

5. Золотова Л. Модели и практики спонсорства и фандрейзинга во Франции. *Культура и бизнес: формулы сотрудничества (материалы исслед.)*. Москва, 2005.
6. Кам'янець А. В. Культурная політика і сучасна культурна ситуація. *Орієнтири політики у сфері культури*. Москва, 1994. С. 10.
7. Востряков Л. Е. Культурная политика: концепции, понятия, модели. URL: <http://www.cpolicy.ru/analytics/80.html> (дата звернення: 01.10.2018).
8. Золотова Л., Дербенева А., Вяткина Е. и др. Модели и практики спонсорства и фандрейзинга в Австрии / Ин-т политики в сфере культуры России. URL: <http://www.cpolicy.ru/issledovania.html/austria.html> (дата звернення: 01.10.2018).
9. Муха А. Національна Спілка композиторів України (історико-аналітичний нарис). URL: <http://www.composersukraine.org/index.php?id=115> (дата звернення: 01.10.2018).
10. Оджеда П. Гармония мистецтва й грошей. *Тиждень*. 2011. 7 верес.
11. Онуфриенко Г. На перепутье: развитие культуры и механизмы власти. *Свободная мысль*. 1991. № 15. С. 58–68.
12. Пояснювальна записка до проекту Кодексу законів України про культуру. URL: <http://www.rada.kiev.ua> (дата звернення: 01.10.2018).
13. Твердохлебов Н. И. Некоторые аспекты культурной политики правительства США. *Культура в современном мире: опыт, проблемы, решения* : информ. сб. Москва: Изд-во РГБ, 1994. Вып. 9. С. 17.
14. Шелест П. Все, що скоїться, я передбачав. *Україна*. 1990. № 23. С. 23.
15. Chartrand H. H., McCaughey C. The Arm's Length Principle and the Arts. An International Search for Model of Support. M. C. Cummings Jr & J. M. D. Schuster (eds). N.-Y. : American Council for Arts. 1989. P. 43–80.
16. Cultural Policy: A Preliminary Study. Paris : UNESCO, 1969. P. 5, 7.
17. How many nonprofit organizations are the rein the U.S.? URL: <http://grantspace.org> (дата звернення: 01.10.2018).
18. Laurie M. Corporate Funding of the Arts. *A Reports to Salzburg Seminar "Economics of the Arts", December 1993*. 120 p.; 2014 state of the nonprofit sectorsurvey: national results. URL: <http://catalog.foundationcenter.org> (дата звернення: 01.10.2018).
19. Schuster M. J. D. American Foundations, a Model For Europe? *Keynote speech to CIRCLE Round Table, Budapest*. 1994. March. 84 p.
20. Schuster M. J. D. The Interrelations Between Public & Private Funding of the Arts in US. *Journal of Arts Management And Laws*. 1985. Vol. 14. No 4. P. 15–117.

Надійшла до редколегії 29.10.2018 р.

УДК 351.71

ЗАКОНОДАВЧІ АСПЕКТИ ДЕРЖАВНО-ПРИВАТНОГО ПАРТНЕРСТВА В УКРАЇНІ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Лаврентій Д. С.,
аспірант

*Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського,
м. Київ*

У статті досліджуються проблемні питання формування і розвитку нормативно-правової бази щодо формування і реалізації механізмів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я в Україні, а також обґрунтовуються напрями удосконалення інституційних принципів щодо сприяння їх реалізації та визначаються засади щодо зміни концептуальних підходів до розв'язання проблем, пов'язаних із забезпеченням конституційного права громадян України на медичну допомогу та доступу до якісних медичних послуг.

Ключові слова: державно-приватне партнерство, сфера охорони здоров'я, медичні послуги, механізми державно-приватного партнерства.

© Лаврентій Д. С., 2018

LEGISLATIVE ASPECTS OF PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIP IN UKRAINE IN SPHERE OF HEALTHCARE

The paper explores the problem issues of forming and developing the regulatory framework for creation and implementation of the mechanisms of public-private partnership in the sphere of healthcare in Ukraine, substantiates the areas of improvement of the institutional principles for their realization and determines the factors of changing conceptual approaches to solution of the problems related to protection of the constitutional rights of the citizens of Ukraine to medical aid and access to high quality medical services.

Key words: public-private partnership, sphere of healthcare, medical services, mechanisms of public-private partnership.

