

Форми реалізації проєктів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я

(Представлено: д.держ.упр., проф. О.І. Пархоменко-Куцевіл)

Державне приватне партнерство є найбільш ефективним механізмом взаємодії держави та приватного сектору для досягнення певних соціальних й економічних цілей. Така форма взаємодії держави та приватного сектору є досить поширеною в країнах Західної Європи в частині інфраструктурних об'єктів (державної та приватної власності) та реалізації суспільних послуг, що є найбільш фондо- та матеріаломісткими. У процесі дослідження нами було розглянуто державно-приватне партнерство у сфері охорони здоров'я як систему взаємовідносин, керуючою системою яких є відповідний орган державної виконавчої влади або місцевого самоврядування. Це дозволило побудувати модель державно-приватного партнерства як системи суспільних відносин за участі держави. Зрозуміло, що державно-приватне партнерство у сфері охорони здоров'я має свої галузеві специфічні властивості, залучення різних органів державної влади до їх реалізації. Зокрема, основними учасниками проєкту державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я є: державний партнер, приватний партнер, заклади охорони здоров'я. У статті було досліджено взаємодію між різними проявами державного управління в реалізації проєктів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я, в частині взаємодії регуляторних функцій органів влади, державних партнерів, контролюючих органів, організаторів проєкту партнерства. Внаслідок цього було розглянуто кожен із зазначених вище проявів державного управління в реалізації проєктів державно-приватного партнерства в контексті ідентифікації видів державної політики, визначення суб'єктів державного управління та визначення їх функцій.

Ключові слова: охорона здоров'я; державно-приватне партнерство; державне управління; суб'єкти державного управління; концесія; управління майном; спільна діяльність.

Актуальність теми. Сьогодні державно-приватне партнерство як ніколи актуальне для сфери охорони здоров'я в умовах її реформування. «Одним із принципів реформування системи охорони здоров'я є розвиток економічних відносин багатокладної системи охорони здоров'я, тобто створення поряд із державною безоплатною системою охорони здоров'я розвинутого приватного сектору. Слід зазначити, що в Україні сьогодні фактично вже існують ці два сектори охорони здоров'я – державний, що фінансується з державного та місцевого бюджетів, та недержавний, який має позабюджетні джерела фінансування» [3, с. 179].

«Медична реформа, зокрема такі її елементи, як автономізація державних та комунальних закладів охорони здоров'я й перехід від фінансування закладів охорони здоров'я за постатейним кошторисом до оплати за медичну послугу створюють передумови для поглиблення співпраці між державою та приватним сектором у сфері охорони здоров'я. Разом з тим, наступним кроком, спрямованим на поглиблення процесів реформування системи охорони здоров'я, має стати забезпечення відповідних закладів охорони здоров'я належним матеріально-технічним оснащенням, а з огляду на обмеженість бюджетних ресурсів оптимальним варіантом вбачається залучення приватних партнерів. Зокрема, поєднання зусиль державного та приватного партнерів є бажаним в умовах наявної потреби у будівництві та оснащенні онкологічних центрів, центрів реабілітації, діагностичних центрів, діалізних та перинатальних центрів тощо – об'єктів інфраструктури, поява яких є критично важливою для розвитку системи охорони здоров'я та на які існує платоспроможний попит з боку як держави (як найбільшого замовника медичних послуг в особі Національної служби здоров'я України, яка починаючи з 2020 року виконуватиме функції єдиного національного замовника медичних послуг за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення), так і потенційних споживачів (які придбаватимуть відповідні медичні послуги понад обсяги, передбачені програмою медичних гарантій), що забезпечує зацікавленість у реалізації відповідних проєктів як для державних і комунальних закладів охорони здоров'я та їх власників, так і для приватного партнера» [2, с. 7].

