

УДК 346.22.346.26:614.2

**ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ  
НАДАННЯ СУСПІЛЬНО  
ЗНАЧУЩИХ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ  
ЧЕРЕЗ МЕХАНІЗМИ  
ПАРТНЕРСТВА ДЕРЖАВНОГО ТА  
ПРИВАТНОГО СЕКТОРІВ В  
УМОВАХ ВІДНОВЛЕННЯ УКРАЇНИ**

**Галина МИРОНОВА**

доктор юридичних наук, старший науковий  
співробітник, провідний науковий  
співробітник

Науково-дослідний інститут приватного  
права і підприємництва імені академіка  
Ф. Г. Бурчака НАПрН України (Київ)

<https://orcid.org/0000-0002-9136-586X>

В умовах воєнного стану внаслідок відсічі збройної агресії вітчизняна система охорони здоров'я стикнулася із новими безпрецедентними викликами за всю історію з часів незалежності. Мільйони постраждалих українців та їх родини потребуватимуть високоспеціалізованої медичної допомоги, що вимагає створення у найкоротші терміни належної медичної інфраструктури. Таке завдання може бути виконане лише завдяки оптимальному поєднанню нових інструментів організації надання суспільно значущих медичних послуг, забезпечення фінансування галузі, відповідного нормативно-правового супроводження. Об'єктом дослідження авторка обрала правовідносини із надання суспільно значущих медичних послуг, а предметом – проблему правового забезпечення надання суспільнозначущих медичних послуг через механізми державно-приватного партнерства.

Метою статті є аналіз та напрацювання ефективних правових моделей для вирішення проблеми охоплення населення доступними медичними послугами в умовах воєнного стану та повоєнного відновлення України.

Дослідження проведено на засадах

UDC 346.22.346.26:614.2

**LEGAL SECURITY FOR THE  
PROVISION OF PUBLICLY  
SIGNIFICANT MEDICAL SERVICES  
THROUGH PUBLIC AND PRIVATE  
SECTOR PARTNERSHIP  
MECHANISMS DURING THE POST-  
WAR RECONSTRUCTION OF  
UKRAINE**

**Myronova, Galyna A.**

Doctor of Law Sciences, Senior Researcher,  
Leading Researcher

Academician F.H. Burchak Scientific Research  
Institute of Private Law and Entrepreneurship  
of the NALS of Ukraine (Kyiv)

In the conditions of martial law, as a result of repelling armed aggression, the domestic health care system faced new unprecedented challenges in the entire history since independence. Millions of affected Ukrainians and their families will need highly specialized medical care, which requires the creation of an appropriate medical infrastructure as soon as possible. It is possible to solve such a task only thanks to the optimal combination of new tools for the organization of the provision of socially significant medical services, financing of the industry and appropriate regulatory and legal support. The author chose legal relations for the provision of socially significant medical services as the object of the research, and the subject - the problem of legal support for the provision of significant medical services through mechanisms of public-private partnership.

The purpose of the article is to analyze and develop effective legal models for solving the problem of coverage of the population with affordable medical services in the conditions of martial law and post-war recovery of Ukraine.

The research was carried out on the basis of a review of the domestic legal

огляду вітчизняної нормативно-правової бази, наукових джерел, опису та узагальнення спектру можливих шляхів вирішення проблеми. Застосовано системний аналіз, метод дедукції, формально-логічний метод. Проаналізовано актуальні проблеми сектору охорони здоров'я в Україні та роль механізмів державно-приватного партнерства у його відновленні, ефективні правові моделі надання суспільно значущих медичних послуг на засадах партнерства державного та приватного секторів, законодавчі новели та їх вплив на стимулювання проектів державно-приватного партнерства в сфері охорони здоров'я в Україні. Обґрунтовано особливості проектів державно-приватного партнерства в сфері охорони здоров'я, законодавчі обмеження та прогалини, які стримують поширення нових форм взаємовигідного співробітництва держави та приватного сектора. Наголошено на необхідності удосконалення правового регулювання державно-приватного партнерства з урахуванням особливостей медичної діяльності та специфіки медичних послуг. На підставі проведеного аналізу зроблено висновки та сформульовані пропозиції щодо розробки та впровадження правових механізмів різноманітних форм державно-приватного партнерства для забезпечення надання суспільно значущих медичних послуг.

