

# Погляди, концепції та дискусії

УДК: 331.2:614.2

## ПУБЛІЧНО-ПРИВАТНЕ ПАРТНЕРСТВО В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я: КОМЕРЦІЙНІ ТА НЕКОМЕРЦІЙНІ АСПЕКТИ ПАРТНЕРСТВА

**Н.В. Курділь, В.В. Вороненко**

Українська військово-медична академія, м. Київ (керівник - проф. В.Л. - Савицький)

### Реферат

**Мета.** Протягом останніх років в Україні розпочався процес впровадження публічно-приватного партнерства в систему охорони здоров'я, створена мережа онкологічних та перинатальних центрів. Аналіз комерційних та некомерційних аспектів партнерства в аналогічних проєктах став метою нашого дослідження.

**Матеріал і методи.** Опрацьовано періодичні економічні та медичні наукові видання України та країн СНД. Використані матеріали Європейської економічної комісії Організації Об'єднаних Націй, Європейського бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я, Світового Банку.

**Результати й обговорення.** Із точки зору отримання прибутку проєкти ППП в охороні здоров'я можна розділити на два види: комерційні, що спрямовані на отримання прибутку приватним інвестором, та некомерційні - в яких представники приватного бізнесу отримують непрямі дивіденди. Широко використовуються: сервісні контракти; управлінські контракти; контракти "під ключ"; соціальний франчайзинг. В Україні показовим некомерційним прикладом ППП в охороні здоров'я є проєкт Благодійного фонду Рината Ахметова "Розвиток України". В рамках цього договору Рівненська область взяла на себе фінансові зобов'язання по фінансуванню експлуатаційних витрат на утримання центру променевої терапії, належного та своєчасного бюджетному фінансуванню. Основний пріоритет влади в проєкті - створення медичної бази високої якості для населення регіону. В межах проєкту за перший рік отримали медичну допомогу більше 2500 пацієнтів. Загальні інвестиції склали 28 млн. грн. Також в рамках проєкту "Рак виліковний" на потреби радіологічної служби регіонів Західної України було придбано медичне обладнання на загальну суму 55,5 млн. грн.

**Висновки.** Некомерційні проєкти публічно-приватного партнерства широко використовуються в багатьох країнах світу, підтверджуючи високу соціальну відповідальність бізнесу. Некомерційні проєкти партнерства особливо важливі для країн що розвиваються та країн перехідної економіки.

**Ключові слова:** публічно-приватне партнерство, охорона здоров'я, соціальна відповідальність бізнесу

### Abstract

PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIP IN THE HEALTH SECTOR: COMMERCIAL AND NON-COMMERCIAL ASPECTS OF PARTNERSHIP

N.V. KURDIL, V.V. VORONENKO

Ukrainian Military Medical Academy, Kyiv

**Aim.** In recent years, the practical implementation of public-private partnerships in health care has started in Ukraine, with examples including perinatal centers and cancer centers. The study of the commercial and non-commercial aspects of public-private partnerships was the aim of the study.

**Methods.** Articles dealing with medical economics and research from Ukraine and CIS countries were reviewed. Materials from the Economic Commission for Europe of the United Nations, the European Office of the World Health Organization, and the World Bank were used.

**Results.** In terms of profit, public-private partnership projects in health care can be divided into two types: commercial, aimed at making a profit by private investors; and non-profit, in which representatives of the private sector receive indirect dividends. Commercial projects often focused on improving health infrastructure (construction, repair, maintenance buildings, providing a wide range of non-medical services). The common forms are: service contracts; management contracts, "turnkey", and social franchising. An example of a public-private partnership is the project of Rinat Akhmetov's Foundation "Development of Ukraine". As part of the contract, regions have assumed financial obligations to finance the operating costs of radiation therapy centers. The main priority of government in the project is creation of high-quality health bases for the region. This project has provided treatment and diagnosis for more than 2500 patients in the first year. The total financial aid budget was 28 million hrn. As part of the project "Cancer is curable", at the request of the radiological service regions of Western Ukraine, medical equipment totaling 55.5 million hrn was purchased.

**Conclusions.** Non-commercial public-private partnership projects are widely used in different countries. Such projects demonstrate the social responsibility of business. Non-commercial public-private partnership projects are very important for the healthcare systems of developing countries and countries with transitional economies.