Неодноразово на актуальності державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я наголошували народні депутати та посадові особи Міністерства охорони здоров'я України, яким навіть у 2018 році розроблено «Методичні рекомендації для державних та комунальних закладів охорони здоров'я для працівників органів управління у сфері охорони здоров'я для впровадження проєктів

державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я» [2] та сформовано «Загальну процедуру запуску проекту державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я» [1]. Проте зазначені рекомендації мають загальний характер та не в повному обсязі визначають як процедурну сторону організації конкурсу, так і порядок взаємодії держави й бізнесу в процесі реалізації проекту державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я. Варто також наголосити, що рекомендації Міністерства охорони здоров'я є узагальненням досвіду реалізації проектів Міністерства розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України, які в свою чергу не враховують особливостей сфери охорони здоров'я. В таких умовах є потреби в ідентифікації усіх властивостей різних форм реалізації проекту державно-приватного партнерства як об'єкта державного управління, що ґрунтується на взаємодії держави та бізнесу з врахуванням галузевої специфіки сфери охорони здоров'я.

Аналіз останніх досліджень. Питання механізмів застосування проектів державно-приватного партнерства в Україні розглядалося вченими, які є представниками різних суспільних наук, в тому числі з державного управління. Зокрема, аналізуючи праці вчених, варто наголосити на таких питаннях, яким присвячені наукові праці:

- питання управління та інформаційного забезпечення процесами реалізації проектів державно-приватного партнерства, фінансово-економічний потенціал реалізації проектів державно-приватного партнерства та їх місце в міжнародних економічних відносинах (економічні науки): Д.О. Грицишен, В.В. Євдокимов, М.І. Тітарчук, В.В. Ковальчук, Н.І. Луцька, А.С. Крутова, О.О. Нестеренко, Я.О. Овсянникова, І.А. Брайловський, С.В. Підгаєць, Т.І. Єфименко, Є.Л. Черевиков, К.В. Павлюк, І.В. Богдан, О.В. Степанова, І.С. Гордійчук, І.П. Петрова, В.Ф. Тищенко, В.М. Остапенко, Т.М. Лаптії, Л.Руденко-Сударева, О.Мозговий, К.Пашинська, А.Ф. Мельник, К.С. Пашинська, І.М. Бакшун, О.О. Солодовник, Г.О. Комарницька; Д.О. Потапенко, І.В. Запатріна, В.С. Коверза, І.А. Брайловський, Ю.Є. Пашенко, М.В. Корінь, Ю.А. Чуприна, К.Л. Фроліна, А.Ф. Мельник та інші;

- механізми реалізації державно-приватного партнерства в державному управлінні різних сфер суспільних відносин (науки з державного управління): І.П. Дубок, В.І. Шандрюк, Т.І. Пахомова, Ф.В. Узунов, А.С. Заскалкін, С.А. Квітка, Л.В. Сергієнко, А.А. Митник, С.В. Сімак, І.С. Біла, М.З. Масик, С.М. Вовк, О.П. Фоменко та інші.

- питання правового регулювання та юридичного супроводу управління проектами державно-приватного партнерства (юридичні науки): О.М. Вінник, В.Д. Струкова, О.Е. Сімсон, В.О. Возна, О.Б. Кишко-Єрлі, Д.С. Бондаренко, А.М. Захарченко, В.А. Устименко, Є.І. Білокур та інші.

Метою статті є дослідження процесу моделювання форм реалізації проектів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я.

Викладення основного матеріалу. Основою розвитку реалізації функції державного управління у сфері охорони здоров'я через державно-приватне партнерство є ідентифікація державних політик, що визначають взаємозв'язки між різними учасниками державно-приватного партнерства. Це дозволить на рівні державного управління врегулювати їх інтереси та визначити найбільш ефективні форми реалізації проектів у сфері охорони здоров'я. Моделювання взаємозв'язків між різними учасниками формування та реалізації проектів державно-приватного партнерства полягає у: ідентифікації взаємозв'язків між учасниками проекту на етапі його формування; обґрунтуванні взаємозв'язків між державним та приватним партнером за різними формами реалізації проекту державно-приватного партнерства; визначенні взаємозв'язків приватного партнера з іншими суб'єктами державної влади, зокрема контролюючими органами; ідентифікації впливу зацікавлених сторін (стойкхолдерів) на параметри реалізації проекту у сфері охорони здоров'я.

