

Використана література:

1. OECD Health Data. Health expenditure indicators. – [Electronic resource]. – Access mode: <https://data.oecd.org/healthres/health-spending.htm>.

Перспективи державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я в умовах медичної реформи

*Коляда Т. А., к.ю.н., доцент, доцент кафедри менеджменту і адміністрування
Національного фармацевтичного університету
takolyada@ukr.net*

Атрохова А.А., здобувач вищої освіти 2 курсу спеціальності «Адміністративний менеджмент» Національного фармацевтичного університету

Євроінтеграційні процеси, що проходять сьогодні в Україні вимагають підвищення стандартів якості надання медичної допомоги, тому розвиток державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я стає все більш актуальним.

Так, згідно ст. 1 Закону України «Про державно-приватне партнерство» державно-приватним партнерством є співробітництво між державою України, Автономною Республікою Крим, територіальними громадами в особі відповідних державних органів 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 законодавством та відповідає ознакам державно-приватного партнерства [1].

Як наголошують фахівці, державно-приватне партнерство у сфері охорони здоров'я є взаємовигідним для: пацієнта, держави та приватного сектору. Так, для пацієнта це підвищення якості медичного обслуговування та доступності медичних послуг, для держави – це ефективність управління закладами охорони здоров'я, а для приватного сектору – це розширення можливості інвестицій в сферу охорони здоров'я.

Державно-приватне партнерство в галузі охорони здоров'я базується на таких принципах: законність, соціально-економічний ефект і ефективність; обґрунтованість прийнятих органами державної влади управлінських рішень; взаємовигідність; об'єднання ресурсів задля досягнення конкретного результату; розподіл відповідальності та ризиків між публічними і приватними партнерами; збереження профілю об'єктів охорони здоров'я, обсягів, видів і умов надається населенню безоплатної медичної допомоги, а також її доступності та якості; моніторинг та контроль над реалізацією проектів державно-приватного взаємодії.

Ст. 4 Закону України «Про державно-приватне партнерство» визначено сфери застосування державно-приватного партнерства серед яких визначено охорону здоров'я та послуги у сфері охорони здоров'я [1].

Як показує світова практика, державно-приватне партнерство в сфері охорони здоров'я вже давно поширене в США та в країнах Західної Європи. Сьогодні найбільший проект приватного фінансування державних лікарень вартістю 1,1 млрд фунтів стерлінгів демонструє Великобританія (термін концесії – до 2048 р.). Він включає перепланування Санкт-Варфоломіївської і Лондонської королівської лікарень, а також забезпечення high tech обладнання лікарень [2, с. 58].

Вже певний досвід є і в Україні: Український центр томотерапії на базі Кіровоградського обласного онкологічного диспансеру (внесок публічного партнера – площа 100 кв.м., внесок приватного партнера – високоспеціалізоване обладнання, в т.ч. лінійний прискорювач, та безкоштовне лікування 50 пацієнтів на рік);

Сумський обласний центр служби крові (створення спільного підприємства на 25% участь ОМС та 75% участі приватного інвестора ТОВ «Біофарма». Так, вигода приватного інвестора полягає в отриманні доступу до придбання компонентів крові, які ТОВ «Біофарма» використовує за своєю основною діяльністю для виготовлення препаратів крові;

Клінічний науково-методичний центр рентгенендоваскулярної медицини на базі університетської клініки Одеського національного медичного університету (внесок приватного партнера – високоспеціалізоване обладнання, в т.ч. ангиограф);

Центр медичних інновацій Novo на базі Львівської комунальної міської дитячої клінічної лікарні (внесок приватного партнера – ремонт приміщення та високоспеціалізоване обладнання);

Будівництво та відкриття Діагностичного центру на території Бориспільської центральної районної лікарні (добудова площею 300 кв.м. до головного корпусу). Приватний партнер: ТОВ «СканДіагностика» (проект реалізовано як приватну ініціативу);

готується до оголошення конкурсу проект щодо створення Центру малоінвазивної хірургії на базі третього поверху хірургічного корпусу Трускавецької міської лікарні (на умовах спільної діяльності);

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

Особливостями проектів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я є наступні: заборона скорочення мережі державних та комунальних закладів охорони здоров'я; особлива структура суб'єктів відносин, адже сторона державного партнера має бути представлена або на рівні Міністерства охорони здоров'я; необхідність збалансування соціальної та комерційної складової проекту; конституційні обмеження щодо платності послуг у державних і комунальних закладах охорони здоров'я [3].

Резюмуючи зауважимо, що для налагодження державно-приватного партнерства в Україні є автономія медичних закладів і реформа фінансування галузі. Завдяки цим процесам медичні установи можуть самостійно приймати господарські рішення, оптимізувати свій персонал, а визначення вартості платних медичних послуг робить прозорими і зрозумілими для інвестора гарантії повернення інвестицій.

Використана література:

1. Про державно-приватне партнерство: закон України від 1 липня 2010 року № 2404. – VI [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2404-17>.

2. Камінська Т. М., Костюченко О. Є. Правові засади розвитку договірної економіки в охороні здоров'я України / Т. М. Камінська, О. Є. Костюченко // Економічна теорія та право. – 2016. – № 4. – С. 57–64.

3. Методичні рекомендації для державних та комунальних закладів охорони здоров'я для працівників органів управління у сфері охорони здоров'я: для