

## ДЕРЖАВНО-ПРИВАТНЕ ПАРТНЕРСТВО В СЕКТОРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIPS IN THE HEALTH SECTOR

*У статті проаналізовано можливості забезпечення охорони здоров'я шляхом використання механізмів державно-приватного партнерства (ДПП). ДПП все частіше починають розглядати як вирішення багатьох проблем, пов'язаних з управлінням охороною здоров'я. Урядові структури розуміють, що участь приватного сектора в проектах фінансування, інновацій та розвитку може зробити суттєвий внесок у вирішення важливих проблем охорони здоров'я. Можливості механізмів державно-приватного партнерства дають надію на створення чітких правил та моделей співпраці державного та приватного суб'єктів у секторі охорони здоров'я. Система розвитку охорони здоров'я потребує відповідних заходів, які здійснює уряд.*

**Ключові слова:** державно-приватне партнерство, охорона здоров'я, партнерство, механізми, проект.

*В статье анализируются возможности обеспечения здоровья с использованием механизмов государственно-частного партнерства (ГЧП). ГЧП все чаще рассматриваются как решение многих проблем, связанных с управлением здравоохранением. Правительственные структуры понимают, что участие частного сектора в проектах финансирования, инноваций и развития может внести большой вклад в*

*решение важных проблем здравоохранения. Возможности механизмов государственно-частного партнерства дают надежду на установление четких правил и моделей сотрудничества между государственными и частными субъектами в секторе здравоохранения. Система развития отрасли здравоохранения требует соответствующих действий, предпринимаемых правительством.*

**Ключевые слова:** государственно-частное партнерство, здравоохранение, партнерство, механизмы, проект.

*The article analyzes the possibilities of providing health by using mechanisms of public-private partnership. Public-private partnerships are increasingly considered as a solution to many of the problems associated with health management. Governments realize that involving the private sector in projects for financing, innovation and development can make a great contribution to solving important health problems. The possibilities of public-private partnership mechanisms give hope for the establishment of clear rules and models for cooperation between the public and private actors in the health sector. The system of the development of health industry requires the proper actions undertaken by the government.*

**Key words:** public-private partnership, health, partnership, mechanisms, project.

УДК 351:614.2

**Круглов В.В.**

к. держ. упр., доцент кафедри менеджменту та публічного адміністрування  
Харківський національний університет будівництва та архітектури

**Постановка проблеми у загальному вигляді.** Система охорони здоров'я знаходиться в постійній адаптації до змін. Зростання соціальних показників (рівень смертності, рівень народжуваності, тривалість життя тощо) опирається на загальне підвищення економічного зростання, покращення рівня життя, доступності та якості медичного обслуговування, посилення екологічних стандартів. Поряд із цим з'являються прояви впливу кліматичних змін, забруднення навколишнього середовища, поява нових небезпечних хвороб, виникнення пандемій. Багато країн, що розвиваються, стикаються з проблемами забезпечення якісними джерелами води та необхідним рівнем харчування; хворобами, пов'язаними з низьким рівнем життя. Питання, які перебувають у площині забезпечення належного рівня охорони здоров'я, виходять на рівень національної безпеки. Економічне зростання в значній мірі залежить від формування та забезпечення здоров'я нації та трудових ресурсів. Існує думка, що окремо ні приватний, ні державний сектор не в змозі реагувати в повній мірі на об'єктивно існуючі соціальні виклики, які виникають унаслідок збільшення відсотку осіб похилого віку, зростання кількості хронічних хвороб, підвищенні потреб у сучасних методах лікування та

високотехнологічному обладнанні та дефіциту кваліфікованого персоналу у сфері охорони здоров'я. Ситуація погіршується недостатністю фінансових ресурсів, застарілістю інфраструктури, нерівномірністю доступу до належного медичного обслуговування.

