

УДК 33:614:347.44 (477)

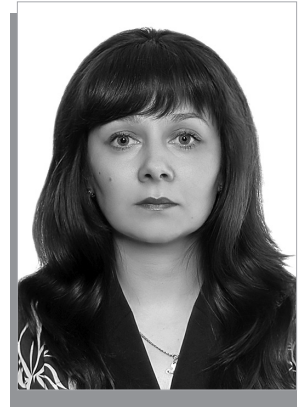
**Т. М. КАМІНСЬКА**

доктор економічних наук, професор,  
професор кафедри економічної теорії  
Національного юридичного університету  
імені Ярослава Мудрого  
kamtm@ukr.net  
ORCID ID: 0000-0003-1359-834X



**О. Є. КОСТЮЧЕНКО**

кандидат юридичних наук, доцент кафедри  
цивільного права та процесу  
Університету державної фіскальної  
служби України, Ірпінь  
ORCID ID: 0000-0003-1359-834X



## **ПРАВОВІ ЗАСАДИ РОЗВИТКУ ДОГОВІРНОЇ ЕКОНОМІКИ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ<sup>1</sup>**

Проаналізовані правові можливості розвитку договірної економіки і впровадження державно-приватного партнерства в системі охорони здоров'я. Розкриваються потенційні можливості держави, закладів охорони здоров'я та приватних партнерів у розвитку галузі з її орієнтацією на соціальний ефект. Висловлено пропозицію щодо необхідності залучення у статусі приватних партнерів – роботодавців, а гаранта конституційних прав громадян та контролюючого суб'єкта – державу. У статті подані пропозиції щодо внесення змін до

<sup>1</sup> Роботу виконано в межах цільової комплексної програми «Соціально-економічна модернізація України та формування інноваційної моделі розвитку» (№ державної реєстрації 0111u000961) та фундаментального дослідження «Науково-теоретичні проблеми формування, розвитку та інституційної побудови правової економіки в Україні» за рахунок видатків державного бюджету (№ державної реєстрації 0115U000326).

Основ законодавства України про охорону здоров'я та Закону України «Про державно-приватне партнерство».

**Ключові слова:** державно-приватне партнерство, договірна економіка, охорона здоров'я, роботодавці, заклади охорони здоров'я.

**JEL Classification:** K12, I18.

**Постановка проблеми.** Стаття 3 Конституції України закріплює, що людина, її життя і здоров'я визнаються найвищою соціальною цінністю. Це покладає на державу відповідальність за її діяльність та головний обов'язок утвердження і забезпечення прав і свобод людини [5]. Безумовно, право на охорону здоров'я є головним у житті громадян. Держава, будучи ключовим суб'єктом регулювання ринку медичних послуг, має створити дієвий механізм його розвитку і стимулювання високої якості медичних послуг. Правові засади і можливості розвитку системи охорони здоров'я в Україні закладені у чинному законодавстві. Проте механізм його ефективної реалізації поки що відсутній, зокрема за допомогою державно-приватного партнерства. Крім того, його розвиток гальмують правовий нігілізм і незрілість правової культури учасників договірних відносин. Тому дуже актуальним є аналіз поєднання переваг держави і ринку задля підвищення соціально-економічної ефективності нашої охорони здоров'я, запровадження пріоритету договірного регулювання процесу надання медичних послуг.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Теорія державно-приватного партнерства приваблює і медиків, і юристів, і економістів. Для науковців-медиків вона цікава тим, що пропонує додатковий механізм для забезпечення стандартів якості лікування. Економісти знаходять у партнерстві оптимізацію ресурсів охорони здоров'я, які насправді є дуже обмеженими. Багато уваги розвитку державно-приватного партнерства в Україні присвячено такими правниками, як О. Вінник, Г. Знаменський, О. Ковальова, В. Луць, Я. Петруненко, І. Селіванова, О. Сімсон, І. Спасибо-Фатєєва та інші. Юристи роблять акцент на тому, що державно-приватне партнерство є «приватно-правовою моделлю, що базується на рівності партнерів, довірі та свободі договору» [2, с. 223]. У сфері охорони здоров'я таке партнерство, наприклад, дозволяє забезпечити децентралізацію державного управління, розвиток самоврядування закладів та самостійність працівників охорони здоров'я. Проте теоретичні дослідження науковців різних галузей знань існують часом окремо один від одного, а на практиці проблеми державно-приватного партнерства переплетені. Тому і перед науковцями постає завдання поєднати підходи для моделювання оптимальної взаємодії усіх учасників ринку медичних послуг.