**Keywords:** public-private partnership, healthcare, social responsibility of business

### Вступ

Початок нового тисячоліття характеризується активною участю бізнесу в процесі глобального розвитку, що обумовлює формування нових відносин та стандартів в аспекті соціальної відповідальності як невід'ємної складової будь-якої ділової активності. Демократизація суспільства, політичні, соціальні та економічні

зміни останніх десятиліть у найбільш розвинених країнах світу створили умови для об'єднання зусиль держави та бізнесу у вирішенні соціальних завдань, сформувавши розуміння велетенських можливостей об'єднання ресурсів, знань і досвіду. Така співпраця визначена як публічно-приватне партнерство (public private partnership), що являє собою інституційні відносини між державою в особі органів державного управління, і приватними організаціями, що представляють як бізнес, так і громадянське суспільство.

Проекти публічно-приватного партнерства в сфері охорони здоров'я за останні 20 років демонструють, що комерційні інтереси приватного партнера далеко не завжди є ключовими у формуванні партнерських відносин, особливо це стосується проектів в соціально-гуманітарній сфері, зокрема в охороні здоров'я. Процеси трансформації спонсорства та благодійності у різноманітні форми некомерційних проектів публічно-приватного партнерства в сфері охорони здоров'я щороку поширюються, викликаючи значний інтерес як у представників бізнесу, так і у науковців.

Вже викладене стало підґрунтям для проведення наукового дослідження, а саме - пошуку та узагальненню інформації щодо реалізації проектів публічно-приватного партнерства в сфері охорони здоров'я в аспекті комерційних та некомерційних складових інвестиційного процесу.

Мета дослідження:

1. Аналіз літературних джерел, присвячених характеристикам комерційної та некомерційної складових в проектах публічно-приватного партнерства в сфері охорони здоров'я;
2. Вивчення світового досвіду успішного впровадження некомерційних форм публічно-приватного партнерства в охороні здоров'я;
3. Підтвердження актуальності розробки наукової концепції публічно-приватного партнерства в охороні здоров'я України.

### Матеріал і методи

Опрацьовано періодичні економічні та медичні наукові видання України та країн СНД. Використані матеріали Європейської економічної комісії Організації Об'єднаних Націй, Європейського бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я, Світового Банку, міжнародних конференцій, та

тематичних звітів окремих країн з питань приватно-державного партнерства за період 2002-2012 років.

### Результати й обговорення

Публічно-приватне партнерство (далі ППП) з'явилося у 1980-ті роки в контексті неоліберального курсу урядів Великобританії та США, у період широкомасштабної приватизації значної частини державних активів та функцій, що історично знаходились у державній та муніципальній власності. На шляху широкої приватизації базових галузей і виробництв постала суттєва проблема - ризик утворення приватної монополії замість державної. Найкращим виходом із складної ситуації стала розробка нової категорії управління - публічно-приватного партнерства, - що дозволило провести часткову приватизацію основних фондів та соціально значущих функцій держави, зокрема, в сфері охорони здоров'я. Сьогодні предметом ППП визначена державна та комунальна власність в охороні здоров'я, медичні послуги, що надаються державою, комунальними органами влади та бюджетними організаціями. Партнерство оформлюється спеціальним договором (угодою, контрактом) між державою та учасниками з боку приватного сектора, при чому обов'язковим є співфінансування та розподіл ризиків між учасниками партнерства, але є припустимим 100% фінансування проекту з боку приватного партнера або партнерів.

Поєднуючи найкращі риси систем управління у державному та приватному секторах охорони здоров'я, були сформовані (ООН, Європейська економічна комісія, 2008 р.) принципи ефективного управління у ППП: участь (Participation) - ступінь залучення всіх зацікавлених сторін; правило "добропорядної відповідальності" (Decency) - ступінь, у якому відповідальність та контроль за виконанням встановлених правил здійснюється без нанесення шкоди та не викликає незадоволення з боку населення; прозорість (Transparency) - ясність та відкритість процесу прийняття рішень; підзвітність (Accountability) - ступінь підзвітності політичних діячів перед суспільством за сказане та зроблене; справедливість (Fairness) - ступінь, в якому вимога притримуватися правил розповсюджується в рівній мірі на усіх членів суспільства; ефективність (Efficiency) - ступінь використан-

ня людських та фінансових ресурсів без втрат, відстрочки чи пошкодження та без нанесення шкоди майбутнім поколінням.

Завдання бізнесу в партнерстві - суттєве розширення простору для вільного руху капіталу, проникнення приватного сектору в ті сегменти економіки, що були раніше недоступними. Основна мотивація держави в партнерстві - максимальне збереження і збільшення людського потенціалу, що забезпечить сталий розвиток, можливість ефективного відтворення власного капіталу шляхом генерування прибутку. Разом з тим існує багато проектів ППП, що не передбачають отримання прибутку приватним партнером, а являються цілком соціально спрямованими.