**Ключові слова:** воєнний стан, повоєнне відновлення, суспільно значущі медичні послуги, охорона здоров'я, державно-приватне партнерство, концесія

В сучасних надскладних умовах відбиття зовнішньої збройної агресії в Україні виникли специфічні виклики для системи охорони здоров'я щодо її спроможності надавати медичну допомогу всім, хто цього потребує. Адже мільйони українців, які тією чи іншою мірою постраждали в результаті цієї війни, потребують та дедалі більше потребуватимуть тривалого високо спеціалізованого лікування та реабілітації з метою посттравматичного відновлення фізичного та психічного здоров'я. Саме тому необхідні термінові та дієві кроки у напрямку коригування моделі медичної реформи, вибору найбільш оптимальних шляхів реагування на виклики та напрацювання відповідних соціальних та правових інструментів.

Наведений склад проблем, наявних в Україні, слугує тим фоном, на якому актуалізувався публічний дискурс щодо нової моделі медичного забезпечення, яка допоможе впоратися з новими безпрецедентними викликами та не залишити громадян та їх родини на одинці зі своїми проблемами. Окрема важлива роль у розпочатому суспільному діалозі, очевидно,

framework, scientific sources, description and generalization of the spectrum of possible solutions to the problem. System analysis, deduction method, formal-logical method are applied. Current problems of the healthcare sector in Ukraine and the role of public-private partnership mechanisms in its restoration, effective legal models of providing socially significant medical services on the basis of public and private sector partnership, legislative amendments and their impact on the stimulation of public-private partnership projects in the field of health care in Ukraine are analyzed. The peculiarities of public-private partnership projects in the field of health care, legislative restrictions and gaps that prevent the spread of new forms of mutually beneficial cooperation between the state and the private sector are substantiated. The need to improve the legal regulation of public-private partnership, taking into account the specifics of medical activity and the specifics of medical services, is emphasized. Based on the analysis, conclusions were drawn and proposals formulated regarding the development and implementation of legal mechanisms of various forms of public-private partnership to ensure the provision of socially significant medical services.

**Keywords:** martial law, post-war reconstruction, socially significant medical services, health care, public-private partnership, concession

належить правничим дослідженням, які значно активізувалися останнім часом у напрямі наукових пошуків оптимальних шляхів реагування сфери охорони здоров'я на актуальні виклики у період воєнного стану та повоєнного відновлення.

Проблематика правового забезпечення надання суспільно значущих медичних послуг досліджується науковцями правового та дотичних напрямів. Про особливості правового режиму системи охорони здоров'я України в умовах воєнного часу зазначила у своїй праці О. Рогова [1]. Фінансово-економічні та організаційні механізми державно-приватного партнерства в сфері охорони здоров'я досліджували представники економічної науки М. Забаштанський, І. Зуб, Р. Ломонос, І. Фенна [2]. Окремі аспекти правового забезпечення механізмів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я України досліджували: Р. Шевчук [3]; С. Петрик [4]; Д. Турчак [5; 6]; С. Клименко, З. Лашкул, Н. Мотовиця, Л. Ярова [7], О. Солдатенко [8]. В. Власова і І. Тарновська [9] проаналізували зарубіжний досвід реалізації концесійних проєктів у соціальній сфері в складних умовах пандемії COVID-19.