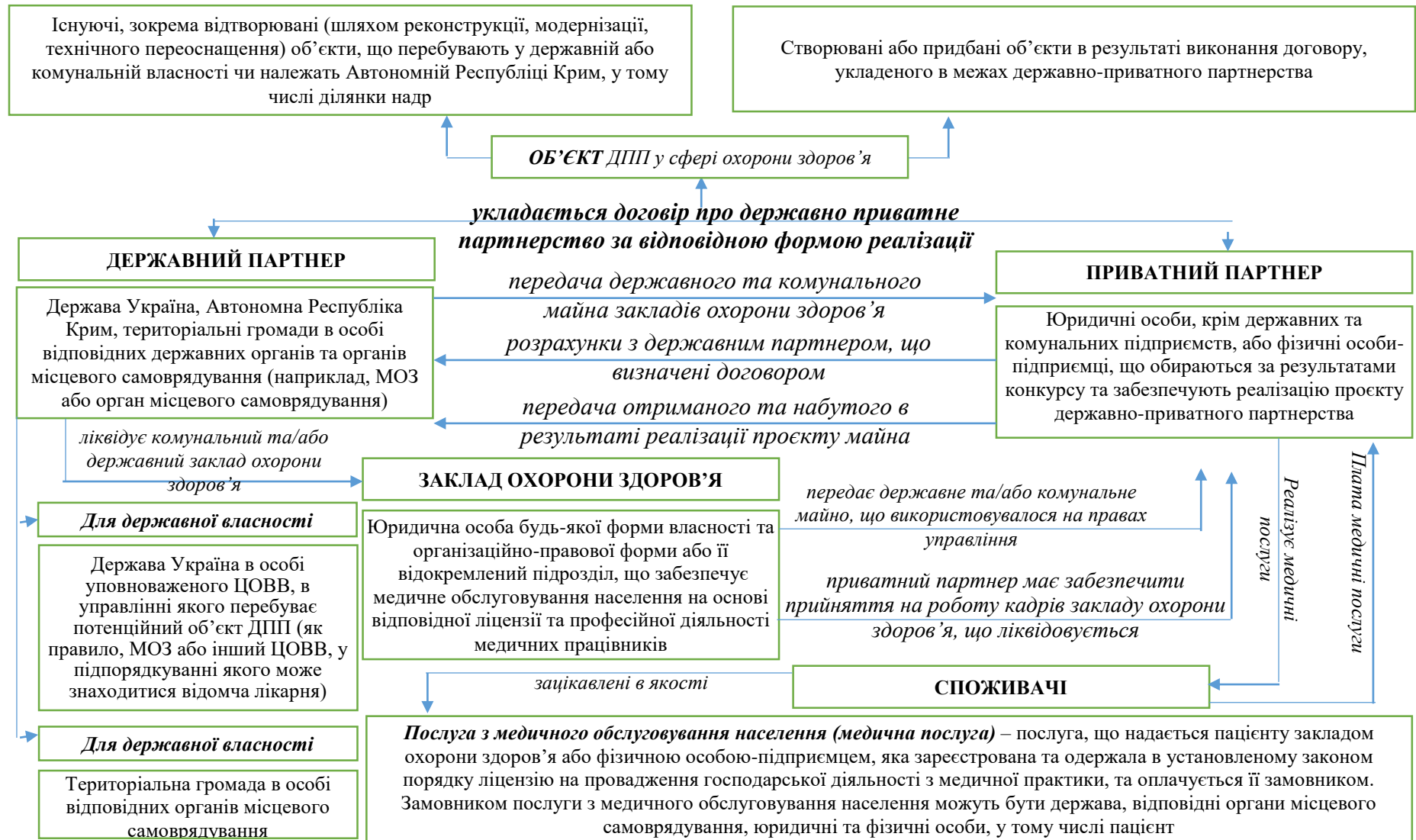
Розглянемо державно-приватне партнерство у сфері охорони здоров'я як систему взаємовідносин, керівною системою яких є відповідний орган державної виконавчої влади або місцевого самоврядування (рис. 1).

Державно-приватне партнерство у сфері охорони здоров'я має свої галузеві специфічні властивості, що визначає залучення різних органів державної влади до їх реалізації. Основними учасниками проекту державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я є вказані далі.