Постановка проблеми. Вітчизняна система охорони здоров'я характеризується існуванням серйозних проблем і потребує глибокого інституційного та структурно-функціонального реформування. Однак можливості перетворень у цій сфері суттєво обмежені наявними фінансовими ресурсами держави. Питання реформування сфери охорони здоров'я в Україні є чи не найбільш актуальним у сучасному науковому дискурсі.

У свою чергу це обумовлює необхідність зміни парадигми концептуальних принципів функціонування національної системи охорони здоров'я та впровадження механізмів залучення приватного сектора до фінансування, організації та надання медичних послуг. Одним із таких механізмів є державно-приватне партнерство.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблеми розвитку партнерства держави та приватного сектору досліджували такі вчені, як І. Богдан, В. Варнавський, В. Гуменюк, М. Дерябіна, Т. Єфименко, І. Запатріна, В. Івантер, М. Клінова, В. Лехан, К. Павлюк та інші науковці.

Питанням впливу глобалізації на реформування системи взаємовідносин у політиці соціального партнерства досліджували М. Коляда, А. Колот, О. Павлоська, А. Шуліка. Теоретичні й практичні ракурси соціального партнерства та соціального діалогу розглядаються у роботах В. Гніденко, Г. Капліної, Г. Смоквіна, М. Стадника. І. Шерепера, Л. Ярової.

Незважаючи на те, що низка вітчизняних дослідників зазначають, що наразі в Україні сформовано правовий простір для функціонування системи соціального діалогу. Визначені його суб'єкти, принципи, рівні, завдання і напрями діяльності [11–13], варто зауважити, що в законодавчому аспекті для України ця сфера є досить новою, а звідси – малодослідженою.

Зокрема, відповідний законодавчий акт було прийнято лише у 2010 р., а відповідні нормативно-правові акти щодо усунення регуляторних бар'єрів для розвитку державно-приватного партнерства та стимулювання інвестицій в Україні – лише у 2015 р.

Метою статті є дослідження законодавчих засад реалізації механізмів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я, а також обґрунтування напрямів удосконалення інституційних принципів реалізації механізмів державно-приватного партнерства у нормативно-правовій сфері.

Виклад основного матеріалу. Питання встановлення ринкових відносин у вітчизняній сфері охорони здоров'я є надзвичайно болючим для українського суспільства з одного боку, а з іншого – за рівнем важливості його можна поставити в один ряд з питаннями щодо якості медичних послуг, які громадяни України отримують у державних та комунальних закладах охорони здоров'я.

Очевидним є існування правової колізії, оскільки з одного боку Конституція України, закріплюючи у ст. 49 право кожного на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування, у частині третій цієї статті встановлює, що в державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно, а з іншого у медичній науці поняттям “медична допомога” переважно охоплюються лікування, профілактичні заходи, які проводяться при захворюваннях, травмах, пологах, а також медичний огляд та деякі інші види медичних робіт. Зміст же близького до “медичної допомоги” поняття “медична послуга” до цього часу залишається не визначеним не тільки в нормативних актах, зокрема не тільки у нормативно-правових актах, а й у медичній літературі.

На нашу думку, одним із шляхів виходу з такої ситуації, яка склалася з бюджетним фінансуванням охорони здоров'я, не в запровадженні переліків платних медичних послуг, а в зміні концептуальних підходів до розв'язання проблем, пов'язаних із забезпеченням конституційного права на медичну допомогу, – розробці, затвердженні та впровадженні відповідної стратегії та на її базі – загальнодержавних програм, в яких був би чітко визначений гарантований державою (у тому числі державним фінансуванням) обсяг безоплатної медичної допомоги всім громадянам у державних і комунальних закладах охорони здоров'я, запровадженні медичного страхування та державно-приватного партнерства в цій сфері.

Не ідеалізуючи питання механізми державно-приватного партнерства, А. Ярова зазначає, що “незважаючи на очевидні успіхи європейської політики соціального партнерства, слід визнати, що протистояння партнерів не зникло, воно набуло інших форм і виражається по-новому: ймовірно таке протистояння зберігатиметься, поки існує економічна і соціальна нерівність” [16]. Наголосимо, що інші дослідники, зокрема А. Колот та О. Павловська, досліджуючи теоретичні засади соціального партнерства як інституту формування консолідованої соціальної відповідальності, наголосили, що “партнерство в найглибшому розумінні не сумісне з протистоянням чи конфліктністю, а передбачає рівність, взаємні зобов'язання і взаємну відповідальність сторін. Таке тлумачення партнерства цілком узгоджується з ідеологією соціального діалогу, підґрунтям якого є конструктивна взаємодія провідних соціальних сил для забезпечення: соціальної безпеки, стійкого розвитку економіки, балансу інтересів провідних соціальних сил, соціального захисту та реалізації основних прав і свобод особистості, умов гармонічного розвитку людини” [2, с. 90]. Ці висновки цілком корелюються з конституційними гарантіями наданими громадянам України.