Оскільки сектор охорони здоров'я є одним з основних споживачів значної частини бюджету в країні, особлива увага приділяється його ефективності та витратам. Щорічно величезні суми грошей витрачаються на будівлі, обслуговування та реконструкцію медичних закладів у всьому світі, але очікувані вигоди від таких витрат досягаються не завжди. Зобов'язання щодо фінансування в державному секторі, а також збільшення витрат викликають необхідність скорочення надходжень до медичних закладів з державного сектору [1].

Вищевказані чинники призвели до того, що держава застосовує різні підходи до вирішення проблем, а також способи обмеження витрат, залучення капіталу та досягнення більш високих результатів у галузі охорони здоров'я, в тому числі активізуючи участь приватного сектора в наданні послуг, а також фінансування зазначеного сектору [2].

Пошуки нових моделей забезпечення медичних послуг дозволили застосування

у сфері охорони здоров'я механізмів державно-приватного партнерства (далі – ДПП). Моделі ДПП у даний час розроблені для забезпечення програм охорони здоров'я країн з різним рівнем економічного розвитку та ефективно використовуються протягом останніх двох десятиліть.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Особливості державно-приватного партнерства розглядали такі дослідники, як В. Алоназі, А. Бланкент А. Хармер, В. Шарма та ін. Питання, пов'язані з охороною здоров'я, вивчали у своїх працях Б. Елджер, Л. Костяк, Д. Шоу тощо.

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Але варто зауважити, що окремим питанням застосування державно-приватного партнерства в системі охорони здоров'я приділено недостатньо уваги, потребують окремого розгляду механізми реалізації зазначеної співпраці.

**Мета статті** полягає в аналізі сучасних аспектів застосування державно-приватного партнерства в секторі охорони здоров'я.

**Виклад основного матеріалу.** Останнім часом партнерство стало центральним елементом зусиль щодо поліпшення результатів забезпечення охорони здоров'я, що пов'язано з побудовою глобальної допомоги, створенням нових механізмів допомоги та партнерськими відносинами, завданням яких є досягнення конкретних цільових показників боротьби з хворобами [3].

З посиленням уваги до сектору охорони здоров'я використання ДПП для надання медичних послуг є частиною порядку денного нового державного управління, яке спрямоване на створення ринків, підвищення ефективності державного сектору і наступних тенденцій глобальної державної політики управління щодо зменшення функцій урядових структур [4, с. 98].

ДПП розглядається як механізм залучення наявних ресурсів приватного сектору (технічних, управлінських, фінансових) для надання найважливіших суспільних послуг, одними з яких є охорона здоров'я. У секторі охорони здоров'я ДПП визначається як об'єднання сукупності учасників для спільної мети поліпшення здоров'я населення на основі взаємно узгоджених ролей і обов'язків. Уряди в усьому світі розширили використання ДПП у секторі охорони здоров'я для реструктуризації лікарень, розвитку центрів охорони здоров'я та створення електронних медичних баз пацієнтів [4].

ДПП у галузі охорони здоров'я є функціональним методом співпраці, інноваційним підходом до фінансування публічних проектів,

що дозволяє розподіляти ризики, забезпечуючи створення робочих місць і якість реалізації. Проект має на меті створення ситуації, коли державний сектор, приватний сектор і пацієнт завжди виграють [5]. ДПП поступово стає потужним політичним інструментом для поліпшення і підвищення рівня життя та якості послуг у державних лікарнях [6]. Численні дослідження оцінили фінансові переваги ДПП і показали, що середня економія коштів збільшується на 20% [7].

ДПП можна розрізняти в залежності від цілого ряду функцій: партнерства з розробки продуктів (нові ліки, вакцини або інші вироби для здоров'я), пов'язаних із захворюваннями й умовами в країнах з низьким і середнім рівнем доходу; партнерства, пов'язані з поліпшенням доступу до послуг охорони здоров'я; інформаційно-рекламні та дослідні партнерства, що сприяють проведенню досліджень і освіти з питань охорони здоров'я; глобальні партнерства, спрямовані на поліпшення координації між зусиллями по досягненню глобальних цілей в галузі охорони здоров'я; партнерства, спрямовані на зміцнення служб охорони здоров'я, на вдосконалення інфраструктури та систем надання медичної допомоги; партнерські відносини в галузі регулювання і забезпечення якості продукції [8].