Державний партнер. Специфікою реалізації державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я та в будь-яких інших сферах є те, що усі дії державного партнера на етапі формування проекту погоджуються із Міністерством розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України. Державним партнером у державно-приватному партнерстві у сфері охорони здоров'я є відповідні органи державної влади, зокрема в частині:

- державної власності – це відповідний орган центральної виконавчої влади, зокрема Міністерство охорони здоров'я України;

- комунальної власності – орган місцевого самоврядування, а в умовах децентралізації влади – об'єднана територіальна громада.



Примітки: зазначені терміни відповідають чинному законодавству у сфері регулювання охорони здоров'я та державно-приватного партнерства

Рис. 1. Модель державно-приватного партнерства як системи суспільних відносин за участі держави

Основними функціями державного партнера на етапі формування проєкту є:

- по-перше, ініціювання державно-приватного партнерства через подання відповідної пропозиції;
- по-друге, здійснення оцінки ефективності проєкту у сфері охорони здоров'я, що реалізується через техніко-економічну оцінку із залученням сторонніх осіб, що є професіоналами;
- по-третє, прийняття відповідного рішення про реалізацію проєкту державно-приватного партнерства, що ґрунтується на результатах техніко-економічної оцінки;
- по-четверте, проведення конкурсу із визначення приватного партнера.

В подальшому участь державного партнера в реалізації проєкту залежить від форми реалізації, зокрема активну участь державний партнер приймає в реалізації проєкту в формі спільної діяльності. При концесії та оренді державний партнер є лише постачальником відповідного ресурсу, а саме державного або комунального майна, що було в управлінні державного закладу охорони здоров'я.

Приватний партнер. На основі проведеного конкурсу визначається переможець, з яким укладається договір про реалізацію державно-приватного партнерства за відповідною формою, а саме: спільна діяльність, концесія, управління майном, оренда та інші. Основні функції приватного партнера залежать від типу проєктів (інфраструктурний – участь бізнесу у наданні немедичних послуг (будівництво лікарень, технічне переоснащення тощо); інтегровані медичні – передача приватному партнеру таких функцій, як стратегічне планування, спеціалізована / високоспеціалізована медична допомога, медична освіта, оснащення обладнанням та забезпечення його функціонування, діагностування тощо; комбіновані – поєднання інфраструктурної та медичної складової), а також фази проєкту (інвестиційна та експлуатаційна). Характеристику зазначених функцій наведено в таблиці 1.

Таблиця 1

Характеристика функцій приватного партнера у сфері охорони здоров'я

Тип проєкту державно-приватного партнерства	Механізм залучення приватного капіталу	Фази реалізації проєкту	
		інвестиційна	експлуатаційна
Інфраструктурний проєкт	Участь бізнесу у наданні немедичних послуг (будівництво лікарень, технічне переоснащення тощо)	- Проєктування; - будівництво (або реконструкція, модернізація); - фінансування	- Утримання; - експлуатація; - управління; - капітальний та поточний ремонт; - надання немедичних послуг (клінінгових, готельних, послуг харчування, паркінг тощо)
Інтегровані медичні проєкти	Передача приватному партнеру таких функцій, як стратегічне планування, спеціалізована / високоспеціалізована медична допомога, медична освіта, оснащення обладнанням та забезпечення його функціонування, діагностування тощо	- Придбання; - фінансування	- Сервісне обслуговування обладнання; - надання медичних або діагностичних послуг
Комбіновані моделі	Поєднання інфраструктурної та медичної складової	- Проєктування; - будівництво (або реконструкція, модернізація); - фінансування; - придбання; - фінансування	- Утримання; - експлуатація; - управління; - капітальний та поточний ремонт; - надання немедичних послуг (клінінгових, готельних, послуг харчування, паркінг тощо) ; - сервісне обслуговування обладнання; - надання медичних або діагностичних послуг

Джерело: розробка автора на основі [2]

В цілому особливості функціонування приватного партнера залежать від форми реалізації суспільної проекту, обрання якого залежить від специфіки реалізації проекту державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я та мети, яку переслідує проект. Більш детально це питання буде розкрито далі.