Так, ст. 3 Конституції України проголошено, що людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю. А положеннями ст. 49 Основного Закону України визначено, що кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Конституційне право гарантує, що охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм. Держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. Крім того, існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена, водночас держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності [13]. Таким чином, концептуальні засади державно-приватного партнерства в сфері охорони здоров'я цілком відповідають духу та місії Конституції України.

Потрібно зазначити, що відповідно до Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням 53 народних депутатів України щодо офіційного тлумачення положення частини третьої статті 49 Конституції України встановлено, що “у державних і комунальних закладах охорони здоров’я медична допомога надається безоплатно” (справа про безоплатну медичну допомогу) встановлено, що “поняття медичної допомоги, умови запровадження медичного страхування, у тому числі державного, формування і використання добровільних медичних фондів, а також порядок надання медичних послуг, які виходять за межі медичної допомоги, на платній основі у державних і комунальних закладах охорони здоров’я та перелік таких послуг мають бути визначені законом” [14].

Зазначимо, що ст. 49 Конституції України поряд з закріпленням гарантії на надання безоплатної медичної допомоги у державних і комунальних закладах охорони здоров’я містить й інші норми, зокрема про право кожного на охорону здоров’я, медичне страхування, обов’язок держави створювати умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування, сприяти розвитку лікувальних закладів усіх форм власності тощо. Розглядаючи у світлі таких положень питання щодо можливості солідарної участі населення у додатковому фінансуванні галузі охорони здоров’я, Конституційний Суд України встановив, що безоплатність медичної допомоги у державних і комунальних закладах охорони здоров’я не виключає такої можливості через фінансування цієї галузі за рахунок розвитку позабюджетних механізмів залучення додаткових коштів, у тому числі і шляхом створення лікарняних кас (спілок, фондів), діяльність яких має бути врегульована законом.

У цьому аспекті потрібно відзначити, що Законом України “Про державно-приватне партнерство” від 01.07.2010 р. визначено, що державно-приватне партнерство – це співробітництво між державою Україна, Автономною Республікою Крим, територіальними громадами в особі відповідних державних органів та органів місцевого самоврядування (державними партнерами) та юридичними особами, крім державних та комунальних підприємств, або фізичними особами-підприємцями (приватними партнерами), що здійснюється на основі договору в порядку, встановленому цим Законом та іншими законодавчими актами, та відповідає ознакам державно-приватного партнерства, визначеним цим Законом [1].

І. Сисоєнко вважає, що “проблема також і в тому, що фінансові можливості держави обмежені, і більшість перетворень гальмуються через економічну кризу. Тож державно-приватне партнерство має відмінні шанси стати потужним інструментом оновлення медицини об’єднавши можливості держави з інвестиційними ресурсами приватного сектору” [13].

Правовими засадами взаємодії державних та приватних інституцій є Конституція України, Цивільний кодекс України, Господарський кодекс України, Закон України “Про державно-приватне партнерство”, інші законодавчі акти України, а також міжнародні договори України, згода на обов’язковість яких надана Верховною Радою України. Причому законодавством встановлено, що у разі якщо міжнародними договорами України, згода на обов’язковість яких надана Верховною Радою України, встановлено інші правила, ніж ті, що передбачені Законом України “Про державно-приватне партнерство”, застосовуються правила міжнародного договору. Таким чином, вітчизняне законодавство чітко встановлює, що державно-приватне партнерство застосовується в таких сферах охорона здоров’я та надання послуг у сфері охорони здоров’я.

Зауважимо, що прийняття у 2010 р. Закону про державно-приватне партнерство не забезпечило ефективний розвиток цього механізму взаємодії влади та бізнесу, зокрема і у сфері охорони здоров'я. Тому змінами до законодавства від 24.11.2015 р. було також не тільки здійснено спроби усунути перешкоди для функціонування згаданого механізму, а й визначено ознаки державно-приватного партнерства, до яких зокрема належать: надання прав управління (користування, експлуатації) об'єктом партнерства або придбання, створення (будівництво, реконструкція, модернізація) об'єкта державно-приватного партнерства з подальшим управлінням (користуванням, експлуатацією); довготривалість відносин (від 5 до 50 років); передача приватному партнеру частини ризиків у процесі здійснення державно-приватного партнерства; внесення приватним партнером інвестицій в об'єкти партнерства із джерел, не заборонених законодавством [2].