Дослідження щодо важливих факторів успіху для проектів ДПП в Малайзії [9] виділяє п'ять важливих факторів під час реалізації проектів: добре (належне) управління; зобов'язання і відповідальність державного і приватного секторів; сприятливе правове поле; обґрунтована економічна політика; розвинений фінансовий ринок. Ініціативи в галузі державного і приватного секторів часто призначені для виконання відповідних цілей політики охорони здоров'я: розширення доступності, скорочення операційних витрат, зменшення тягаря уряду в наданні послуг або усунення дисбалансу між державним і приватним секторами (у сфері персоналу та доступності ресурсів) [10, с. 508].

До важливих факторів успіху ДПП належить регулювання, прозорість, чітке політичне керівництво і зрозумілість оперативних процедур і обов'язків, належні механізми оцінки, стійка фінансова підтримка. Потенційні витрати на ДПП, такі як збільшення державних фінансових зобов'язань у результаті скорочень контрактів і субсидій, час і ресурси, витрачені на регулювання і моніторинг діяльності приватних некомерційних і неурядових партнерів приватного сектора, потенційне зловживання, повинні мінімізуватися [10, с. 511–512].

Партнерські відносини між державним і приватним секторами у сфері надання основних медичних послуг спрямовані на їх поліпшення (збільшення охоплення, якість і інфраструктура охорони здоров'я, а також підвищення попиту на здоров'я з боку суспільства). Завдяки посиленню конкуренції, делегуванню повноважень на місцевий рівень, активної участі зацікавленого населення створюється позитивний вплив на ефективність, справедливість і якість надання медичної допомоги [11].

ДПП роблять помітний вплив і в значній мірі відповідальні за позитивні зміни в дослідженнях у сфері боротьби з тропічними хворобами. Наприклад, у Ботсвані, Шрі-Ланці, Уганді та Замбії ДПП істотно поліпшують доступність ліків і отримується суттєва вигода, залучаються висококваліфіковані місцеві й міжнародні фахівці [12].

Важливим показником під час реалізації проектів державно-приватного партнерства залишається його ефективність. Д. Барр [13] пропонує використовувати для оцінки ефективності ДПП як засобу поліпшення здоров'я у всьому світі основні аспекти: зв'язок між державним і приватним секторами; характер партнерства між учасниками; фінансові механізми проекту ДПП; політика уряду, прийнята з метою сприяння партнерським зусиллям; ідентифікація та кількісна оцінка результатів ДПП; оцінка питань справедливості; визначення потенційної слабкості аналізу.

В. Шармата П. Сет [14] стверджують, що ДПП у секторі охорони здоров'я можуть не тільки заповнити прогалини в розширенні інфраструктури, а й запропонувати ряд інших потенційних переваг, таких як: створення існуючих інфраструктур охорони здоров'я з підвищеною ефективністю; прискорення програм зміцнення здоров'я; боротьба з бідністю і розвиток.

«Змішане» або субсидоване фінансування в даний час грає набагато важливішу роль у забезпеченні прибутку приватного сектора від ДПП; підготовка проекту більше не надається виключно приватним партнерам, а оплачується і управляється державою та донорами; значні обсяги приватних фінансів доступні тільки в тому випадку, якщо держава надає гарантії та інші механізми пом'якшення ризиків і розподіляє тягар фінансування з використанням державних фінансів; вигоди від розвитку досягаються, коли проектна робота більше не залишається в приватному секторі; держава забезпечує посилену участь у розробці й контролі проектів ДПП [15].

Важливими факторами в підтриманні успішних і стійких ДПП можна визначити: надійність, технологічний потенціал, зосередженість

на пацієнтах, компетентність і гнучкість [16]. Проекти ДПП у даний час використовуються в секторі охорони здоров'я не тільки для реалізації інфраструктурних проектів (наприклад, нових лікарень, розміщення персоналу, резиденцій і т. д.), але й для надання тієї чи іншої послуги (наприклад, схем управління енергією, системи інформаційних технологій, громадського харчування, інтегрованої системи управління) [17].

