

Задорожна Ю. В.

ст. медична сестра Тернопільського міського лікувально-діагностичного центру Тернопільської міської ради, слухач магістратури Західноукраїнського національного університету, м. Тернопіль, Україна

ПЕРСПЕКТИВИ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА ЗАСАДАХ ПУБЛІЧНО-ПРИВАТНОГО ПАРТНЕРСТВА

В умовах реформування сфери охорони здоров'я вагомої прагматики набуває публічно-приватне партнерство. Публічно-приватне партнерство відображає систему відносин між державним та приватним партнерами, при реалізації яких ресурси обох об'єднуються з відповідним розподілом ризиків, відповідальності та винагород між ними, для взаємовигідної співпраці на довгостроковій основі у створенні нових або модернізації наявних об'єктів, які потребують залучення інвестицій, та у користуванні такими об'єктами [1].

Очевидно, що публічно-приватне партнерство є специфічною та інноваційною формою співпраці держави або територіальної громади з приватним бізнесом задля реалізації суспільно значущих, складних і значних за вартістю проектів [2].

Як стверджують вітчизняні науковці, одним із принципів реформування системи охорони здоров'я є розвиток економічних відносин багатоукладної 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].

Таким чином, реформа медичної сфери, що зумовлює автономізацію державних та комунальних закладів охорони здоров'я, формує інституційні передумови для поглиблення співпраці між державою та приватним сектором у сфері охорони здоров'я. При цьому ключовою необхідністю є забезпечення відповідних закладів охорони здоров'я належним матеріально-технічним оснащенням, а тому враховуючи обмеженість бюджетних ресурсів доцільним є залучення ресурсів від приватних партнерів.

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 виконує 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 проектів як для державних і комунальних закладів охорони здоров'я та їх власників, так і для приватного партнера [4].

Доцільною формою застосування механізму публічно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я є концесія, оскільки саме ця форма має довгостроковий характер, що дозволяє сторонам здійснювати стратегічне прогнозування та планування своєї діяльності, дає можливість ефективно управляти ризиками, розподіливши їх між сторонами, завдяки чому істотно поліпшується життєздатність концесійних проєктів. характерною особливістю є те, що за умови застосування такої форми бізнес має високий рівень свободи у прийнятті інвестиційних, адміністративно-господарських та управлінських рішень. При цьому регулююча функція залишається за державним партнером, що є безумовною необхідністю, враховуючи специфіку функціонування сфери охорони здоров'я.

Відповідно до концесійної угоди, приватний партнер має право використовувати інфраструктурний об'єкт для надання послуг безпосередньо споживачам і отримує прибуток залежно від якості та кількості наданих послуг. Приватна сторона (концесіонер) відповідає за утримання об'єкта в належному стані та, у разі необхідності, здійснює його оновлення. Функція фінансування, як правило, також належить приватному сектору.

В рамках концесійної моделі публічно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я доцільно застосовувати його наступні види:

1. BOT (Build – Operate – Transfer) – «Будівництво – управління – передача». Концесіонер здійснює будівництво та експлуатацію протягом встановленого строку, після чого об'єкт передається державі;

2. BTO (Build – Transfer – Operate) – «Будівництво – передача – управління». Концесіонер будує об'єкт, який передається державі у власність одразу після завершення будівництва, після чого він надається в експлуатацію концесіонеру. Ця схема найвигідніша для держави, оскільки передбачає високий ступінь державного контролю над об'єктом концесії і у випадку необхідності держава в будь-який час може вплинути на діяльність концесіонера.

3. ROT (Rehabilitate – Operate – Transfer) – «Реконструкція-управління-передача». Ця схема аналогічна BOT, тільки замість будівництва нового об'єкта передбачена реконструкція існуючого.

4. DBFO (Design – Build – Finance – Operate) – «Проектування – будівництво – фінансування – експлуатація». При такому підході вся відповідальність за проектування, будівництво, фінансування та експлуатацію пов'язана воедино та передана приватному партнеру [5].