Із точки зору отримання прибутку проекти ППП в охороні здоров'я можна розділити на два види: комерційні, що спрямовані на отримання прибутку приватним інвестором, та некомерційні - в яких представники приватного бізнесу отримують непрямі дивіденди, а саме репутацію, рекламу, маркетинг своїх товарів, створення ефективних ринків збуту власної продукції тощо.

У комерційних проектах ППП прибуток служить компенсацією за позитивні дії, невіддільні від підприємництва. Прибуток медичної організації має бути спрямований на оновлення ресурсів, впровадження інновацій та професійне зростання медичного персоналу. Також прибуток, або рівень прибутковості, як отриманий дохід від наданих медичних послуг, може бути ефективним регулятором ринку медичних послуг. Комерційні проекти найчастіше спрямовані на вдосконалення інфраструктури системи охорони здоров'я (будівництво, ремонт, утримання будівель, надання широкого спектру немедичних послуг, сервісу). Найбільш поширені функції приватних партнерів у проектах: розробка, будівництво, передача, володіння, управління, фінансування, експлуатація, придбання, передача, лізинг, тендер та їх різноманітні комбінації. В процесі реформування підприємств державного сектору широко застосовуються такі форми, як відчуження (дивеститура, часткова приватизація) та поглинання (злиття приватних лікувальних установ з неефективно функціонуючими державними лікарнями) [2, 3, 6].

Окрім широко відомих концесій впроваджуються моделі близькі до концесійних, такі як

лізингові контракти, що є близькими за змістом до оренди. В таких випадках орендар не приймає участі в будівництві, але, отримуючи об'єкт від держави, зобов'язаний забезпечити обслуговування, стягнення плати та платежі державі за користування. Поширеними формами також є: сервісні контракти (Service contract), що передбачають контракт з приватним сектором на обслуговування медичного об'єкту; управлінські контракти (Management contract), що передбачають контракт з приватним сектором на управління об'єктом; контракти "під ключ" (Turnkey), за умов яких держава частково фінансує проект, приватний партнер проектує, будує і керує об'єктом в подальшому. Контракти "під ключ" також передбачають впровадження цілісних інноваційних технологій в роботу закладу охорони здоров'я, як лікувально-діагностичних так і управлінських. У більшості випадків приватний партнер - не медична компанія і в медичну діяльність не втручається. Набуває розвитку партнерство, що передбачає залучення приватного інвестора з метою поліпшення якості менеджменту в медичній установі, такими можуть бути договори з франчайзингу, консалтингу, девелопменту або їх комбінації [8, 9, 10, 11, 13].

Інший аспект партнерства в проектах ППП - некомерційні інтереси приватного партнера, що, насамперед, важливо в реалізації соціально значущих проектів. Такі проекти реалізуються на державному або міждержавному рівні і знаходять підтримку з боку всесвітніх громадських організацій та фондів (ООН, ВООЗ), що регулярно аналізують та висвітлюють результати реалізації проектів ППП в соціальній сфері та охорони здоров'я зокрема. Некомерційними проектами ППП можуть вважатися програми по боротьбі з конкретними захворюваннями або реформування окремих медичних служб. Такі програми можуть бути надзвичайно різноманітними і включати: підвищення доступності фармацевтичної продукції, медичних послуг, будівництво клінік, навчання медичного персоналу, інформаційно-роз'яснювальну роботу з населенням.

Поширення набуває така форма ППП, як соціальний франчайзинг (Social franchising), що активно використовується в первинній медичній допомозі, фармацевтиці, ВІЛ-діагностиці та репродуктивній медицині, насамперед, в країнах,



що розвиваються. За вищезазначеними принципами побудовані програми медичної допомоги найбіднішим верствам населення в Індії (Merry gold Health Network) та у Пакистані (Green star) [1, 4, 5, 6, 7, 12].

В Україні показовим некомерційним прикладом ППП в охороні здоров'я є проект Благодійного фонду Рината Ахметова "Розвиток України", що створений на угоді державно-приватного партнерства між Рівненською обласною державною адміністрацією, Рівненською обласною радою та онкологічним диспансером. В рамках цього договору область взяла на себе фінансові зобов'язання по фінансуванню експлуатаційних витрат на утримання центру променевої терапії, належному та своєчасному бюджетному фінансуванню центру в повному обсязі. Основний пріоритет влади в проекті - створення медичної бази високої якості для населення регіону. Вже перший рік реалізації проекту дав позитивні результати: на лінійному прискорювачі пройшли лікування 300 пацієнтів, 2180 пацієнтів отримали необхідні діагностичні процедури на комп'ютерному томографі; у 40% пролікованих пацієнтів реєструється позитивна динаміка в перебігу онкологічного захворювання, у 30% - відносно позитивна динаміка. Центр став одним з небагатьох лікувальних підрозділів, що проводять променеву терапію дітям у віці від 0 до 8 років. Загальний бюджет фінансової допомоги склав 28 мільйонів гривень. Також в рамках проекту "Рак виліковний" на потреби радіологічної служби регіонів Західної України, а саме Львівської, Закарпатської, Хмельницької, Івано-Франківської, Рівненської було придбано медичне обладнання на загальну суму 55,5 млн. грн.