**Формулювання цілей.** Метою статті є аналіз економіко-правового підґрунтя розвитку державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я

України, а також пропонування рекомендацій щодо удосконалення договірних відносин між усіма учасниками ринку медичних послуг.

**Виклад основного матеріалу.** Договірна економіка є якісно новим етапом розвитку ринкової економіки, вона змінила вільний ринок. Чинниками такої еволюції стали загострення конкуренції на ринку, використання договорів між контрагентами задля зниження негативних екстерналій від неї. Контрактна економіка відрізняється тим, що передбачає участь держави як замовника товарів і послуг, вона виступає стороною договірних економічних відносин. В охороні здоров'я це – договори на закупівлю медичних послуг між державою та лікувальними закладами, або договори зі сторонніми організаціями на будівництво державних лікарень, або інші соціальні проекти. Договір (контракт) надає правової форми взаємній згоді його учасників, поєднує переваги і державного, і ринкового регулювання. Договірна економіка поширюється і на пацієнта. Він є у вииграші, бо кожний громадянин України має право на охорону здоров'я, включаючи вільний вибір лікаря [3]. Реалізувати таке право можливо саме через договірні форми взаємодії пацієнта та лікаря (закладу охорони здоров'я).

Договірна економіка за участю держави, або контрактація, є різновидом державного регулювання економіки. Вона передбачає довгострокові державні інвестиції у приватний сектор та інноваційний розвиток, тому її слід розглядати також як різновид державно-приватного партнерства. Партнером держави можуть бути приватні надавачі медичних послуг, які передбачають оптимізацію витрат на утримання та розвиток системи охорони здоров'я, підвищення технологічного рівня медичної допомоги. Тобто вони забезпечують більш високу медичну та соціально-економічну ефективність, ніж за умови надання медичних послуг державним медичним закладом. Проте партнерство може бути зворотним: фінансування відбувається із приватних джерел, а отримувачем коштів виступатимуть юридичні особи державного сектору охорони здоров'я. Між ними укладається контракт. Найбільший проект приватного фінансування державних лікарень вартістю 1,1 млрд фунтів стерлінгів демонструє Великобританія (термін концесії – до 2048 р.). Він включає репланування Санкт-Варфоломійської і Лондонської королівської лікарень, а також забезпечення high tech обладнання лікарень [2].

Вибір приватних партнерів держави відбувається на конкурсній основі, а сфери, де застосовується партнерство, визначені законодавством. І. Селіванова додає до ознак державно-приватного партнерства в Україні таку, як «спеціальна, досить складна і дорога процедура укладення договору» [4]. Це пов'язано із високою вартістю підготовки договорів, розрахунку ефективності проекту, виявлення ризиків та оцінкою трансакційних витрат, засобів їх мінімізації. Дуже великими є витрати часу, бо після надання всіх

документів до уповноваженого органу в Україні досить довго слід чекати на прийняття рішень про реалізацію проекту. В економіці такі витрати називають альтернативними, або витратами втрачених можливостей. Вони значно скорочують економічний прибуток приватних ініціаторів інвестиційних проектів, у той час як держава в умовах прозорого конкурсу обирає інших партнерів. У гіршому випадку ці приватні інвестори долучаються до тіньової системи «відкатів».