Використовуючи партнерські відносини, державний і приватний сектори можуть грати інноваційні ролі у фінансуванні й наданні медичних послуг. Існує ряд переваг для впровадження ДПП в охороні здоров'я. Наприклад, для державного сектору вони можуть включати краще співвідношення ціни і якості, більш високий рівень обслуговування і менші ризики [4].

Партнерські відносини між державним і приватним секторами роблять свій внесок у поліпшення здоров'я бідних верств населення шляхом поєднання різних навичок і ресурсів організацій (державних і приватних) сучасними засобами. Однак для того, щоб бути корисним, державний сектор повинен продовжувати: фінансувати фундаментальні дослідження; встановити стандарти безпеки, ефективності та якості продукції; створити систему, за якої громадяни мають адекватний доступ до продуктів і послуг охорони здоров'я; ефективно використовувати державні ресурси; створити середовище, в якому комерційні підприємства мають належну мотивацію для задоволення потреб усього населення, розробити відповідну нормативну базу [18].

Слід зазначити, що реалізація проектів ДПП у секторі охорони здоров'я має багато ризиків, не всі проекти досягають успішного завершення та передбачуваної ефективності. ДПП стикаються зі значними труднощами і проблемами, такими, як: конфлікт інтересів; корупція; питання, що стосуються підзвітності; відсутність чітких ролей і обов'язків партнерів; недостатній моніторинг ефективності; недостатній контроль за вибором партнерів; відсутність прозорості в процесах прийняття рішень [12; 19].

У цілому держава поділяє бачення своєї відповідальності щодо прийняття рішень, які формують надання широкого спектру якісних медичних послуг різним категоріям громадян. Система надання зазначених послуг має низьку ефективність і не має цілісності, що вимагає розробки сучасних підходів в організації комплексних заходів, які реалізують можливість надання необхідних медичних послуг. Новітні підходи повинні забезпечувати посилені зв'язки між приватними та державними партнерами, які формуватимуть необ-



хідні потреби та витрати щодо охорони здоров'я в разі відповідного публічного контролю та наглядових функцій. Подальша реалізація проектів у секторі охорони здоров'я передбачає налагодження спільної роботи між державним сектором і приватними партнерами (забудовниками, фінансовими інституціями, обслуговуючими організаціями, приватними медичними закладами, науково-дослідними організаціями), що дає можливість отримати необхідні результати від важливих соціальних проектів та несе вигоди як для суспільства, так і для всіх залучених сторін. Модель ДПП має значний потенціал, який у поєднанні з виваженою політикою держави може надати можливість формувати додаткову медичну спеціалізовану інфраструктуру, підвищувати якість надання послуг у секторі охорони здоров'я, розробляти сучасну медичну продукцію та розширювати доступ населення до широкого асортименту медичних послуг.

**Висновки.** Таким чином, можна зазначити, що можливості держави щодо надання якісних послуг у сфері охорони здоров'я не в повному обсязі можуть задовольнити сучасні потреби суспільства. Одним із напрямів вирішення ситуації, яка склалася, є залучення в сектор охорони здоров'я приватного власника. У процесі реалізації проектів особливого значення набувають належна система управління, існуюча нормативно-правова база, стабільність державної політики, баланс між ціною та якістю в секторі охорони здоров'я. Безперечно важливим є питання створення умов, державних гарантій та стимулів для участі інвесторів у відповідних проєктах. У процесі реалізації можуть застосовуватися різні моделі ДПП: послуги аутсорсингу (приватний партнер надає клінічні та неклінічні послуги); модель «Будівництво-володіння-експлуатація» (ВОО); управління приватною часткою в державній лікарні та ін. Важливим у подальшому є: продовжити опрацьовувати питання щодо мотивації приватних установ розширювати доступність медичних послуг у межах моделей ДПП, розробляти чіткі визначення ролей та обов'язків партнерів під час реалізації проєктів державно-приватного партнерства, проводити моніторинг ефективності проєктів та мінімізувати вплив корупційних чинників.