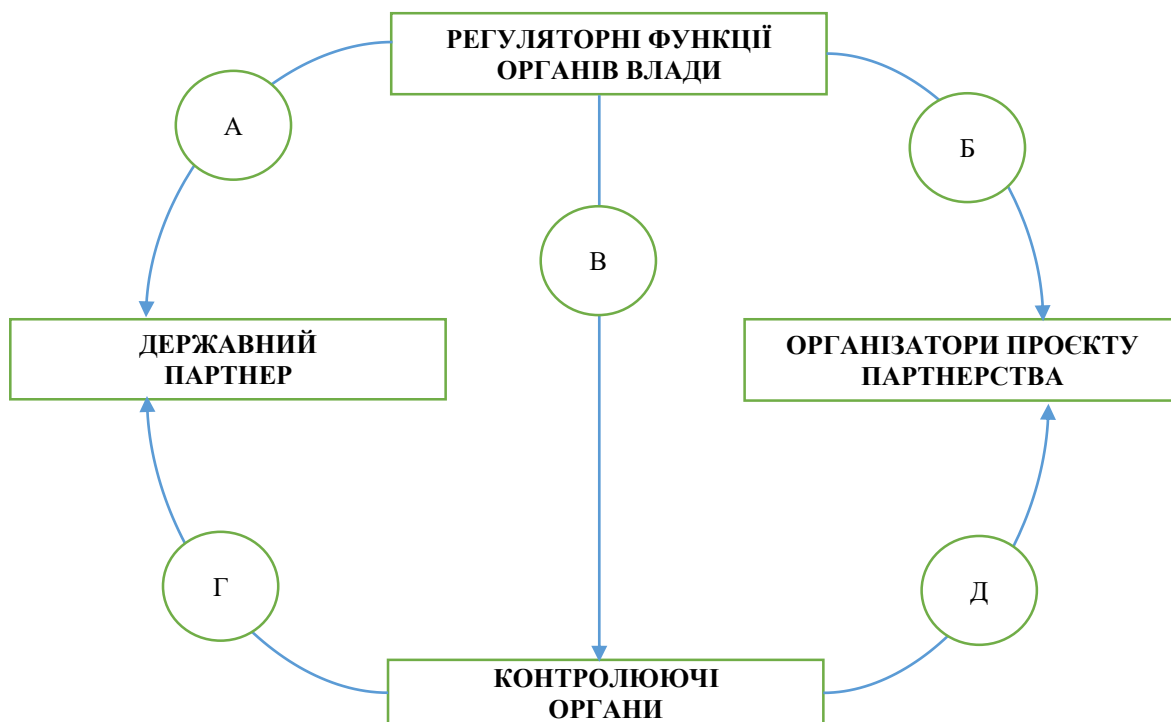
Заклади охорони здоров'я. Заклади охорони здоров'я не беруть участі в реалізації проектів державно-приватного партнерства. «Існує певна специфіка щодо реалізації концесійних проектів у сфері охорони здоров'я. За загальним правилом припинення діяльності державного або комунального підприємства, майно якого передається в концесію, здійснюється шляхом його ліквідації (частина перша статті 409 ГКУ, частина перша статті 23 Закону про концесії). За таких умов передача цілісного майнового комплексу діючої лікарні суперечитиме приписам статті 49 Конституції України та частини 3 статті 16 Основ, відповідно до яких забороняється скорочення існуючої мережі державних і комунальних закладів охорони здоров'я» [2].

Таким чином, на основі укладеного договору про реалізацію державно-приватного партнерства такі заклади ліквідовуються. Проте у зв'язку із суспільною значущістю таких послуг діяльність закладу не має припинятися. Приватний партнер зобов'язаний зберегти кадровий потенціал закладу охорони здоров'я, що забезпечить системну реалізацію послуг для населення певної території.

Отже, нами наведено загальний порядок взаємодії між різними учасниками державно-приватного партнерства та визначено місце держави як повноцінного партнера у сфері господарських відносин. Проте участь держави не обмежуються лише партнерством. Так держава є:

- організатором конкурсу на визначення приватного партнера;
- регулятором відносин в реалізації проекту державно-приватного партнерства;
- контролером за реалізацію проекту державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я.

Усе це визначає, що держава як розробник та реалізатор державної політики виконує сукупність функцій, що реалізуються системою державного управління. Взаємозв'язок між зазначеними проявами держави наведено на рисунку 2.



