**ДЕРЖАВНО-ПРИВАТНЕ ПАРТНЕРСТВО ЯК СТИМУЛ РОЗВИТКУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я УКРАЇНИ**

О.О. ВОРОНІНА,*асистент кафедри економічної теорії*

*Харківський національний університет міського господарства імені О.М. Бекетова, м. Харків*

Сьогодні національна система охорони здоров'я характеризується край низьким рівнем бюджетного фінансування, обмеженістю суспільних ресурсів, обмеженою доступністю медичної допомоги населенню, несприятливою медіко-демографічною ситуацією, і іншими недоліками.

Таку ситуація наглядно можна продемонструвати наступними статистичними даними: загальні видатки на охорону здоров’я у 2014 році знизились на 30%, крім того майже половину всіх витрат складають кошти домогосподарств, тоді як цей показник в країнах Європейського Союзу складає в середньому від 14 до 30%. [1] Середня тривалість життя в Україні на п’ять років нижча, ніж у Європейському регіоні, і на дев’ять років нижча, ніж у країнах Європейського Союзу, а смертність населення практично вдвічі вища. За даними Державного комітету статистики України, лише 15% загальної кількості наших громадян є старшими за 65 років. [2]

Головною проблемою в вирішенні цих питань є відсутність у держави необхідних коштів, тому стає очевидним, що модернізація сектора охорони здоров’я неможлива без залучення коштів приватного сектора. Лише при поєднання фінансових і організаційних зусиль влади та бізнеса з’являється той необхідний повштух, що дає можливість не тільки зрушити з “мертвої точки” але і зробити інноваційний прорив з урахуванням інтиграції інтересів держави, бізнеса та паціента.

Формою такої співпраці може стати державно-приватне партнерство в сфері охорони здоров’я. Роль інституту державно-приватного партнерства в соціальній сфері взагвлі та зокрема в охороні здоров’я, в країнах Європі зросла в останніх 15 - 20 років.

Досвід розвинених країн свідчить, що загальна економія суспільних ресурсів за рахунок ДПП в охороні здоров'я складає приблизно 10% порівняно з тим, коли держава сама надає медичні послуги населенню. Так, згідно з оцінками, в Австралії при будівництві лікарень економія фінансових коштів в проектах ДПП дорівнювала 9-11% [3, с. 196]

Державно-приватне партнерство в сфері охорони здоров’я заключається в наступному: держава зобов’язується закупати у приватного партнера на довгостроковій основі та сплачувати надані ним високоякісні послуги, такі як: будівництво нового або модернізаціє вже діючого лікарняно-профілактічного заходу (ЛПУ); обслуговування та експлуатацію ЛПУ; медичні послуги, які підлягають державному фінансуванню.

В свою чергу, приватний партнер зобов’язується надавати послуги відповідно до вимог встановлиних державою, а також підтримувати наявні активи в належному чині, проводити необхідну модернізацію або створювати нові активи, які необхідні для підтримання належної якості та об’єму медичних послуг. [4]

Як показує світова практика основні перспективи для державних органів влади в сфері охорони здоров’я від взаємодії з приватним партнером є: залучення додаткових коштів в сферу медичного обслуговування; підвищення ефективності бюджетних витрат на фінансування системи охорони здоров'я; використання управлінського досвіду і інноваційного потенціалу приватного сектора.

Приватний партнер від взаємовідносин з державою має право розраховувати на наступні переваги: отримує доступ до державних та муніципальних активів, отримує державну підтримку і гарантії та позитивну соціальну рекламу.

Для суспільства вцілому позитивний ефект, від вкладень приватного капіту в сферу охорони здоров’я, вбачається в наступному: підвищення якості і доступності медичних послуг; з’являється можливість отримати медичну допомогу на новому інноваційному обладнені; прозорі механізми ціноутверення та зниження тіньового ринку медичних послуг; підвищення рівня і якості людського потенціалу в країні, регіоні, місті, селі та ін; забезпечення мультиплікативного ефекту від фінансових вливань, таких як створення нових робочих місць, підвищення рівна оплати труда медичним працівникам та ін;

Тож, як показує світова практика, сьогодні коли світ змінюється неймовірно швидкими темпами, практично неможливо самостійно, чи то державі, чи то бізнесу, розробляти, здобувати та впроваджувати найновіші інноваційні технологічні та управленські розробки та механізми. Лише поєднуючи зусилля обох сторін можна зробити тектонічні зрушення в області як соціального забезпечення вцілому так і в охороні здоров’я зокрема.

Література:

1. Національні рахунки охорони здоров’я (НРОЗ) України у 2014 році: Статистичний бюлетень/ Державна служба статистики України. – с. 123, - с. 5-7. [Електронний ресурс]. – Режим доступу:
2. Постанова Верховної Ради України “Про Рекомендації парламентських слухань на тему: “”Про реформу охорони здоров’я в Україні”” / / Відомості Верховної Ради (ВВР), 2016, № 21, ст. 450. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1338-19#n11>
3. Кузнецов И.В*.* Зарубежный опыт государствен- но-частного партнерства (США, Европа, Канада) // Экономические науки. No 8 (93), 2012. С. 196.
4. Панова Т.В. Опыт развитых европейских стран в использовании форм и моделей ДПП в здравоохранении // Экономика и управление народным хозяйством, 2015г. – с. 99- 102 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.law-journal.ru/files/pdf/201511/201511_99.pdf>