Загалом залучення до сфери охорони здоров'я приватного капіталу матиме позитивний ефект для суспільства в цілому, що проявлятиметься у покращенні матеріально-технічного забезпечення медичної галузі, що створить передумови для надання вчасних та комплексних медичних послуг; підвищенні якості та доступності медичних послуг, імплементації транспарентних механізмів взаємодії публічного та приватного секторів, що знизить рівень тінізації ринку медичних препаратів та послуг. При цьому залучення додаткових коштів у сферу охорони здоров'я зумовить настання мультиплікативного ефекту через створення додаткових робочих місць, підвищенні заробітної плати медичних робітників та мотивації їх роботи.

Література:

1. Про державно-приватне партнерство. Закон України від 01.07.2010 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2404-17>. (дата звернення: 15.04.2021).

2. Овсянюк-Бердадіна О. Ф. Навчально-методичний комплекс з дисципліни "Механізм державно-приватного партнерства". Тернопіль: ТНЕУ, 2017. 60 с.
3. Турчак Д. В. Інституційне забезпечення реалізації державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я. Менеджер. *Вісник Донецького державного університету управління*. 2019. № 1. С. 161-167.
4. Методичні рекомендації для державних та комунальних закладів охорони здоров'я для впровадження проектів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я. 2018. URL: <https://moz.gov.ua/uploads/1/7840-1234567890.pdf>. (дата звернення: 15.04.2021).
5. Петрик С. М. Форми реалізації проектів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я. URL: <http://ema.ztu.edu.ua>. Article. (дата звернення: 15.04.2021).

Журавльов В. М.

старший викладач

Центральноукраїнський національний технічний університет
м. Кропивницький, Україна

СТАДІЇ РОЗВИТКУ СТАРТАПУ ТА ДЖЕРЕЛА ЙОГО ФІНАНСУВАННЯ

Кожен стартап, варто розглядати як проект, який має певні етапи свого розвитку. Поділ на етапи є приблизний і залежить від мети і спрямованості стартапу, від сфери його діяльності та інших критеріїв, які будуть впливати на швидкість розвитку, і на кількість і рівень інвестицій в стартап. Тому універсального підходу до опису розвитку стартапів не існує. Найчастіше згадується скорочена класифікація стадій розвитку стартапів, згідно з якою стартап проходить в своєму розвитку 5 стадій [1]:

1. Посівну стадію (seed stage). Це стадія появи ідеї. Яка основна причина, по якій ви прийшли до бізнес-ідеї? Зазвичай це відбувається тому, що є люди, яким потрібні ваші товари або послуги. Деколи цю стадію розділяють на дві: pre-seed і seed. Це етап зародження ідеї, в основі якої лежить інноваційний продукт, послуга, технологія, здатна покращити чи полегшити життя, змінити існуючий товар, посилити ефект від дії товару чи послуги і так далі, в залежності від сфери діяльності. На цьому етапі формується команда однодумців, помічників, які вірять у свою діяльність, розробляється приблизний план розвитку ідеї, розглядаються варіанти пошуку інвесторів, а також апробується прототип продукту, послуги, технології, якщо він вже створений. Фінансування необхідно вже на цьому етапі, нехай навіть мінімальне. На цьому етапі використовують власні заощадження, або кошти друзів, родини чи партнерів. Використовується правило фінансування: 3F (Family, Friends, Fools). Також розробникам стартапу на цьому етапі є сенс звернутися в акселератор, бізнес-інкубатор чи брати участь у конкурсах які підтримують інноваційне підприємництво.

2. Стадію запуску (startup stage). Завдання стартаперів на цій стадії – налагоджувати систему просування продукту і шукати джерела фінансування. На посівній стадії розвитку стартапу вже існує робоча модель, створено злагоджену команду з чітко розподіленими функціями кожного її члена, складено детальну