Примітки: А – система регулювання відносин визначає параметри функціонування державного партнера та його місце в управлінні і реалізації проекту державно-приватного партнерства; Б – держава визначає умови організації конкурсу та вимоги до претендентів; В – держава регулює діяльність контролюючих органів; Г – контролюючі органи встановлюють відповідність функціонування державного партнера чинному законодавству та умовам договору; Д – контролюючі органи встановлюють законність діяльності організаторів проекту

Рис. 2. Взаємодія між різними проявами державного управління в реалізації проектів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я

Розглянемо кожен із зазначених вище проявів державного управління в реалізації проектів державно-приватного партнерства в контексті ідентифікації видів державної політики, визначення суб'єктів державного управління та визначення їх функцій (табл. 2).

Таблиця 2

Прояви державного управління в реалізації проєктів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я

Вид державної політики	Суб'єкт державного управління	Характеристика	Функції
Регулятор відносин			
Регуляторна політика. Соціальна політика. Політика у сфері взаємодії держави та бізнесу. Політика у сфері управління державним майном. Бюджетна політика. Фіскальна політика	Органи законодавчої влади: Верховна Рада України; Обласні, місцеві та районні ради, об'єднанні територіальні громади Виконавчі органи: Кабінет Міністрів України, зокрема МРЕТСГ та МОЗ; обласні та районні адміністрації	Держава має врегулювати різні види державної політики та сфери державного управління для забезпечення усіх властивостей реалізації проєктів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я	Вимагає удосконалення правового механізму державного управління процесами реалізації державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я
Організатор конкурсу			
Політика у сфері взаємодії держави та бізнесу	Міністерство розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства Ініціатор проєкту: Міністерство охорони здоров'я України / орган місцевого самоврядування	На основі визначених державою загальних критеріїв та спеціальних і галузевих критеріїв здійснюється оцінка претендентів на участь в реалізації проєкту державно-приватного партнерства	- Формування умов конкурсу; - визначення критеріїв; - оголошення конкурсу; - проведення конкурсу; - оцінка претендентів; - укладання договору
Контролер реалізації проєктів			
Політика у сфері фінансового контролю. Бюджетна політика. Фіскальна політика	Контролюючі органи державної влади: Державна податкова служба, Офіс фінансового контролю України, Рахункова Палата України, Державна екологічна інспекція України, Державна служба якості освіти, Державна служба України з питань праці та інші; Суб'єкти незалежного контролю – аудиторські фірми	Державні органи виконують функції контролю в контексті відповідності реалізації проєктів заданим у договорі параметрам, а також чинному законодавству, зокрема у сферах оподаткування, використання державного майна, використання бюджетних ресурсів та інше	Залежно від специфіки функціонування контролюючого органу визначається процедура перевірки та їх функцій за конкретними об'єктами

Таким чином, наведені нами підходи до ідентифікації особливостей функціонування органів державної влади визначають загальний механізм державного управління етапів формування проєктів державно-приватного партнерства. Власне процеси реалізації проєктів державно-приватного партнерства буде залежати від форми реалізації. Методичними рекомендаціями для впровадження проєктів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я, що розроблені Міністерством охорони здоров'я України, встановлено такі властивості форм реалізації проєктів із урахуванням галузевих особливостей:

- концесія – «надання концесієдавцем (Міністерством охорони здоров'я України або органом місцевого самоврядування) на платній та строковій основі (10–50 років) концесіонеру (переможцю концесійного конкурсу) права на управління (експлуатацію) об'єкта концесії (цілісний майновий комплекс, об'єкт незавершеного будівництва, спеціально збудований об'єкт), за умови взяття суб'єктом підприємницької діяльності (концесіонером) на себе зобов'язань по створенню (будівництву) та (або) управлінню об'єктом концесії, майнової відповідальності та можливого підприємницького ризику. Передбачає використання спеціальної процедури, визначеної концесійним законодавством» [2];

- управління майном – «за договором управління майном державний партнер, який є установником управління, передає приватному партнеру (управителеві) на певний строк державне майно в управління, а приватний партнер зобов'язується за плату здійснювати від свого імені управління цим майном в інтересах установника управління (вигодонабувача)» [2];