Закон про державно-приватне партнерство в Україні, на жаль, не передбачає чіткого переліку підстав відмови від цього партнерства і не пропонує для приватних інвесторів свою участь у техніко-економічному обґрунтуванні проектів, у пропозиції своїх варіантів контрактних відносин. Часто приймаються разові проекти, які створені за політичною волею місцевих рад. До того ж зміст державно-приватного партнерства дуже розмитий. На відміну від розвинених країн, де переважають соціально значущі проекти, ст. 4 Закону України «Про державно-приватне партнерство» охоплює також пошук, розвідку родовищ корисних копалин та їх видобування, розподіл і постачання природного газу; машинобудування тощо [5].

Так само, як і в загальносвітовій практиці, українське законодавство (ст. 3 зазначеного Закону) до принципів державно-приватного партнерства відносить забезпечення вищої ефективності діяльності, ніж у разі здійснення такої діяльності державним партнером без залучення приватного партнера [5]. І хоча законодавець визнає охорону здоров'я сферою державно-приватного партнерства, на практиці уряд України не дуже квапиться залучати в цю сферу приватних партнерів. Він традиційно лише зменшує фінансування охорони здоров'я, намагаючись скоротити бюджетні видатки. Щодо інших механізмів, крім функціонування приватної медицини, то вони майже не пропонуються, і це ніяк не можна визнати правильним. Тому активізація державно-приватного партнерства в охороні здоров'я поширить фінансування системи закладів охорони здоров'я за рахунок приватних коштів.

Державно-приватне партнерство як правова модель розвитку охорони здоров'я має підтримати соціальні основи буття людини в Україні. Громадяни відносять до першорядних цінностей свого життя здоров'я та якісну медицину. Договірні засади отримання якісних медичних послуг повинні бути підкріплені нормативно. І дійсно, ст. 18 Основ законодавства України про охорону здоров'я закріплює, що особливості укладання договорів про медичне обслуговування населення визначаються законом [1]. Однак цього формального посилення замало. Воно не гарантує пацієнту можливості на ділі оперативно реалізувати своє право на вибір лікаря та якісне лікування, бо немає правового захисту. Ми вважаємо, що саме залучення приватних партнерів

може виправити ситуацію. Ними можуть виступати роботодавці, які здатні забезпечити належний правовий супровід документального оформлення договірних відносин між закладом охорони здоров'я та кінцевими отримувачами медичних послуг (працівниками конкретного роботодавця). Забезпечуючи реалізацію договірних відносин в охороні здоров'я (незалежно від форм власності), держава повинна надати методичне супроводження цій діяльності, а саме сформувані типові або примірні договори про надання медичних послуг як на разовій, так і постійній основі, і забезпечити ці договори роз'ясненнями та рекомендаціями.

Запропоновані державою правові моделі державно-приватного партнерства мають враховувати різні фінансові можливості участі приватних партнерів. Така альтернатива дає правові можливості приватному партнеру обрати ту модель, яку він може дозволити собі з урахуванням свого фінансового становища. Правові моделі охоплюють специфічні умови договорів, тому повинні різнитися, наприклад, за рівнем медичної допомоги (первинна, вторинна, третинна), за строком взаємодії, за суб'єктивним складом. Та модель, де учасниками відносин виступають органи центральної влади, заклад охорони здоров'я, страхова компанія та об'єднання роботодавців, може мати специфіку не тільки за строками, але й цілями партнерства – від створення, реконструкції та розвитку власне закладів охорони здоров'я аж до спільних проєктів з профілактики захворювань у регіоні чи галузі господарювання. Тому залучення роботодавців та їх об'єднань має враховувати їхню галузеву приналежність та враховувати ризики професійних захворювань у галузях або регіонах. Ось чому відповідні договори, угоди, меморандуми тощо потребують належного оформлення.