Проте спеціального аналізу проблема правового регулювання державно-приватного партнерства в сфері охорони здоров'я, наявних недоліків, прогалин та перспектив щодо його вдосконалення в аспекті наявних викликів воєнного стану проведено не було. З огляду на зазначене, об'єктом дослідження автор обрала правовідносини із надання суспільно значущих медичних послуг, а предметом – проблему правового забезпечення надання значущих медичних послуг через механізми державно-приватного партнерства. Метою дослідження є аналіз та напрацювання ефективних правових моделей для вирішення проблеми охоплення населення доступними медичними послугами в умовах воєнного стану та повоєнного відновлення України.

Дослідження здійснено на засадах огляду вітчизняної нормативно-правової бази, наукових джерел, опису та узагальнення спектру можливих шляхів вирішення проблем, що постали. Проведено системний аналіз проблеми правового забезпечення надання суспільно значущих медичних послуг в період повоєнного відновлення в Україні. Застосовано метод дедукції, завдяки чому загальні характеристики державно-приватного партнерства розглянуто в аспекті особливостей взаємодії держави та приватного сектору у сфері надання суспільно значущих медичних послуг з виокремленням специфіки сфери охорони здоров'я. Формально-логічний метод дозволив здійснити аналіз законодавства та сформульовані пропозиції щодо його вдосконалення.

### **Актуальні проблеми сектору охорони здоров'я в Україні та роль механізмів державно-приватного партнерства у його відновленні**

Вітчизняний сектор охорони здоров'я потребуватиме відбудови та переоснащення для задоволення потреб у наданні суспільно значущих медичних послуг, адже лише невеличка частина пацієнтів з України має можливість отримати безоплатні курси лікування та реабілітації за кордоном коштом приватних благодійників, гуманітарних фондів і держав. Про більшість своїх громадян, які постраждали від війни, має подбати держава. Окремим фактором, що додає рівень складності завданню охоплення медичними послугами усіх постраждалих, є значні фінансові обмеження бюджету країни, яка знаходиться у стані війни. Очевидно, що лише силами державного та місцевих бюджетів неможливо буде забезпечити надання медичної допомоги дедалі зростаючій кількості тих, хто її потребує. Тому побудова у найкоротші терміни сучасної медичної інфраструктури по всій країні може бути здійснена шляхом поєднання комплексу заходів та якісних управлінських рішень.

За наявних викликів затребуваними та ефективними інструментами швидкого розгортання мережі медичних закладів необхідного профілю, принципового покращення їх оснащення можуть стати різні форми взаємодії державного та приватного секторів. На думку Р. Шевчука, «головне завдання партнерства у будь-якій сфері – поєднати потенціал, ресурси та навички партнерів для досягнення найкращих фінансових та матеріальних результатів із максимальною взаємною вигодою від такої співпраці» [3, 109]. Як свідчить зарубіжний досвід успішних реалізованих проєктів, державно-приватне партнерство отримує найбільшого

поширення саме в особливих суспільних умовах, ускладнених післявоєнною розрухою, дефіцитом державного бюджету, кризовим станом економіки.

Серед ключових переваг такого співробітництва слід відмітити залучення коштів приватних інвесторів, передача приватному партнеру частини ризиків, збереження майна у державній власності, передача новостворених та придбаних в рамках державно-приватного партнерства об'єктів у державну або комунальну власність, швидке підвищення якості та асортименту затребуваних медичних послуг, забезпечення вищої ефективності діяльності, ніж у разі здійснення такої діяльності державним сектором без залучення приватного партнера.

Державно-приватне партнерство виконує важливі суспільні функції. Як зазначено у брошурі «Державно-приватне партнерство як механізм реалізації нової регіональної політики: можливості застосування та практичні аспекти підготовки і впровадження інвестиційних проєктів» [10], проєкти державно-приватного партнерства здійснюють важливі суспільно корисні функції для громади в цілому та окремого користувача послугами. Соціально-економічні вигоди для громади полягають у тому, що органи державної влади та місцевого самоврядування, які несуть відповідальність за послуги, що надаються населенню, завдяки партнерству із приватним сектором можуть звільнитись від необхідності залучати або здійснювати інвестування, зосередившись на контролі за якістю обслуговування.

