; 7; 8; 9]

Основні форми (моделі) державно-приватного партнерства					
Загальноприйняті		за визначенням Світового банку		UCSF Global Health Group / PwC	
будівництво-володіння-управління-передача (Build-Operate-Transfer, BOT)		Концесія (Concession)	інфраструктурна	PPP DBFO	Моделі державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я
будівництво-володіння-управління-повернення (Build, Own, Operate, Transfer, BOOT)	будівництво-оренда-володіння (Build-Lease-Own, BLO)				
BOO (Build, Own, Operate) будівництво-володіння-управління (Build-Own-Operate, BOO)					
проектування-будівництво-володіння-управління-повернення (Design, Build, Own, Operate, Transfer, DBOOT)	реконструкція-управління-передача (Rehabilitate-Operate-Transfer, ROT)	Проекти, які передбачають нове будівництво (Green field projects)	дискретних клінічних послуг	PPP DBFO	
будівництво-повернення-управління (Build, Transfer, Operate, BTO)	реконструкція-оренда-передача (Rehabilitate-Lease-Transfer, RLT)				
будівництво-управління-підтримка-повернення (Build, Operate, Maintain, Transfer, BOMT)	розширення-управління-передача (Build-Rehabilitate-Operate-Transfer, BROT)		інтегрована модель державно-приватного партнерства (PPIP)	PPIP	
проектування-будівництво-фінансування-управління (Design, Build, Finance, Operate, DBFO)	Часткова приватизація активів (Divestiture)				

модель, що базується на інфраструктурі (для побудови або реконструкції державної інфраструктури об'єктів охорони здоров'я);

модель дискретних клінічних послуг (додавання та/або розширення можливості надання послуг);

інтегрована модель державно-приватного партнерства (PPIP) (забезпечення комплексного пакету інфраструктури та надання послуг) (табл.1).

Медицинські послуги вимагають гнучкої моделі, яка дозволяє отримувати переваги завдяки масштабованості і хоча модель PPP для неклінічних послуг стали звичною практикою у системі охорони здоров'я розвинених країн, модель PPIP стала революційно, залучивши приватний сектор до надання клінічних послуг.

Державно-приватні відносини, що лежать в основі моделі PPIP визначаються низкою контрактів, згідно з якими приватному консорціуму доручається керувати та надавати комплексні, визначені державою медичні послуги для населення в попередньо визначений географічний район.

Міжнародний досвід свідчить про високу ефективність партнерських відносин між державою та приватним сектором, а також про доцільність залучення зовнішніх інвестиційних ресурсів під час реалізації складних масштабних проектів у різних галузях. Аналіз світової практики державно-приватного партнерства дозволяє зробити висновок, що найбільш затребуваною є співпраця між державою та приватними

інвесторами в соціальній сфері, а саме у сфері охорони здоров'я [10; 11] (табл.2).

Таблиця 2

Найбільш розповсюджені моделі державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я розвинених країн

Моделі державно-приватного партнерства	Країна
державно-приватне партнерство (PPP)	США
приватна фінансова ініціатива (PFI)	Великобританія
	Німеччина
контракт про державно-приватне партнерство, або співтовариство змішаної економіки (SEM) та концесії	Франція
	Нідерланди
	Фінляндія
	Ірландія
DBFO (розробка, будівництво, фінансування, експлуатація) державно-приватне інтегроване партнерств (PPIP)	Іспанія

Наприклад, Уряд Франції, Нідерландів, Швеції та Швейцарії дозволяють приватному сектору працювати паралельно з закладами охорони здоров'я, які діють за моделлю державно-приватного партнерства та суто державних закладів, включаючи фінансування і надання необхідних медичних послуг. Результатом такої практики є збільшення лікарняних ліжок й лікарів та зменшення часу очікування.

У Франції 30% лікарень є приватними, а лікування в них на 25% дешевше ніж в державних. Громадяни Франції можуть обрати будь-яку лікарню (державну або приватну), вартість якої покривається державною страховкою. Така модель державно-приватного партнерства дозволяє полегшити доступ до лікування та розширити послуги в більш бідних районах, які ігнорувалися державною системою.

Державно-приватне партнерство у Швеції (лікарня Saint Goran) демонструє те, що не існує суперечності між приватним наданням медичної допомоги й рівним доступом (скорочення часу очікування у відділеннях невідкладної допомоги та госпіталізації) та дозволяє отримувати медичні послуги на 10% дешевше від закладів охорони здоров'я, які знаходяться в державному управлінні.

У Канаді, будь-яка реформа охорони здоров'я майже повністю є справою провінції. Опитування Леже, проведене на замовлення Монреальського економічного інституту, показало, що 63% резидентів вважають, що приватні підприємці повинні надавати більше послуг, якщо послуги як і раніше покриваються державою, в той час як

62% резидентів вважають, що пацієнти повинні мати право купувати приватні страхування здоров'я для забезпечення своєчасного лікування.