#### ЛІТЕРАТУРА:

- Sadeghi A. et al. Strategies to develop and promote public-private partnerships (PPPs) in the provision of hospital services in Iran: a qualitative study. *Electronic physician*. 2016. № 8 (4). P. 2208–2214.
- Barrows D. et al. Public Private Partnerships In Canadian Healthcare: A Case Study Of The Brampton Civic Hospital. *OECD journal on budgeting*. 2012. № 12 (1). P. 1–14.
- Brugha R. Global Health Initiatives and Public Health Policy. *International Encyclopedia of Public Health*. Oxford: Academic Press, 2008. P. 72–81.
- Torchia M., Calabrò A. Increasing the governance standards of public-private partnerships in healthcare. Evidence from Italy. *Public Organization Review*. 2018. № 18 (1). P. 93–110.
- Borki R., Bouti K. Public-Private Partnerships In Health. *International Journal of Medicine and Surgery*. 2015. № 2 (1). P. 1–2.
- Sadeghi A. et al. Strategies to develop and promote public-private partnerships (PPPs) in the provision of hospital services in Iran: a qualitative study. *Electronic physician*. 2016. № 8 (4). P. 2208–2214.
- Sadeghi A. et al. Experiences of selected countries in the use of public-private partnership in hospital services provision. *J Pak Med Assoc*. 2016. № 66 (11). P. 1401–1406.
- Ruckert A., Labonté R. Public-private partnerships (PPPs) in global health: the good, the bad and the ugly. *Third World Quarterly*. 2014. № 35 (9). P. 1598–1614.
- Ismail S., Ajija S. R. Critical success factors for public-private partnership (PPP) implementation in Malaysia. *Proceedings of the Seventh Joint Venture International Conference*, Sept., 28-29, 2011, Bandung, Indonesia. URL: [http://irep.iium.edu.my/11324/1/WA\\_11324\\_SUHAIZA\\_A\\_Critical\\_Success\\_Factors\\_for\\_PPP.pdf](http://irep.iium.edu.my/11324/1/WA_11324_SUHAIZA_A_Critical_Success_Factors_for_PPP.pdf)
- Phua K. L., Ling S. W. H., Phua K. H. Public-Private Partnerships in Health in Malaysia: Lessons for Policy Implementation. *International Journal of Public Administration*. 2014. № 37 (8). P. 506–513.
- Ojha P. K. Role of public private partnership in health sector for sustainable development. *IJAR*. 2016. № 2 (5). P. 769–772.
- Kostyak L. et al. A means of improving public health in low-and middle-income countries? Benefits and challenges of international public-private partnerships. *Public health*. 2017. № 149. P. 120–129.
- Barr D.A. A Research Protocol to Evaluate the Effectiveness of Public-Private Partnerships as a Means to Improve Health and Welfare systems Worldwide. *American Journal of Public Health*. 2007. № 97 (1). P. 19–25.
- Sharma V., Seth P. Effective Public Private Partnership through E-Governance Facilitation. *Computer & Communications Sciences*. 2011. № 34 (1). P. 15–25.
- Leigland J. Public-Private Partnerships in Developing Countries: The Emerging Evidence-based Critique. *The World Bank Research Observer*. 2018. № 33 (1). P. 103–134.
- Alonazi W.B. Exploring shared risks through public-private partnerships in public health programs: a mixed method. *BMC public health*. 2017. № 17 (1). P. 571–577.
- Blanken A., Dewulf G. PPPs in Health: Static or Dynamic? *Australian journal of public administration*. 2010. № 69 (1). P. 35–47.
- Torchia M., Calabrò A., Morner M. Public-Private Partnerships in the Health Care Sector: A Systematic Review of the Literature. *Public Management Review*. 2015. № 17 (2). P. 236–261.
- Buse K., Harmer A. M. Seven Habits of Highly Effective Global Public-Private Health Partnerships: Practice and Potential. *Social Science & Medicine*. 2007. № 64 (2). P. 259–271.