Уповноважені державні органи повинні запропонувати роботодавцям (підприємствам, установам, організаціям), які зацікавлені у міцному здоров'ї своїх працівників, програми співпраці з закладами охорони здоров'я. Це може бути розробка декількох правових моделей партнерства на початковому етапі, серед яких роботодавці обиратимуть прийнятні для них оптимальні моделі, які обговорені разом із трудовими колективами. Це не тільки поживить розвиток державно-приватного партнерства як такого, але й спонукатиме конкурентну боротьбу закладів охорони здоров'я та лікарів, і насамкінець сприятиме підвищенню якості медичних послуг.

Для України також дуже чутливим є питання залучення іноземних приватних партнерів, які бажають проводити клінічні випробування лікарських засобів. Необхідно передбачити такий варіант і окрему увагу приділити моделям надання одноразових медичних послуг на рівні спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги. Ми пропонуємо таку правову модель взаємодії між державою, закладом охорони здоров'я та приватним партнером,

де держава виконує переважно функцію контролю за якістю медичних послуг і дотримання медичних протоколів.

На ефективність державно-приватного партнерства суттєво впливають інші складові (моделі) договірних відносин в охороні здоров'я. Наприклад, потребують переосмислення підходи до оплати праці медичних працівників та утримання закладів охорони здоров'я в Україні. Її здійснюють відповідно до нормативів навантаження лікарів, стимулюючи кількісну оцінку їх роботи. Добросовісна конкуренція між ними відсутня, що у підсумку знижує якість медичних послуг та гальмує розвиток договірних відносин між закладом охорони здоров'я або лікарем, приватним партнером та пацієнтом. Навпаки, розвивається несумлінна конкуренція за тіньові, неформальні доходи. Ось чому, на наш погляд, паралельно із нормативами навантаження мають «працювати» показники якості роботи лікаря.

Для пояснення цієї точки зору наведемо такий приклад. Один сімейний лікар (державний чи приватний) на своїй дільниці отримує за тиждень 100 викликів та фіксує 100 випадків захворюваності. Його колега у цьому ж районі отримує за тиждень 20 викликів та фіксує 20 захворювань. Виникає запитання: хто працює ефективніше? Відповіді будуть різні, але, за рівних інших умов, більша соціальна ефективність праці другого лікаря очевидна через профілактику захворювань. Тобто кількісних показників діяльності лікаря (закладу охорони здоров'я) недостатньо для оцінки якості медичних послуг. Ефективна система партнерства між закладом охорони здоров'я, роботодавцем та органами влади повинна бути розрахована саме на соціальний ефект.

**Висновки.** Противагою і вільному ринку, і адміністративно-командній надцентралізованій системі виступає договірна економіка в охороні здоров'я, де значну роль відіграє державне регулювання, договірні відносини між суб'єктами ринку медичних послуг і зокрема державно-приватне партнерство. Договірна економіка є органічною складовою функціонування змішаної економічної системи, яка в розвинених країнах спирається на правову, соціальну державу.

Держава (в особі її органів, що відповідають за формування політики у сфері охорони здоров'я) є ключовим суб'єктом договірної економіки, тому має брати на себе ініціативу, особливо в розвитку державно-приватного партнерства, розробляти та впроваджувати у практику досконалі правові моделі. В такому випадку вона дійсно виступає гарантом забезпечення конституційних прав громадян у сфері охорони здоров'я та надає альтернативні варіанти для їх реалізації. Пропонуємо внести зміни до ст. 1 Закону України «Про державно-приватне партнерство» і зафіксувати таку ознаку партнерства, як розподіл ризиків і відповідальності між приватним партнером та державою (замість:

«передача приватному партнеру частини ризиків у процесі здійснення державно-приватного партнерства»).