Завдяки використанню механізмів державно-приватного партнерства можливо прискорити впровадження соціально значущих проєктів, швидше отримати ефект для громади, збільшити приток приватних інвестицій та знизити залежність від наявних бюджетних та людських ресурсів у державі. Також приватний оператор подбатиме про покращення якості послуг, що надаються, оскільки споживач стає пацієнтом з усіма набором прав людини та громадянина і суб'єктивних цивільних прав.

Серед політичних переваг державно-приватного партнерства фахівці відмічають зміну ролі уповноважених органів державної влади та місцевого самоврядування. Перерозподіл навантаження з функції володіння та експлуатації на функції адміністрування та контролю позитивно впливатиме на підвищення рівня якості державних і комунальних послуг при зменшенні видатків бюджету на надання суспільно затребуваних послуг.

Головними перевагами проєктів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я є те, що правовий механізм дозволяє залучити приватні інвестиції, не відчужуючи об'єкти, які перебувають у комунальній власності територіальних громад; забезпечити розподіл ризиків між органами державної влади або місцевого самоврядування та приватним партнером; сприятиме залученню та використанню досвіду, а також професіоналізму приватного сектору при збереженні контролю територіальної громади над активами; передбачатиме залучення нових ресурсів для реалізації політики регіонального розвитку.

Наявний в Україні потенціал сектору охорони здоров'я створює необхідні умови для налагодження ефективного державно-приватного-партнерства. З одного боку, існує широка мережі закладів охорони здоров'я державної та комунальної власності із досвідом роботи в системі публічних послуг, наявним кадровим забезпеченням, вузькими профільними спеціалістами. З іншого боку, державним та комунальним закладам бракує сучасного оснащення та коштів на модернізацію з урахуванням обмежень фінансування з державного бюджету.

Враховуючи наведені особливості актуальної ситуації – зростаючих потреб у наданні суспільно значущих медичних послуг, недостатньої матеріально-технічної бази сектору охорони здоров'я, вітчизняної нормативно-правової бази – перспективним напрямом для вирішення нагальних проблем є застосування механізмів державно-приватного партнерства. Необхідні передумови для співпраці між державою та приватним сектором закладено завдяки проведеній реформі фінансування системи охорони здоров'я, автономізації державних та комунальних закладів, переходу до оплати за надану медичну послугу, відповідній нормативно-правовій базі.

**Ефективні правові моделі надання суспільно значущих медичних послуг на засадах партнерства державного та приватного секторів**

Зміст державно-приватного партнерства згідно з Законом України «Про державно-приватне партнерство» [11] полягає у співробітництві між державою в особі відповідних державних органів, що здійснюється управлінням об'єктами державної власності, органів місцевого самоврядування, Національною академією наук України, національних галузевих академій наук (державних партнерів) та юридичними особами, крім державних та комунальних підприємств, установ, організацій (приватних партнерів), що здійснюється на основі договору в порядку, встановленому законодавством, та відповідає ознакам державно-приватного партнерства, визначеним законом.

Метою правового регулювання державно-приватного партнерства є, крім іншого, правове забезпечення надання пріоритетних суспільно значущих послуг, які спрямовані на забезпечення суспільних інтересів та потреб, що надаються необмеженому колу користувачів (споживачів) та/або надання яких має забезпечуватися органами державної влади, органами місцевого самоврядування або державними, комунальними підприємствами, установами, організаціями. Відповідно до статті 4 сферою застосування державно-приватного партнерства визначено надання послуг у сфері охорони здоров'я як суспільно значущих послуг.