З 1997 року Іспанія (громада Валенсії) радикально змінила спосіб надання послуг у сфері охорони здоров'я на основі чотирьох факторів співпраці державного та приватного секторів таких як:

економічна стабільність, яка стимулює приватний сектор до інвестицій та сприяє підтримці основних державних ініціатив;

стандартизовані та масштабовані бізнес-моделі, які забезпечують більші операційні та фінансові вигоди для уряду;

модель фінансування з великим капіталом, яка, поряд із принципом «гроші йдуть за пацієнтом», дозволяє урядам передбачити витрати на охорону здоров'я та надає приватним партнерам можливість для підвищення якості, ефективності та прибутковості системи;

довірчі відносини між державними та приватними партнерами, з відповідним розподілом ризику та винагороди, мають вирішальне значення для довгострокового успіху проекту.

Обрано було модель державно-приватного інтегрованого партнерства (PPIP), завдяки якій було збільшено доступ до високоякісної медичної допомоги, розширено та модернізовано інфраструктуру охорони здоров'я, застосовано інноваційні практики для вдосконалення управління охороною здоров'я, що дало можливість приватному бізнесу отримати рентабельність інвестицій у 20%.

Звертаємо увагу на те, що модель PPIP у Валенсії є позитивним прикладом

поєднання рентабельності бізнесу та надання високоякісних медичних послуг.

Таким чином, вважаємо, що, по суті, така форма співпраці як державно-приватне партнерство має можливості задовольнити потреби системи охорони здоров'я від будівництва закладів, надання медичного обладнання та матеріалів до надання медичних послуг.

Державно-приватне партнерство, також, є способом реалізації збільшення інвестицій у НДДКР у сфері охорони здоров'я (зокрема стосуються сприяння та захисту громадського здоров'я, але можуть переважати й інші суспільні потреби, такі як економічне зростання та стійкість. розробка пріоритетних ліків, вакцин та скринінгових технологій) разом із спільним фінансуванням та виконанням проектів між державним та приватним сектором.

У разі концесійних угод всіх типів мова вже йде про часткову передачу деяких правомочностей власності від державного до приватного партнера (зазвичай правомочностей користування, володіння і управління).

Прийнятий ще у 2010 р. Закону України «Про державно-приватне партнерство» [5] в редакції від 20.10.2019 р. у відповідності до нещодавно прийнятого Закону України «Про концесію» (03.10.2019 р.) [6] визначає, що до ознак державно-приватного партнерства належать (ст.1):

1) створення та/або будівництво (нове будівництво, реконструкція, реставрація, капітальний ремонт та технічне переоснащення) об'єкта державно-приватного партнерства та/або управління (користування, експлуатація,

технічне обслуговування) таким об'єктом;

2) довготривалість відносин (від 5 до 50 років);

3) передача приватному партнеру частини ризиків у процесі здійснення державно-приватного партнерства;

4) внесення приватним партнером інвестицій в об'єкт державно-приватного партнерства.

Більшість проектів за моделлю державно-приватного партнерства в Україні реалізуються в формі концесій, в той час як угоди про спільну діяльність та договори про державно-приватне партнерство практично відсутні. Динаміка зміни кількості проектів, які укладено та які реалізуються в Україні на засадах державно-приватного партнерства за 2012-2019 рр. констатує незмінність існуючої тенденції: договори укладаються, але більшість з них не виконуються.

За даними Міністерства економічного розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України станом на 01.11.2019 р. на засадах державно-приватного партнерства укладено 187 договорів з яких 135 договорів не реалізовані та не виконуються, а з 52 проектів, які реалізуються, тільки два відносяться до сфери охорони здоров'я (будівництво та відкриття Діагностичного центру на території Бориспільської центральної районної лікарні (добудова площею 300 кв.м до головного корпусу, Київська область) та Центр малоінвазивної хірургії на базі третього поверху хірургічного корпусу Трускавецької міської лікарні, Львівська область (на умовах спільної діяльності) (рис1).

Рис.1. Динаміка зміни кількості проектів, які укладено та які реалізуються на засадах державно-приватного партнерства за 2012-2019* pp. [4]

* з урахуванням прогнозу 4 кв. 2019 року

Також, на етапі розробки ТЕО знаходиться проект ІФС щодо об'єднання кількох старих лікарень в одну нову (КМДА спільно з ІФС).

Висновок.

Огляд наявної практики взаємодії держави та бізнесу свідчить про те, що існує чимала кількість форм співпраці з різним ступенем залученості приватного сектора.

Існуючі моделі державно-приватного партнерства зосереджені на побудові та заміні критично необхідної лікарняної інфраструктури, при тому як інтегровані моделі стають певною еволюцією у сфері охорони здоров'я, базуючись на використанні кращих практик надання

клінічних послуг, управління приватним сектором для покращення якості надання медичної допомоги, а також доступу до спеціальної допомоги.