Іншим прикладом розвитку ППП в охороні здоров'я України є Національний проект "Нове життя", що реалізує Державне агентство з інвестицій та управління національними проектами. За 2012 рік завдяки перинатальним центрам, відкритих в рамках національного проекту "Нове життя", було врятовано понад чотири тисячі дитячих життів. Завдання національного проекту, який один із перших в Україні реалізується на засадах державно-приватного партнерства, - впродовж 4-х років переобладнати й створити нові сучасні перинатальні центри III рівня у кожній з 27 областей України та забезпе-

чити сучасну підготовку кадрів. Загалом, система регіоналізації перинатальної допомоги спрямована на те, щоб кожна жінка та її дитина отримали медичну допомогу в тих обсягах, яких вони потребують.

## Висновок

Узагальнюючи вже наведене, констатуємо, що незважаючи на різноманіття форм та механізмів реалізації проектів ППП в сфері охорони здоров'я, принциповим є комерційне або некомерційне спрямування інвестиційного процесу в проекті.

Вибір некомерційної моделі партнерства притаманний відповідальному в соціальному аспекті бізнесу. Соціальна спрямованість бізнес-проекту формує як основні цілі проекту так і в подальшому обумовлює методи та форми реалізації партнерства. ППП не можна розглядати виключно у вигляді інструменту зменшення державних витрат на реалізацію власної політики в охороні здоров'я. Також є очевидним, що фінансова ініціатива тільки з боку приватного партнера не має довгострокових перспектив. Тому соціально ефективними та гармонійними можуть бути проекти публічно-приватного партнерства, що поєднують соціальну спрямованість з прибутковою бізнес моделлю, трансформуючи окремі приклади спонсорської допомоги в тривалі та взаємовигідні відносини між бізнесом та владою.

## Література

1. Ali M., Miyoshi C., Ushijima H. Emergency medical services in Islamabad, Pakistan: a public-private partnership. *Public Health* 2006; 120: 50-7.
2. Atkins: Update on Best International Practices in Public Private Partnership with Regards to Regional Policy Issues, Review Report, EBRD, November 2005, p.111-117.
3. Brenck A., Beckers T., Heinrich M. et al. Public-private partnerships in new EU member countries of Central and Eastern Europe. *EIB Papers*, Volume 10, No. 2, 2005 p.100.
4. Blanken A., Dewulf G. PPPs in Health: Static or Dynamic? *The Australian Journal of Public Administration* 2010, 69(S1):35-47.
5. Budina N., Brix H. Et al. Public-Private Partnerships in the New EU Member States - Managing fiscal risks. *World Bank Working Paper*. No. 114, June 2007.
6. *Public-Private Partnerships: Reference Guide*. World Bank Institute, Washington D.C., United States, February 2012, 230 pp.
7. Loevinsohn B., Couffinhall A. Et al. Contracting-in management to strengthen publicly financed primary health services - the experience of Punjab, Pakistan. *Health Policy*

- 2009, 91(1): 17-23.
8. Reich, Michael R. Public-Private Partners hips for Public Health. *Nature Medicine* 2000, 6(6): 617-620.
  9. Palmer N., Strong L. et al. Contracting out health services in fragile states. *BMJ* 2006, 332: 718-21.
  10. Perrot J. Different approaches to contracting in health systems. *Bull World Health Organ* 2006, 84(11): 859-66.
  11. Ranson M.K., Hanson K. et al. Constraints to expanding access to health interventions: an empirical analysis and country typology. *J Int Dev* 2003, 15: 15-39.
  12. Shaikh B.T., Hatcher J. et al. Health in the Middle East making healthcare systems more responsive to women in Pakistan. *BMJ* 2006, 333(7575): 971.
  13. Tvarno D., C., Andersen H. et al. Public-Private Partnerships: An international analysis - from a legal and economic perspective. Copenhagen, Denmark, August 2010, 257 pp.
  14. European PPP Expertise Centre, EPEC, <http://www.eib.org/eres>. Європейський Експертний центр з публічно-приватного партнерства.