Пропонуємо на державному рівні скласти та ввести в дію примірний та типовий договори про надання медичних послуг, де передбачити їх різновиди – договори для надання послуг на постійній основі та договори для одноразових послуг. Нормативне закріплення необхідних умов договору про медичну послугу сприяє зміцненню захисту кінцевого споживача медичної послуги та фіксує підстави й умови для притягнення закладу охорони здоров'я (лікаря) до відповідальності за невиконання або неналежне виконання умов договору. Пропонуємо також доповнити Основи законодавства України про охорону здоров'я положеннями, які закріплюють специфіку державно-приватного партнерства у цій сфері. Такі положення повинні містити сегменти охорони здоров'я, де державно-приватне партнерство може бути реалізовано, а також основні правові межі такого партнерства. Бажано також надати перелік основних приватних партнерів, де окрім спеціалізованих структур (медичні фірми, страхові компанії, виробники та постачальники медичного обладнання тощо) окремо виділити роботодавців та їх об'єднання.

Подальший розвиток економіки і права передбачає дослідження ролі страхових компаній і роботодавців та їх об'єднань у розвитку договірної економіки в охороні здоров'я, їх вплив на підвищення конкурентоспроможності медичних послуг; впровадження ваучерної системи вибору лікувальних закладів і лікарів самими пацієнтами. Розвитку договірних засад також сприятимуть науково обґрунтовані пропозиції конкретних правових моделей державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України № 2801-ХІІ від 19.11.1992 // Відом. Верхов. Ради України. – 1993. – № 4. – Ст. 19.
2. Healthcare: Public Private Partnerships [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/266818/07\\_PPP\\_28.11.13.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/266818/07_PPP_28.11.13.pdf).
3. Конституція України від 28 червня 1996 року // Відом. Верхов. Ради України. – 1996. – № 30. – Ст. 141.
4. Селіванова І. А. Державно-приватне партнерство та інші способи укладання договорів щодо використання державного майна / І. А. Селіванова // Публічне право. – 2014. – № 1 (13). – С. 201–208.
5. Про державно-приватне партнерство : Закон України від 14.10.2014 № 1702-VII // Відомості Верховної Ради України. – 2010. – № 40. – Ст. 524.
6. Сімсон О. Державно-приватне партнерство в інноваційній сфері / О. Сімсон // Вісник Академії правових наук України. – 2011. – № 4 (67). – С. 222-230.

## REFERENCES

1. Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia: Zakon Ukrainy 2801-XII vid 19.11.1992. Vidom. Verkhovnoi Rady Ukrainy. 1993. 4. – St. 19.
2. Healthcare: Public Private Partnerships. Retrieved from: [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/266818/07\\_PPP\\_28.11.13.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/266818/07_PPP_28.11.13.pdf).
3. Konstytutsiia Ukrainy vid 28 chervnia 1996 roku. Vidom. Verkhovnoi Rady Ukrainy. 1996. 30. St. 141.
4. Selivanova I. A. (2014). Derzhavno-pryvatne partnerstvo ta inshi sposoby ukladannia dohovoriv shchodo vykorystannia derzhavnoho maina. Publichne pravo. 1 (13).
5. Pro derzhavno-pryvatne partnerstvo : Zakon Ukrainy vid 14.10.2014. 1702-VII. Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy.
6. Simson O. (2011). Derzhavno-pryvatne partnerstvo v innovatsiinii sferi. Visnyk Akademii pravovykh nauk Ukrainy. 4 (67).

Стаття надійшла до редакції 19.10.2016.

### **Т. М. КАМИНСКАЯ**

доктор экономических наук, профессор, профессор кафедры экономической теории Национального юридического университета имени Ярослава Мудрого, Харьков

### **О. Е. КОСТЮЧЕНКО**

кандидат юридических наук, доцент кафедры гражданского права и процесса Университета государственной фискальной службы Украины, Ирпень

## **ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ РАЗВИТИЯ ДОГОВОРНОЙ ЭКОНОМИКИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ УКРАИНЫ**

Статья анализирует правовые возможности развития договорной экономики и внедрения государственно-частного партнерства в системе здравоохранения. Раскрываются потенциальные возможности государства, медицинских учреждений и частных партнеров в развитии отрасли с ее ориентацией на социальный эффект. Высказано предложение о необходимости привлечения в статусе частных партнеров – работодателей, гаранта конституционных прав граждан и контролирующего субъекта – государства. Работа сопровождается предложениями о внесении изменений в Основы законодательства Украины о здравоохранении и Закона Украины «О государственно-частном партнерстве».