Підвищення якості та ефективності медичної допомоги, пошук нових способів використання даних, систем та розподілених мереж постачальників послуг, орієнтованих більше на оздоровлення та профілактику захворювань, вимагають від держави пошук нових форм співпраці, якими, на нашу думку, можуть стати успішні приклади застосування моделей державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я, які повинні стати більш інтегрованими.

Список літератури.

1.Брайловський І. А. Державно-приватне партнерство: методологія, теорія, механізми розвитку : автореф. дис. докт. економ. наук : спец. 08.00.01. Харків, 2015. 42 с.

2.Державна інноваційна фінансово-кредитна установа (SFII). URL : <https://www.sfii.gov.ua/> (дата звернення: 15.12.2018)

3.Захаріна О.В., Симоненко Л.І., Сайкевич М.І. Публічно-приватне партнерство як механізм розвитку інфраструктури регіону. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. №2. 2018. URL: www.dy.nayka.com.ua/pdf/2_2018/32.pdf.

4.Міністерство економічного розвитку економіки, торгівлі та сільського

господарства України. URL : <http://www.me.gov.ua/Documents/Detail?lang=uk-UA&id=9fc90c5e-2f7b-44b2-8bf1-1ffb7ee1be26&title=StanZdiisnenniaDppVUkraini&fbclid=IwAR3OTPMDoRTNugQ9c5zOP2BalLftS-cbPAx91alWKvFTRr8x5srGmt165jM> (дата звернення: 21.11.2018)

5.Про державно-приватне партнерство: Закон України від 01 липня 2010 р. № 2404-VI (зі змінами). URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2404-17>

6.Про концесію: Закон України від 03 жовтня. 2019 р. № 155-IX (зі змінами). URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/155-20>

7.PricewaterhouseCoopers. URL: <https://www.pwc.com/gx/en/industries/healthcare/casestudies.html> (дата звернення: 21.11.2018)

8. The World Bank URL: <https://www.worldbank.org/> (дата звернення: 23.11.2018)

9. The European PPP market in 2019. EPEC, DLA Piper, 2010. URL: https://www.eib.org/attachments/epec/epec_market_update_2019_en.pdf (дата звернення: 11.01.2019)

10. Special report 09/2018: Public Private Partnerships in the EU: Widespread shortcomings and limited benefits (2018) European Court of Auditors. URL: <https://op.europa.eu/webpub/eca/special-reports/ppp-9-2018/en/> (дата звернення: 24.11.2018)

References

1. Brailovskyi I. A. (2015). Derzhavno-pryvatne partnerstvo: metodolohiia, teoriia, mekhanizmy rozvytku [Public-private partnership: methodology, theory, mechanisms of development]: avtoref. dys. na zdobuttia nauk. stupenia dokt. : Kharkiv. 42 s. (in Ukr.)

2. State innovative financial and credit institution (SFII). URL (data zvernennia: 15.12.2018)

3. Zakharina O.V. (2018). Publichno-pryvatne partnerstvo yak mekhanizm rozvytku infrastruktury rehionu [Public-private partnership as a mechanism for infrastructure development in the region]. Public administration: improvement and development. No. 2. URL: www.dy.nayka.com.ua/pdf/2_2018/32.pdf. (in Ukr.)

4. Ministry of Economic Development of

Economy, Trade and Agriculture of Ukraine. URL:

<http://www.me.gov.ua/Documents/Detail?lang=uk-UA&id=9fc90c5e-2f7b-44b2-8bf1-1ffb7ee1be26&title=StanZdiisnenniaDppVUkraini&fbclid=IwAR3OTPMDoRTNugQ9c5zOP2BaLLftS-cbPAx91alWKvFTRr8x5srGmt165jM> (data zvernennia: 21.11.2018)

5. Pro derzhavno-pryvatne partnerstvo [Elektronnyi resurs]: Zakon Ukrainy vid 01 lypnia 2010 r. № 2404-VI (zi zminamy). - Rezhym dostupu : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2404-17>

6. Pro kontsesiiu [Elektronnyi resurs]: Zakon Ukrainy vid 03 zhovtnia.2019r. № 155-IX (zi zminamy). - Rezhym dostupu : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/155-20>

7. PricewaterhouseCoopers URL: <https://www.pwc.com/gx/en/industries/healthcare/casestudies.html> (data zvernennia: 21.11.2018).

8. The World Bank URL: <https://www.worldbank.org/>

9. The European PPP market in 2019. EPEC, DLA Piper, 2010. URL: https://www.eib.org/attachments/epec/epec_market_update_2019_en.pdf

10. Special report 09/2018: Public Private Partnerships in the EU: Widespread shortcomings and limited benefits (2018) European Court of Auditors URL: <https://op.europa.eu/webpub/eca/special-reports/ppp-9-2018/en/>

Відомості про авторів

Анжела Олеговна Байрак

Анжела Олегівна Байрак

Bairak Anzhela

Старший викладач кафедри публічного управління та адміністрування Донецького державного університету управління (м. Маріуполь, вул. Карпінського, 57)

a.bayrak@dsum.edu.ua