Законом України «Про державно-приватне партнерство» визначено організаційно-правові засади взаємодії державних партнерів з приватними партнерами, основні принципи державно-приватного партнерства на договірній основі. Зазначено гарантії як для державного, так і приватного партнерів, якими є: рівність перед законом; узгодження інтересів, заборона будь-якої дискримінації прав, незмінність протягом усього строку дії договору, визначення приватного партнера на конкурсних засадах, справедливий розподіл ризиків, пов'язаних з виконанням договорів

Основні форми державно-приватного партнерства, які регулюються законодавством, це: концесійний договір; договір управління майном; договір про спільну діяльність; інші договори або договори з елементами різних договорів. Об'єктами концесії та інших форм державно-приватного партнерства можуть бути: 1) існуючі, зокрема відтворювані (шляхом реконструкції, реставрації, капітального ремонту та технічного переоснащення) об'єкти державної власності, що належать Національній академії медичних наук України на праві господарського відання та передані державним установам (казеним підприємствам) Національної академії медичних наук України на праві оперативного управління; 2) створювані або новозбудовані об'єкти відповідно до концесійного або іншого договору, укладеного в рамках державно-приватного партнерства.

Сфера застосування державно-приватного партнерства в галузі охорони здоров'я може бути доволі широкою: проектування, будівництво, експлуатація та управління інфраструктурою закладів охорони здоров'я; надання медичних послуг; розробка, виробництво та поширення нових лікарських препаратів; нової медичної техніки, інструментів та обладнання. Проте в Україні не знайшли своєї реалізації повноцінні проекти державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я. Окремі регіональні ініціативи стосувалися переважно ремонту приміщень, закупівлі обладнання, спільної експлуатації діючих закладів, в межах яких приватний учасник отримував можливість надавати платні медичні послуги.

Серед урядових ініціатив у напрямі державно-приватного партнерства в галузі охорони здоров'я можна зазначити Перелік пріоритетних для держави інвестиційних проектів до 2023 року [12], де було визначено потенційні об'єкти для впровадження державно-приватного партнерства в охороні здоров'я: будівництво сучасної лікарні загального профілю на базі Клінічної лікарні швидкої медичної допомоги у Львові; будівництво корпусу невідкладних станів Полтавської обласної клінічної лікарні; створення радіологічного центру при Національному інституті раку в Києві.

Здійснення проектів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я в Україні має свої особливості та законодавчі обмеження, які стримують поширення нових форм господарювання. Перш за все, це – конституційні обмеження щодо платності послуг у державних і комунальних закладів охорони здоров'я, вичерпність переліку платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладів охорони здоров'я та вищих медичних

навчальних закладах; заборона скорочення мережі державних та комунальних закладів охорони здоров'я; особлива структура суб'єктів відносин; необхідність збалансування соціальної та комерційної складової проекту тощо. В. Власова і І. Тарновська справедливо нарікають, що «перешкодою до впровадження проєктів державно-приватного партнерства в медицині є відсутність довгострокового бюджетного планування в цій сфері. Через особливості українського законодавства в концесіонера немає гарантій, що через кілька років держава продовжуватиме сплачувати за надані громадянам послуги на основі економічно обґрунтованих тарифів» [9, 50].

Чинне законодавство України, яким регулюються правовідносини державно-приватного партнерства, в цілому не враховує виразну специфіку сфери охорони здоров'я. Іноземних інвесторів можуть відштовхувати і відсутність прозорості при визначенні переможців, на фоні того, що у процесі застосування процедури державно-приватного партнерства не вся інформація може бути відкритою. Також приводом для побоювань є слабка інституційна спроможність як держави, так і потенційних приватних партнерів у реалізації проєктів.

В одному з останніх оглядів «Створення ринків в Україні: діагностика приватного сектору країни» Міжнародної фінансової корпорації (IFC) [13] приділено значну увагу державно-приватного партнерства в медичній галузі, зокрема, і проблемам, що можуть виникнути. Попередні висновки були зроблені на прикладі вже реалізованих проєктів у форматі державно-приватного партнерства та концесій. Серед проблем зазначаються складність управління ризиками, а також недостатній досвід українських чиновників, зокрема, у можливості централізовано відслідковувати всі контракти державно-приватного партнерства, особливо в такій складній сфері, як охорона здоров'я.