У свою чергу О. Степанова вважає, що при впровадженні механізмів передачі на зовнішнє виконання та управління функцій медичних установ необхідно враховувати і потенційні ризики, виникнення яких обумовлене їх впровадженням, а також потенційні загрози ефективності таких процесів. До їх числа можна віднести наступні:

- залежність від зовнішнього виконавця, наприклад, медичні установи часто потрапляють в залежність від фірми-виробника програмного комп'ютерного продукту при необхідності модифікації автоматизованої системи;

- обмеження доступу до необхідної інформації;
- монополізм, відсутність на ринку конкуруючих компаній з обслуговування медичних установ;
- невизначеність фінансової перспективи;
- ризики невиконання контракту приватним партнером;
- ризики незабезпечення належної якості послуг з боку приватного сектора (особливо в ситуації цінового демпінгу в конкурентній боротьбі за контракт);

- складність повернення функції до державної та комунальної медичної установи при появі такої необхідності в результаті зміни законодавства, системи фінансування; зниження якості послуг інфраструктури медичних установ, внаслідок недостатності фінансових коштів, що виділяються бюджетом для якісного виконання приватним партнером своїх зобов'язань [6].

Зазначимо, що аналітики Національного інституту стратегічних досліджень до ризиків та перешкод для успішного практичного впровадження проектів державно-приватного партнерства на сучасному етапі відносять:

- можливості неефективного управління з боку приватного партнера майном, наданим державним партнером для виконання умов договору;

- невпевненість приватних партнерів щодо виконання своїх фінансових зобов'язань у довгострокових проектах;

- відсутність гарантій виконання фінансових зобов'язань щодо проектів державно-приватного партнерства на весь термін їх реалізації з боку держави, що пов'язано з щорічним затвердженням бюджету та корегуванням бюджетних програм;

- відсутність податкових і митних пільг для реалізації проектів державно-приватного партнерства, що знижує їхню привабливість для приватних партнерів за наявності таких пільг для інших форм державного стимулювання інвестиційної діяльності;

– можливість зміни нормативної бази, зокрема, внесення змін до податкового та регуляторного законодавства, що може спричинити істотну зміну умов участі приватних партнерів у проектах;

– відсутність впевненості приватного партнера у можливості рівноправного з державою захисту своїх інтересів у системі правосуддя;

– відсутність гарантії отримання приватним партнером від органів виконавчої влади або органів місцевого самоврядування дозвільних документів та погоджень, необхідних для виконання умов договору [10].

Водночас аналітики впевнені, що ця проблема не є принципово нездоланою. Державно-приватне партнерство повинно зберігати фінансову стабільність навіть у разі негативного значення основної змінної.

Аналіз вітчизняної нормативно-правової бази засвідчує, що проблематика запуску і розвитку механізмів державно-правового партнерства постійно удосконалюється. Зокрема, постановою Кабінету Міністрів України від 11.04.2011 р. № 384 затверджено Порядок проведення конкурсу з визначення приватного партнера для здійснення державно-приватного партнерства щодо об'єктів державної, комунальної власності та об'єктів, які належать Автономній Республіці Крим, яким визначає механізм підготовки та проведення із застосуванням принципів прозорості, об'єктивності та недискримінаційності конкурсу з визначення приватного партнера для здійснення державно-приватного партнерства щодо об'єктів державної, комунальної власності та об'єктів, які належать Автономній Республіці Крим [5]. Характерно, що у 2014 та 2016 рр. до цього порядку були внесені зміни.

Також цим актом Уряду було затверджено Порядок проведення аналізу ефективності здійснення державно-приватного партнерства.

09.02.2011 р. постановою Кабінету Міністрів № 81 затверджено Порядок надання приватним партнером державному партнеру інформації про виконання договору, укладеного в рамках державно-приватного партнерства, яким визначено процедуру надання приватним партнером державному партнеру інформації про виконання договору, укладеного в рамках державно-приватного партнерства [11].

16.02.2011 р. Кабінетом Міністрів України було затверджено Методику виявлення ризиків здійснення державно-приватного партнерства, їх оцінки та визначення форми управління ними. Ця Методика застосовується під час проведення аналізу ефективності здійснення державно-приватного партнерства, прийняття рішень про його здійснення, розподіл ризиків між державним і приватним партнерами на кожному етапі здійснення державно-приватного партнерства, укладення договору між ними [3].