**Ключевые слова:** государственно-частное партнерство, договорная экономика, здравоохранение, работодатели, медицинские учреждения.



**T. M. KAMINSKA**

Doctor of science (economy), professor, Professor of economic theory department, Yaroslav Mudryi National Law University

**O. Ye. KOSTYUCHENKO**

PhD in Law, associate Professor of Department of civil law and process University of the State Fiscal Service of Ukraine

## **THE LAW PRINCIPLES OF CONTRACTING ECONOMY IN HEALTH CARE OF UKRAINE**

**Problem setting.** The Constitution of Ukraine states that a human life and health are recognized as the highest social value. The mechanism of effective implementation of this rule is still imperfect. One of the urgent tasks is the introduction of contractual regulation of health service provision, combining the benefits of state and market.

**Recent research and publication analysis.** Typically, scientists of the different disciplines consider the problems of contracting economy, and also public- private partnership separately. But in practice they are intertwined. Therefore, researchers have the task to combine the approaches for modeling the optimal interaction of all participants of the health market.

**Paper objective** is to analyse the economic and legal frameworks of public-private partnership in Ukrainian health market, and offering the recommendations for improving contractual relations among all participants of the health services.

**Paper main body.** Historically negotiated economy is qualitatively new stage of development of the market economy. In health care it provides a participation of government as customer and purchaser of the goods and health services. Contracts are also concluded with third parties for the construction of public hospitals or other social projects. The contract provides the legal form of the mutual consent of its members, combining the benefits of state and market regulation of health care. Contracting economy, on the one hand, is a form of state regulation of the economy, and on the other hand, the kind of public-private partnerships. The choice of private partners of the state is competitive, and areas where the partnership is used, adopted by law. Private partners provide greater efficiency and effectiveness than in terms of health care public hospitals.

Ukraine has a rather complicated and expensive procedure conclusion of contract, generating high transaction and opportunity costs. The law does not provide a clear list of grounds for rejection of this partnership for private investors and not offers him an efficient help. Often one-off projects are accepted created by the political will of local councils. Unlike the developed countries, dominated by socially important projects, Ukrainian legislation also covers other projects. The government of Ukraine not rush to attract the private partners, including foreign ones, in health care. The most patients have no legal protection

guaranteed choice of doctor. A fair competition among physicians is absent, wage system is an outdated, which ultimately reduces the quality of medical services and spur the development of contractual relations among health care providers or doctors, the private partner and the patient. Instead, unfair competition is developing for shadow, informal income.

**Conclusions of the research.** Contracting economy in health care is an integral part of a mixed economic system that is based on the legal, social state. Our recommendation: amend legislation by terms which reinforce the specific public-private partnerships in health care and fix allocation of risks and responsibilities among partners; singled out for this the healthcare segments, the list of major private partners, including employers and their associations; make at macro level and implement the approximate and standard contracts for medical services. Further development of economy and law provides research on the role of insurance companies and employers' associations in the development of the contractual economy, their impact on increasing the competitiveness of health services; implementation of the voucher system of choice of medical institutions and doctors by patients.

#### **Short Abstract for an article**

**Abstract.** This paper analyzes the legal possibilities of the contractual economy and implementation of public-private partnership in the health system. It reveals the potential opportunities of the state, medical institutions and private partners in the development of this industry, with its focus on the social impact. It's suggested the need to involve in the status of private partners the employers and state as guarantor of constitutional rights of citizens and controlling entity. The work is accompanied by proposals for amendments to the Basics Ukrainian legislation on health care and the Law of Ukraine «On public-private partnership».

**Key words:** public-private partnership, contractual economy, health, employers, health institutions.