#### **Законодавчі новели та їх вплив на стимулювання проєктів державно-приватного партнерства в сфері охорони здоров'я в Україні**

Початком реформування законодавства України у сфері державно-приватного партнерства став прийнятий 3 жовтня 2019 року Закон України «Про концесію» [14], яким внесено зміни до 25 законодавчих актів, в тому числі до Закону України «Про державно-приватне партнерство». Вказані зміни мали на меті забезпечити системний підхід до залучення приватного бізнесу в розвиток інфраструктури та усунути існуючі протиріччя правового регулювання відповідної сфери.

Паралельно, з метою практичної реалізації законодавства про державно-приватне партнерство та усунення існуючих правових колізій з питань оподаткування було зареєстровано проєкт Закону України «Про внесення змін до Податкового кодексу України щодо створення умов для модернізації інфраструктури шляхом реалізації проєктів на умовах державно-приватного партнерства, у тому числі концесій» [15]. Основна пропозиція стосувалася внесення змін та доповнень до окремих статей Податкового кодексу України та доповнення його розділом, який регулюватиме оподаткування приватних партнерів у разі реалізації договорів, укладених у рамках державно-приватного партнерства, у тому числі концесійних договорів. Проте зміни реалізовано не було, а проєкт відкликано 29.08.2019 року.

1 квітня 2022 року набув чинності Закон України «Про внесення змін до Бюджетного кодексу України» [16], яким усунуто прогалину щодо відсутності відповідних бюджетних механізмів для гарантування державної підтримки концесійних проєктів в довгостроковій перспективі. Законом врегульовано порядок фінансування видатків на користь приватного партнера (концесіонера), що здійснюються за договором, укладеним в рамках державно-приватного партнерства згідно із законами України «Про державно-приватне партнерство», «Про концесію». Зокрема, визначено термін «довгострокове зобов'язання у рамках здійснення державно-приватного партнерства (концесії)»; визначено процедури планування і здійснення видатків бюджету на виконання довгострокових зобов'язань у рамках державно-приватного партнерства (включаючи встановлення обмежень щорічних обсягів таких видатків), особливості врегулювання бюджетних питань в частині державно-приватного партнерства, порядок зарахування до бюджетів платежів, пов'язаних з державно-приватного партнерства тощо.

Продуктивною ініціативою в контексті запровадження швидкого та прозорого механізму здійснення концесії у сфері охорони здоров'я стала публічна презентація міністром охорони здоров'я В. Ляшком проекту закону України «Про внесення змін до Закону України «Про концесії» щодо особливостей здійснення концесії у сфері охорони здоров'я» [17]. Законопроект було розроблено експертами Виконавчого комітету Національної Ради Реформ України та Громадського об'єднання «Офіс простих рішень та результатів» спільно з народними депутатами України. Як зазначено у Пояснювальній записці, «фактична відсутність державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я обумовлюється складністю процедури державно-приватного партнерства у формі концесії, передбаченої законодавством та її непристосованістю до особливостей концесії у сфері охорони здоров'я».

Зокрема, при здійсненні концесії за ініціативою приватного інвестора, такий інвестор має розробити за власний кошт техніко-економічне обґрунтування без будь-яких гарантій щодо рішення про здійснення концесії, а у випадку прийняття такого рішення процедура концесії займає 1,5-3 роки (з урахуванням можливості зупинити концесійний конкурс за рішенням суду), і на кожному етапі концесійного конкурсу залучені у процес посадові особи мають дискреційні повноваження зупинити чи затягнути конкурс, що спричиняє значні корупційні ризики. Передбачена Законом України «Про концесію» модель концесійного конкурсу також має значні недоліки, адже за будь-якого визначення критеріїв конкурсного відбору ключовим фактором визначення переможця є суб'єктивне переконання членів конкурсної комісії, а сама процедура конкурсу вразлива для оскарження у судовому порядку, що призводить до затягування конкурсу чи його скасування. У чинному законодавстві відсутні дієві механізми контролю за виконанням зобов'язань в рамках конкурсних пропозицій.