- спільна діяльність - «за договором про спільну діяльність публічний та приватний партнери зобов'язуються діяти спільно; без створення юридичної особи; для досягнення певної мети, що не суперечить законам. Найпоширенішим варіантом є передача у спільну діяльність з боку публічного партнера майна (об'єкти нерухомості, обладнання тощо), а з боку приватного – інвестицій (наприклад, у формі будівництва нових об'єктів, їхньої реконструкції тощо). Що ж до вирішення питання управління, то хоча форма спільної діяльності вимагає спільного ведення справ, тим не менше, на практиці управлінська функція делегується приватному партнеру» [2];

- оренда – «орендою є засноване на договорі строкове платне користування майном, необхідним орендареві для здійснення підприємницької та іншої діяльності. За загальним правилом об'єктом оренди може бути єдиний майновий комплекс підприємства, його структурні підрозділи (філії, цехи, дільниці), нерухоме майно (будівлі, споруди, нежитлові приміщення) та інше окреме індивідуально визначене майно підприємств» [2].

Висновки та пропозиції. Таким чином, на основі проведеного дослідження нами обґрунтовано інноваційні положення формування та реалізації проєктів державно-приватного партнерства як механізму державного управління у сфері охорони здоров'я, а саме:

- запропоновано модель державно-приватного партнерства як системи суспільних відносин за участі держави, що дозволила ідентифікувати взаємозв'язки між учасниками проєкту, наприклад, державним партнером, приватними партнерами, закладом охорони здоров'я та споживачами медичних послуг;

- обґрунтовано взаємодію між різними проявами державного управління в реалізації проєктів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я, а саме як: регулятора, організатора, контролера та партнера. За кожним напрямом визначено види державної політики, суб'єктів державного управління та їх функцій. Визначені підходи до ідентифікації особливостей функціонування органів державної влади визначають загальний механізм державного управління етапів формування проєктів державно-приватного партнерства.

Зазначені підходи не повною мірою враховують специфіку реалізації проєктів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я. Саме тому є потреба у формуванні нових підходів до проєктів державно-приватного партнерства як механізму реалізації державного управління.

Список використаної літератури:

1. Додаток 3 до методичних рекомендацій. Загальна процедура запуску проєкту державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://moz.gov.ua/uploads/1/7839-dodatok_3_do_dpp_mr_zagalna_procedura_zapusku_proektu_derzavno.pdf.
2. Методичні рекомендації для державних та комунальних закладів охорони здоров'я для працівників органів управління у сфері охорони здоров'я для впровадження проєктів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://moz.gov.ua/uploads/1/7840-1234567890.pdf>.
3. Мезенцева Н.Б. Правове регулювання приватного сектора в охороні здоров'я України: стан і перспективи розвитку / Н.Б. Мезенцева, Л.О. Буравльов, Я.Ф. Радийш [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://medicallaw.org.ua/uploads/media/02_179_01.pdf.

References:

1. Dodatok 3 do metodychnykh rekomendacij. Zagal'na procedura zapusku proektu derzhavno-pryvatnogo partnerstva u sferi ohorony zdorov'ja, [Online], available at: https://moz.gov.ua/uploads/1/7839-dodatok_3_do_dpp_mr_zagalna_procedura_zapusku_proektu_derzavno.pdf
2. Methodychni rekomendacii' dlja derzhavnyh ta komunal'nyh zakladiv ohorony zdorov'ja dlja pracivnykiv organiv upravlinnja u sferi ohorony zdorov'ja dlja vprovadzennja proektiv derzhavno-pryvatnogo partnerstva u sferi ohorony zdorov'ja, [Online], available at: <https://moz.gov.ua/uploads/1/7840-1234567890.pdf>
3. Mjezjenceva, N.B., Buravl'ov, L.O. and Radysj, Ja.F., «Pravove reguljuvannja pryvatnogo sektora v ohoroni zdorov'ja Ukraïny: stan i perspektyvy rozvytku», [Online], available at: http://medicallaw.org.ua/uploads/media/02_179_01.pdf

Петрик Сергій Михайлович – аспірант кафедри публічного адміністрування Міжрегіональної академії управління персоналом.

Наукові інтереси:

– механізм реалізації державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я.

Стаття надійшла до редакції 29.04.2020.