Практично через місяць, а саме 17.03.2011 р. Уряд затвердив Порядок надання державної підтримки здійсненню державно-приватного партнерства, яким передбачалося, що Міністерству фінансів разом з Міністерством економічного розвитку і торгівлі, іншими центральними органами виконавчої влади під час підготовки пропозицій щодо внесення змін до Закону України “Про Державний бюджет України на 2011 рік” та складання проектів Державного бюджету України на наступні роки необхідно передбачати видатки для надання державної підтримки здійсненню державно-приватного партнерства.

Крім того, цим Порядком встановлено, що державна підтримка надається для здійснення заходів (програм) під час виконання договорів, укладених у рамках державно-приватного партнерства, з урахуванням:

- 1) актуальності та соціальної спрямованості заходів (програм), що здійснюються під час виконання договорів державно-приватного партнерства;
- 2) співвідношення витрат та очікуваного результату від здійснення заходів (програм);
- 3) результатів аналізу ефективності використання бюджетних коштів;
- 4) детальності техніко-економічних розрахунків і обґрунтування обсягу та форми надання державної підтримки;
- 5) інноваційності заходів (програм);
- 6) можливого негативного впливу на стан навколишнього природного середовища внаслідок виконання договорів державно-приватного партнерства;
- 7) наявності кадрового, матеріально-технічного та методичного забезпечення для виконання договорів державно-приватного партнерства [7].

Отже, ми можемо констатувати, що на сьогодні на центральному рівні саме у сфері охорони здоров'я відсутнє чітке бачення щодо удосконалення механізму державно-приватного партнерства. Крім того, потрібно наголосити, що до сьогодні його концептуальні засади базуються на нормативно-правовому акті 2013 р.

Так, розпорядженням Кабінету Міністрів України від 14.08.2013 р. № 739 було схвалено Концепцію розвитку державно-приватного партнерства в Україні на 2013–2018 рр. По-перше, цим документом передбачалося до 1 грудня 2013 р. розробити Стратегію розвитку державно-приватного партнерства в Україні, що до цього часу досі не виконано. По-друге, метою Концепції було визначення єдиного підходу до розроблення механізму ефективної взаємодії між органами державної влади, органами місцевого самоврядування, приватним сектором та інститутами громадянського суспільства на засадах державно-приватного партнерства для забезпечення успішної реалізації проєктів, спрямованих на поліпшення показників національної економіки, якості життя населення.

Варто зауважити й на тому, що на сьогодні удосконалення нормативно-правової бази щодо державно-приватного партнерства призвело до запровадження спеціальних рекомендацій щодо застосування Методики виявлення ризиків здійснення державно-приватного партнерства, їх оцінки та визначення форми управління ними визначають перелік істотних ризиків здійснення державно-приватного партнерства.

Постановою Кабінету Міністрів України від 26.04.2017 р. № 298 затверджено Порядок заміни приватного партнера за договором, укладеним у рамках державно-приватного партнерства. Цей Порядок визначає механізм заміни приватного партнера у разі невиконання ним своїх зобов'язань за договором, укладеним у рамках державно-приватного партнерства.

Висновки. Підсумовуючи можна зазначити, що незважаючи на те, що в Україні наявний величезний потенціал державно-приватного партнерства в капіталомістких галузях економіки, зокрема й у сфері охорони здоров'я, на сьогодні відсутні законодавчо визначені стратегічні засади розвитку цього механізму. Водночас, досягти прогресу у подальшому запровадженні державно-правового партнерства може сприяти системне доопрацювання законодавчої бази, зокрема, у сфері захисту права власності, процедури підготовки конкурсу із залучення приватного інвестора та бюджетних відносин, запровадження конкурентних механізмів залучення інвесторів та організація навчання і підвищення кваліфікації публічної влади.

Отже, з метою вдосконалення системи забезпечення впровадження проєктів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я, на наш погляд, доцільним є реалізація наступних заходів: розроблення з метою підвищення конкурентоспроможності економіки єдиного підходу до розвитку державно-приватного партнерства, визначення сфери охорони здоров'я пріоритетною сферою застосування; удосконалення нормативно-правової бази з питань державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я; здійснення чіткого розподілу повноважень між органами виконавчої влади у системі державного управління сферою охорони здоров'я щодо державно-приватного партнерства; визначення напрямів удосконалення механізму надання державної підтримки, зокрема шляхом надання державних гарантій; підвищення інституційної спроможності органів державної влади та органів місцевого самоврядування щодо використання сучасних механізмів державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я.