Законопроектом передбачалося доповнення Закону України «Про концесію» новим розділом, яким встановлювалися спеціальні норми, що регулюють здійснення концесії у сфері охорони здоров'я: концесійний конкурс замінюється електронним аукціоном на право укладення договору концесії, переможцем якого вважається учасник, що подав найвищу цінову пропозицію за лот, яким передбачається право на укладення договору концесії; визначено об'єкти охорони здоров'я, які передаються у концесію; визначено фіксовані параметри договору концесії.

Запроваджувалося типове техніко-економічне обґрунтування здійснення концесії у сфері охорони здоров'я, яке планувалося індивідуалізувати протягом одного місяця органом, що приймає рішення про доцільність здійснення концесії під кожен об'єкт, що передається у концесію. Строк прийняття рішення про доцільність концесії було встановлено у розмірі одного місяця, строк на виконання підготовчих заходів – до трьох місяців.

Запропоновано запровадження типового договору концесії у сфері охорони здоров'я. Концесійні платежі замінювалися соціальним зобов'язанням концесіонера. Відповідного руху цього документу не відбулося.

Запропоновані зміни порушують досить складні питання та потребують додаткової уваги експертів щодо тарифікації послуг та економічної обґрунтованості концесійної моделі в сфері охорони здоров'я. Зокрема, потрібно знайти прийнятний баланс між послугами за Програмою державних медичних гарантій та комерційними послугами. До того ж запроповану модель необхідно протестувати на декількох пілотних проектах з метою перевірки та коригування нових умов, які б зацікавили реальних інвесторів.

### **Висновки**

Застаріла інфраструктура, низьке ресурсне забезпечення закладів охорони здоров'я, брак фінансування, недосконалість нормативно-правового забезпечення – це ті чинники, що істотно гальмують ефективне подолання безпрецедентних викликів, з якими стикнулася Україна вперше після проголошення незалежності.

Напрями спрямування зусиль державно-приватного партнерства обумовлюються потребами у відбудові, будівництві, оснащенні медичних закладів для надання суспільно значущих медичних послуг, що особливо актуально в умовах повоєнного відновлення України.

Серед поширених інструментів зменшення фінансового навантаження на державу та формування потужного якісного медичного сектору у найкоротші терміни у світових практиках застосовують різноманітні моделі державно-приватного партнерства. Хоча багато країн знайшли свій власний шлях до залучення потенціалу приватної ініціативи на користь держави та окремих пацієнтів, в Україні поки що наявні правові перешкоди для ефективного державно-приватного партнерства у вигляді складності процедур, корупційних ризиків, відсутності якісного регулювання чутливої сфери охорони здоров'я.

Останні зміни до законодавства певною мірою покращують умови для співпраці публічного та приватного секторів у частині прозорості, спрощення, уніфікації процедур та врахування особливостей правовідносин. Проте окремі законодавчі пропозиції щодо врегулювання механізмів державно-приватного партнерства в сфері охорони здоров'я не знайшли своєї реалізації та потребують фахової експертизи, перевірки та доопрацювання.

#### Посилання:

1. Рогова О. (2022). Особливості правового режиму системи охорони здоров'я України в умовах воєнного часу. *Публічне право*. № 4 (48). С. 198-209. DOI: <https://doi.org/10.32782/2306-9082/2022-48-23>

2. Забаштанський М., Зуб І., Ломонос Р., Фенна М. (2022). Організаційно-економічний механізм розвитку державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я України. *Науковий вісник Полісся*. № 1(22). С. 16–25. DOI: [https://doi.org/10.25140/2410-9576-2021-1\(22\)-16-25](https://doi.org/10.25140/2410-9576-2021-1(22)-16-25)

3. Шевчук Р. (2023). Особливості реалізації механізмів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я України. *Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Політичні науки та публічне управління*. № 4(64). С. 109-114. [https://doi.org/10.32689/2523-4625-2022-4\(64\)-14](https://doi.org/10.32689/2523-4625-2022-4(64)-14)

4. Петрик С. (2020). Форми реалізації проєктів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я. *Економіка, управління, адміністрування*. № 2 (92). С. 88-94. DOI: [https://doi.org/10.26642/jen-2020-2\(92\)-88-94](https://doi.org/10.26642/jen-2020-2(92)-88-94).

5. Турчак Д. (2019). Суть та значення державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я. *Публічне адміністрування та управління в Україні*. Вип. 10. С. 127-131.

6. Турчак Д. (2019). Інституційне забезпечення реалізації державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я. *Менеджер*. № 1. С. 161-168.

7. Клименко С., Лашкул З., Мотовиця Н., Ярова Л. (2022). Сучасний стан реалізації договорів державно-приватного партнерства та державних інвестиційних проєктів у сфері охорони здоров'я. *Економіка та держава*. № 2. С. 68-74. DOI: <https://doi.org/10.32702/2306-6806.2022.2.68>

8. Солдатенко О. (2018). Сучасний стан правового регулювання фінансування сфери охорони здоров'я України. *Підприємництво, господарство, право*. № 2. С. 142-147.

9. Власова В., Тарновська І. (2021). Зарубіжний досвід реалізації концесійних проєктів у соціальній сфері в умовах пандемії COVID-19. *Бізнес-інформ*. № 12. С. 48-54. DOI: <https://doi.org/10.32983/2222-4459-2021-12-48-54>

10. Державно-приватне партнерство як механізм реалізації нової регіональної політики: можливості застосування та практичні аспекти підготовки і впровадження інвестиційних проєктів, 2017 р. 106 с. (публікація підготовлена за підтримки Європейського Союзу та його держав-членів Данії, Естонії, Німеччини, Польщі та Швеції). URL: [http://rdpa.regionet.org.ua/images/129/PPP\\_report\\_U-LEAD\\_30\\_10\\_2017.pdf](http://rdpa.regionet.org.ua/images/129/PPP_report_U-LEAD_30_10_2017.pdf).

11. Закон України від 25 жовтня 2020 р., № 931-IX. «Про державно-приватне партнерство». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2404-17#Text>

12. Розпорядження Кабінету Міністрів від 16 грудня 2020 року № 1581-р «Про затвердження переліку пріоритетних для держави інвестиційних проєктів до 2023 року». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1581-2020-%D1%80#Text>

13. Створення ринків в Україні: діагностика приватного сектору країни. URL: <https://www.ifc.org/en/types/insights-reports/2021/cpsd-ukraine>

14. Закон України від 20 грудня 2020, № 1024-IX «Про концесію». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/155-IX#Text>

15. Проект Закону України «Про внесення змін до Податкового кодексу України щодо створення умов для модернізації інфраструктури шляхом реалізації проєктів на умовах державно-приватного партнерства, у тому числі концесії» № 8127 від 15.03.2018. URL: [http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4\\_1?pf3511=63633](http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=63633)

16. Закон України «Про внесення змін до Бюджетного кодексу України» від 15.02. 2022 року № 2043-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2043-20#Text>



17. Концесія у сфері охорони здоров'я дасть змогу створити можливості для розвитку медзакладів і медпрацівників. Interfax-Україна. URL: <https://interfax.com.ua/news/general/758692.html>

Статтю було подано	14.07.2023	The article was submitted
Статтю було доопрацьовано	24.07.2023	The article was revised
Статтю було прийнято	25.07.2023	The article was accepted