Перспективи подальших досліджень полягають у необхідності формування єдиного підходу до удосконалення нормативно-правової бази та розвитку інституціонального середовища державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я; удосконалення механізму державного управління у сфері забезпечення розвитку такого партнерства; підвищення ефективності застосування механізму надання державної підтримки у сфері державно-приватного партнерства.

Список використаних джерел:

1. Деякі питання організації здійснення державно-приватного партнерства : Постанова Кабінету Міністрів України від 11.04.2011 р. № 384. *Офіційний вісник України*. 2011. № 28 (22.04.2011). Ст. 1168.
2. Колот А. М., Павловська О. В. Соціальне партнерство як інститут формування консолідованої соціальної відповідальності: теоретичні засади. *Соціальна економіка*. 2013. № 1. С. 81–90.
3. Конституція України. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141.
4. Лазар Ю. Інвестиційний механізм розвитку соціальної відповідальності на засадах державно-приватного партнерства. *Соціально-економічні проблеми і держава*. 2013. Вип. 2 (9). С. 75–88.
5. Методичні рекомендації щодо застосування Методики виявлення ризиків здійснення державно-приватного партнерства, їх оцінки та визначення форми управління ними : наказ Міністерства економічного розвитку і торгівлі України від 07.06.2016 р. № 944. URL: <http://document.ua/pro-zatverdzhennja-metodichnih-rekomendacii-shodo-zastosuvan-doc274793.html> (дата звернення: 01.10.2018).
6. Степанова О. В. Стратегічні орієнтири розвитку державно-приватного партнерства в системі охорони здоров'я України. *Ефективна економіка*. № 6. 2014. URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=3157> (дата звернення: 01.10.2018).
7. Про внесення змін до деяких законів України щодо усунення регуляторних бар'єрів для розвитку державно-приватного партнерства та стимулювання інвестицій в Україні : Закон України від 24.11.2015 р. № 817-VIII. *Офіційний вісник України*. 2016. № 16. Ст. 612.
8. Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 16 лютого 2011 р. № 232 : Постанова Кабінету Міністрів України від 16.09.2015 р. № 713. *Офіційний вісник України*. 2015. № 76. Ст. 2515.
9. Про державно-приватне партнерство : Закон України від 01.07.2010 р. № 2404-VI. *Офіційний вісник України*. 2010. № 58. Ст. 1988.
10. Про затвердження Порядку надання державної підтримки здійсненню державно-приватного партнерства : Постанова Кабінету Міністрів України від 17.03.2011 р. № 279. *Офіційний вісник України*. 2011. № 21. Ст. 882.
11. Про затвердження Порядку надання приватним партнером державному партнеру інформації про виконання договору, укладеного в рамках державно-приватного партнерства : Постанова Кабінету Міністрів України від 09.02.2011 р. № 81. *Офіційний вісник України*. 2011. № 10. Ст. 458.

12. Про схвалення Концепції розвитку державно-приватного партнерства в Україні на 2013–2018 роки : розпорядження Кабінету Міністрів України від 14.08.2013 р. № 739. *Офіційний вісник України*. 2013. № 76. Ст. 2831.

13. Сисоєнко І. Спільними зусиллями: державно-приватне партнерство в сфері охорони здоров'я. URL: https://ukr.lb.ua/blog/iryna_sysoenko/329768_spilnimi_zusillyami.html (дата звернення: 01.10.2018).

14. У справі за конституційним поданням 53 народних депутатів України щодо офіційного тлумачення положення частини третьої статті 49 Конституції України “у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно” (справа про безоплатну медичну допомогу) : Рішення Конституційного Суду України від 29.05.2002 р. № 10-рп/2002. *Вісник законодавства України*. 2002. № 24.

15. Щодо розвитку державно-приватного партнерства як механізму активізації інвестиційної діяльності в Україні : аналітична записка / Національний інститут стратегічних досліджень. URL: <http://www.niss.gov.ua/articles/816> (дата звернення: 01.10.2018).

16. Ярова Л. “Соціальне партнерство” і “соціальний діалог” у теоретичному і практичному ракурсах. *Політологічні записки*. 2012. № 5. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Polzap_2012_5_4 (дата звернення: 01.10.2018).

Надійшла до редколегії 20.10.2018 р.